



Alþingi  
Erindi nr. Þ 132/101  
komudagur 16.11.2005

## Minnisblað

Til heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis.  
Frá Magnúsi Péturssyni, forstjóra LSH.

15. nóv. 2005

### Svör við munnlegum fyrirspurnum á fundi í heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis 9. nóvember 2005.

**1. Pétur Blöndal spurði um:**

a) Kostnað á legudag?

Svar: Kostnaður hleypur á bilinu 25 þús.kr. upp í 110 þús.kr. allt eftir því hvers konar sjúkdómi er verið að sinna. Ódýrast er gjaldið fyrir innlögn sjúklings sem ætti að vera kominn annað og er í svokallaðri vistun. Dýrustu rúmin eru á gjörgæslu spítalans þ.e. 180 þús.kr. á dag, fyrir utan rannsóknakostnað.

b) Sparnað af sameiningu sjúkrahúsanna?

Svar: Sparnaður sjúkrahúsanna af sameiningu felst í því að útgjöld til Landspítala hafa haldist óbreytt að raungildi í 5 ár. Jafnhliða hefur starfsemin aukist á öllum sviðum. Þar má nefna sem dæmi að 20,2% fleiri komur eru á dag- og göngudeildir árið 2004 en árið 2000, legutími hefur styst um 9,9% og hjartapræðingum hefur fjölgað um 29,1%.

c) Laun lækna?

Svar: Mánaðarlaun sérfræðings í fullu starfi með 14 ára starfsreynslu og með 10% helgunarálag eru kr. 511.708.- Sérfræðingur sem jafnframt er í starfi annas staðar er í 80% stöðuhlutfalli og eru mánaðarlaun hans kr. 372.151.- Laun hækka þegar lækna eru á gæsluvöktum eða í yfirvinnu á gæsluvöktum. Auk þess er möguleiki á sérstöku viðbótarálagi vegna stjórnunar skv. kjara-samningi.

d) Samvinnu við félagsmálayfirvöld?

Svar: Með spurningunni er átt við búsetu einstaklinga, hvort hún gæti verið meira í heimahúsum heldur en á sjúkrahúsinu. Því er til að svara að spítalinn á reglulega samvinnu við ráðuneyti félagsmála sem og heilbrigðismála, um þessa þætti. Spítalinn og heilbrigðisráðuneytið unnu greinargerð um vistunarmál sjúklinga þar sem fram kemur að 105 einstaklingar gætu búið utan sjúkrahússins, væru úrræði til staðar. Þá er frá því að greina að yfirmenn öldrunarlækninga eiga mjög náið samstarf við Heilsugæsluna í Reykjavík og öll hjúkrunarheimilin um flokkun sjúklinga og vistun þeirra.

e) Þjónustu geðlækna og hvort þeir væru að knýja fram meiri fjármuni í sérgreinina?

Svar: Hér er erfitt um að dæma en greinilega er eftirspurn eftir þjónustu meiri en sjálfstætt starfandi geðlæknar geta veitt miðað við þær einingar sem til starfsins eru ætlaðar.

**2. Ásta Möller spurði um eftirfarandi atriði:**

a) Hvort spítalinn gæti nýtt sér þjónustu sjúkrahótels í ríkara mæli en nú er gert?

Svar: Sjúkrahótel Rauðakrossins rekur 66 sjúkrarúm yfir vetrartímamann og nokkuð færri að sumarlagi. Spítalinn nýtir þessi rúm eins mikið og mögulegt er. Væri fleiri rúmum til að dreifa mætti ugglaut gera meira á þessu sviði.

b) Spurt var um kostnað við endurbætur á Heilsuverndarstöðinni?

Svar: Húsið er ekki í vörslu spítalans og því hefur hann ekki mat á hvað húsið kallar á til viðhalds.

**3. Þuríður Bachman spurði um eftirfarandi:**

a) Hvort læknar drægju við sig að innrita sjúklinga vegna erfiðra aðstæðna á sjúkrahúsinu?

Svar: Undirrituðum er ekki kunnugt um að svo sé.

b) Spurt er um vinnudeilu á blóðskilunardeild?

Svar: Því er til að svara að verið er að breyta vinnufyrirkomulagi jafnhliða flutningi deildarinnar í uppgert húsnæði. Málið hefur verið kynnt og rætt við stjórnendur deildarinnar sem og við stéttarfélagið. Ekki eru önnur áform um annað en að þessi breyting taki gildi.

c) Vikið var að málefnum sem tengjast hjartasjúkdómum.

Svar: Því er til að svara að beint samhengi er milli mikillar eftirspurnar eftir þjónustu hjá sjálfstætt starfandi hjartalæknum og þeirrar þjónustu sem spítalinn veitir. Því er mikilvægt að horfa á þessa tvo þætti í samhengi.

