

## Frír aðgangur að gagnasöfnum um heilbrigðismál

Samið hefur verið um aðgang Íslendinga að ýmsum gagnasöfnum á netinu, meðal annars um heilbrigðismál. Meðal þeirra safna sem gerð hafa verið aðgengileg öllum þeim er hafa tengingu sem uppfyllir öryggiskröfur eru: ProQuest Medical Library með aðgengi að 230 tímaritum um læknisfræði, hjúkrun og lyfjafræði. Þessi grunnur var valinn besti gagnagrunnur ársins í Information Today. Ennfremur má nefna ProQuest Health með greinum úr 170 tímaritum um læknisfræði, hjúkrun, tannlækningar og stjórnnum sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva. Nánari upplýsingar er að finna á vef Menntamálaráðuneytisins: [www.stjr.is/mrn](http://www.stjr.is/mrn)

Af vef Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis

## Sjúklingar nota netið

Kannanir sýna að um 60 milljónir Bandaríkjamanna (af 265 milljónum) leituðu sér upplýsinga um heilsufarsmálefni á veraldarvefnum árið 1998. Hins vegar hefur fram til þessa skort upplýsingar um á hvern hátt netið er notað í þessu skyni. Könnun var gerð meðal rúmlega 1000 göngudeildarsjúklinga á meltingarsjúkdómadeildum í Durham í Norður-Karólínu og Rockford í Illinois í ágústmánuði 1999 og þykir hún varpa nokkru ljósi á notkun sjúklinganna á veraldarvefnum. Svörun í könnuninni var mjög há, eða 92%. Meðalaldur svarenda var 53 ár, 59% svarenda voru konur og meðalsvarandi hafði eitthvert háskólanám að baki. Um helmingur svarenda hafði aðgang að netinu og af þeim fjölda notaði rétt rúmlega helmingur netið til að leita sér upplýsinga um heilbrigðismál og sjúkdóma en þar af aðeins 4% vegna þess að lækningar þeirra hafði bent þeim á það. Þegar litið var fram á við sögðust um 60% allra sjúklinganna ætla að nota netið til að afla sér upplýsinga um heilsufarsmálefni í framtíðinni.

JAMA Vol. 284 No. 15. 18. október, 2000.

stað og vissa bráðamóttöku hjartasjúklinga á öðrum, svo dæmi sé tekið. Kerfið er allt of flókið og reksturinn verður óhjákvæmilega dýrari en hann þyrfti að vera. Þetta þýðir í reynd að það þarf að leggja út í umtalsverðar fjárfestingar í byggingamálum spítalans á næstu 10 árum. Stór hluti núverandi bygginga bæði á Landspítalalóðinni við Hringbraut og í Fossvogi var hannaður fyrir sjúkrahússtarfsemi eins og hún var fyrir 30-50 árum og uppfylla því ekki kröfur um nútíma háskólasjúkrahús. Ef litið er á rekstur sjúkrahúss þá eru um 70% af kostnaðinum vegna launa starfsmanna á meðan húsnæðiskostnaður er innan við 10%. Með því að ná hagkvæmni í mannhaldi er hægt að ná hagkvæmni í heildarrekstri sem gæti réttlætt að farið væri út í stórar fjárfestingar eins og að koma starfsemi í eitt hús.“

*Telur þú að þessar hugmyndir fái brautargengi?*

„Já ég er bjartsýnn á það. Ég veit að Íslendingar gera miklar kröfur um gæði heilbrigðisþjónustu og munu ekki setta sig við lakari þjónustu en í nágrannalöndunum. Þrátt fyrir að við höfum að miklu leyti náð að halda í við þær þjórdir sem lengst hafa náð á heilbrigðissviði á undanföllum árum, er hætt við að við drögumst aftur úr á sviði hátækni sjúkrahúsa ef við förum ekki að vakna. En það eru ýmis góð teikn á lofti í þeim efnunum. Ingólfur Þórisson, framkvæmdastjóri tækni- og eignasviðs, og hans samstarfsmenn á Landspítalanum hafa þegar unnið mjög gott starf á þessu sviði. Þeir hafa meðal annars kallað erlenda, sérhæfða sjúkrahúsarkitekta til liðs við sig og hafa þegar skýrt frá frumdrögum að lausn málsins. Þessi frumdrög benda til þess, að hægt væri að koma fyrir einum háskóla-spítala á hvorri lóðinni sem er, það er í Fossvogi eða við Hringbraut. Það þyrfti að byggja talsvert og losna við úrelt húsnæði, annað hvort undir aðra starfsemi eða að selja það.“

