

Ársfundur Landspítala 2016
Hilton Reykjavík Nordica hótelið
25. apríl

Ávarp Páls Matthíassonar forstjóra
(Talað orð gildir)

ÚR ORRAHRÍÐ Í UPPBYGGINGU

Ráðherra, kæra samstarfsfólk og gestir!

Ég býð ykkur hjartanlega velkomin á ársfund Landspítala. Það er bæði ánægjulegt og mikilvægt að sjá hversu margir sjá sér fært að mæta til fundarins í ár.

Í myndbandinu sem við sýndum hér í upphafi var gefin örlítill innsýn í þá umfangsmiklu og fjölbreyttu starfsemi sem fram fer á Landspítala. Eðli starfs míns samkvæmt þá fer ég mjög víða um spítalann, dag hvern. Og ég verð að segja að mér þykir hver dagur á Landspítala vera kraftaverk. Ekki í yfirskilvitlegum skilningi heldur bókstaflegum. Árangurinn sem við náum byggir á sameiginlegum kröftum þúsunda starfsmanna þar sem hver og einn leggur sitt af mörkum til meðferðar sjúklinganna, frá vöggu til grafar. Það er sjúklinganna vegna sem við erum hér og það er þeirra vegna sem flest okkar völdu að starfa í heilbrigðisþjónustunni.

Ég veit að flestum sem starfa í heilbrigðisþjónustu er farið, eins og mér, þeir eiga í huganum minningu um sjúkling sem hafði mikil áhrif á þá.

Mig langar að segja ykkur frá sjúklingi sem ég gleymi ekki. Ég get ekki sagt ykkur nafn hennar en við skulum kalla hana Helgu. Ég var ungur deildarlæknir á geðdeild, árið var 1996 - þetta er það stutt síðan - og Helga, kona á fertugsaldri, var lögð inn í alvarlegu geðrofi. Hún var svo veik af sínum geðklofasjúkdómi að hún var katatónísk, það þýðir að hún var stjórnlaust, stjórnaði ekki hreyfingum sínum og gat ekki talað - ástand á fólki sem sést eiginlega ekki í siðmenntuðum löndum lengur. Og ekkert nema skinnið og beinin, hún vóg 35 kíló við komu. Helga átti sögu hjá okkur. Hún hafði verið í ágætum holdum og þökkalegu andlegu ástandi 2 árum fyrr þegar hún útskrifaðist af geðdeild, vissulega með alvarlegan geðsjúkdóm en á öflugum lyfjum sem hjálpuðu henni og í góðu horfi. Hún hafði hins vegar verið útskrifuð með miða í vasanum sem á var tímabókun hjá sérfræðingi út í bæ. Hún átti sem sagt að mæta mánuði síðar á stofu hjá honum. Öllum hlaut samt að hafa verið það ljóst þegar Helga labbaði út að hún myndi ekki geta mætt í einhvern tíma mánuði síðar á stofu. Ég efast um að hún hafi átt síma og auðvitað hringdi hún aldrei og enginn gat hringt í hana til að minna hana á að mæta til læknisins. Helga fór bara aftur út í það samfélag sem hafði fyrir löngu yfirgefið hana og lét hana sig engu varða. Hún hætti að taka lyfin, hún veiktist, hún velktist um í undirheimum Reykjavíkur, illa til reika og fárveik af sínum geðsjúkdómi. Hún endaði í kjallaraholu hjá einhverjum karli sem við vitum ekki meira um. Viljum ekki vita meira um.

Einhvern veginn skolaði henni loks aftur á Landspítala í þessu hörmulega ástandi tveimur árum seinna.

Ég var miður mín. Þetta var algerlega ótæk meðferð á konunni. Það hefði auðvitað verið auðvelt að beina reiðinni að meðferðaraðilunum hennar, læknum sem útskrifaði hana, ímyndaði sér að hann gæti fylgt henni eftir og gleymdi henni síðan. Ég hugsaði hvað ég hefði gert - hefði ég kannski verið í beinu sambandi við heilsugæsluna hennar, fjölskylduna, Geðhjálp, Rauða Krossinn eða Samhjálp. Eða eitthvað.

Kannski hefði það breytt einhverju fyrir Helgu. Ég veit það ekki. Málið er nefnilega það að það voru ekki einstaklingar sem brugðust henni heldur kerfið sem átti að grípa hana.

