

Frá sveitaspítalanum

Björn Gunnarsson

Svæfingalæknir á
Heilbrigðisstofnun
Vesturlands á Akranesi
bjorn.gunnarsson@hve.is



Eftir að hafa starfað á háskólasjúkrahúsum í Svíþjóð í 10 ár ákvað ég að breyta til. Ég flutti til Íslands og fór að starfa í minni sérgrein á Sjúkrahúsi Akraness, sem nú er hluti af Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Árið 1996, þegar ég flutti heim, voru enn fjölmargar heilbrigðisstofnanir víðs vegar um landið þar sem skurðlækningar voru stundaðar. Þessum stofnunum hefur síðan fækkað verulega og að sumu leyti í takt við tímenn. Með auknum kröfum um aðstöðu og sífellt flóknari tækjabúnað verður erfíðara að halda úti þessari starfsemi. Mönnun skurðdeilda með skurðlæknum, svæfingalæknum og hjúkrunarfræðingum ásamt nægilegum fjölda sjúklinga til að viðhalda faglegri þekkingu, setur einnig fjölda slíkra skurðdeilda skorður.

Á sjúkrahúsinu þar sem ég starfa vinnur samhentur hópur lækna í lyflækningum, skurðlækningum og tengdum greinum. Vinnuandinn er býsna góður. Við sem hér störfum teljum okkur vinna gott starf. Stofnunin hefur komið vel út bæði faglega og rekstrarlega og erfítt að sjá hver hagar þjóðfélagsins væri af því að skera hana við trog eða leggja hana niður. Sjúklingar sem hingað koma, hvort sem er til lyflækninga, skurðlækninga eða kvensjúkdómaaðgerða eru ekki eingöngu frá Vesturlandi heldur í raun hvaðanæva af landinu. Fjöldi kvenna sem hér fæðir er sömuleiðis af höfuðborgarsvæðinu.

Bakvaktir eru mjög litnar hornauga af ýmsum þeim aðilum sem um heilbrigðisakerfið fjalla. Maður hefur fengið að heyra að bakvaktir á litlum stofnunum séu tilgangslitlar, veiti falskt öryggi, svo vitnað sé í orð forstjóra Landspítalans, og eingöngu til að hækka laun. Oft gleymist það hins

vegur að vaktir eru ekki eingöngu til að sinna bráðatilfellum heldur líka til stuðnings þeirri starfsemi sem fyrir er, svo sem vegna valkvæðra skurðaðgerða. Á mínum spítala viljum við helst geta sinnt sjálf þeim vandamálum sem mögulega koma upp utan dagvinnutíma en ekki þurfa að senda þau frá okkur nema nauðsyn beri til. Fylgkvillum eða vandamálum sem verða vegna utanspítalaaðgerða á höfuðborgarsvæðinu er yfirleitt beint til Landspítalans. Mér vitanlega er ekki til neinn samningur um þá þjónustu milli sjálfstætt starfandi lækna og Landspítala. Mögulega er skýringin sú að margir þessara lækna eru líka starfsmenn Landspítala.

Á þeim 16 árum sem ég hef starfað hér á Akranesi höfum við þurft að vinna stöðugt með fallöxina í sjónmáli. Með reglulegu millibili hefur ráðuneyti heilbrigðismála og heilbrigðisráðherra skipað nefndir til að skoða stöðu sjúkrahúspjónustunnar utan höfuðborgarsvæðisins og gera tillögur til breytinga þar á. Ekki hef ég lengur tölu á þeim mörgu nefndum sem um þetta hafa fjallað. Svonefnd kragasjúkrahús hafa verið ofarlega í þeirri umræðu en það eru sjúkrahúsin á Akranesi, Selfossi og í Keflavík. St. Jósefsspítali í Hafnarfirði var einnig flokkaður þar með. Skýrslurnar sem út hafa komið eru orðnar nokkrar, ein kom út árið 2009 og sú nýjasta, frá *The Boston Consulting Group*, lítur dagsins ljós þessa dagana. Nær undantekningarlaust hafa þessar skýrslur verið gagnrýndar harðlega fyrir talnaleiki og ranga meðferð upplýsinga en samt hefur ráðuneyti heilbrigðismála notað þær til að byggja á ákvarðanir sínar um niðurskurð og örlög þessara stofnana. Á þeim árum sem ég hef starfað hef ég svo sem vanist því að vinna við þessar aðstæður, umræðuna um að vinnustaður minn verði mögulega lagður niður. Nær undantekningarlaust hefur þetta vinnuferli ráðuneytisins valdið miklum kvíða og óróleika hjá starfsfólki viðkomandi sjúkrahúsa sem hefur þannig séð fram á að missa vinnuna.

Fyrir þremur árum skrifaði ég, ásamt kollegum mínum, grein sem kom í vikublaðinu *Skessuhorni* á Vesturlandi og birtist lítið eitt stýtt í *Morgunblaðinu*. Var sú grein

mótvægi við afar einhliða málflutning í kjölfar skýrslu heilbrigðis- og tryggingaráðuneytis um skipan sjúkrahúspjónustu á Suðvesturhorninu. Sú skýrsla var gagnrýnd fyrir slæma meðferð tölulegra upplýsinga og forsvarsmenn kragasjúkrahúsanna könnuðust ekki við þær tölur og töflur sem þar komu fram. Í skýrslunni komu til dæmis ekki fram atriði eins og samnýting starfsmanna innan minni sjúkrahússtofnana, nokkuð sem skeykir mjög tölfræðilegan samanburð við Landspítalann. Í stuttu máli mætti segja að það sem menn óttuðust hefur orðið að veruleika. Verulega hefur verið dregið úr skurðlækningum á Selfossi og í Keflavík og ein stofnun, St. Jósefsspítali, hefur verið lögð niður.

Landspítaliinn sinnir veigamiklu hlutverki í bráðalækningum og þar er líka gerður obbinn af stærri valaðgerðum sem framkvæmdar eru á landinu. Oft getur það valdið skipulagsvandamálum að blanda þessu tvennu saman og getur þurft að fresta fyrirhuguðum skurðaðgerðum vegna plássleysis. Það hefur því oft hvarflað að manni hvort ekki sé hægt að nýta þá aðstöðu sem til staðar er, til dæmis í Keflavík en skurðstofurnar þar eru nýuppgerðar.

Auðvitað er eðlilegt að gera úttekt á rekstri sjúkrahúsa og hagræða sem best en hagræðing þarf ekki endilega að felast í því að skerða þjónustu úti á landi, þar sem fyrir er hæft starfsfólk, og flytja hana til Reykjavíkur.

Stjórn Lí

Porbjörn Jónsson, *formaður*
Orri Þór Ormarsson, *varaformaður*
Magnús Baldvinsson, *gjaldkeri*
Salome Á. Arnardóttir, *ritari*
Björn Gunnarsson
Guðrún Jóhanna Georgsdóttir
Magdalena Ásgeirsdóttir
Þórarinn Ingólfsson
Þórey Steinarsdóttir

Í pistlunum *Úr penna stjórnarmanna Lí* birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.