

Sameinum sjúkrahúsin í nýrri byggingu

Inngangur

Með breytingum á yfirstjórn stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík, Landspítalans og Sjúkrahúss Reykjavíkur, og með einum forstjóra og fyrirætlanum um eina framkvæmdastjórn hafa verið stigin skref til aukinnar samvinnu og/eða sameiningar þeirra. Samhliða þessu hefur farið fram umræða um kosti þess að byggja nýtt sjúkrahús eða koma starfsemi framtíðarinnar fyrir í þeim byggingum sem fyrir eru. Sú umræða er skemmra á veg komin.

I.

Ýmis rök hníga til þess, að þjóðin geti ekki staðið undir nema einu vel búnu hátækisjúkrahúsi. Ofangreind skref má nýta sem áfanga til að mæta þeirri kröfu. Við aukna samvinnu og/eða sameiningu þarf að huga að breytingum á innra skipulagi þessara stofnana/stofnunar til þess að framtíð þjónustunnar verði vel borgið. Í því sambandi þarf meðal annars að huga að yfirstjórn heilbrigðismála, skiptingu valds á sjúkradeildum, fyrirkomulagi bráðrar þjónustu og tímasettrar þjónustu, mismunandi rekstrarformum innan sjúkrahússins og kjarasamningum. Koma þarf í veg fyrir faglega stöðnun og einokun á sameinuðu hátækisjúkrahúsi, meðal annars með tímabundnum ráðningum æðstu stjórnenda sjúkradeilda. Nýta þarf þetta tækifæri til að fella hið nýja sjúkrahús að nútímalegum hugmyndum um hinn akademíska þátt í rekstri þess með því að efla tengslin við Háskóla Íslands, þannig að það þjóni landsmönnum sem kennslu- og rannsóknastofnun jafnt sem sjúkrahús í fremstu röð.

II.

Það er skoðun stjórnna LÍ og LR, að núverandi húsnæði Sjúkrahúss Reykjavíkur og Landspítalans sé óhentugt til sjúkrahúsrekstrar. Núverandi húsnæði er hannað með höfuðáherslu á legudeildir og fellur illa að nútíma sjúkrahúsrekstri sem gerir ráð fyrir allt annarri samsetningu verkefna og tækjabúnaðar en þær byggingar sem hannaðar voru fyrir mannsaldri eða tveim. Þrengt er að stoðdeildum og rannsóknastarfsemi, lítið svigrúm er fyrir sérhæfða göngudeildarstarfsemi og bráðaþjónusta á undir högg að sækja. Starfsaðstaða lækna er víða bágborin. Töluverð byggingarþörf er á báðum stöðum og byggingaframkvæmdir í gangi.

Stjórnir LÍ og LR telja nauðsynlegt, að mörkuð verði opinber stefna í þessum málum. Stjórnirnar taka undir orð heilbrigðismálaráðherra á aðalfundi LÍ haustið 1999 og telja, að í framtíðinni eigi

að byggja eitt sjúkrahús sem rúmi núverandi starfsemi Sjúkrahúss Reykjavíkur og Landspítalans. Við núverandi aðstæður má efna til margvíslegrar samvinnu sjúkrahúsanna, en endanleg markmið sameiningar nást ekki nema undir einu þaki. Lykilatriði er að breið pólitísk samstaða sjórnmalamanna og fagaðila náist um framangreint markmið og leiðir að því.

III.

Samrunaferli er erfitt fyrir stórar stofnanir af þessu tagi og þróun í samstarfi farsælli en bylting. Ýmsar vísbendingar utan úr heimil eru um að sameining stórra heilbrigðisstofnana hafi mistekist eða líttill hagræðingu skilað nema í framkvæmdastjórn. Til að skila árangri þurfa markmið sameiningar að vera skýr bæði starfsfólki og sjúklingum. Teysta þarf sjálfstæði einstakra sviða einnar stofnunar þannig að forðast megi óhagræði of mikillar miðstýringar. Tryggja þarf að sjúklingar eigi val um lækna og meðferðarúrræði.

Stjórnir Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur hvetja stjórnvöld til að grípa ekki til neinna þeirra aðgerða í máli þessu sem líklegar eru til að valda afturför eða ólgu og sundurþykkju meðal þeirra er málið varðar mest.

IV.

Stjórnir LÍ og LR setja fram eftirfarandi meginatriði sem þær telja að vinna beri að:

1. Stefna ber að byggingu nýs sjúkrahúss sem rúmi starfsemi Landspítalans og Sjúkrahúss Reykjavíkur.
2. Sérstakar ráðstafanir verði viðhafðar til að fyrirbyggja faglega einokun og stöðnun.
3. Allar ákvarðanir um aukna samvinnu og/eða sameiningu deilda verði teknar í fullu samráði og í sátt við starfsfólk.
4. Við skipan yfirstjórnar sjúkrahússins þarf að gæta faglegra sjónarmiða í meira mæli en nú er gert og efla þarf áhrif starfsfólks innan hennar.
5. Afnema þarf með lagabreytingu tvískiptingu faglegrar stjórnunar á milli lækninga og hjúkrunar og áréttu forræði lækna á faglegri yfirstjórn deilda.
6. Koma á í veg fyrir að sveiflur í bráðaþjónustu raski tímasettri þjónustu.
7. Fela á öðrum sjúkrahúsum ákveðin verkefni og nýta þau betur til kennslu og þjálfunar.
8. Flytja þarf verkefni frá sjúkrahúsum til lækna-stöðva og heilsugæslustöðva eða læknastofa og tengja þessa starfsemi jafnframt sjúkrahúsi á þann hátt að upplýsingastreymi sé tryggt og nýta megi þennan þátt frekar til kennslu og rannsókna.

Yfirlýsing stjórnna
Læknafélags
Íslands og
Læknafélags
Reykjavíkur um
málefni
Landspítalans og
Sjúkrahúss
Reykjavíkur 8.
febrúar 2000