Og kerfið - það erum við öll.

Við getum ekki byggt upp kerfi sem reiðir sig á útsjónarsama og sniðuga einstaklinga sem láta sér alltaf detta í hug bestu lausnirnar. Lausnirnar eiga vera öllum ljósar, hvort sem þeir eru snjallir eða ekki. Við eigum að byggja upp kerfi þar sem við tölum saman, boðleiðirnar eru skýrar, ábyrgðin klár og allir vinna að sama markmiði.

Á þessum tíma var ekki til neinn skýr farvegur fyrir fólk með alvarlega geðsjúkdóma, engin öflug þverfagleg teymi sem hjálpuðu fólk að búa sem sjálfstæðustu lífi. Annað hvort dagaði fólk því uppi á geðdeildum, á herbergjasambýlum eða þurfti að reiða sig á stuðning fjölskyldunnar - og þegar slíku var ekki til að dreifa - þá var voðinn vís.

Markmiðið er að sjálfsögðu alltaf og endranær velferð sjúklingsins. Þarna varð einstaklingur fyrir tjóni vegna þess að ekki hafði verið sett upp kerfi sem mætti þörfum hans.

Við höfum nú nýlega kynnt stefnu Landspítala sem er sett fram á skýran og myndrænan hátt í þeim þríhyrningi sem blasir við hér uppi á vegg. Þar er **sjúklingurinn í öndvegi**, eins og sjálfsagt og eðlilegt er. Sumum kann að þykja það svo sjálfsagt að það sé jafnvel óþarfi að nefna það. En svo er ekki. Það er mjög afdráttarlaus yfirlýsing af hálfu þeirra hundruða starfsmanna sem að stefnumótun spítalans komu í vetur að sjúklingurinn er í öndvegi.

Hlutverk okkar er í fyrsta lagi þjónusta við sjúklinga og aðstandendur, í öðru lagi menntun heilbrigðisstétta og í þriðja lagi öflug vísindastarfsemi. Við erum sannkallað þjóðarsjúkrahús sem sinnir landsmönnum öllum í samstarfi við kollega um land allt.

Framtíðarsýn okkar er metnaðarfull; háskólasjúkrahús í fremstu röð sem studd er af **gildunum** okkar: umhyggju, fagmennsku, öryggi og framþróun. Við leggjum áherslu á **ábyrgð okkar allra** sem störfum á Landspítala hvort heldur sú ábyrgð snýr að öryggismenningunni, þjónustunni, okkur sjálfum (mannauðnum) eða einbeittum vilja til að gera sífellt betur með stöðugum umbótum.

Allt þetta verður að hvíla á **traustum undirstöðum**. Þar kemur að ábyrgð landsmanna *allra*, ekki bara okkar sem í heilbrigðisþjónustunni eða á Landspítala störfum. Það er aldrei lognmolla á Landspítala og stundum gustar jafnvel um hann. Landsmenn hafa til okkar hlýjar taugar og þeir hafa líka miklar skoðanir á starfseminni - *hvað* við eigum að gera, *hvernig* við eigum að gera það

- og að ég tali nú ekki um *hvar*. Ein mikilvægasta undirstaða stefnu Landspítala og starfseminnar allrar er húsnæði og búnaður.

Húsnæðismál Landspítala hafa því miður verið þrætuepli í langan tíma og sitt sýnist hverjum. Hverjum má líka sýnast það sem hann vill en okkur sem störfum á Landspítala og að málefnum hans sýnist ekkert um það, heldur vitum við að við megum engan tíma missa. Uppbygging Landspítala við Hringbraut er öryggismál sem ekki má lengur vera fórnarlamb pólitískrar óvissu og ístöðuleysis. Við erum þeim þingmönnum, ráðherrum og öðrum sem staðið hafa vaktina með okkur í þessu máli þakklát.

