

Hlutverk lækna í hagræðingu innan heilbrigðiskerfisins

Gagnsæi, orð og efndir



Engilbert Sigurðsson

geðlæknir Landspítala,
dósent við HÍ.

engilbs@landspitali.is

Ágrip af erindi af málþingi á Læknadögum 2010: *Páttaka lækna í hagræðingu í heilbrigðisþjónustu.* Hið fyrsta var birt í aprílblaðinu. Í næsta tölublaði verður birt erindi Michaels Clausen sem flutt var á þinginu.

Rannsókn Alþingis á aðdraganda og orsökum falls íslensku bankanna markar tímamót í opinberri stjórnsýslu hér á landi. Vinnulagið mættu landsmenn taka sér til fyrirmyndar, ekki síst þeir sem þiggja laun fyrir að fara með fjármuni almennings, veita almenningi þjónustu. Andstætt væntingum sumra reis rannsóknarnefndin undir þeirri ábyrgð sem á henni hvíldi og dró ekkert undan. Sama verður því miður ekki sagt um ríkisstjórnir síðasta áratugar og ábyrgð þeirra á þróun fjárveitinga til geðheilbrigðisþjónustu fullorðinna hér á landi ef undan er skilin greiðsluþátttaka í tilteknum flokkum geðlyfja. Þó er ekki ástæða til að benda sérstaklega á einstaka heilbrigðisráðherra þar sem stefnumótandi áhrif þeirra og áhrif á fjárveitingar hafa almennt verið lítil, bæði innan ríkisstjórnar eða málaflokksins. Forsætisráðherra, fjárlaganefnd og fjármálaráðuneytið hafa stýrt málaflöknum, en heilbrigðisráðuneytið verið eins konar milliliður milli Landspítala, stærsta veitanda þjónustu við alvarlega veika sjúklinga, og þeirra sem fara með völdin. Stjórnsýslan á þessum vettvangi hefur raunar endurtekið gætt þá hugsun lífi að jafnoka Sir Humphrey Appleby megi finna meðal embættismanna í ráðuneytum hér á landi, að minnsta kosti ef borin eru saman orð og efndir. Engu að síður hafa allir heilbrigðisráðherrar tímabilsins, vænti ég, reynt að setja sig inn í og skilja þennan flókna málaflokk. En verkin tala. Meira að segja lykilmál til að auka öryggi sjúklinga, bæta starfsumhverfi fagfólks og skapa tækifæri til hagræðingar eins og nauðsynleg þróun rafrænnar sjúkraskrár hafa þokast með hraða snigilsins vegna fjársveltis á góðæristímum. Á sama tíma voru byggð eða keypt sendiráð og sendiherrabústaðir fyrir milljarða í auðmannahverfum stórborga heimsins.

Á geðsviði Landspítala nemur launakostnaður nú um 93% heildarkostnaðar. Lyf og rannsóknir vega samanlagt aðeins 3% af kostnaði sviðsins. Því er ljóst að ef spara á um tugi prósentu á Landspítala á þremur til fjórum árum eins og lagt hefur verið upp með frá 2008-2012 verður það ekki gert nema með sparnaði í launakostnaði og fækkun starfsfólks. Einhver gæti talið að þar væri af nógu að taka þegar löngu velmegunarskeiði er nýlukið hér á landi. Sú er ekki raunin. Allan síðasta áratug

