

Hringinn í kringum landið, 7. nóvember 2022

Alþingi
Fjárlaganefnd
101 Reykjavík

Heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni eru vanfjármagnaðar

Minnisblað í kjölfar fundar með fjárlaganefnd 3. nóvember 2022.

Almennt

Heilbrigðiskerfið er enn að koma sér upp úr heimsfaraldrinum, og þeim persónulegu, faglegu og fjárhaglegu afleiðingum sem hann hefur haft. Heilbrigðisstofnanir heilbrigðisumdæma geta ekki að óbreyttu haldið núverandi þjónustustigi eða mætt þeim auknu kröfum sem hljóttast af frekari áherslu á geðheilbrigðisþjónustu, skjóta þjónustu, betri vinnutíma, breyttri aldurssamsetningu og öðrum kröftum sem verka á heilbrigðiskerfið. Eftir því sem fjárheimildir þrengja að starfseminni flyst þjónustuþörfin í dýrari úrræði hjá stóru sjúkrahúsunum sem nóg eiga með sitt.

Mat forstjóra heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni er að það stefni í að halli þeirra verði í ár 900–1100 milljónum að frádregnum covid-kostnaði. Orsakir hallareksturs geta verið misjafnar eftir stofnunum.

Við teljum þörf á að styrkja rekstur stofnana um 1200 milljónir á ári til þess að þær geti sinnt þeirri þjónustu sem til er ætlast.

1. Hjúkrunarheimili og skýrsla um greiningu á rekstri þeirra

Þó rekstrarstaða heilbrigðisstofnana um landið hafi verið misjafn er samhljómur um að smám saman hafi hallað undan fæti síðustu ár, og stofnanir sem jafnan hafa náð að skila rekstrinum öðru hvoru megin við núllið sjá ekki fram á að geta það. Hluti af skýringunni liggur í rekstri hjúkrunarrýma en þau eru rekin með verulegum halla.

Í apríl 2021 var gefin út skýrslan „Greining á rekstri hjúkrunarheimila“, stunduð kölluð Gylfaskýrslan. Í henni kemur fram að meginþorri allra hjúkrunarheimila hafi verið rekinn með viðvarandi halla, mest vegna hækkaðs launakostnaðar. Í framhaldi af skýrslunni voru samningar Sjúkratrygginga Íslands við mörg heimili endurnýjaðir og greiðslur hækkaðar. Leiðréttingin nam um 7 % af tekjum samkvæmt upplýsingum frá Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu og gekk yfir öll hjúkrunarheimilin sem höfðu samninga við SÍ.

Heilbrigðisstofnun Norðurlands hefur reiknað að sambærileg styrking—þannig að daggreiðslur yrðu á pari óháð rekstrarformi—samsvari 110 m.kr. á ári. Heilbrigðisstofnun Vestfjarða kemst með

sambærilegum útreikningum að því að reksturinn sé undirfjármagnaður um 97 m.kr. á ári. Þá er ekki tekið tillit til þess að mörg hjúkrunarheimilin í ríkisrekstri eru smáar og óhagkvæmar einingar.

2. Ákvörðun launa

Kjarasamningsbætur (betri vinnutími): Ýmis starfsemi hjá heilbrigðisstofnunum er þess eðlis að ekki er annað hægt en manna þann tíma sem starfsmenn taka í styttingu vinnutíma. Manna þarf þegar sjúkraflutningamenn taka styttingu, eða starfsmenn í afgreiðslu o.s.frv. Þetta er kostnaður sem hleypur á tugum milljóna.

Stofnanasamningar hafa á undanförunum árum verið nýttir af stéttarfélögum til að ná fram hækkunum sem ekki er fjármögnun fyrir. Reynt hefur verið að samræma stofnanasamninga þvert á heilbrigðisstofnanir til einföldunar. Þetta kostaði stofnanirnar verulega fjármuni en var einnig sanngirnismál fyrir starfsfólk. Kostnaður HSN við þessar leiðréttingar nema 45 milljónum árlega eða sem nemur 0,5 % af veltu. Ófjármagnaður kostnaður HSA nemur um 30 m.kr. við þrjú samninga. Gera má ráð fyrir að kostnaður annara heilbrigðisstofnanna sé af sömu stærðargráðu. Samkeppni um fólk lýsir sér einnig í kröfum um að fá húsnæði og ferðakostnað greiddan. Oft er húsnæði eina samkeppnisforskið sem stofnanir í dreifbýli geta boðið.

