

# Tímamótapjarki ekki fullnýttur

Landspítali segir aðstöðuleysi og kostnað skýra að þjarkinn er ekki fullnýttur

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir



Ólafur B. Skúlason, forstöðumaður skurðstofu- og gjörgæslukjarna Landspítala. Mynd/gag

„Sett var hámark á aðgerðafjölda vegna kostnaðar, enda mjög dýrt úrræði. Það hefur þó aðeins verið viðmið og við notað hann í þeim tilfellum sem skurðlæknar hafa metið það betri kost fyrir sjúklinginn en aðrar aðgerðartegundir,“ segir Ólafur G. Skúlason, forstöðumaður skurðstofu- og gjörgæslukjarna Landspítala.

Sex ár eru nú síðan þjarkinn var tekinn í notkun. Í frétt á vef Landspítala sagði að hann nýttist til margvíslegra skurðaðgerða, sérstaklega við þvafgæraskurðlækningar og aðgerðir á grindarholslífærum kvenna. „Segja má að þjarkinn sé framlenging á fingrum skurðlæknisins þannig að allar hreyfingar hans verði nákvæmari,“ segir meðal annars í fréttinni við tímamótin.

Jórunn Atladóttir, skurðlæknir á kviðarholsskurðdeild Landspítala, segir að skurðlæknar myndu vilja nýta þjarkann betur. Hún bendir á að þjarkinn sé einnig að úreldast. Nýrri útgáfa af þjarkanum myndi gagnast betur. „Til dæmis í ýmsar



kviðarholsaðgerðir sem erfiðara er að nota þennan þjarka í.“

Róbert Lee Tómasson, söluráðgjafi á heilbrigðissviði hjá Fastus, segir að birgðir í þjarkann hafi þó verið tryggðar svo hægt sé að nota hann þar til nýr þjarki verði keyptur.

Þjarkinn var gjöf frá fjölda samtaka, fyrirtækja og einstaklinga en ríkið greiddi það sem á vantaði og breytingar á húsnæði. Ólafur segir í svari við fyrirspurn *Lækna-bladsins* að ef fullnýta ætti þjarkann þyrfti að vera sér skurðstofa sem eingöngu sinnti þjarkaaðgerðum.

Þjarkinn var tekinn í notkun fyrir sex árum. Safnað var fyrir honum og hann tekinn í notkun með viðhöfn. Ráðherra flutti ávarp sem og forstjóri spítalans og Brynjólfur Bjarnason, formaður söfnunarsjóðs. Hér má sjá mynd spítalans af þjarkanum. Mynd/Landspítali

„Í dag er það ekki raunhæft miðað við þá aðstöðu sem við höfum,“ segir hann fyrir hönd spítalans. Ólafur bendir þó á að aðgerðum með þjarkanum hafi fjölgað síðustu ár. „Árið 2018 voru gerðar 198 aðgerðir, 219 árið 2019 og 220 árið 2020. Hafa verður í huga að vegna COVID var skurðstofum lokað um tíma og hafði það áhrif á nýtingu þjarkans.“

## Landlæknir segir lækna ekki bera ábyrgð á mistökum vegna ónógrar mönnunar

„Lækni er ekki gert að bera ábyrgð á mistökum sem verða vegna kerfisbundinna þátta eins og ónóg mönnun gæti verið dæmi um.“ Þetta segir Alma D. Möller landlæknir í svari við spurningu *Lækna-bladsins* um hvort læknar beri ábyrgð uppþylli starfsemin stofnana ekki lágmarkskröfur. Hún segir öðru máli gegna sé einsýnt að heilbrigðisstarfsmaður hafi farið út fyrir verksvið sitt eða þekkingu hans verið stórlega áfátt, svo dæmi séu nefnd.

Gríðarleg undiralda er meðal lækna vegna læknaskorts á Landspítala nú í sumar. Sérstaklega er staðan slæm á bráðamóttökunni. Læknar hafa í fjölmörgum sagt sig ekki geta tryggt öryggi sjúklinga vegna manneklu. Haft var eftir landlækni á RÚV að staðan hafi aldrei verið verri. Þjónustan á deildinni uppþylli ekki lágmarkskröfur. Fimm minnisblöð hafi verið send ráðherra á tveimur og hálfu ári.