var legurýmum fækkað jafnt og þétt á geðsviði. Þjónusta dag- og göngudeilda hefur þó verið eflað og aukin á sama tíma. Hins vegar eiga þeir sem veikastir eru erfiðara með að nýta sér slíka þjónustu, innlagnir þurfa oft að vera endurtekið hluti af meðferðaráætlun þeirra. Draga má úr innlagnarþörf með öflugum samfélagsteymum og búsetuúrræðum sem veita þjónustu í samræmi við þarfir. Innlagnarrými á geðsviði eru nú um 100 á 7 daga deildum sem veita sólarhringsþjónustu, 96 á Hringbraut og Kleppi samtals og 7 á réttargeðdeildinni á Sogni. Sambærileg rúm voru ríflega 200 fyrir einum áratug. Deildum hefur verið lokað á Vífilsstöðum, Flólagötu, Gunnarsholti, Reynimel, í Arnarholti og nú í vor á Kleppi. Þetta er að mörgu leyti heppileg þróun ef séð er til þess að þeir sem þurfa á innlögnum að halda til meðferðar eða endurhæfingar geti fengið innlagn þegar þess gerist þörf og að þeir sem hafa ekki getað útskrifast, jafnvel árum saman vegna skorts á búsetuúrræðum, fái tilboð um heimili við hæfi. Sú hefur því miður ekki alltaf verið raunin á síðustu árum. Öll Norðurlöndin eru í dag með mun fleiri sólarhringslegurými en Íslendingar eða frá 118/100.000 íbúa í Noregi til 55/100.000 íbúa í Svíþjóð¹. Hér á landi eru 35 rúm per 100.000 íbúa sem er svipað og í Uzbekistan og Bosníu-Herzegovínu.¹ Stöðugur skortur hefur einnig verið á búsetuúrræðum fyrir þá veikustu til áratuga þótt lög mæli skýrt fyrir um að allir, og þar eru geðfatlaðir meðtaldir, eigi rétt á búsetu utan spítala. Fá lög eru brotin jafnendurtekið hér á landi. Þá er athyglisvert að hugmyndafræði sumra nýrra hjúkrunarheimila hér á landi virðist vart samrýmast því að aldraðir með þrálátar og erfiðar atferlistruflanir geti búið þar.

Svokallað Straumhvarfaverkefni félagsmálaráðuneytisins hefur vissulega staðið undir nafni fyrir þá sem hafa fengið og getað nýtt sér húsnæði á vegum verkefnisins á síðustu árum. Því miður hefur þó böggull fylgt skammrifi. Margir hafa legið inni á Kleppi í 6 mánuði eða lengur til endurhæfingar eða vegna skorts á búsetuúrræðum. Við útskrift hvers og eins í húsnæði á vegum verkefnisins hefur geðsvið þurft að taka á sig 2,7 milljóna varanlega skerðingu fjárveitinga. Engu að síður hefur jafnóðum verið lagður nýr einstaklingur í rúmið sem

hefur þurft á sömu þjónustu sama starfsfólks að halda og sá sem útskrifaðist! Þetta fyrirkomulag verður að teljast einstætt. Það var víst þróað þegar tilteknum deildum Kópavogshælisins fyrir þroskahamlaða var lokað á sínum tíma. Kleppi hefur hins vegar ekki verið lokað og stendur ekki til að loka þar, heldur reyna fremur að efla virka endurhæfingu fyrir einstaklinga með geðrofssjúkdóma. Á mannamáli þýðir þetta að segja þarf upp tveim starfsmönnum á Kleppi eða hagræða sem því nemur fyrir hverja þrjá sjúklinga sem útskrifast af Kleppi í húsnæði á vegum Straumhvarfaverkefnisins. Það var þó aldrei yfirlýst markmið verkefnisins að skera niður á geðsviði, en væntanlega hafa ekki fengist nægar fjárveitingar í góðærisfjárlögum árána 2006 og 2007 til að standa undir verkefninu og því gripið til þessa örþrifaðs. Þetta fráleita fyrirkomulag hefur eftir því sem ég best veit verið tekið upp við alla sitjandi ráðherra félagsmála og heilbrigðismála frá því það var handsalað af Siv Friðleifsdóttur, þáverandi heilbrigðisráðherra, og Magnúsi Stefánssyni, þáverandi félagsmálaráðherra, veturinn 2006 til 2007, en án árangurs. Sú upphæð sem þegar hefur tapast varanlega úr rekstrargrunni geðsviðs vegna Straumhvarfaverkefnisins er nálægt 60 milljónum, en á eftir að hækka og nema um 100 milljónum að lokum. Enginn hefur þó greint frá þessari skerðingu opinberlega enn. Það vekur einnig athygli okkar yfirlækna á geðsviði að sparnaðarkrafa á sviðinu var talsvert meiri en á öðrum klínískum sviðum Landspítala á síðasta ári. Sviðið hefur verið rekið á pari í mörg ár. Því miður virðist fylgja slíkri hagstjórn svokallaður rússneskur bónus sem felst í því að hagstjórnarverðlaunin eru meiri niðurskurður en hjá sviðum sem ekki hafa haldið sig innan fjárheimilda. Þetta er þó engin nýlunda á Landspítala. Með öðrum orðum hefur verið hagfellt fyrir einstök svið í gegnum árin að útkomuspá ársins sé slök til að sparnaðarkrafa verði lægri en hjá sviðum sem hafa sýnt meiri ábyrgð í rekstri.

