

# Verður hægt að bæta skaðann á Landspítala?

## sjónarmið sérfræðilæknis

### Helga Ágústa Sigurjónsdóttir

sérfræðingur í lyflækningum og innkirtla- og efnaskiptasjúkdómum starfandi við lyflækningadeild Landspítala

helgaags@landspitali.is



Staða lyflækningasviðs Landspítala er grafalvarleg og hefur leitt til mikillar umræðu í fjölmiðlum sem annars staðar undanfarið. LOKSINS! Loksins, því vandinn var því miður fyrirsjáanlegur og við honum hefur verið varað margoft um árabíl. Loksins, þar sem þeir sem áttu að geta spyrnt við hafa að minnsta kosti ekki haft hátt um vandann. Löngu fyrir bankahrun, í „góðærinu“, var stöðugt þrengt að sjúkrahúsinu fjárhagslega. Þetta sýndi forstjóri spítalans svart á hvítu með tölum sem hann lagði fram á fundi læknaáðs 20. september síðastliðinn. Eftir liggur sjúkrahúsið í sárum sem við óttumst að ekki verði hægt að bæta eða muni taka fjölda ára að gróa ef ekki verður spyrnt strax við fótum.<sup>1</sup> Forstjórinn sýndi einnig hversu vel Landspítali hefur fylgt fjárlögum undanfarin ár – þrátt fyrir áframhaldandi „sparnaðarálögur“. Augljóslega hlýtur starfandi heilbrigðisráðherra á hverjum tíma að gleðjast yfir slíkum rekstrarárangri stofnunarinnar. Eða hvað? Á eina markmið stjórnar spítala allra landsmanna, Landspítala, að vera sparnaður? Hvað um önnur markmið og framtíðarsýn? **Umhyggja - Fagmennska – Öryggi – Framþróun.** Þetta eru slagorð Landspítala. Hver stendur vörð um þau ef ekki forstjóri og stjórn spítalans?

Rekstrarkostnaður Landspítala hefur dregist saman um 12% og stöðugildum fækkað um 11% á síðustu fjórum árum en „framleiðsla“ (veitt þjónusta) einungis minnkað um 3%.<sup>2</sup> Samkvæmt nýrri skýrslu McKinsey mun kostnaður við hverja framleiðslueiningu vera meira en helmingi hærrí á háskólasjúkrahúsinum Karolinska og Sahlgrenska í Svíþjóð en á Landspítala.<sup>2</sup> Forstjórinn segir það vera vegna þess að: „Það eru færri starfsmenn á bakvið hverja framleidda einingu og launin eru lægri.“ Er

það eðlilegt? Getur það gengið upp nema um skamma hríð þar sem Landspítali er í samkeppni um sömu lækna?

Skýrsla Hagfræðistofnunar Íslands sýnir að niðurskurður á Landspítala nam 24% (11 milljarðar á verðlagi ársins 2011) á 5 árum (2007-2011) og ársverkum fækkaði um 345,7.<sup>3</sup> Af hverju var þetta látið viðgangast? Ekki hefur einungis læknum á lyflækningasviði fækkað. Á Landspítala hefur verið sagt upp mörg hundruð öðrum starfsmönnum sem unnu störf sem styðja starf lækna og gera þeim kleift að nýta tíma sinn betur til lækningar. Læknir sem ekki hefur ritara, sjúkraliða, hjúkrunarfræðinga eða aðra lykilheilbrigðisstarfsmenn sér við hlið læknar færri sjúklinga. Punktur! Til að reyna að hindra þetta hafa allir hlaupið hraðar – en nú stöndum við á öndinni og þegar deildarlæknum á sviðinu hefur fækkað um meira en helming náum við ekki andanum lengur. Tækjakostur sjúkrahússins er úr sér genginn á mörgum sviðum.<sup>4</sup> Sérfræðilæknar hafa ekki lengur þann tækjakost eða þau úrræði sem voru talin sjálfsgöð í framhaldsnámi þeirra.

