

Reykjalundi 10.01.03

Heilbrigðis- og tryggingamálanefnd Alþingis,
nefndasvið Alþingis,
Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík,

Umsögn lækningaforstjóra og forstjóra f.h. stjórnar Reykjalundar um tillögu til þingsályktunar um frekari uppbyggingu endurhæfingar við Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri.

Starfsfólk og stjórn Reykjalundar, endurhæfingarmiðstöðvar SÍBS fagnar allri uppbyggingu endurhæfingar í landinu. Endurhæfingarlækningar eru viðurkennd sérgrein innan læknisfræðinnar. Sérgreinin er ung en hefur verið í hraðri framþróun síðustu árin og sérhæfing farið vaxandi.

Uppbygging og þróun endurhæfingar á Reykjalundi.

Þessi þróun hefur meðal annars leitt til þess að starfsemi á Reykjalundi, sem er eina stofnunin á landsvísi sem eingöngu fæst við endurhæfingu, hefur verið skipt niður á 9 meðferðarsvið. Þau eru taugasvið, geðsvið, hæfingarsvið, verkjasvið, gigtarsvið, hjartasvið, lungnasvið, næringarsvið og svið atvinnulegrar endurhæfingar. Innan hvers sviðs er starfandi yfirlæknir. Hann ásamt öðru fagfólki sviðsins búa yfir sérþekkingu um meðferð sjúklinga sem þar vistast.

Aukin sérhæfing hefur leitt til þess að afköst Reykjalundar hafa stóruaukist hin síðari ár og sífellt fleiri njóta þjónustu stofnunarinnar. Þrátt fyrir þetta hefur innlagnarbeiðnum fjölgað og biðlistar lengst.

Við hljótum því að fagna hvers konar áformum um eflingu endurhæfingar á landinu.

Samstarfsráð um endurhæfingu.

Landspítali - háskólasjúkrahús, Reykjalundur og Heilsustofnun NLFÍ hafa gert með sér samkomulag um samstarfsráð um endurhæfingu þessarra stofnana.

Markmið þess er m.a.:

1. að stuðla að hagkvæmstu nýtingu húsrýmis, tækjabúnaðar og mannafla
2. að leitast við að halda biðlistum í lágmarki og tryggja að sjúklingarnir séu á réttu þjónustustigi
3. að miðla upplýsingum um þau endurhæfingarúræði sem til eru á hverri stofnun hverju sinni
4. að stuðla að samræmdri meðferðarskráningu og samræma mat á árangri
5. að stuðla að samstarfi við aðra þá sem láta sig málefni endurhæfingar varða

Samstarf við FSA og Kristnesspítala

Samstarf hefur verið gott milli Kristnesspítala og endurhæfingarstofnanna á suðvestur horni landsins. M.a. hafa læknar Reykjalundar leyst lækni endurhæfingardeildar Kristnesspítala af svo hann mætti afla sér nauðsynlegrar sérþekkingar í endurhæfingu sunnan heiða m.a. hér á Reykjalundi. Styrkja mætti þennan þátt enn betur með auknu mannahaldi og námsstöðuskiptum þessara endurhæfingarstofnanna.

Endurhæfing á landsbyggðinni. Ályktanir Félags íslenskra endurhæfingarlækna.

Félag íslenskra endurhæfingarlækna hefur ályktað að mikilvægt sé að sjúklingar af landsbyggðinni geti fengið sem mest af sinni endurhæfingarpjónustu sem næst heimabyggð en jafnframt notið þeirrar sérfræðipækkingar sem til staðar er á hinum stóru endurhæfingardeildum og stofnunum á stór-Reykjavíkursvæðinu. Félagið hefur jafnframt ályktað að efla þurfi tengsl milli endurhæfingarstofnanna/deilda og sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva á landsbyggðinni.

Til fróðleiks.

Stefna SÍBS og Reykjalundar er að stofnunin þjóni öllu íbúum landsins óháð búsetu.

Á árinu 2000 dvöldu á Reykjalundi 1234 sjúklingar. Skipting þeirra eftir búsetu var eftirfarandi og til samanburðar er dreifing íbúa landsins.

	<u>dreifing sjúklinga</u>	<u>dreifing íbúa</u>
Reykjavík	41.4%	39.4%
Reykjaneskjördæmi	28.7 %	22.0%
Vesturlandskjördæmi	5.0%	5.0%
Vestfjarðarkjördæmi	2.6%	2.8%
Norðurlandskjördæmi vestra	2.4%	3.3%
Norðurlandskjördæmi eystra	8.0%	15.0%
Austurlandskjördæmi	4.1%	4.2%
Suðurlandskjördæmi	7.8%	7.4%

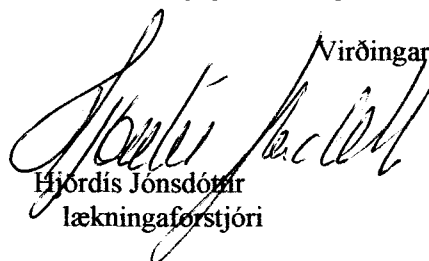
Það misræmi sem kemur fram gagnvart íbúum Norðurlandskjördæmis eystra skýrist væntanlega að hluta af endurhæfingardeild FSA í Kristnesi.

Niðurlag umsagnar.

Í greinargerð með þingsályktunartillögum er réttilega bent á að á endurhæfingarstofnunum á Suðvesturlandi séu 35-40 rúm nýtt af sjúklingum af Norður- og Austurlandi. Ennfremur að á þessum stofnunum séu langir biðlistar og því einsýnt að aukin afkastageta endurhæfingar í Kristnesi væri hagkvæm lausn. Húsnæðið þyrfti að lagfæra og fjölga stöðuheimildum. Við viljum í þessu sambandi benda á að afkastageta Reykjalundar er hvergi nærri fullnýtt. Hér þarf að vísu ekki að gera neinar sérstakar úrbætur á húsnæði en það sama á við hér og í Kristnesi, að stöðuheimildum þarf að fjölga. Eftir því hefur verið leitað til ráðuneytis en ekki fengist. Við gerð fjárlagatillagna 2003 var farið fram á stöðuheimildir fyrir 1 lækni, 1 sálfræðing, 2 sjúkrahjálfa og 1 iðjuþjálfara. Markmið okkar var að geta aukið göngudeildarpjónustu án innlagar á Reykjalundi og grynna þannig verulega á áður nefndum biðlista. Hækkun fjárveitinga samkvæmt þjónustusamningi að fjárhæð kr. 21.5 millj. þessu tengt fékkst ekki samþykkt og sitjum við því í sama farinu.

Skortur á fjárveitingum til Reykjalundar hefur valdið því að stofnunin hefur ekki getað sinnt öllum þeim sjúklingum sem til hennar hafa leitað né verið eins mikill stuðningur við heilbrigðisstofnanir landsbyggðarinnar eins og við hefðum kosið.

Þrátt fyrir þetta hljótum við að fagna frekari uppbyggingu endurhæfingar í Kristnesi og munum stuðla að samstarfi á þessu sviði við þá í anda samkomulags um samstarfsráð um endurhæfingu milli LHS, Reykjalundar og HNLFI.


 Hjördís Jónsdóttir
 lækningaforstjóri


 Björn Ástmundsson
 forstjóri