

---

## Minnisblað

Dagsetning: 15. janúar 2020

Höfundur: Alma D. Möller landlæknir

Viðtakandi: Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra

Skjalalykill: 2001173

## Efni: Minnisblað landlæknis varðandi stöðuna á bráðamóttöku Landspítala

---

### Inngangur

Skv. 4. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 ber landlækni að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu (e-liður) og að veita ráðherra og öðrum stjórnvöldum ráðgjöf um málefni á verkswiði embættisins (a-liður), m.a. í því markmiði að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu. Þetta minnisblað er ritað með hliðsjón af þessum skyldum landlæknis og varðar alvarlega stöðu sem skapast hefur á bráðamóttöku Landspítalans. Í desember 2018 hafði embættið frumkvæði að [hlutaúttekt](#) á bráðamóttöku Landspítala í kjölfar ábendingar frá sérfræðilækni í bráðalækningum um að vegna mikils álags væri öryggi sjúklinga ógnað á deildinni.

Í kjölfarið var heilbrigðisráðherra sent [minnisblað](#) dagsett 17.12.2018 og vísast til þess. Þá hefur embættið gert og birt [eftirfylgniúttekt](#) og vísast einnig til hennar.

Í liðinni viku bárust embætti landlæknis enn á ný upplýsingar, nú í gegnum fjölmiðla, um að uppi væri alvarlegri staða á bráðamóttökunni. Vegna þessa kallaði embættið eftir ákveðnum upplýsingum frá spítalanum, farið var í heimsókn á deildina og fundað með stjórnendum bráðamóttöku og aðilum úr framkvæmdastjórn spítalans. Þá hafa embættinu borist ályktanir frá starfsmönnum og gögn frá Læknafélagi Íslands. Landlæknir telur að fyrir liggja nægar upplýsingar til að rita þetta minnisblað en tekur fram að seinni eftirfylgniúttekt embættisins er fyrirhuguð í febrúar/mars nk.

### Staðan á bráðamóttökunni

Staðan á deildinni hefur ekki batnað á því ári sem liðið er frá því að hlutaúttekt var gerð þrátt fyrir að bæði heilbrigðisráðuneyti og Landspítali hafi gripið til fjölda aðgerða til að laga stöðuna og er það mikið áhyggjuefni.

Þannig eru allt of margir sjúklingar sem bíða á göngum bráðadeildarinnar eftir innlögn á deildir spítalans. Meðaldvalartími þeirra sem bíða innlagnar er óviðunandi og óbreyttur eða 22.4 klst. nú, samanborið við 23.3 klst. í desember 2018 og 22.8 klst. í ágúst 2019 (sjá mynd 1 í viðauka). Þá er fjöldi þeirra sjúklinga sem bíða lengur en 72 klst. og jafnvel lengur vaxandi, sjá myndir 2 og 3 í viðauka. Algengt er að um og yfir 30 sjúklingar bíði innlagnar á bráðamóttökunni auk þeirra sjúklinga sem til

meðferðar eru hverju sinni og ekki þurfa innlögn. Fram skal tekið að biðtími þeirra sem ekki þurfa innlögn er áfram innan 6 klst. viðmiðs (sjá mynd 1).

Nú eru 40 rúm lokuð á bráðalegudeildum spítalans vegna skorts á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum en voru 35 í desember 2018 og 32 í ágúst 2019.

Fjöldi sjúklinga sem lokið hafa meðferð en bíða eftir hjúkrunarrými er minni í kjölfar fjölda aðgerða heilbrigðisráðuneytis, en þó áfram umtalsverður. Nú bíða 40 sjúklingar á bráðalegudeildum en þeir voru 55 í desember 2018; sérstök biðrými eru ekki talin með.

Þá hafa borist ályktanir og upplýsingar frá bæði vaktstjórum bráðamóttöku og læknum spítalans en starfsmenn lýsa yfir alvarlegum áhyggjum og vara við þeirri stöðu sem uppi er.

Landlæknir tekur undir þær áhyggjur en í hlutaúttekt fyrir ári sagði: „Nú er svo komið að vandinn er af þeirri stærðargráðu að við þetta ástand verður ekki unað. Það getur skapað jarðveg fyrir óvænt atvik og hættu á frekara brottfalli starfsfólks“. Í eftirfylgniúttekt frá september sl. var sérstaklega fjallað um húsnæði deildarinnar, ekki síst með tilliti til sýkingavarna sem er verulega ábótavant en þar sagði: „Enn er svo hátt að hvorki húsnæði bráðamóttöku né mönnun uppfyllir reglugerð nr. 787/2007 ... miðað við þá starfsemi sem þar fer fram“. Bráðamóttakan er sem kunnugt er ekki hönnuð fyrir legudeildarstarfsemi og húsnæðið algerlega óviðunandi eins og ítarlega er rakið í áðurnefndum úttektum; þrengsli eru mikil, sjúklingar liggja á göngum með tilheyrandi óþægindum og áhættu auk þess sem ekki er hægt að tryggja sýkingarvarnir.

