

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Berglindi Hörpu Svavarsdóttur um sjúkraflug.

1. *Hvaða breytingar eru fyrirhugaðar á sjúkraflugi í kjölfar nýlegs útboðs á starfseminni?*

Nýr samningur gildir um sjúkraflug á öllu landinu en eldri samningur gilti aðeins um sjúkraflug á norðursvæði og Vestmannaeyjasvæði. Að öðru leyti eru ekki breytingar frá fyrri samningi. Sjúkrahúsið á Akureyri hefur yfirumsjón með búnaði í vélum og læknisfræðilegum þáttum sjúkraflugs.

2. *Hvernig hyggst ráðherra tryggja að áfram verði tvær sjúkraflugvélar til taks alla daga ársins?*

Áfram er samið um notkun á aðalvél sem skal vera aðgengileg allan sólarhringinn allan ársins hring og varavél, í þeim bráðatilfellum sem aðalvélin er í notkun, við sérstakar álagsaðstæður auk þess sem varavélin er nýtt til sjúkraflutninga milli stofnana þrjá daga í viku. Ekki er um breytingu á samningnum að ræða hvað varðar þennan þátt heldur er miðað við fyrri samning.

3. *Á hverju byggist sú regla sem stuðst er við í framkvæmd að gefa sjúkrastofnunum á landsbyggðinni 36 klukkustunda svigrúm fyrir sjúkling sem lagður er með bráðainnlögn á sjúkrahús til meðhöndlunar, athugunar og rannsókna áður en nauðsynlegt sjúkraflug með sjúklinginn flokkast sem flutningur á milli sjúkrahúsa?*

Greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga vegna sjúkraflugs byggir á 28. gr. laga um sjúkratryggingar, nr. 112/2008. Sjúkratryggingar greiða skv. 1. mgr. ákvæðisins flutning í þeim tilvikum þegar um er að ræða bráðatilfelli. Hins vegar greiðist sjúkraflutningur milli sjúkrahúsa skv. 3. mgr. sömu greinar að meginreglu af því sjúkrahúsi sem sendir sjúkling, með þeim undantekningum sem nánar eru tíundaðar í lagagreininni. Í framkvæmd hafa komið upp þau tilfelli þar sem flytja þarf einstakling sem hefur verið fluttur bráðaflutningum á sjúkrahús áfram vegna sama bráðatilfellis. Á það einna helst við um sjúklinga sem fyrst eru fluttir á sjúkrahús eða heilbrigðisstofnun og eru svo fluttir áfram með sjúkraflugi á Landspítalann. Í framkvæmd hafa Sjúkratryggingar Íslands (og þar á undan Tryggingastofnun ríkisins) um langt skeið túlkað það sem svo að þegar slíkur flutningur fer fram á fyrstu 36 klukkustundum eftir innlögn sjúklings sé um bráðaflutning skv. 1. mgr. að ræða en ekki millistofnanaflutning skv. 3. mgr. Sérstök yfirlýsing hefur verið gefin út vegna þessa til heilbrigðisstofnana. Fyrsta yfirlýsingin þess efnis var gefin út af Tryggingastofnun ríkisins árið 2005 og var markmiðið með þessu aukna svigrúmi við bráðaflutning lýst með eftirfarandi hætti:

„Markmiðið með þessari tilhögun er að ná aukinni sameiginlegri hagræðingu með því að viðkomandi sjúkrahús geti í viðeigandi tilvikum notað þetta aukna svigrúm til að leggja frekara mat á hvort þörf sé á sjúkraflugi eða ekki.“

Dæmi voru um að til þess að komast hjá því að kostnaður við sjúkraflutning lenti á viðkomandi stofnun hefðu heilbrigðisstofnanir utan höfuðborgarsvæðisins síður viljað leggja

sjúkling inn ef einhverjar líkur voru á að flytja þyrfti hann áfram á Landspítala. Til að draga úr óþarfa sjúkraflutningum var ákveðið að gefa sjúkrahúsunum 36 klukkustunda svigrúm til að geta betur metið ástand sjúklingsins og þörf hans fyrir þjónustu á hærra þjónustustigi en stofnunin gæti boðið upp á.

4. *Stendur til að endurskoða þann 36 klukkustunda tímaramma sem stuðst er við í framkvæmd og stýrir því hvort Sjúkratryggingar Íslands eða viðkomandi sjúkrastofnun ber kostnað af sjúkraflutningum?*
5. *Hefur verið tekið til skoðunar hvort vaxandi tíðni sjúkraflugferða mætti rekja til umræddrar 36 klukkustunda reglu og um leið aukið álag á Landspítala vegna tilvika sem annars væri hægt að sinna á landsbyggðinni?*

Vaxandi tíðni sjúkraflugs hérlendis hefur ekki verið tengd við 36 klukkustunda regluna, enda liggur fyrir að tíðni sjúkraflugs helst í hendur við umfang og álagspunkta heilbrigðisþjónustunnar. Lagt er mat með reglubundnum hætti á samninga og gildandi reglur í úttektum á samningum og við endurnýjun þeirra og á það einnig við um sjúkraflug. Ekkert hefur komið upp í tengslum við þær úttektir sem bendir til þess að brýn þörf sé á að endurskoða 36 klukkustunda regluna. Það bendir til þess að í flestum tilvikum hafi sjúkrahús getað metið ástand sjúklings og nauðsyn á sjúkraflutningi innan tímafrestsins.

6. *Hver eru hámarksþyngdarmörk sjúklinga í sjúkraflugi?*
7. *Hyggst ráðherra gera ráðstafanir til að tryggja að allir íbúar óháð þyngd þeirra komist í sjúkraflug sem þarfnast sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu?*

Allir íbúar óháð þyngd geta þegið sjúkraflug með þyrlum. Sem stendur eru sjúkrabörur í flugvélum vottaðar fyrir sjúklinga undir 135 kg. Unnið er að því að hækka þyngdarmörk sjúklinga í sjúkraflugi með þeim búnaði sem nú er um borð í vélunum. Ekki er útilokað að kannaður verði möguleiki á búnaði sem þolir meiri þyngd en leggja þarf mat á það í tengslum við niðurstöðu alþjóðlegra vottunaraðila og áætlaða þörf á slíkum búnaði til framtíðar hérlendis. Jafnframt skal hugað að því í næsta útboði sjúkraflugs hvort ástæða sé til að gera kröfu um stærð og útbúnað flugvélar sem rúmi þyngri sjúklinga.