Á geðsviði hefur verið hagrætt á ýmsa vegu á síðustu árum. Nýverið var felld niður bundin vakt deildarlækna á Kleppi og bakvakt sett inn í staðinn. Opnunartími bráðamóttöku geðsviðs við

Hringbraut var stytur um það bil helming 1. apríl síðastliðinn, úr 15 tímum á sólarhring á virkum dögum í 7 tíma og um helgar frá 9 klukkustundum í 4. Neyðarþjónusta er þó veitt allan sólarhringinn. Kreppan leiddi til betri mönnunar hjúkrunarfræðinga í dagvinnu og minni starfsmannaveltu þeirra, sjúkraliða og ófaglærðra starfsmanna. Einnig hefur tilvist varnarteymis þjálfara starfsmanna á bráðamóttökudeildum á Hringbraut sparað talsvert í mönnunarmodelum bráðamóttökudeildanna. Í sumar verður í fyrsta sinn í heilan áratug reynt að spara með því að loka einni bráðamóttökudeild af þremur (32A, 32C og 33C) í þrjár vikur að sumarlagi, frá 8. júlí til 3. ágúst. Starfsfólk mun leggja sig fram um að tryggja þeim innlögn sem nauðsynlega þurfa á henni að halda. Einhverjir munu þó þurfa að flytjast á fíknideild 33A og á Klepp fyrir sumarlokun til að þessi áætlun geti gengið eftir.

Lyfjakostnaður geðsviðs var 58,9 milljónir árið 2009 (tæp 2% af heildarkostnaði sviðsins). Hann lækkaði að krónutölu um 17% milli ára. Með verðbólguleiðréttingu er þar um tæplega 30% sparnað að ræða. Þessi góði árangur hefur náðst með minni notkun dýrra lyfja, meðal annars 41% minna af dýrasta lyfinu sem leiddi til 22% minni kostnaðar við innkaup á því, en einnig hefur það sparað talsvert fyrir geðsviðið að hætta að hafa dagsjúklinga á bráðamóttökudeildum. Við úttekt Odds Ingimarssonar læknis á rannsóknarkostnaði á móttökudeildum sviðsins reyndist hann langmestur á deildum þar sem venjan var að gera tiltekna blóðrannsóknir á öllum sem lögðust inn, en lægstur þar sem klínískt mat var notað til að stýra rannsóknum. Ákveðið var í kjölfarið að deildir létu klínískt mat fremur en reglur ráða komurannsóknum. Millifærslukostnaður geðsviðs vegna rannsókna varð að lokum 32,1 milljón krónur sem samsvarar raunlækkun upp á 8% þegar leiðrétt er fyrir hækkun gjaldskrár. Þótt um sé að ræða litlar upphæðir á geðsviði, geta sambærilegar breytingar sjálfsagt numið háum upphæðum á sviðum þar sem mikið er um þjónusturannsóknir.

