

# Rekstrarvandi og uppbygging Landspítala

Í síðasta tölublaði Læknablaðsins skrifar Friðbjörn Sigurðsson formaður læknaáðs Landspítala grein um rekstrarvanda spítalans. Hann telur nauðsynlegt að ná fram hagræðingu í rekstri með því að sameina starfsemi spítalans á einum stað. Í greinaflokki í British Medical Journal fyrir nokkrum árum um sameiningu spítala þar í landi var tekið svo ákveðið til orða að með þeirri leið sem hér var farin náist engin hagræðing og það væri í raun verið að skapa fleiri ný vandamál í sambandi við reksturinn. Þar var einnig talið að sparnaður í rekstri byggist fyrst og fremst á sameiningu þjónustudeildanna, það er gjörgæslu, rannsóknastofum, myndgreiningu og skurðstofum og hann gæti numið 5-10% af rekstri þess konar spítala. Talan sem Friðbjörn nefnir, einn milljarður, gæti allveg staðist en auðvitað þarf að fara vel ofan í það hér en ég veit ekki til þess að það hafi verið gert.

Hagkvæmni slíkrar lausnar hlýtur að byggjast á því hversu mikið kostar að leysa málið. Friðbjörn nefnir tölur um þá lausn sem fyrrverandi og núverandi heilbrigðisráðherrar hafa tekið ákvörðun um, það er 30-40 milljarða króna. Sá kostnaður og sá tími sem fer í þessa framkvæmd hlýtur að hafa mikil áhrif á hversu mikil hagræðing næst. Þjóðfélagið er að tapa allt að einum milljarði króna á hverju ári. Miðað við það ástand sem ríkir í okkar þjóðfélagi í dag hlýtur að vera mjög vafasamt að hægt verði að leggja í þessar miklu og dýru framkvæmdir í fyrirsjáanlegri framtíð. Sú hagræðing sem hugsanlega fæst ef þessi leið er farin getur því ekki verið mikil.

Ríkið greiddi Reykjavíkurborg hátt í tvo milljarða króna fyrir þær húseignir sem borgin átti hlut í. Kostnaður við breytingar á húsnæði og önnur vinna við sameininguna hafa kostað hátt í aðra tvo milljarða króna og þótt nokkur faglegur ávinningur hafi orðið af þessu ferli er ljóst að rekstrarleg hagræðing er engin.

Ráðgjafar Ementor í Kaupmannahöfn hafa á undanförunum árum komið hingað til lands margsinnis,

til dæmis á vegum heilbrigðisráðuneytis, Sjúkrahúss Reykjavíkur og Landspítala. Þessir ráðgjafar hafa mikla reynslu af vinnu við uppbyggingu spítala á Norðurlöndum og í Mið-Evrópu. Ráðgjafarnir þekkja einnig mjög vel til hér á landi og skilja sérstöðu okkar vegna fámennis og allra annarra aðstæðna. Þeim fannst mikið til þeirra hugmynda koma sem nú er verið að vinna með en sögðu jafnframt að kostnaður væri svo mikill að vafasamt væri að við fengjum nokkurn tíma fé til að fara þessa leið. Þeir töldu því nauðsynlegt að skoða vel alla aðra möguleika til að ná sama takmarki, það er sameiningu sómatísku bráðadeildanna á einn stað sem væri lykillinn að hagræðingunni. Eftir að hafa skoðað allt það húsnæði sem spítalinn hefur yfir að ráða varð niðurstaðan sú að fljótlegast og hagkvæmast væri að nota húsið í Fossvogi sem kjarna og byggja þar nauðsynlegt húsnæði fyrir þjónustudeildir. Sjálfsagt væri að nota mikið af húsnæðinu við Hringbraut áfram og þar sem svo stutt væri á milli þessara tveggja staða væri hægt að líta á þessar tvær lóðir sem eina. Kostnaður við þessa leið er ekki nema brot af því sem nýbygging kostar, hugsanlega er verið að tala um 8-10 milljarða króna. Þessi leið er miklu fljótvirkari og þar af leiðandi er hún mun hagkvæmari. Ofangreindir heilbrigðisráðherrar tóku því mjög vanhugsaða ákvörðun með því að neita að skoða þessa leið. Læknaráð Landspítala á nú að krefjast þess að ráðherra láti skoða alla möguleika enda hlýtur öllum landsmönnum að vera ljóst að þær skýjaborgir sem verið er að vinna með munu ekki verða að raunveruleika á næstu áratugum en það er til mikils skaða fyrir spítalann.

Þann 17. nóvember birtist auglýsing frá skipulagsyfirköldum í Reykjavík um breytingu á hlutverki lóðar vestan við spítalann í Fossvogi. Þessi lóð hefur verið hugsuð fyrir þjónustubyggingar fyrir spítalann en nú hefur verið tekin ákvörðun um að taka hana undir íbúðabyggingu. Athugasemdir eru mögulegar til áramóta.



Ólafur Örn Arnarson

Höfundur er sérfræðingur í þvágfæraskurðlækningum.