Innlegg heilbrigðisráðherra úr þessum ræðustól fyrir réttu ári var afar mikilvægt. Ráðherra sagði að kyrrstaðan væri rofin og uppbyggingin hafin. Það voru ekki orðin tóm. Framkvæmdir við langþráð sjúklingahótel eru hafnar og fullnaðarhönnun meðferðarkjarnans hafin og framundan er hönnun rannsóknarhúss. Við erum loks á áætlun. Í vetur hafa hundruð starfsmanna unnið hörðum höndum að verkefninu og það hefur verið afar gefandi og uppbyggileg vinna. Við erum ekki að byggja "nýjan" Landspítala. Við erum að byggja sjúklingahótel, meðferðarkjarna og rannsóknarhús og svo byggir Háskóli Íslands hús heilbrigðisvísinda. Allt er þetta eðlileg endurnýjun á úr sér gengnum húsakosti og er í raun umfangsmikið viðhaldsverkefni, samhliða öðrum brýnum viðhaldsverkefnum sem ráðast þarf í.

Við höfum tekið höndum saman við stjórnvöld hvað varðar tækjabúnað á Landspítala. Fjárveitingar til fjárfestinga í slíkum búnaði hafa farið vaxandi frá árinu 2013 af hálfu ríkisins og skilað okkur miklum umbótum í starfseminni. Ég nefni flæðilínu á rannsóknarsviði sem dæmi en við fáum að heyra meira um hana hér á eftir.

Oftar en ekki fjármögnum við kostnaðarsamar fjárfestingar í samvinnu við einkaaðila - ágætt dæmi um það er einmitt aðgerðarþjarki sem við fáum líka að heyra um á eftir. Þar má segja að landsmenn og Landspítali hafi skipt með sér kostnaðnum. Einnig ber að nefna stórar jafnt sem smáar gjafir landsmanna til spítalans og vil ég þar sérstaklega nefna nokkra aðila. Í gegnum tíðina hefur Kvenfélagið Hringurinn staðið undir kostnaði við nýjungar og framfarir á Barnaspítalnum. Styrktarfélagið Líf hefur stutt við starfsemi kvennadeildar af miklum myndarskap, Oddfellowar hafa verið ótrúlega stórtækir í gjöfum í gegnum árin, Jónínusjóður hefur lagt mikið af mörkum í baráttunni gegn hjartasjúkdómum og nú síðast barst okkur höfðingleg gjöf Íslenskrar erfðagreiningar - langþráður jáeindaskanni er á leið í hús.

Landspítali og landsmenn eru þannig á sameiginlegri vegferð með stjórnvöldum um uppbyggingu tækjabúnaðar og stefnum við auðvitað að því að ríkisframlagið standi undir því sem eðlilegt og nauðsynlegt er á háskólasjúkrahúsi. Markmiðið er að allt viðbótarfjármagn geti runnið í spennandi og skemmtilegar nýjungar - svona "nice to have" fremur en "need to have". Ef tryggja á að sá viðsnúningur sem orðið hefur í tækjamálum Landspítala haldist áfram þá verður að tryggja 2-3 % af veltu Landspítala í tækjakaup áfram, ár hvert.

Önnur meginundirstaða starfsemi Landspítala er að sjálfsögðu starfsfólkið. Landspítali er fjölmennasti vinnustaður landsins og án starfsfólks væri starfsemin nákvæmlega engin. Því var síðasta ár okkur erfitt í ljósi nánast linnulausra kjaradeilna. Því miður lauk þeim ekki öllum í sátt. Það er áskorun að vinda ofan af áhrifum þessara verkfallsaðgerða enda voru þau gríðarleg. Mikil

truflun var á reglulegri starfsemi en einnig skiptir máli að áhrif verkfalla á samskipti innan stétta og milli þeirra geta orðið umtalsverð og sum sár gróa seint eftir slíka orrahríð. Sem betur fer sjáum við nú til sólar hvað þennan þátt varðar.

Í öllum verkefnum sem við mætum í störfum okkar á Landspítala verður sjúklingurinn og velferð hans að vera í öndvegi. Vissulega er ýmislegt í umhverfinu hjá okkur sem ógnað getur öryggi sjúklinga. Margt getur farið úrskeiðis og því miður gerir það það líka stundum. "To Err is Human" er titillinn á frægri skýrslu sem út kom í Bandaríkjunum um aldamótin síðustu. Segja má að hún marki upphafið að þeirri umbótabylgju sem nú fer um heilbrigðisþjónustuna þar sem öryggi sjúklinga er sérstaklega lyft fram. Í kjölfar hrunsins var verulega þrengt að rekstri Landspítala en við ákváðum samt á þeim tíma að ekki mætti bíða og hófum öryggisvegferð okkar.