Í lögum um landlækni og lýðheilsu segir að verði rekstraraðili ekki við til-mælum landlæknis beri landlækni að upplýsa ráðherra með tillögum að lausn. Ráðherra geti þá tekið ákvörðun um að stöðva rekstur tímabundið, þar til bætt hefur verið úr anmörkum, eða stöðvað rekstur að fullu. Landlæknir segir að það

Alma D. Möller landlæknir hefur sent heilbrigðisráðherra 5 minnisblöð um bága stöðu bráðamóttökunnar. Mynd/gag



komi augljóslega ekki til greina. „Þetta er eina bráðamóttaka höfuðborgarsvæðisins og þá fyrst yrði öryggi sjúklinga ógnað.“

Landlæknir segir í svari til *Lækna-bladsins* að það þurfi að fara yfir vinnu átakshóps ráðuneytis og Landspítala og bregðast við eftir því sem þar kemur fram. „Það er verið að bjóða út hjúkrunarrými og þarf að ljúka því ferli. Þá þarf ráðherra að fullvissa sig um að brugðist sé við innan veggja Landspítala,“ segir hún.

Óttar Guðmundsson geðlæknir ver tveimur og hálfum degi á Læknastöðinni á Sogavegi. Hinum megin við þilið situr fyrrum formaður Öldungadeildarinnar, Kristófer Þorleifsson. Mynd/gag

# Öldungadeildin berst fyrir vinnunni

„Við viljum við sjá meiri sveigjanleika varðandi starfslok. Við viljum ekki að fæðingarárið gildi heldur andlegt ástand, heilsa og vilji til að halda áfram,“ segir Óttar Guðmundsson, nýr formaður öldungadeildar Læknafélagsins

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Það er ótrúlegur læknaskortur og því sárt að sjá fólk í fullu fjöri, með mikla reynslu og þekkingu, hætta störfum. Fólk sem vill vinna áfram,“ segir Óttar Guðmundsson geðlæknir. „Spítalinn hefur verið harður með þetta en sé þörfin mikil mega menn vinna sem verktakar á tímakaupi. Kjörin versna mjög við það og spítalinn græðir á því en læknirinn ekki. Hann er ekki með veikindarétt eða önnur réttindi sem fylgja því að vera í fullu starfi,“ lýsir Óttar.

Glæný stjórn öldungadeildar hefur tekið við. Helga Ögmundsdóttir ritari, Sigurður Guðmundsson gjaldkeri, Friðrik Yngvason og Gísli Einarsson meðstjórnendur, Þorkell Bjarnason skoðunarmaður reikninga og ritstjóri vefsíðu.

## Öll stjórnin fædd 1948

„Það hefur alltaf verið þannig að formaðurinn velur með sér fólk í stjórnina, svo allir í henni eru nú fæddir 1948 og útskrifaðir úr læknisfræði 1975. Öll þekkjumst við vel,“ segir Óttar og hlær. Hann sér fram á að sitja í fjögur ár. „Ef að við höldum heilsu og kröftum og rötum á milli herbergja verða kjörtímabilin tvö.“ Félagið heldur fræðslufundi einu sinni í mánuði, 8-9 mánuði ársins. Hópurinn ferðast saman árlega og ætla nú einnig að vera með málþing á Læknadögum. „Þetta er vettvangur fyrir okkur til að hittast, tala saman og láta ljós okkar skína.“

Óttar er enn í fullri vinnu sem geðlæknir. Er um tvo og hálfan vinnudag á stofunni sinni, ver degi í viku á Landspítala og hálfum í Krísuvík. „Það er með mig eins og eldgosíð á Reykjanesi. Það veit enginn hvenær það hættir.“