Því er ljóst er að ýmis ákvæði laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga eru ekki uppfyllt. Þá er sem fyrr ljóst að deildin er síður í stakk búin til að takast á við hópslys en undanfarið hefur í þriggja legið nærri slíku (ferðamenn á Langjökli, rútuslys við Blönduós og nú snjóflóð á Vestfjörðum). Þá er líklegt að hefðbundið álag vegna inflúensu sé skammt undan.

### **Orsakir vandans**

Áfram eru tvær meginástæður fyrir þeim vanda sem uppi er, annars vegar skortur á hjúkrunarrýmum og hins vegar vandi við mönnun, en inn í umræddan vanda bráðamóttökunnar vegur þyngst vöntun á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum á legudeildum spítalans. Um hvoru tveggja var fjallað í hlutaúttekt fyrir ári og vísast í þá umræðu. Í eftirfylgniúttekt kom fram að gripið hafði verið til fjölda aðgerða sem nefndar voru í hlutaúttekt til að bregðast við vandinum. Ljóst er þó að ekki hefur verið brugðist við af nægilegum krafti innan Landspítala við því vandamáli að sjúklingar vistist á göngum bráðamóttökunnar. Þá hefur vinna við að lagfæra mönnunarvanda gengið hægt. Bæði vandamálin eru flókin og þung í vöfum.

Þá eru vísbendingar um að álag á læknum sé of mikið og vaxandi og er ætlun embættis landlæknis að skoða það betur í seinni eftirfylgniúttekt. Einnig spilar inn að húsnæði bráðamóttöku er hannað og skilgreint sem göngudeild og því miðast skipulag húsnæðis við það. Bent skal á að deildin er í 50 ára gömlu húsnæði sem er barn síns tíma. Þá hefur íbúum landsins fjölgað um 150 þúsund frá því að deildin var opnuð og ferðamönnum úr 44 þúsund í 2.5 milljónir. Þá hefur verkefnum einnig fjölgað eftir að bráðamóttöku og svo Hjartagátt var lokað á Hringbraut.

## Ályktun og ráðleggingar landlæknis

Sú staða á bráðamóttöku Landspítala sem að framan er lýst er óviðunandi fyrir sjúklinga, aðstandendur og starfsfólk og skapast hættuástand þegar álag er sem mest. Það er ályktun landlæknis að sú heilbrigðisþjónusta sem veitt er á bráðamóttöku Landspítala uppfylli ekki í öllum tilvikum faglegar kröfur skv. 6. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Hvorki húsnæði né mönnun uppfyllir faglegar lágmarkskröfur miðað við þá starfsemi sem þar fer nú fram sbr. reglugerð nr. 786/2007 og ljóst er að ekki er hægt að tryggja ýmis ákvæði sem tilgreind eru í lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997. Brýnt er að tryggja að Landspítali geti sinnt lögboðnu hlutverki sínu, sem er skilgreint í 20. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007.

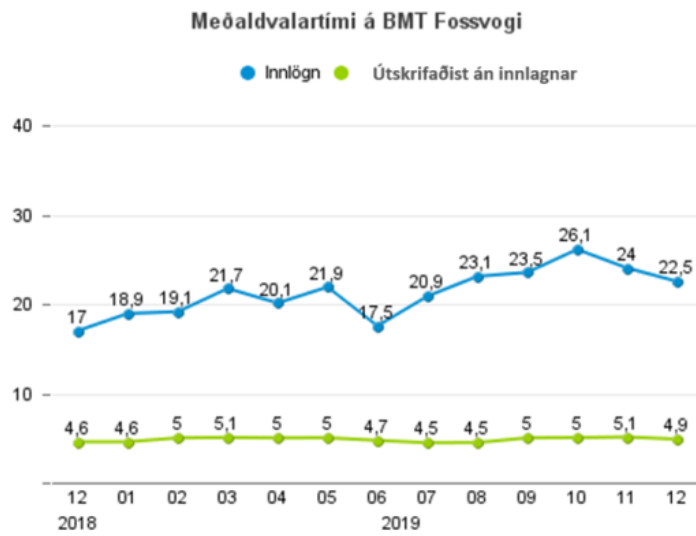
Ljóst er að margt þarf að bæta á bráðamóttöku og Landspítala svo samræmist Heilbrigðisstefnu til ársins 2030, sérstaklega er varðar veitingu réttrar þjónustu á réttum stað, að mannauður sé tryggður, að gæði séu í fyrirrúmi og að öryggi sé grundvallaratriði í heilbrigðisþjónustu. Miðað við núverandi aðstæður á bráðamóttöku er mikil hættu á að ekki sé hægt að tryggja öryggi sjúklinga og starfsfólks. Einnig má ljóst vera að sú þjónusta sem þar er veitt er ekki alltaf á viðeigandi þjónustustigi.