Við höfum með kerfisbundnum hætti eftl öryggisvitund starfsmanna spítalans og leggjum sérstaka áherslu á opna öryggismenningu þar sem við skráum frávik í starfseminni, hvort sem hún er tengd okkur sjálfum, starfsfélögum eða starfsumhverfinu. Við skráum stór og smá atvik - allt frá því að gleraugu sjúklings brotni eða týnist upp í óvænt andlát. Við gerum það í þeirri vissu að besta leiðin til að efla öryggi sjúklinganna sé að skoða slík atvik og læra af þeim því það er reynsla okkar, eins og annarra, að orsök alvarlegra atvika er yfirleitt kerfislæg og sjaldnast rétt að beina fingri að einstaklingi.

Það var okkur öllum á Landspítala því mikið áfall þegar samstarfsskona okkar var dregin fyrir dómstóla í vetur og ákærð fyrir manndráp af gáleysi. Málsatvik voru þannig að flestir kollegar gátu sett sig í spor hjúkrunarfræðingsins eða höfðu verið í þeim. Málalíbúnaðurinn var með þeim hætti að þeim árangri sem við höfðum náð á öryggisvegferð okkar var beinlínis ógnað. Fólk spurði sig af hverju það ætti að segja frá atvikum hjá sjálfu sér ef það yrði til þess að það þyrfti að ganga sömu svipugöng og okkar góða samstarfsskona. Hvað þá að segja til samstarfsfólks. Það var því gríðarlegur léttir þegar dómur féll sem sýknaði, að sjálfsögðu, hjúkrunarfræðinginn og Landspítala. Þannig getur öryggisvegferð okkar haldið áfram sem er það besta fyrir okkar sjúklinga þegar upp er staðið.

Við höfum nú gert á þriðja tug rótargreininga á alvarlegum atvikum sem orðið hafa á spítalanum. Áhrifaþættirnir eru yfirleitt þeir sömu; samskipti, vinnuáðstæður og aðbúnaður. Rótargreiningarnar hafa kennt okkur margt, orðið til þess að verkferlar hafa verið endurskoðaðir og starfsemi breytt. Það er afar mikilvægt. Við vitum að þeir sjúklingar sem því miður hafa orðið fyrir alvarlegum miska hjá okkur og ættingjar þeirra óska þess að reynsla þeirra verði okkur lærdómur og komi í veg fyrir að slíkir atburðir endurtaki sig.

Við sem fagfólk verðum að geta treyst því að þegar okkur, eða félögum okkar, verður á þá fari í gang ferli þar sem málsatvik eru skoðuð í kjölinn og lærdómar dregnir. Um það snýst öryggisvegferð Landspítala.

Ég get ekki látið hjá líða að nefna stærstu ógnina við Landspítala, raunar heilbrigðisþjónustuna um heim allan. Skortur á fólki sem menntar sig í heilbrigðisvísindum og tengdum greinum er alvarlegur. Mjög alvarlegur. Við sjáum fækkun nýliða í hjúkrunarfræði sem er hryggjarstykkið í starfi hvers spítala. Sama gildir um aðrar mikilvægar stéttir svo sem lífeindafræðinga og geislafræðinga - svo eitthvað sé nefnt. Þetta gerist á sama tíma og við vitum að þjóðin eldist hratt

og ljóst að þörfin fyrir þjónustu þessara stétta verður gríðarleg. Við þurfum að gera allt til þess að gera störfin á Landspítala og í heilbrigðisþjónustunni almennt eftirsóknarverð og spennandi. Sem þau sannarlega eru og ég fullyrði að enginn gengur glaðari frá verki í vaktarlok en heilbrigðisstarfsmaður sem veit að hann hefur gert sjúklingi sínum og fjölskyldu hans gagn. Þetta er margþætt verkefni.

Það þarf að efla nám í heilbrigðisvísindum og rannsóknir í heilbrigðisvísindum og verja til þess mun meira fé en gert er nú - þar er um að ræða verkefni sem hvílir sameiginlega á ráðherrum heilbrigðismála og menntamála. Við verðum að gera námið spennandi, umhverfið áhugavert og aðbúnaðinn framúrskarandi. Auðvitað skiptir starfsfólk meiru en steinsteypa og huggulegasta húsnæði eða annar aðbúnaður kemur ekki í staðinn fyrir það. En þetta fólk þarf ekki að gera sér lélegar aðstæður og aðbúnað að góðu. Það er *raunverulega* eftirsótt um allan heim, ólíkt þeim sem töldu sig ómissandi á árunum fyrir hrun. Starfsfólkið okkar menntar sig um heim allan og við bestu aðstæður. Það er vant að gera sitt allra besta við góðar aðstæður og aðbúnað. Þess vegna skiptir húsnæði og annar aðbúnaður máli. Fáir gera athugasemdir við mikilvægi hljómburðar og vandaðs flygils þegar Víkingur Heiðar leikur píanókonsert í Eldborgarsal Hörpu. Auðvitað gæti hann spilað sama lag á skemmtara heima í stofu. Eða á flygilinn í Iðnó, hann er finn og sumum finnst hann bara fullgóður. En ekki mér og þér á ekki heldur að finnast það. Við byggðum Hörpu upp úr rústum hrunsins og getum verið stolt af henni og starfsemi þar. Við bæði getum og eigum að byggja upp aðbúnað sjúklinga og starfsfólks af sama myndarbrag og framsýni. Annað er fráleitt.

Ráðherra sagði í myndbandinu hér að framan að við værum farin að byggja upp. Við vitum að það gerist ekki á einni nóttu, göngunni er ekki lokið, eins og hann komst að orði. Það eru fjölmörg ljón á veginum framundan. Það verður áfram þungur róður á legudeildunum okkar og sjúklingar munu áfram í lengjast á bráðamóttökunni úr hófi fram. Biðlistarnir munu ekki stytast eins hratt og við vildum og viðhald húsnæðisins mun heldur ekki halda í við væntingar. Það er óþarfi að draga upp einhverja glansmynd af ástandinu jafnvel þó við séum í sparifötunum í dag. Þetta er eins og það er og það er mikilvægt að við séum alltaf vakandi fyrir því hvar við þurfum að bæta okkur. Við vinnum viðstöðulaust að umbótum á þjónustunni um allan spítala og við fáum að heyra um nokkur slík verkefni hér á eftir. Það er nefnilega heilmargt sem við getum gert sjálf til þess að sjá til þess að kerfið virki eins vel og það getur gert, þrátt fyrir takmarkandi ytri eða innri þætti. Á sama tíma eigum við að lyfta okkur upp yfir okkar eigin ferla og horfa á heilbrigðiskerfið sem eina heild. Heilbrigðiskerfið er þarna fyrir sjúklinginn og engan annan. Við vitum síðan að margt sem er utan okkar áhrifasvæðis myndi hafa gríðarlega jákvæð áhrif inn í starfsemina hjá okkur. Ég nefni uppbyggingu hjúkrunarheimila, eflingu heilsugæslunnar og samvinnu félagsþjónustu sveitarfélaga og heilbrigðisþjónustunnar. Við getum lagt gott til þessarar vinnu og erum ávallt reiðubúin að taka þátt í stefnumótunarverkefnum sem koma sjúklingum til góða - hvort heldur þeir eru á leiðinni til okkar, hjá okkur eða á leiðinni aftur út í lífið.

Þá verður mér aftur hugsað til hennar Helgu sem ég nefndi hér í upphafi. Ég veit ekki hvar hún er í dag. En ég veit að við höfum unnið með verklag í kringum sjúklinga eins og hana og bætt það. Við erum að ríða net um þessa viðkvæmu hópa, að hugsa um heilbrigðiskerfið og velferðarþjónustuna sem eina órofa heild þannig að það séu engar glufur sem sjúklingar geta horfið niður um. Það kerfi sem heldur utan um mjög veikt fólk með geðræn vandamál er betra nú en fyrir 20 árum og í dag væri haldið betur utan um mál Helgu en gert var þá. En á sama tíma veit ég, eins og þið, að það eru Helgur víða - margs konar aðstæður og margs konar þjónusta sem þarf

að bæta í allri heilbrigðisþjónustunni - og við þurfum alltaf að vera með áttavitann rétt stilltan - á sjúklinginn - í öndvegi.

Takk fyrir!