

Hætta á neyðarástandi á Landspítala

Engilbert Sigurðsson

ritstjóri og ábyrgðarmaður Læknablaðsins, prófessor í geðlæknisfræði við læknadeild Háskóla Íslands, yfirlæknir við geðsvið Landspítala



engilbs@landspitali.is

Stundum er haft á orði að veikur maður eigi aðeins eina ósk. Þegar sjúkdómar ógna lífi og einhver von er um lækningu, er það reynsla lækna að hinn sjúki og aðstandendur vilja allt til vinna að lækning takist, jafnvel þegar lífshorfur eru taldar í mánuðum en ekki árum. Lífstaugin er sterk. Það er betra að vera lífandi en dauður í huga flestra. Sem betur fer er það lítil hluti hvernar þjóðar sem á ástvinu sem glíma við alvarleg veikindi eða horfast í augu við nálægð dauðans á hverjum tíma. Margir eiga því erfitt með að átta sig á hve ófullnægjandi húsnæði og starfsumhverfi á Landspítala er orðið. Það er raunar alls ekki sjálfgefið að þjóð sem telur aðeins 320 þúsund manns hafi forsendur til að reka háskólasjúkrahús með nægum mannauði til að geta greint og meðhöndlað langflestu sjúkdóma sem ógna lífi og heilsu manna. Sífellt fleira bendir nú til að þessar forsendur kunni að breyta hér á landi á næstu mánuðum.

Margs konar ógnir stöðja nú að mannauði Landspítala. Sumar má leysa með bættum kjörum, aðbúnaði og vinnutíma. Þær lausnir kosta þó allar meiri fjármuni en eru í sjónmáli í fjárlögum ársins 2013. Eftir aðeins fjórar vikur, hinn 1. mars, munu uppsagnir 20% hjúkrunarfræðinga spítalans taka gildi nema lausn finnist með fjármögnun stofnansamnings. Vert er þó að geta þess að könnun mannauðs Landspítala á árinu 2012 sýndi mun meiri óánægju meðal sérfræðilækna og almennra lækna en hjúkrunarfræðinga á Landspítala.¹ Hjá læknum voru nær öll svör á rauðu, með öðrum orðum á svokölluðu aðgerðastigi.

Aðrar ógnir eru þess eðlis að þær verða ekki leystar með stofnansamningum eða í kjarasamningum. Flestir landsmenn vita vegna mikillar umræðu á síðastliðnu ári að tækjakostur Landspítala úreldist hratt. Staða tækja ógnar nú þegar getu lækna til skjótrar greiningar og meðferðar svo sem á hjartasjúkdómum í Fossvogi.² Einnig veldur það óhagræði og stundum meðferðartöf að almenn bráðamóttaka spítalans hefur eingöngu verið rekin í Fossvogi í nokkur ár þótt barnspítali, hjartadeild og fleiri deildir sem annast meðferð og aðgerðir á sjúklingum með brád mein í brjóstholi og kviðarholi séu á Hringbraut.

Árin 2007 til 2009 sat undirritaður í húsnæðisnefnd Landspítala. Það var lærdómsríkt en lýjandi. Nefndin gekk um nær allar byggingar spítalans til að forgangsraða því litla fjármagni sem bauðst til viðhalds ár hvert. Þær skipta tugum og eru dreifðar um borgina. Leki og rakavandamál eru útbreiddur vandi vegna ónógs viðhalds. Stórar álmur eins og A-álma Landspítala í Fossvogi halda ekki vatni. Það eykur smithættu. Í A-álmunni er smitsjúkdómadeildin sem er, líkt og aðrir deildir spítalans, með allt of fá einbýli. Flestir eru á tvíbýli og daglegt brauð að sjúklingar liggi á gangi. Það torveldar mjög varnir gegn smitandi veirum og bakteríum. Flestir verða að deila klósetti með öðrum, sem eykur líkur á smiti með tilheyrandi niðurgangsfaröldrum og tímaþundnum lokunum deilda.

Rannsóknarstofur spítalans hafa verið reknar í lekum húskofum í bráðabirgðahúsnæði í rúm 36 ár. Sumar þeirra eru raunar í mígplekum húsum eins og sú sem greinir berklabakteríur og aðrar hættulegar og smitandi bakteríu- og veirusýkingar í Ármúla. Í geðdeildarbyggingunni við Hringbraut er leki einnig langtímavandi þótt húsið sé aðeins 35 ára gamalt. Enginn með réttu ráði léti hús sitt grotna niður með þeim hætti sem Landspítali hefur mátt sætta sig við á síðasta áratug.

Nú hefur komið í ljós að myglusveppir hafa komið sér vel fyrir vegna leka á þriðju hæð gamla spítalans við Hringbraut. Ýmislegt bendir til þess að mygla skýri langvinn og alvarleg einkenni sem starfsmenn

með aðsetur á hæðinni hafa fundið fyrir í efri loftvegum. Heilsutjónið virðist mest hjá þeim sem hafa varið þar mestum tíma og hafa til dæmis þurft að sofa þar á vöktum. Sumir þeirra munu líklega þurfa ævilanga bólgumeðferð við loftvegassjúkdómi að sögn lækna sem hafa meðhöndlað þá. Vatn leitar gjarna niður á við. Gjörgæslan er í sömu álmu á næstu hæð fyrir neðan. Það kostar mikið fjármagn að verja hana og þetta og þurrka þykka veggir í þessari gömlu byggingu, reynist það gerlegt. Starfsfólk Landspítala hefur sýnt fádæma langlundargeð í þrengingum síðasta áratugar. Heilsuspillandi starfsumhverfi kann að verða kornið sem fyllir mælinn hjá sumum.

Húsnæðismál sameinaðs háskólasjúkrahúss hafa verið rædd og metin í meira en áratug. Nefnd á vegum Jóns Kristjánssonar, þáverandi heilbrigðisráðherra, skilaði skýrslu um málið í janúar 2002. Niðurstaðan þá og við endurskoðun sérfræðinga hefur ávallt orðið sú að hagkvæmast sé að byggja við Hringbraut. Nú þegar öll leyfi fyrir byggingunni liggja fyrir þarf að hefjast handa án tafar. Á þessari stundu er mikil óvissa um hvernig hægt verður að brúa bilið á Hringbraut þar til nýr spítali rís. Ég spái að bráðabirgðaskúrum muni fjölga á lóðinni á árinu. Eiga þeir eftir að standa í 36 ár eins og bráðabirgðahúsnæði rannsóknarstofa spítalans?

Heimildir

1. Sigurjónsson H. Vaxandi óánægja meðal sérfræðinga Landspítala. Læknablaðið 2012; 98: 600-2.
2. Jónsdóttir P. Tækjabúnaður Landspítala: umhyggja – fagmennska – öryggi – framþróun? Læknablaðið 2012; 98: 447.

Risk of a crisis developing at Landspítali

Engilbert Sigurðsson,
Editor-in-Chief of Læknablaðið,
The Icelandic Medical Journal,
Professor of Psychiatry,
School of Health Sciences,
University of Iceland,
Consultant Psychiatrist,
Landspítali University Hospital.