

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Krístrúnu Frostadóttur um héraðslækningar.

Fyrirspurnin hljóðar svo:

Hvernig miðar áfram verkefni um héraðslækningar sem fjallað er um í stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2018–2024 og hefur að markmiði að fjölga heilsugæslulæknum á landsbyggðinni með því að koma á tveggja ára námi sem býr heilsugæslulækna undir starf í dreifbýli?

Það er þörf á að fjölga bæði heilsugæslulæknum og öðrum læknum á landsbyggðinni. Aðgerðin sem vísað er til í fyrirspurninni var sett inn í byggðaáætlun á sínum tíma sem tilraun til að koma til móts við þá þörf til framtíðar. Ýmislegt gagnlegt kom út úr undirbúningsvinnu við þessa framkvæmd sem varpaði nánara ljósi á það hversu mikilvæg heildarsýn og heildarstefna í mönnum heilbrigðiskerfisins er, sérstaklega þegar kemur að mönnum og skipulagi heilbrigðisþjónustu í dreifðari byggðum.

Það eru ýmsar ástæður fyrir því að aðgerðin náði ekki fram að ganga á þessum tíma. Meðal annars má nefna efasemdir um að nægur fjöldi lækna myndi taka þátt í þessu sérnámi og ekki náðist að ljúka við gerð endanlegrar marklýsingar.

Sérnám lækna var í hraðri þróun á þessum tíma og kröfur voru auknar verulega varðandi skipulag sérnáms, umgjörð og framkvæmd þess. Marklýsing heimilislækninga á þessum tíma var frá árinu 2008 og í skoðun að fara að uppfæra hana í takt við breyttar áherslur sem fram komu í apríl 2015 þegar gefin var út reglugerð númer 467/2015, um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Í þeirri reglugerð var lögð meiri áhersla á ramma um sérnámið og að það fari fram samkvæmt marklýsingu sem kveður á um inntöku, innihald, fyrirkomulag, lengd náms og einstaka námshluta, gæðakröfur, handleiðslu og hæfismat í samræmi við Evróputilskipun þess efnis. Þótti skynsamlegt að bíða uppfærðar marklýsingar í heimilislækningum áður en farið væri að útbúa viðbótar-sérnám við heimilislækningar. Ganga þurfti úr skugga um hvort og þá hvaða hæfniviðmið vantaði í nýja marklýsingu sem þyrftu að vera til staðar til að uppfylla skilyrði dreifbýlis-lækninga. Nýjasta marklýsingin í heimilislækningum leit dagsins ljós árið 2021.

Einnig var í vinnslu á þessum tíma að efla, endurskoða eða útbúa nýjar marklýsingar fyrir m.a. sérnám í bráðalækningum, kvensjúkdóma- og fæðingarlækningum og barnalækningum sem tengjast meðal annars þjálfun lækna í sérnámi í heimilislækningum og þeim áherslum sem þarf að horfa til í lækningum í dreifbýli.

Heimilislækningar eru ein þeirra sérgreina í læknisfræði sem unnt er að ljúka hér á landi og hefur markvisst verið unnið að því að efla sérnám í heimilislækningum og fjölga nemendum í því námi. Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu skipuleggur það sérnám og fer námið fram á heilsugæslustöðvum landsins og á Landspítala. Í dag eru 95 sérnámslæknar í heimilislækningum en til samanburðar voru þeir 38 árið 2017. Frá árinu 2017 hafa að jafnaði

sjö til átta lækna útskrifast úr sérnáminu ár hvert en nú er umtalsverð fjölgun fyrirsjáanleg. Við bestu aðstæður munu um 57 lækna ljúka sérnámi í heimilislækningum á næstu þremur árum.

Aðgerðin sem vísað er til í fyrirspurninni gekk því ekki upp út frá skipulagi og tímaramma áætlunarinnar þó að ekki hafi verið hætt við hana innan heilbrigðisráðuneytisins þar sem áfram hefur verið unnið með hana. Hún var því tekin út þegar ný byggðaáætlun fyrir árin 2022–2036 var samþykkt á Alþingi í júní 2022 ásamt aðgerðaáætlun fyrir árin 2022–2026. Aðgerð A.6. í uppfærðri aðgerðaáætlun tekur til aðgengis að sérfræðiþjónustu á heilbrigðisviði og er eftirfarandi:

A.6. Aðgengi að sérfræðiþjónustu á heilbrigðisviði.

- **Markmið:** Að aðgangur að ýmiss konar sérfræðiþjónustu óháð búsetu verði jafnaður.
- **Stutt lýsing:** Skoðað verði hvort fjölga megi sérfræðingum á heilbrigðisviði á landsbyggðinni með því að nýta ákvæði í lögum um Menntasjóð námsmanna þar sem kveðið er á um sérstaka ívilnun vegna námsgreina sem og sérstaka ívilnun vegna námsgreina á sérstökum svæðum. Lögð verði áhersla á mikilvægi þess að tryggja ýmiss konar sérfræðiþjónustu, til að mynda þjónustu geðhjúkrunarfræðinga, sálfræðinga, talmeinafræðinga og sérfræðilækna, á landsbyggðinni.
- **Ábyrgðarráðuneyti:** Heilbrigðisráðuneyti.
- **Framkvæmdaraðili:** Byggðastofnun.
- **Dæmi um samstarfsaðila:** Háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneyti, Samband íslenskra sveitarfélaga, landshlutasamtök sveitarfélaga og sveitarfélög.
- **Tímabil:** 2022–2023.
- **Tenging við aðrar stefnur/áætlanir:** Heilbrigðisstefna og menntastefna.
- **Tenging við heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna:** Styður markmið 3.
- **Tillaga að fjármögnun af byggðaáætlun:** 2 millj. kr.

Heilbrigðisráðherra setti á fót starfshóp um leiðir til að jafna aðgengi landsmanna að ýmiss konar sérfræðiþjónustu á heilbrigðisviði óháð búsetu í samræmi við inntak aðgerðar A.6. Starfshópurinn hefur skilað ráðherra tillögum sem snúa að því hvernig nýta megi heimildir í lögum um Menntasjóð námsmanna til að beita tímabundnum ívilnunum við endurgreiðslu námslána í þeim tilgangi að styrkja mönnun sérfræðinga í heilbrigðisþjónustu, einkum í dreifðum byggðum.

Vegna mikilvægis þess að horft sé heildstætt á læknamönnun á viðkvæmum svæðum landsbyggðarinnar hefur einnig verið settur af stað starfshópur sem hefur það hlutverk að meta nauðsynlega mönnun mjög sérhæfðra lækna í t.d. skurð- og svæfingarlækningum á dreifbýlustu svæðum landsins, Austurlandi og Vestfjörðum. Starfshópnum var falið að setja fram tillögur að samningi milli milli stofnananna tveggja og Landspítala til að tryggja þessa mikilvægu mönnun og lýkur störfum hópsins nú á haustmánuðum.

Að lokum er vert að nefna að heilbrigðisráðherra hefur sett af stað umfangsmikla mönnunargreiningu þvert á heilbrigðiskerfið sem er langt komin. Mun það verkefni hjálpa ráðherra og ráðuneytinu við að kortleggja mönnunina í dag og þörfina til framtíðar. Nálgunin miðast við að móta framtíðarfarveg fyrir gögn og greiningar sem heilbrigðisráðuneytið þarf að búa yfir til að ná yfirsýn yfir mönnun heilbrigðisstétta og styðja við ákvarðanatöku sem snýr að mönnun, m.a. varðandi mönnunarviðmið á landsbyggðinni.