Í samræmi við 7. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 leggur landlæknir fram eftirtaldar tillögur til heilbrigðisráðherra:

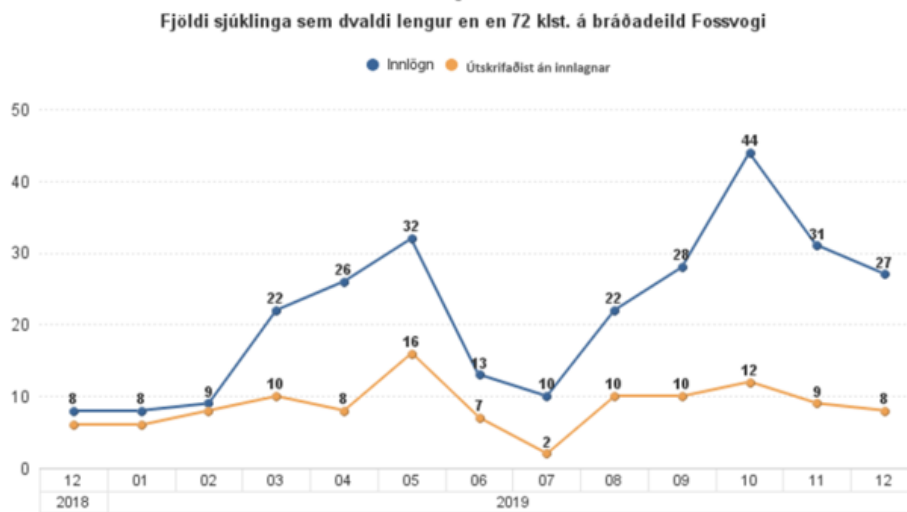
1. Gripið verði til samráðs og aðgerða án tafar til að leysa brýnasta vanda bráðamóttöku þannig að sjúklingar þurfi ekki að vistast á göngum bráðamóttökunnar.
2. Vinnu stjórnvalda er lýtur að mönnun verði hraðað sem mest. Minnt er á skýrslu [Ríkisendurskoðunar](#) í því sambandi og hve mikilvægt er að ganga frá kjarasamningum við hjúkrunarfræðinga og aðrar heilbrigðisstéttir.
3. Fram fari greining á hvaða áhrif opnun hjúkrunarrýma í ár, sem og annarra úrræða er varðar þjónustu við aldraða, hafi inn í þennan vanda og mat á hvort bæta þurfi um betur, t.d. með því að fela til þess bærum aðilum að reka fleiri hjúkrunarrými til bráðabirgða.
4. Skoðað verði hvernig húsnæði bráðamóttöku muni duga til lengri tíma eða þar til nýr spítali rís. Skoðað verði m.a. hvort bæta þurfi við húsnæði deildarinnar eða hvort endurofna ætti bráðamóttöku eða Hjartagátt við Hringbraut.
5. Ljóst er að skiptar skoðanir eru milli forstjóra og yfirvalda um fjárför og rekstur Landspítala. Brýnt er að vönduð greining fari fram þannig að hægt sé að minnka þann ágreining. Lagt er til að fyrirtækið McKinsey & Company verði fengið til að endurtaka úttekt á Landspítala líkt og gert var árið [2016](#) þegar svipaður ágreiningur var uppi. Þar voru fjölmargir þættir skoðaðir: áætlanagerð og afköst, rekstrarhagkvæmni og framleiðni vinnuafls, vinnuafli og mönnun, gæði og hlutverk í heilbrigðiskerfinu auk þess sem lagðar voru fram tillögur að aðgerðum. Auk þess var umfjöllun um útgjöld til heilbrigðismála á Íslandi í skýrslunni. Gagnlegt væri að sjá hvernig mál hafa þróast á þessum árum, hvernig viðbótarfjármagn sem spítalinn hefur fengið hefur nýst og hvort fjármögnun hans sé í takti við verkefni. Þá er brýnt að því verkefni að taka upp sk. framleiðslutengda fjármögnun Landspítala, DRG, verði hraðað.

## Viðauki – töluleg gögn

Mynd 1. Meðaldvalartíma sjúklinga á slysa- og bráðadeild, annars vegar þeirra sem leggjast inn og hins vegar þeirra sem útskrifast án innlagnar.



Mynd 2. Fjöldi sjúklinga sem dvöldu lengur en 72 klst. á bráðamóttöku



### Mynd 3. Fjöldi sjúklinga sem dvöldu lengur en 1 sólarhring brotið niður á fjölda daga

