

Á biðlistum sjúkrahúsa eru flestir úr röðum eldri borgara



BIÐLISTAR FYLGJA ÖLLUM SJÚKRAHÚSUM, en forsenda eðlilegs sjúkrahúsrekstrar og að heilbrigðisþjónustunni sé sinnt samkvæmt lögum, er að biðtími eftir aðgerð eða umönnun sé við hæfi.

Kannanir landlæknisembættisins árið 2000 hafa leitt í ljós, að á síðastliðnum fjórum árum hafa að staðaldri verið um 7000 manns á biðlistum og kemur meirihluti þeirra úr röðum eldri borgara. Þeim hefur fjölgað er bíða eftir til dæmis kransæðaþræðingum (biðtími 14-15 vikur) og öðrum æðaaðgerðum (biðtími upp í tvö ár), aðgerðum á augn-, kvensjúkdóma- og þvagfæraeildum (biðtími allt að tvö ár) og vistun á hjúkrunardeildum. Á einstaka listum hefur orðið smávægileg fækkun til dæmis á biðlistum eftir bæklunaraðgerðum (biðtími 9-15 mánuðir) vegna fjölgunnar aðgerða á stofum úti í bæ.

Athugun á biðlistum eftir bæklunaraðgerðum sýnir, að allt að 65% sjúklinga bíða í 6-12 mánuði eftir aðgerð, þrátt fyrir verulegar þjáningar á biðtímanum, og draga fram lífið á sterkum verkja- og svefnlyfjum (rannsókn frá Sjúkrahúsi Reykjavíkur).

Margoft hefur komið fram að langur biðtími eftir rannsókn og aðgerð vegna kransæðasjúkdóma, dregur úr lífslíkum sjúklinga (upplýsingar frá landlæknisembættinu 1997).

Áður fyrr gengu gallsteinasjúklingar fljótlega undir aðgerð en nú er algengt að yfir 60% þeirra komist ekki í aðgerð fyrir en ástand þeirra hefur stórversnað og batalíkur minnkað (munlegar upplýsingar frá prófessor Jónasi Magnússyni).

Nú bíða yfir 250 aldraðir eftir hjúkrunarplássi á Reykjavíkursvæðinu, en 30-40% þeirra eru of veikir til þess að bíða heima að álitni Pálma V. Jónssonar forstöðulæknis öldrunarsviðs á Landspítala Fossvogi.

Vegfarendur á götum borgarinnar mæta á hverjum degi einstaklingum illa þjádum vegna geðsjúkdóma eða vímuefnaneyslu. Skortur á sjúkrarymi veldur því, að margt fársjúkt fólk fær ekki vistun, en reikar um götur með lyf í vasa sem það hefur ekki rænu á að taka inn. Jafnvel eru fleiri dæmi þess að fólk er útskrifað samdægurs eftir sjálfsmorðs-tilraun, til dæmis alvarlega líkamlega áverka (skorið á púls).

Rekja mætti fjölmargar raunasögur um afdrif biðlistasjúklinga sem beðið hafa marga mánuði, óvinnufærir og illa þjádur.

Stundum má lesa greinarkorn og jafnvel leiðara í dagblöðum um, „hvort verið sé að leggja fólk inn á sjúkrahús að óþörfu“. Vissulega leggja vaktlæknar stundum fólk á sjúkrahús vegna gruns um einkenni alvarlegs sjúkdóms sem síðan líða hjá, að minnsta

kosti í bili og jafnvel að fullu. Hver getur staðhæft að innlögn hafi verið óþörf?

Kannanir landlæknisembættisins á árunum 1995-1997 leiddu í ljós að afköst og árangur íslenskra sérgreinaeilda og minni sjúkrahúsa er svipaður og gerist á bestu sjúkrahúsum á Norðurlöndum. Dönsk ráðgjafarstofnun komst að svipaðri niðurstöðu. Við verðum að hafa í huga að yfirgnæfandi hluti íslenskra lækna og margir hjúkrunarfræðingar hafa áralanga starfsreynslu á útlendum hátækniheilbrigðisstofnunum. Meirihluti annarra starfsstétta búa ekki við þá reynslu.

Til þess að fá staðfestingu á afköstum sérdeilda er bent á yfirlitsgrein í breska læknablaðinu British Medical Journal frá september 1999, en þar kemur fram að legutími á íslenskum sérdeildum er styttri en á bandarískum sérdeildum, sem þó losna fyrir við sjúklinga vegna sjúklingahótela sem rekin eru í nánnum tengslum við deildir þar. Kvartanir berast oft um stuttan legutíma og „of hraða útskrift“ sjúklinga hér á landi.

Vafasamt er, að samanburður á afköstum annarra atvinnugreina hérlendis við samsvarandi atvinnugreinar í útlöndum sé hagstæðari en hér er nefnd. Að lokum má spyrja: „Hvaðan koma þær hugmyndir stjórnenda og stjórnmalamanna um afköst sjúkrahúsa, sem stangast þvert á athuganir þeirra er sinna veiku fólki daglega?“

Félag eldri borgara í Reykjavík og nágrenni mótmælir kröftuglega fækkun sjúkraryma á hjúkrunar-, geð- og handlækningadeildum eins og fram kemur í fjárhagsáætlun stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík, þar sem stór hluti þess fólks sem er á biðlistum, er eldra fólk.

Vinnustaðir er búa við slíkar þrengingar draga ekki að sér starfsfólk.

27. OKTÓBER 2000

F.H. STJÓRNAR FÉLAGS ELÐRI BORGARA Í
REYKJAVÍK OG NÁGRENNI
ÓLAFUR ÓLAFSSON

Höfundur er fyrrverandi landlæknir.