Á spítalanum vinnur hann innan transteymisins og hefur gert allt frá því að það var stofnað árið 1997. „Ég er einn þeirra

sem vinnur á tímakaupi, en hefði viljað vera á öðruvísi samningi; á sömu kjörum og ég hafði þegar ég var og hét á spítalanum. Þetta er baráttumál okkar eldri lækna. Við viljum vera sýnilegri og hluti af Læknafélagi Íslands. Líka njóta réttinda og annars sem læknar hafa en missa þau ekki við ákveðinn aldur.“

## Í fullri vinnu eftir sjötugt

Óttar segir að sér finnst gaman að vinna, hitta fólk og taka á móti því. „Þetta er það eina sem ég kann mjög vel og finnst mjög gaman. Það er mikill skortur á geðlæknunum, biðlistarnir eru langir og það heldur manni líka við efnið.“ Spurður um breytta tíma, nefnir hann að þótt umgjörð samfélagsins hafi breyst mikið síðustu ár hafi manneskjan lítið breyst.

„Hún er alltaf með öll sín vandamál, hégómleika, viðkvæmni, þunglyndi og allskonar höfnunarkennd. Fólk hefur meiri tíma núna en áður og veltir meira fyrir sér eigin vandamálum, les sér til, er í sjálfskoðun. Margir sem koma til mín eru búnir að greina sig sjálfir.“

Hann velti því stundum fyrir sér hvað Helgi Tómasson og Þórður Sveinsson, fyrstu geðlæknarnir á Íslandi, upp úr aldamótum 1900, segðu, kæmu þeir á göngudeild. „Þeir myndu ekki þekkja þessa tegund geðsjúkdómafræðinnar sem við erum að fást við. Tilvistarvandamál. Þeir fengust við alvarlega þunga geðsjúkdóma. Ég held þeir myndu vera sammála um það í dagslok að það eina sem væri að þessu fólki væri að því leiddist,“ segir Óttar og hlær. „Það hefði allt of mikinn tíma til að velta fyrir sér eigin vandamálum.“

En þarf að vinda ofan af ranggreiningum fólks? „Nei,“ segir hann. Fólk þekki sig. En tilvistarvandinn sé áhuga-

verður. „Þessi óánægja í hjónabandi, starfi, kulnun. Þessi þreyta öll sömul og örmögnunarþunglyndi. Fólk keyrir á vegginn. Þetta er í sjálfu sér ekki nýtt en meira áberandi í starfi geðlækna. Það er miklu meiri krafa um andlegt heilbrigði og góða geðheilsu sem er mikil framför.“

Hvernig nennirðu þessu? Kominn á þennan aldur í fullri vinnu og formaður í tveimur félögum? „Einfalda svarið er að það er gaman að hafa nóg að gera. Aðgerðarleysi drepur mun fleiri en vinnan.“

## Sprenging hjá transfólki

„Ótrúleg sprenging hefur orðið í mála-flokki transfólks,“ segir Óttar, sem stendur einn eftir af upprunalegu sérfræðingunum í öfluglu transteymi Landspítala. „Við héldum í byrjun að nýgengið yrði um tveir sjúklingar á ári en nú er það um 60 á ári sem vilja hefja greiningu.“ Fólk hefur vegferðina yngra, eða rétt undir tvítugu. Þá hafi kynjahlutfallið breyst.

„Þegar ég byrjaði voru kannski þrjár til fjórar transteymi á móti hverjum einum transmanni en núna eru hlutföllin jöfn,“ segir Óttar. Það er alþjóðleg þróun og engin sérstök skýring. Mikil vakning hafi verið í samfélaginu um kynvitund og til að mynda hafi kynsegin fólk (*non-binary*) bæst í hópinn. „Meðferðin er því mun sveigjanlegri en í upphafi.“

Óttar segir starfið þakklátt og spennandi. „Kyn-aminn er svo sterkur að fólk er tilbúið að fara í gegnum þessa erfiðu greiningu og sársaukafullu meðferð. Einstaklingunum líður miklu betur þegar þeir eru komnir í það kyn sem þeir tilheyra, sem er gefandi að upplifa með þeim.“