Geðsvið hefur í vaxandi mæli veitt almenningi bráðarþjónustu, á göngudeildum og úti í heilugæslunni síðasta áratug. Þessi hluti þjónustunnar er mjög hagkvæmur og hefur vaxið. Þar

hefur orðið til mikil þekking á þörfum og óskum sjúklinga með algengar geðraskanir sem nýta þarf til að styrkja heilsugæsluna þannig að þar verði aukin þjónustugeta með fjölbreyttari meðferðarúrræðum í náinni framtíð. Komin er fimm ára reynsla á það fyrirkomulag að sálfræðingar á geðsviði annist hugræna atferlismeðferð í hópi á þrem heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu og einni til tveimur úti á landi á hverjum tíma samkvæmt samningi við heilbrigðisráðuneytið.

Kreppan hefur aukið áhuga lækna á siðfræði, stjórnun og fagmennsku. Það sést vel á góðri mætingu lækna á málþing um áhrif kreppunnar á Læknadögum. Eitt af því sem ekki má gleymast þegar horft er til framtíðar er hár meðalaldur starfsfólks flestra heilbrigðisfagstétta hér á landi. Nauðsynlegt er því að tryggja að kreppan skaði ekki heldur efli nám einstakra heilbrigðisstétta. Besta leiðin til að draga úr áhrifum tímabundins

skorts á sérfræðingum í einstökum greinum á Landspítala er raunar að standa vel að framhaldsnámi á háskólasjúkrahúsinu. Á geðsviði hefur verið afar gott samstarf við námslækna um leiðir til að efla námið. Kreppan hefur efllt skilning á mikilvægi samráðs og samstarfs hvarvetna í stjórnkerfinu. Páll Matthíasson framkvæmdastjóri geðsviðs stóð fyrir stefnumarkandi fundi fyrir geðsvið Landspítala í Iðnó í júní 2009. Rúmum helmingur þeirra 120 sem sóttu fundinn voru hagsmunaaðilar starfandi utan Landspítala. Að lokum minni ég á að stjórnarráðið verður allt að leggja meira af mörkum í hagræðingu og sparnaði til að halda trúverðugleika í boðskap sínum um hagræðingu í heilbrigðisþjónustu. Eða treysta stjórnámálamenn eða aðrir sér til að halda því fram að sjúkir, fatlaðir og aldraðir hafi breiðustu bökin hér á landi?

1. Petrea I, Muijen M. Policies and practices for mental health in Europe. WHO Regional Office for Europe, Kaupmannahöfn 2008.

Mynd mánaðarins



Kvöldfundir

Árið 1968 tók ég upp þá nýbreytni innan ramma kennslu í lyfjafræði að boða nemendur á kvöldfundi til þess að ræða meðferð tiltekinna sjúkdóma að viðstöddum sérfróðum læknum, en vegna þeirra urðu fundir að vera á kvöldin. Nemendur tóku þessu sæmilega vel, en þó misvel, þar eð sumir þurftu að sinna börnum á kvöldum og svo vegna hins, að þessi fræðsla varð sjaldan beint í prófaskana sett. Megintilgangur fundanna var að kennarar í lyfjafræði og klínískir lækna gætu borið saman bækur sínar og svo ekki síður, að nemendur gætu átt þess kost að spyrja gestina frjálst og beint út í efnið. Mynd 1 er yfirlitsmynd,

Porkell Jóhannesson

sem tekin var í stofu 101 í Lögbergi einhvern tíma á níunda áratugnum að ég best man. Á myndinni sjást allmargir læknar. Fyrir miðju eru Ásgeir Karlsson og Hannes Pétursson, geðlækna, en fundurinn var um geðdeyfðarlyf. Með mér á fundinum voru Guðmundur Oddsson, lektor, og Jakob Kristinsson, dósent (síðar prófessor) (mynd 2).

Magnús Jóhannesson, prófessor, stóð fyrir kvöldfundum um staðdeyfingarlyf, sem ætlaðir voru læknanemum og tannlæknanemum og síðar hjúkrunarfræðinimum og voru ætíð fjölsóttir. Því miður hefur ekki fundist mynd af slíkum fundi.