

Rekstur Landspítala

– fjárframlög í samræmi við hlutverk

Páll Matthíasson

Höfundur er geðlæknir og forstjóri Landspítala.



pallmatt@landspitali.is

Frá hrúni (og líklega lengur) hefur fjórðungur hvers árs hjá stjórnendum Landspítala að verulegu leyti farið í að berjast fyrir fjárframlögum sem dugi til reksturs þjóðarsjúkrahússins. Ekki fé til að gera nýja og framsýna hluti, heldur í harða baráttu fyrir fjármunum til lögbundinna verkefna spítalans.

Landspítali hefur fengið gagnrýni á síðustu vikum vegna umframkeyrslu fjárlaga, samkvæmt 6 mánaða uppgjöri. Þó skeikar einungis um 2%, sem skýrist af ófyrirsjáanlegum breytileika í heilbrigðisþjónustu þar sem sveiflur eru í eftirspurn og óhægt um vik að takmarka starfsemi. Á Landspítala er vel farið með fjármuni og þeim varið til verkefna sem bæta öryggi og þjónustu við sjúklinga. Hvað veldur því þá að spítalinn hefur á fyrri hluta þessa árs farið fram úr fjárlögum?

Fyrstu mánuðir þessa árs sýna starfsemisaukningu á legudeildum Landspítala miðað við 2013 sem birtist í hærri meðalfjölda inniliggjandi sjúklinga í hverjum mánuði miðað við árið á undan. Mismunurinn nær hámarki á sumarmánuðum og jafngildir allt að tveimur legudeildum. Aukningin er mest á kvennadeildum og vökudeild auk nokkurra legudeilda lyflækninga- og skurðlækningasviða. Rúmanýting spítalans er of há og ekkert má því út af bera svo ekki komi til endurtekinnar „rúmakrísu“ með tilheyrandi gangayfir-lögnum, álagi á starfsfólk, yfirvinnu og öryggisógn.

Annar kostnaðarsamur þáttur – og öryggisógn – er vaxandi óhagræði af gömlu

húsnæði sem dreift er út um allar þorpa-grundir, en einnig gífurlega kostnaðarsamt (og að mestu ófjármagnað) viðhald þeirra húsa. Það mál mun fyrst leysast með nýbyggingum á Landspítalalóð. Þar til úr rætist erum við tilneydd að stunda látlausa flutninga á veiku fólki, tækjum og verðmætu starfsfólki fram og aftur um bæinn.

Aðrir stórir þættir sem rétt er að nefna eru óleyst mál varðandi kostnað mjög dýrra líftæknilýfja. Þá má geta þess að ólíkir útreikningar fjármálaráðuneytis og Landspítala á áhrifum kjara- og stofnana-samninga leiða oft til þess að Landspítali fær launakostnað ekki bæt看 að fullu, sem er í raun ígildi sparnaðarkröfu. Einnig má nefna ógreiddar skuldir annarra sjúkrahúsa við spítalann. Samanlagt er þarna um hærri fjárhæðir að ræða en nemur halla spítalans.

Ljóst er að fjárveitingar til Landspítala eru enn ekki nægar. Benda má á að hver framleiðslueining á Karolinska háskóla-sjúkrahúsinu kostar 58% meira en á Landspítala. En rekstrarkostnaður Landspítala árið 2014 á föstu verðlagi, án tækjakaupa, er nærri 4,5 milljörðum króna lægri en árið 2008! Frá 2008 hefur orðið mikil framþróun í sérhæfðri sjúkrahúspjónustu, framþróun sem skilar sér í betri heilsu – en kostar fé. Jafnframt hefur því heiðursfólki sem komið er á efri ár fjölgað. Það kostar einnig, því eldri sjúklingar eiga við fleiri og erfiðari vandamál að etja og þurfa oft lengri tíma til að ná sér.

Afleiðingar langtíma fjársveltis eru ljósar. Í mörgum skilningi náði Landspítali botninum árið 2013. Þar héldust í hendur ónóg fjármögnun til lengri tíma og sem afleiðing af því minni starfsánægja en áður hafði mælst. Hallinn nam tæplega 1500 milljónum króna og mikil ólga varð meðal starfsfólks. Það tekur tíma að snúa þeirri þróun við. Stjórnvöld settu inn nauðsynlegt viðbótarfjármagn árið 2014 sem hefur gert okkur kleift að fá viðspyrnu. Leiðin sem hefur verið farin til þess að hefja viðspyrnu spítalans árið 2014 var í fyrsta lagi að bæta eftir mætti tæki og húsnæði, í öðru lagi að

bæta starfsskilyrði starfsfólks og í þriðja lagi að bregðast við flóknum rekstrarvanda með ýmsum hætti og nýttist um það bil helmingur viðbótarfjármagns í rekstur.

Fyrst og fremst þurfum við þó uppbyggingu húsnæðis Landspítala og sameiningu bráðaðþjónustu á Hringbraut. Endurnýjun húsnæðis er ekki óþarfi, heldur lykilþáttur í því að tryggja öryggi og þjónustu heilbrigðisþjónustunnar. Þar vitum við að Alþingi stendur á bak við okkur¹ og við treystum því að hægt verði að finna leiðir til að fjármagna uppbygginguna sem allra allra fyrst, því engan tíma má missa.

Við starfsfólk Landspítala stöndum að sjálfsgöðu áfram vörð um þann hornstein heilbrigðisþjónustunnar sem þjóðarsjúkrahúsið er. Við treystum því að stjórnvöld sýni því skilning að minniháttar sveiflur í rekstri jafnstórrar þjónustustofnunar eru eðlilegar og ekki merki um óráðsiu. Við þurfum líka skilning á því að enn vantar sem nemur nokkrum prósentum í rekstrargrunn Landspítala, eigi hann að geta sinnt þeim verkefnum sem honum eru falin. Alþingi hefur vissulega mikilvægu hlutverki að gegna sem eftirlitsaðili með því almannafé sem það deilir út til stofnana. Það er hins vegar sameiginlegt verkefni okkar að tryggja landsmönnum þá heilbrigðisþjónustu sem þeir hafa rétt til. Með fullnægjandi fjárveitingum í takt við raunverulegan kostnað við þá þjónustu sem Landspítala er ætlað að sinna, má komast hjá endurteknum deilum um keisarans skegg.

¹althingi.is/alttext/143/s/1249.html

Running the National University Hospital - budgeting must meet service requirements

Páll Matthíasson, MD MRCPsych PhD, is a consultant psychiatrist, a clinical Associate Professor at The University of Iceland and the CEO of Landspítali - The National University Hospital of Iceland.