Bráðveikum er sinnt en það sem má biða, bíður. Einfalt. Er eitthvað skrítið að deildarlæknarnir á sviðinu séu flestir farnir? Þau hafa val bæði innanlands og utan. Þau sækja ekki í lyflækningar þar sem þau hafa í litlum mæli átt kost á að kynnast því hve áhuga-verðar og skemmtilegar sérfræðigreinar sviðsins eru í eðlilegu starfsumhverfi. Hér er framtíð lyflækninga á Íslandi í húfi!

Íslenskir sérfræðilæknar eru eftirsóttur starfskraftur. Margir eiga að baki langan starfsaldur erlendis og búa auk klínískrar reynslu að reynslu í rannsóknnum og stjórnun á sínu sviði. Lyflæknar Landspítala hafa samt ekki fundið fyrir því að þeir væru metnir að verðleikum og líðan þeirra í starfi skipti máli. Endurteknar starfsánægjukannanir bera þessu vitni. Ár eftir ár hafa niðurstöður slíkra kannana verið eldrauðar; það heitir „aðgerðarstig“ á stofnanamáli spítalans. Engin viðbrögð („aðgerðir“) hafa verið við þeim niðurstöðum. Mannauður? Þeir sem fara utan á miðjum aldri koma trúlega ekki aftur til starfa á Íslandi. Atgervisflótti lyflækna er ekki einungis staðreynd heldur óttumst við hann magnist næstu vikurnar.

Sérfræðingar eiga nú að taka deildarlæknavaktir auk sérfræðivakta, á fjársveltu illa mönnuðu sjúkrahúsi sem býr við lakan tækjakost. Sérfræðilæknar eiga einnig í auknum mæli að sinna deildarvinnu einir samhliða göngudeildarvinnu og sérfræðiráðgjöf innan og utan sjúkrahússins. Þetta ýtir undir kulnun í starfi. Göngudeildarþjónusta sérfræðinga, sérhæfð þjónusta við sjúklinga með flókinn heilsuvanda og rannsóknir eru í húfi þar sem bráðveikir innliggjandi sjúklingar verða augljóslega að ganga fyrir. Sérfræðipjónusta lyflækna er því í húfi! Hvað með lykilorðin fjögur: Umhyggja? Öryggi? Fagmennska? Framþróun? Getur framþróun byggst á öðru en rannsóknum?

Stórbæta þarf laun og kjör lækna án tafar til að hindra frekari landflóttu og stuðla að nýliðun sérfræðilækna samtímis því sem tekið er á öllum þeim atriðum sem fram koma í bréfi til hæstvirts heilbrigðisráðherra sem sent var í kjölfar vel sóttar fundar Læknafélags Íslands 5. september.<sup>5</sup> Atgervisflótti frá Íslandi er staðreynd sem horfast þarf í augu við og taka á. Tölum íslensku: Laun og starfsumhverfi lyflækna á Landspítala munu leiða til frekari uppsagna verði ekki þegar brugðist við með trúverðugum hætti! Djúp gjá hefur myndast á milli stjórnenda og starfsfólks spítalans. Traust er forsenda enduruppbyggingar lyflækninga á Landspítala.<sup>5</sup>

Tillögur ráðherra vekja von – viðbrögð lækna munu ráðast af því hvernig til tekst með efndir!

### Heimildir

1. Yfirleknar og prófessorar óttast óbætanlegt tjón. Fréttablaðið 12.09.2013
2. Mikill kostnaðarmunur. Morgunblaðið 18.09.2013
3. Mest fækkun á Landspítala. Morgunblaðið 20.09.2012
4. Myndgreining á Landspítala í kröppum sjó. Fréttablaðið 20.09.2013.
5. Bréf til Heilbrigðisráðherra 08.09.2013 Tillögur frá læknum Lyflækningasviðs, birt á ytri vef Læknafélags Íslands 10.09.2013.

Is there a way to improve the situation at the Department of Internal Medicine at Landspítali The National University Hospital?  
A Consultant's point of view

Helga Ágústa Sigurjónsdóttir, MD, PhD, Clinical Associate Professor  
Consultant in Internal Medicine and Endocrinology  
Dept of Internal Medicine and Endocrinology, Landspítali University Hospital, Reykjavík, Iceland