3. Heilsugæsla á landsbyggðinni

Heilsugæslan hefur verið lykilhlekkur í viðbragði okkar við heimsfaraldrinum. Þetta á við um viðbrögð við sjúkdómnum og sýnatöku, en einnig í bólusetningum sem hjá stórum hópum er komin í fjórða skammt.

Stefna heilbrigðisráðuneytisins er að efla beri heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað þjónustuþega. Það kemur því á óvart að ekki séu lagðir auknir fjármunir til þessarar þjónustu á heilbrigðisstofnunum, einkum þegar litið er til þess að framboð á ýmissi annarri heilbrigðisþjónustu er takmarkaðra á mörgum stöðum á landsbyggðinni.

Grundvallarmunur er á þjónustu heilsugæslustöðva landsbyggðarinnar samanborið við heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Þessi munur skýrist af fjölbreyttri þjónustu í höfuðborginni meðan yfir 90 % íbúa landsbyggðarinnar nýta heilsugæsluna sem sinn fyrsta viðkomustað. Bráðamóttaka fellur á heilsugæsluna þar sem ekki eru sjúkrahús á bakvið. HSU tekur við sérstaklega mörgum tilvikum og hefur reiknað að það skorti 157 m.kr. Allar stofnanir sem sinna bráðaþjónustu finna fyrir þessu í mismunandi hlutföllum.

4. Sjúkraflutningar

Vert er einnig að nefna að breyttir samningar hlutastarfandi sjúkraflutningamanna valda kostnaðarhækkunum á landsbyggðinni umfram verðlag. Ferðamannastraumur, aukin sérhæfing í þjónustu og auknar kröfur um öryggi hafa aukið fjölda flutninga og þar með kostnað við sjúkraflutninga hjá heilbrigðisstofnunum. Þar sem þjónusta er af skörum skammti skipta sjúkraflutningar sköpum.

Niðurlag

Öflugt heilbrigðiskerfi í dreifðari byggðum þessa lands er mikilvægt, ekki bara fyrir þá sem þar búa heldur heilbrigðiskerfið allt. Það skiptir máli að geta veit öfluga skilgreinda þjónustu nærri íbúum þannig að ekki þurfi að koma til óþarfa ferðalaga með tilheyrandi kostnaði bæði samfélagslega og á heilbrigðiskerfið sjálft. Til þess að svo megi verða er mikilvægt efla þjónustu á landsbyggðinni og gera heilbrigðisstofnunum þar kleift að byggja upp þjónustu frekar en að skera niður. Öflug þjónusta landbyggðarinnar dregur úr miðstýringu og flæði sjúklinga á yfirfulla þriðja stigs þjónustu sem í senn er dýrari og veldur óþarfa raski á lífi íbúa þessa lands.

Það er því ákall okkar að ríkisvaldið tryggi fjármögnun heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni þannig að ekki þurfi að skerða þjónustu. Orðræða um heilbrigðisþjónustu á það til að tjalla mikið um sérgreinar og sérgreinasjúkrahús og fjármögnun þeirra en sé alltaf horft þangað er hætt við að lausnin við vanda þriðja stigs þjónustunnar renni okkur úr greipum nefnilega uppbygging fyrsta og annars stigs þjónustu.

Með fylgja nokkur fylgiskjöl sem dæmi um útreikninga á þeim liðum sem að cfan eru nefndir.

Guðjón Hauksson
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Austurlands

Jón Helgi Björnsson
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Norðurlands

Díana Óskarsdóttir
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurlands

Markús Ingólfur Eiríksson
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja

Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Vesturlands

Gylfi Ólafsson
forstjóri Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða