

# Skortur á legurými fyrir bráðveika á Landspítala

## Elías Sæbjörn Eypórsson

læknir og PhD, sérnámslæknir í svæfinga- og gjörgæslulækningum, Landspítala

## Elísabet Guðmundsdóttir

hjúkrunarfræðingur og MS, verkefnastjóri, hagdeild Landspítala

## Kristlaug Helga Jónasdóttir

hjúkrunarfræðingur/hagfræðingur og MS, verkefnastjóri, hagdeild Landspítala

## Rúnólfur Pálsson

læknir, settur framkvæmdastjóri meðferðarsviðs Landspítala; prófessor, læknadeild Háskóla Íslands

Síðastliðinn áratug hefur ófremdarástand ríkt á Landspítala vegna fjölda bráðveikra sjúklinga sem ekki komast tímanlega á legudeildir og liggja því langdvölum á bráðamóttöku sjúkrahússins. Ýmsar ástæður liggja að baki en þyngst vegur ónógur fjöldi sjúkrarúma á Landspítala. Um síðustu aldamót var byrjað að fækka rúmum á spítalanum líkt og á flestum sjúkrahúsum Vesturlanda samhliða aukinni áherslu á göngu- og dagdeildarþjónustu. En svo virðist sem ekki hafi verið tekið nægilegt tillit til fyrirsjáanlegrar fjölgunar aldraðra sem hófst í kringum síðustu aldamót og mun halda linnulaust áfram næstu áratugi. Hér verður leitast við að greina hve mörg bráðalegurými vantar á Landspítala til að mæta þörfum landsmanna fyrir sjúkrahúsvist og tryggja öryggi sjúklinga.

## Staða Íslands í samanburði við önnur Evrópulönd

Frá aldamótum hefur Íslendingum fjölgað um 90 þúsund (30%) og þar af hefur 67 ára og eldri fjölgað um 18.500 (60%).<sup>1</sup> Á sama tímabili hefur sjúkrarúmum fækkað um meira en 500 á Landspítala og hliðstæð fækkun orðið á öðrum sjúkrahúsum landsins. Í dag eru á Íslandi einungis 2,85 sjúkrarúm á hverja 1000 íbúa, sem

er fækkun um 69% frá aldamótum er fjöldi sjúkrarúma var 9,1 á 1.000 búa.<sup>2,3</sup> Rúmafjöldinn er nú 28% lægri en meðaltal annarra þjóða í vesturhluta Evrópu sem er 3,94 á 1000 íbúa.<sup>3</sup> Hér er þó ekki öll sagan sögð því Ísland er um margt ólíkt öðrum Evrópuþjóðum, hvort sem horft er til staðsetningar, landfræðilegrar stærðar, fólksfjölda eða íbúadreifingar. Í flestum öðrum löndum eru mörg stór sjúkrahús og þegar legurými fyllast tímabundið í álagstoppum er lokað fyrir nýjum innlögnum og sjúklingar fluttir á nágrannasjúkrahús. Slíkt öryggisviðbragð er ekki til staðar á Íslandi og við erum því illa í stakk búin til að takast á við umfangsmikla sjúkdómsfaraldra eða stórslys. Fjöldi sjúkrarúma í íslenska heilbrigðiskerfinu verður að taka mið af þessu og ætti því hlutfallslega að vera meiri en hjá öðrum þjóðum í Evrópu.

## Hve mörg bráðasjúkrarúm vantar á Landspítala?

Þörfina má meta út frá tölum í útgefnum starfsemissupplýsingum Landspítala. Fjórar klínískar þjónustueiningar á spítalanum taka við 70% allra bráðainnlagna vegna líkamlegra veikinda og slysa fullorðinna. Þessar einingar eru lyflækninga- og bráðþjónusta, hjarta- og æðþjónusta, skurðlækningaþjónusta og krabbameinsþjónusta. Við kjöraðstæður þyrfti rúmanýting þar að vera um 85% að meðaltali til að starfsemin gengi eðlilega fyrir sig og unnt sé að bregðast við tilfallandi álagstoppum.<sup>4</sup> Meðalrúmanýting á þessum einingum hefur verið of há í langan tíma, eða á bilinu 95-104%. Til samanburðar er rúmanýting á bráðasjúkrahúsum í Noregi, Frakklandi og Þýskalandi um 80% að meðaltali.<sup>5</sup>