*Sérðu fyrir þér ákjósanlega stjórnun, lækna eingöngu eða atvinnustjórnendur til dæmis?*

„Hæfileg blanda held ég að reynist best. Ég held að það sé öllum orðið ljóst sem hafa kynnt sér stjórnun sjúkrahúsa í öðrum vestrænum löndum, að við verðum að hafa lækna í stjórnunarstöðum, en ekki eina. Þeir þurfa á stuðningi að halda frá atvinnustjórnendum. Mér finnst sú samsetning sem verið er að reyna hér á Landspítalanum eiga

fullan rétt á sér, með einn forstjóra og fimm framkvæmdastjóra þar af fulltrúa frá stærstu starfsmannahópnum sem starfa á spítalanum, læknum og hjúkrunarfræðingum. Við hlið þeirra eru sérfræðingar í fjármálum og tæknimálum svo og kennslu og rannsóknnum.“

## Dýrar sumarlokaniir

*Á meðan þessi stóru áform móta starfsemi ykkar er ýmislegt smærra sem einnig hefur áhrif á starfsemi sjúkrahúsa, svo sem sumarlokaniir. Hvernig horfa slíkar aðgerðir við þér?*

„Mér finnst að sjálfsögðu mikil synd að það skuli þurfa að loka einhverjum deildum yfir sumartímam. Ég hef séð það bæði hér á landi og erlendis að það líður tiltölulega langur tími frá því farið er að draga úr starfsemi þar til að lokun kemur en á meðan er verið að greiða fullan kostnað. Síðan tekur alllangan tíma að koma starfsemi af stað á nýjan leik. Þetta er tiltölulega dýr tími, auk þess sem verið er að draga úr þjónustu á þessum tíma. Á Íslandi eru umtalsverðir biðlistar í flestum greinum lækninga og auðvitað lengjast þeir meðan á sumarlokunum stendur. Á hinn bóginn eru í gildi lög um sumarfrí starfsmanna og réttur til að taka það á ákveðnum tíma svo eitthvert samkomulag verður að vera um þessi mál. Á yfirstandandi ári var farið að draga úr starfsemi deilda strax í apríl eða tveimur mánuðum fyrir en sumarfrístíminn byrjar. Að þessu sinni var ekki dregið úr starfsemi vegna sumarleyfa heldur vegna skorts á rekstrarfé. Ég sé ekki almennilega hvernig á að vera hægt að spara með því til að mynda að fækka skurðaðgerðum þegar launakostnaðurinn er megnið af útgjöldunum, eins og ég gat um áðan. Starfsfólkið er til staðar og aðstaðan bíður.“

*Hverjir eru möguleikar lækna, til dæmis yfirlækna, til að koma athugasemdum á framfæri í svona tilvikum?*

„Það er helst með því að hafa samband við lækningaforstjórnann, en hann getur stundum lítið að gert þar sem vandinn að þessu sinni var að rekstur spítalans fór fram úr fjárhagsáætlun. Það er rétt, eins og fram hefur komið í fjölmiðlum, að rekstur ríkisspítala á árinu mun fara að minnsta kosti 400 milljónir fram úr áætlun og er það að sjálfsögðu gífurlega há upphæð. En þegar litið er á heildarveltu stofnunarinnar sem er nærri 20 milljarðar kemur í ljós að í prósentum reiknað er um að ræða 2-3%