**4. Gunnar Örlygsson spurði um eftirfarandi:**

a) Rafræn sjúkraskrá - sparnaður sem því fylgir og ávinningur af öðrum toga?

Svar: Það er sameiginlegt álit stjórnenda spítalans sem og heilbrigðisráðuneytisins og annarra heilbrigðisstofnana að rafræn sjúkraskrá sé mikið framfaraspor í heilbrigðisþjónustunni. Rafræn sjúkraskrá er uppsetning fjölmargra rafrænna kerfa við hin mismunandi störf flókinna stofnunar eins og sjúkrahúss. Rafræn sjúkraskrá er samheiti fyrir öll þessi kerfi sem byggist á greiðum upplýsingaskiptum. Hagræði er nú þegar komið fram af rafrænum upplýsingaskiptum milli sjúkrahússins og heilsugæslunnar í Reykjavík til dæmis. Ljóst er að samskipti heilbrigðisstofnana vegna sjúklinga munu stórukast í framtíðinni og engum blöðum er um það að fletta að traust rafræn samskipti á upplýsingum milli allra aðila, hvort sem þeir eru opinberir eða einka, greiða mjög fyrir þjónustunni og eykur öryggi sjúklinga.

**5. Siv Friðleifsdóttir spurði um eftirfarandi:**

a) Um kostnaðarvitund starfsmanna spítalans og stöðu DRG-verkefnisins.

Svar: Almennt má segja að kostnaðarvitund starfsmanna spítalans hefur stórukast á liðnum árum. Ef því væri ekki til að dreifa væri rekstur spítalans mun erfiðari heldur en hann nú er. Þetta hefur gerst fyrir tilstuðlan markvissrar umræðu og ósk um aðhald í starfseminni. Svokallað DRG-kerfi hefur að megin efni til tvær stoðir. Annars vegar felur það í sér skráningu á fjölmörgum atriðum í hinu daglega starfi spítalans. Hins vegar er hægt að nýta það sem fjármögnunarkerfi í samskiptum stjórnvalda og spítalans eða innan hans.

Kerfið er nú þegar farið að skila stórbættri skráningu og upplýsingum um starfsemi spítalans, allt niður í störf einstakra starfsmanna. Hvað fjármögnun varðar þá hafa stjórnvöld enn ekki treyst sér að fara í svo kallaða DRG-fjármögnun. Hins vegar styðst spítalinn við þetta í sínu innra starfi.

- b) Spurt var um hvort almenn þjóðarsátt um heilbrigðisþjónustuna væri í hættu m.a. í ljósi þess að ýmsar heilbrigðisstofnair eiga erfitt með að veita nauðsynlega þjónustu?

Svar: Um þetta mál má hafa langa ræðu og ýmsar skoðanir sem ekki verður gert hér.

**6. Ágúst Ólafur Ágústsson spurði um tvennt:**

- a) Hvort innleiðing á DRG kerfinu væri tilbúin og hvort það sparaði peninga?

Svar: Spítalinn hefur greint alla megin starfsemi sína samkvæmt þessu kerfi. Innleiðing kerfisins, þ.e. kennsla um gildi þess og notkun, er komin langt á sumum sviðum og einingum, annars staðar skemur. Innan spítalans er fullur hugur á að halda þessu starfi áfram og gera það virkt á árinu 2007. Hvað sparnað því samfara áhrærir, þá vísast til þess sem sagt er hér að framan.

- b) Spurt var um kostnað og getu spítalans til að setja upp hágæsludeild fyrir börn?

Svar: Spítalinn, við núverandi aðstæður, er ekki aflögufær til þess að setja upp slíka starfsemi þó svo það væri vissulega æskilegt.

**7. Ásta Ragnheiður Jóhannesdóttir spurði um eftirfarandi:**

Hvort fólk væri sent út á land vegna frestunar á aðgerðum?

Svar: Mér vitanlega er svo ekki gert. Hins vegar hefur verið leitað eftir auknu samstarfi við nágrannasjúkrahúsin um það að taka sjúklinga aftur heim í hérað sé það mögulegt og aðstæður þar til að taka á móti þeim.

**8. Guðrún Ögmundsdóttir spurði um eftirfarandi:**

Hvort spítalinn gæti sótt fjármuni til félagsmálayfirvalda vegna þess að þar dveldu einstaklingar sem betur féllu undir skyldur félagsmálayfirvalda?

Svar: Þetta mál er stöðugt í skoðun. Að mati spítalans hafa fjölmargir einstaklingar sem hafa dvalið langdvölum á spítalanum, svo sem í Kópavogi, fengið betri úrlausn sinna mála fyrir tilstuðlan aðgerða af hálfu félagsmálaráðuneytisins. Þá hyllir undir lausn á búsetumálum geðveilla, vegna ákvörðunar ríkisstjórnarinnar um að ráðstafa hluta af andvirði Símans til uppbyggingar á vistun fyrir þá.