Í október 2021 voru að jafnaði 277 sjúklingar inniliggjandi á áður nefndum fjórum þjónustueiningum Landspítala. Til viðbótar dvöldu að meðaltali 19 sjúklingar á dag á bráðamóttökunni lengur en 24 klukkustundir. Ef stefnt yrði að því að

enginn þyrfti að vera á bráðamóttökunni í svo langan tíma og meðalrúmanýting færi ekki upp fyrir 85% þyrfti 78 bráðarúm til viðbótar á legudeildir þessara fjögurra eininga spítalans. Þetta myndi þýða 29% fjölgun sjúkrarúma og samsvara opnun fjögurra nýrra legudeilda. Sambærilegir útreikningar leiða í ljós að 80 bráðalegurými skorti í október 2019 og 64 í október 2017 (tafla I). Ef sömu forsendur væru yfirfærðar á allan spítalann þyrfti að fjölga legurýmum um 100.

## Lokaorð

Það er sama með hvaða augum horft er á stöðu sjúkrahúsmála á Íslandi, við blasir kolsvört mynd. Við reiðum okkur á eitt þjóðarsjúkrahús á þéttbýlasta svæði landsins og annað minna sjúkrahús á Norðurlandi. Varla leikur vafi á að íslenska þjóðin vill búa við heilbrigðisþjónustu sem er samanburðarhæf við nágrannaþjóðir okkar. Til að svo megi vera þarf að fjölga verulega legurýmum á Landspítala og eftir atvikum á öðrum sjúkrahúsum, ásamt því að leita nýrra lausna til að efla þjónustu við sjúka og aldraða sem búa við skerta færni. Ljóst er að ógjörningur er að fjölga sjúkrarúmum að því marki sem þörf krefur án þess að ráðist verði í fjárfestingar í heilbrigðiskerfinu með framtíðarhagsmunum þjóðarinnar að leiðarljósi.

## Heimildir

1. Mannfjöldi eftir kyni og aldri 1841-2021. Hagstofa Íslands 2021. [px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Ibuar/Ibuar\\_\\_mannfjoldi\\_1\\_yfirlit\\_\\_Yfirlit\\_mannfjolda/MAN00101.px](https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Ibuar/Ibuar__mannfjoldi_1_yfirlit__Yfirlit_mannfjolda/MAN00101.px) - nóvember 2021.
2. Health Statistics in the Nordic Countries 2000. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESKO). Kaupmannahöfn 2002.
3. Hospital beds (indicator). OECD. [oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/hospital-beds/indicator/english\\_0191328e-en](https://oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/hospital-beds/indicator/english_0191328e-en) - nóvember 2021.
4. Bed occupancy. NICE. [nice.org.uk/guidance/ng94/evidence/39.bed-occupancy-pdf-172397464704](https://www.nice.org.uk/guidance/ng94/evidence/39.bed-occupancy-pdf-172397464704) - nóvember 2021.
5. Occupancy rate of curative (acute) care beds, 2009 and 2019 (or nearest year). OECD. [oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/occupancy-rate-of-curative-acute-carebeds-2009-and-2019-or-nearest-year\\_9886c0af-en](https://oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/occupancy-rate-of-curative-acute-carebeds-2009-and-2019-or-nearest-year_9886c0af-en) - nóvember 2021.

Tafla I. Þörf fyrir viðbótarlegurými innan lyflækninga- og bráðþjónustu, hjarta- og æðþjónustu, skurðlækningaþjónustu og krabbameinsþjónustu Landspítala

Tímabil	Fjöldi sjúkrarúma	Meðalfjöldi sjúklinga á sólarhring	Rúmanýting %	Meðalfjöldi sjúklinga sem dvaldi >24 klst. á bráðamóttöku	Heildarfjöldi rúma sem þarf til að meðalnýting yrði 85%	Heildarfjöldi bráðarúma sem skortir
Október 2021	270	277	103	19	348	78
Október 2019	255	258	101	27	335	80
Október 2017	274	273	100	14	338	64