

SJÚKRAHÚS REYKJAVÍKUR

Yfirlæknar á Sjúkrahúsi Reykjavíkur gagnrýna áformaðan niðurskurð innan spítalans

PETTA kemur auðvitað mjög illa við okkur eins og alla aðra sem þetta snertir og ég held að það séu flestir á því að sá sparnaður, sem af þessu hlýst, komi niður annars staðar sem aukinn kostnaður," segir Asgeir Karlsson, starfandi yfirlæknir á geðsviði Sjúkrahúss Reykjavíkur.

Hann segir erfitt að sjá fyrir hvaða afleiðingar aðgerðirnar muni hafa, en bara umræðan ein og sér hafi mjög slæm áhrif á sjúklinga sem og aðstandendur. Í tillögnum er gert ráð fyrir að sameina geðsviðið, sem nú er rekið á þremur stöðum á höfuðborgarsvæðinu, á Grensádeild og loka deild 35, sem er í Arnarholti á Kjalarnesi, en, að sögn Asgeirs, eru þar þrettán langlegusjúklingar sem þurfa stöðuga umönnun. Hann gerði ráð fyrir að þessir sjúklingar myndu dreifast á önnur þau rúm sem geðsviðið hefði yfir að ráða, jafnvel á móttöku- og ellideildir innan geðsviðsins.

Aðrar deildir fyllast

„Það segir sig sjálf að niðurskurður af því tagi, sem fyrirhugað er að beita nú, hittir sjúkrahúsið mjög illa. Tillögnum koma hardest niður á öldrunarlækningum, en af þeim 83 rúmunum, sem tekin verða úr notkun, tilheyra 54 rúm öldrunarlækningadeildum," segir Ársæll Jónsson, staðgengill yfirlæknis öldrunarlækningadeilda Sjúkrahúss Reykjavíkur.

Ársæll segir ráðherra nú beina spjótum sínum að sjúkrahúsunum, sem sé dýrasti þáttur heilbrigðisþjónustunnar, á þeim forsendum að sjúkrarúm séu fleiri á Íslandi en annars staðar í hinum vestræna heimi. Staðreyndin sé sú að framlög til heilbrigðismála, miðað við vergar þjóðartekjur, eru síst meiri hér en annars staðar. Þjónustan er þó með því besta sem gerist og það sem Ísland hafi fram yfir aðrar þjóðir er hversu góðan aðgang fólk hafi haft af háttækniþjónustu, spítölunum og sérfræðingum. „Ég held að það sé álit flestra, sem líta raunsett á málin, að íslenska þjóðin fái mikið fyrir lítið í því sem kallast heilbrigðisþjónustan.“ Viðbrögð stjórnar spítalans hafi verið þau að skera niður þá þætti, sem ekki tilheyru bráðþjónustu. Áfram yrðu öldrunarlækningar hafðar út

Sparnaður kemur niður annars staðar

Yfirlæknar á þeim deildum Sjúkrahúss Reykjavíkur, sem fyrirhugað-ur niðurskurður bitnar á, gagnrýna harðlega tillögur stjórnar spítalans. Jóhanna Ingvarsdóttir kynnti sér viðhorf þeirra.



Morgunblaðið/Ásdís

ÁFORMAD er að flytja endurhæfingardeild frá Grensá í húsnæði geðdeilda í Fossvogi.

undan, eins og stjórnendur spítalans hafi, því miður, barist leynt miklu fremur en ljóst á móti í gegnum tíðina eða allt frá því að B-álman var reist, upphaflega fyrir 170 rúm sem ellispítali borgarinnar. Með nýjstu tillögum stjórnarinnar má segja að verið sé að skera öldrunarlækningar niður við tög, að sögn Ársæls.

Spítalinn stíflast

Sjálfur sagðist hann ekki vera í aðstöðu til að meta með hvaða hætti best væri að standa að niðurskurði.

