

## Svar

### heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Önnu Kolbrúnu Árnadóttur um biðlista.

1. *Hvað telur ráðherra nauðsynlegt að gera til að fækka einstaklingum á biðlistum fyrir valkvæðar aðgerðir á Landspítalanum?*

Í svarinu er gert ráð fyrir að átt sé við hvað ráðherra telji nauðsynlegt að gera til að stytta biðtíma einstaklinga sem eru á biðlistum fyrir valkvæðar aðgerðir.

Biðlistar eru þekktir víða í heilbrigðiskerfinu enda ríkir ákveðin samstaða um að ásættanlegt sé að bíða í einhvern tíma eftir heilbrigðisþjónustu. Heilbrigðisstofnanir þurfa að skipuleggja starfsemi sína fram í tímann, bæði til að nýta skurðstofur og mannafla sem best og til að forgangsraða og tryggja að þeir einstaklingar sem eru í brýnustu þörf fái þjónustu strax. Einnig þurfa sjúklingar oft tíma til að gera ráðstafanir áður en þeir gangast undir skurðaðgerð. Þó er einnig ljóst að bið getur í einhverjum tilvikum orðið óásættanlega löng. Embætti landlæknis hefur því sett viðmiðunarmörk um hvað getur talist ásættanleg bið eftir heilbrigðisþjónustu. Þau viðmið byggjast á sams konar viðmiðum og hjá nágrennalöndum okkar varðandi aðgengi að þjónustu, t.d. er miðað við að 80% einstaklinga komist í aðgerð innan 90 daga frá greiningu. Embætti landlæknis kallar reglulega eftir gögnum varðandi bið eftir völdum skurðaðgerðum en slíkt eftirlit er í samræmi við lögbundna eftirlitsskyldu embættisins með heilbrigðisþjónustu.

Því miður hefur bið eftir sumum aðgerðaflokkum verið lengri en viðmið embættis landlæknis gera ráð fyrir. Því hefur sérstöku fjármagni verið varið í það verkefni að vinna niður biðlista í þeim aðgerðaflokkum þar sem þörfin hefur verið mest og biðtíminn hvað lengstur.

Ýmsir þættir hafa áhrif á afkastagetu sjúkrahúsa og þar með bið eftir skurðaðgerðum. Í úttekt embættis landlæknis á alvarlegri stöðu á bráðamóttöku Landspítala er bent á álag sem hefur áhrif á flæði og afköst innan spítalans. Í greinargerð embættisins um bið eftir hjúkrunarrýmum er einnig bent á að langir biðlistar eftir hjúkrunarrýmum hafi neikvæð áhrif á starfsemi Landspítala.

Til þess að Landspítala sé kleift að sinna hlutverki sínu varðandi valkvæðar skurðaðgerðir sem best þarf m.a. að vinna í þeim þjónustuþáttum sem embætti landlæknis benti á í úttekt sinni að áhrif hefðu á flæði og afköst spítalans. Uppbygging nýrra hjúkrunarrýma er einn liður í því að hafa áhrif á flæði og þjónustugetu kerfisins. Efling heilsugæsluþjónustu og samstarf milli Landspítala og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins hefur einnig áhrif. Síðastliðinn vetur var stofnaður átakshópur sem skilaði ýmsum tillögum að frekari úrbótum vegna mikils álags á bráðamóttöku og er úrvinnsla úr þeim tillögum í gangi. Uppbygging meðferðarkjarna Landspítala við Hringbraut mun hafa veruleg áhrif á afköst spítalans. Þá má einnig nefna að nú er unnið að því að koma á þjónustutengdri fjármögnun með DRG á Landspítala en sú breyting hefur leitt til aukinna afkasta og styttingu á biðtíma í mörgum nágrennalöndum. Allt styttr þetta biðtíma einstaklinga á biðlistum fyrir valkvæðar aðgerðir.

2. *Telur ráðherra að það sé vænlegur kostur að semja við einkaaðila til að stytta biðlista eftir aðgerðum?*

Mikilvægt er að allar ákvarðanir um það hver sinni hvaða hluta heilbrigðisþjónustunnar séu teknar með tilliti til heilbrigðiskerfisins í heild og að þær verði ekki til þess að veikja undirstöðu opinberrar heilbrigðisþjónustu. Til skoðunar er hvort semja megi um tilgreinda sértæka þjónustu innan ramma laga um heilbrigðisþjónustu.