

**Sp.**

**417. Tillaga til þingsályktunar**

[209. mál]

um könnun á vissum þáttum heilbrigðisþjónustu með tilliti til hugsanlegs sparnaðar og bættrar þjónustu.

Flm.: Oddur Ólafsson, Bragi Nielsson.

Alþingi ályktar að skora á ríkisstjórnina að hlutast til um að fram fari könnun á skipulagi og virkni neðangreindra þátta heilbrigðisþjónustunnar:

1. heimilislækninga og heilsuverndar,
2. sérfræðilækniþjónustu,
3. þjónustu við sérstaka sjúklingahópa,
4. rekstrar sjúkrahúsa,
5. Öldrunarþjónustu og endurhæfingar.

Í könnun þessari skulu eftirfarandi atriði sérstaklega tekin til rannsóknar:

- a. Hvort aukin heilsuverndarstarfsemi og breyting á skipulagi heimilislækninga ásamt verulega auknu fjárstreymi til þessara þátta væri líkleg til þess að minnka þörfina fyrir innlagnir í sjúkrahús.
- b. Hvort hentugra væri og árangursríkara að sérfræðiþjónusta við utansjúkrahús-sjúklinga væri í auknum mæli unnin á göngudeildum sjúkrahúsa, til hægðar-  
auka fyrir sjúklinga, til frestunar sjúkrahúsinnlagna og styttingar sjúkrahús-  
dvalar.
- c. Hvernig best verði komið fyrir þjónustu við sérstaka sjúklingahópa þannig að þeim sé skapað fyllsta mögulegt öryggi og fjármagn nýtt á hinn hagkvæmasta hátt.
- d. Hvort ástæða sé til þess að endurskoða frá grunni áform um uppbyggingu sjúkrahúsa, þar eð forsendur hafa breyst verulega nú síðustu árin.

Enn fremur er samræming á starfi sjúkrahúsa nauðsynleg og athugun á því hvaða rekstrarform henti okkur best.

e. Athugunar er þörf á virkni endurhæfingar og meðferð öldrunarsjúkdóma.

Könnun þessi verði framkvæmd af sérfræðingum og fyrstu niðurstöður lagðar fyrir næsta Alþingi.

### Greinargerð.

Á 97. löggjafarþingi lögðu þeir Sverrir Bergmann og Oddur Ólafsson fram tillögu til þingsályktunar svipaðs efnis. Þeirri tillögu var vísað til ríkisstjórnarinnar.

Í lögum þeim um heilbrigðisþjónustu, sem samþykkt voru á Alþingi 6. maí 1978, segir svo í 1. grein:

„Allir landsmenn skulu eiga kost á fullkornustu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tök á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu.“

Hér er fast að orði kveðið og vandi heilbrigðisþjónustu okkar mikill. Heilbrigðisþjónusta kostar mikð fjármagn, enda renna nú 33% af útgjöldum fjárlaga til heilbrigðis- og tryggingamála.

Framfarir á sviði heilbrigðismála eru stórstígar og órar, þær kosta gjarnan miklar og kostnaðarsamar breytingar frá fyrri aðstöðu, endurnýjun og aukningu tækja og búnaðar, enn fremur nýjar starfsstéttir til þess að sinna hinum nýju verk-efnum.

Ekkert menningarþjóðfélag afsalar sér góðri heilbrigðisþjónustu eða hættir á að dragast aftur úr í framþróun á þessu sviði, enda er þetta einn af hornsteinum þess að um menningar- og velferðarþjóðfélag verði talað.

Hins vegar er mikilvægt að meðferð mikilla fjármuna sé vel skipulögð, þannig að engu sé á glæ kastað, og því er áriðandi að kanna, hvort breytt skipulag ýmissa starfsþátta heilbrigðisþjónustunnar eða breytt vægi innbyrðis á milli helstu greinanna leiði til bættrar þjónustu án kostnaðarauka.

Fram að síðustu árum höfum við um áratugi lagt megináherslu á uppbyggingu sjúkrahúsa og breytingu þeirra í það horf að geta hagnýtt þær nýjungar, sem fram hafa komið á hverjum tíma. Á þennan hátt höfum við náð langt í okkar heilbrigðisþjónustu, en því miður kom þetta niður á öðrum ekki síður mikilvægum þáttum starfseminnar.

Heilsuvernd og heimilislæknaþjónusta hefur átt erfitt uppdráttar hjá okkur, en þessir frumþættir heilbrigðisþjónustunnar eiga nú hvarvetna vaxandi skilningi að fagna og talið, að ef verulega auknu fjármagni væri varið til heilsuverndar mætti minnka þörfina fyrir sjúkrarúm. Á sama hátt gæti vel mönnum og vel skipulögð heimilislæknaþjónusta tryggt öryggi íbúanna og dregið úr sjúkrarúmaþörfinni, einkum ef fullkomin rannsóknaraðstaða væri fyrir hendi, bæði á hinum nýju heilsugæslustöðvum og á göngudeildum sjúkrahúsa. Með nútíma samgöngutækni ætti einnig að vera hægt að nýta mun betur sérfræðinga til starfa úti um landið, enda þótt aðalstarf þeirra væri við stóru sjúkrahúsin í Reykjavík.

Talið er, að til heilsuverndar sé nú varið um það bil 1% af þeim fjármunum, sem heilbrigðisþjónustan notar. Með því að þessi tala færi upp í 4—5% mætti örugglega gera stórvirki á heilsuverndarsviðinu og á þann hátt spara verulegt fjármagn.

Þetta væri verðugt verkefni þeirrar nefndar, sem að könnuninni ynni, því að betra er heilt en vel gróið. Verndun heilsunnar á að vera fyrsta og veigamesta verkefni heilsugæslunnar. Liður í heilsuvernd er að tryggja hverjum landsmanni þjónustu heimilislæknis. Heimilislæknirinn á að vera vörður heilsu og heilbrigðs líf-ernis hjá hverri fjölskyldu.

Við eigum nú nægilega mörg sjúkrarúm til þess að sinna landsmönnum. Langir biðlistar á vissum deildum benda hins vegar til þess, að þörf sé endurskipulagningar og aukinnar samvinnu.

Þetta væri eitt yfirgripsmesta verkefni könnunarinnar. Koma þyrftu til upplýsingar frá erlendum sérfræðingum, er að þessum málum vinna, og náin samvinna við heilbrigðisstéttir, er störfum gegna á sjúkrahúsum okkar.

Um endurhæfingu og eftirmeðferð er það að segja, að þetta eru yngstu svið heilbrigðisþjónustunnar, starfssvið, sem á síðustu áratugum hafa verið í örri þróun og háð sібreytingum.

Á sumum sviðum endurhæfingar stöndum við örugglega mjög vel, annars staðar er breytinga þörf, enda þetta svið fjárfrekt ekki síður en aðrar starfsgreinar heilsgæslunnar, en sérlega litlum fjármunum varið til endurhæfingar og annarrar eftirmeðferðar hér.

Með vaxandi velmegun og bættri heilbrigðisþjónustu hafa Íslendingar komist í hóp þeirra þjóða þar sem meðalaldur er hæstur. Þetta þýðir, að öldruðu fólki fer fjölgandi og vandamál þess verða stærri í sniðum. Það er því álit flutningsmanna, að vandamál þessa fólks þurfi sérstakrar athugunar við.

Það er álit flutningsmanna, að þótt sjúkrarúm og aðra aðstöðu virðist skorta, þá sé ekki sjálfsgagt, að nýbyggingar séu nauðsynlegar, oft muni mögulegt að bæta ástandið verulega með því að leggja aukna áherslu á að bæta aðra ódýrari þætti þjónustunnar og nýta betur þá aðstöðu, sem fyrir hendi er.