Þetta væri spurning um hvað almenn- ingur er tilbúinn að sætta sig við því aukinn sparnaður þýddi minni þjón- ustu. Ársæll sagði mikla óvissu ríkja um hátt sjúklinga sem og starfs- manna. Menn vonuðust í lengstu lög til þess að ekki þyrfti að koma til slíkra aðgerða, en ef af þeim yrði væri ljóst að afleiðingarnar yrðu þær fyrir bráðspítalann að gamalt fólk, sem ekki væri hægt að útskrifa, myndi teppa rúm á öðrum deildum.

„Spítalinn mun hreinlega stíflast ef öldrunarlækningar verða óskil-

virkar. Rúm annarra deilda munu fyllast af gömlu fólk, sem fær ófull- nægjandi umönnun, sem aftur kallar á lengri biðlista eftir annars konar lækningum. Að sama skapi má bú- ast við auknu álagi á heimaþjónustu og hjúkrunarheimili, en í dag er vit- að um á annað hundrað manns, sem hafa brýna þörf fyrir hjúkrunar- heimili án þess að hafa fengið úr- lausn sinna mála, þannig að ástand- ið úti í bæ er heldur ekki gott. Hver einasti nútímaspítali verður að hafa mjög virkar öldrunarlækningar til

þess að rúmanýtingin geti verið með sem eðlilegustum hætti. Þetta er eins og blaðra. Ef klípið er í á einum stað bölgna hún út á öðrum.“

Fjölþætt öldrunarvandamál

Ársæll sagði tillögurnar vera mikla ófugþróun við það sem væri að gerast á öllum meiriháttar sjúkra- húsum í nágrennalöndunum þar sem ellideildum hefði fjölgað og vaxið fiskur um hrygg inni á bráðasjúkra- húsum, þar sem að þjónustan væri markvissust. Hjúkrunarheimilin væru dýrasti kosturinn þar sem hvert hjúkrunarheimilspláss kostaði ríkið um tvær milljónir króna á ári, en ef bráðþjónusta spítala væri sniðin að þörfum hinna öldruðu hjálpaði það þeim við að búa sem lengst heima. Sú hafi reyndar verið hugsun yfirvalda í Reykjavík þegar ákveðið var að reisa B-álmu.

„Í dag er staðan sú að um helm- ingur þeirra, sem leita bráðþjón- ustu Sjúkrahúss Reykjavíkur, eru 70 ára og eldri og stór hluti þeirra á við fjölþættan öldrunarvanda að gítma, sem best er sinnt á öldrunar- lækningadeildum, en vegna tak- markaðrar getu þeirra fara þessir sjúklingar á aðrar deildir, bíða eftir því að komast inn á öldrunarlæk- ningadeildir eða fá ófullnægjandi þjónustu. Og nú á að fara að skera niður þá þjónustu, sem tekur á þess- um fjölþætta vanda aldraðra og hef- ur það að markmiði að fólk komist heim sem fyrst til að geta lifað áfram sínu sjálfstæða lífi," segir Ársæll.

Hættuástandi verði aflétt

Ingólfur H. Ingólfsson, fram- kvæmdastjóri Geðhjálp, segir til- lögurnar þvílíka ógnun við velferð og heilbrigði geðsjúkra að óhugsandi sé að þær nái fram að ganga. Að nota tilfinningar geðsjúkra og fjöl- skyldna þeirra, sem það í eilífu þrá- teffi um fjármuni væri ekki sæm- andi síðuðu fólk. Geðhjálp gerir þær kröfur til heilbrigðisyrivalda að not- aðar verði aðrar aðferðir við rekstur heilbrigðiskerfisins í framtíðinni og skorar á heilbrigðisráðherra að snúa við blaðinu og efla svo þjónustu við geðsjúka að því hættuástandi, sem ríkir í málefnum þeirra, verði aflétt og þjónustan þess í stað byggð upp á viðunandi hátt.