

Selfossi, 13.05.2010.

Nefndasvið Alþingis,
Austurstræti 8 -10,
150 Reykjavík.

Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar, þskj. 79, 79. mál.

Framkvæmdastjórn Heilbrigðisstofnunar Suðurlands (HSu) hefur fjallað um þingsályktunina og greinargerð, sem henni fylgir.

Varðandi þingsályktunina sjálfa um að skipa vinnuhóp, sem kanni möguleika á aukinni þjónustu Heilbrigðisstofnunar Vestmannaeyja (HSV) með tilkomu Landeyjahafnar, bendir framkv.stjórn HSu á, að skv. núgildandi lögum um heilbrigðisþjónustu og reglugerð um heilbrigðisumdæmi er starfandi samráðsnefnd heilbrigðisumdæmis Suðurlands, sem hefur það hlutverk að efla samráð og samvinnu um heilbrigðisþjónustu á svæðinu. Framkvæmdastjórn HSu telur, að það sé hlutverk samráðsnefndarinnar að meta hvaða áhrif bætta samgöngur til Vestmannaeyja hafa til að styrkja heilbrigðisþjónustu í umdæminu.

Varðandi rökstuðning, sem fram kemur í greinargerð, þá telur framkvæmdastjórn HSu, að bætta samgöngur til Vestmannaeyja stuðli að auknu öyggi íbúa í Eyjum varðandi bráða- og grunnþjónustu. Það hlýtur að gerast með auknu samstarfi heilbrigðisstofnana í Vestmannaeyjum og Suðurlandi varðandi sjúkraflutninga, lækni- og hjúkrunarþjónustu. Þegar eru komnar fram fyrstu vísbendingar um slíkt.

Framkvæmdastjórn HSu og stjórnendur heilsugæslunnar í Rangárþingi telja ekki raunhæft, að íbúar eða aðrir, sem staddir eru á Suðurlandi, sækji bráða- eða grunnþjónustu til Eyja. Samgönguleiðir verða betri milli staða á Suðurlandi þrátt fyrir bætta samgöngur til Eyja. Þá er verið að styrkja sjúkraflutninga á Suðurlandi með auknu samstarfi og bættri menntun og þjálfun, þannig að hagsmunir sjúklinga séu ávallt hafðir að leiðarljósi.

Öðru máli gegnir um ýmsa sérfræðiþjónustu, bætta samgöngur skapa aukna möguleika á að styrkja slíka þjónustu í Eyjum. Í fyrsta lagi gagnvart íbúunum sjálfum og í öðru lagi varðandi möguleika á sérhæfingu og þjónustu við íbúa annarsstarðar á landinu. Varðandi sérfræðiþjónustu, þá er löngu tímabært að hagsmunir sjúklinga verði í forgangi, en ekki þeirra sem veita þjónustuna. Samningar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) við stéttarfélag heilbrigðisstarfsmanna um



sérfræðiþjónustu gera enga kröfu um, að þjónustan sé veitt sem næst íbúum. Reyndin er sú, að þessi sérfræðiþjónusta er nánast eingöngu veitt á höfuðborgarsvæðinu vegna hagsmuna þeirra sem veita hana með tilheyrandi óþægindum, kostnaði og vinnutapi fyrir sjúklinga og aðstændendur, sem þurfa að fara um langan veg. Til viðbótar eru síðan útgjöld ríkissjóðs vegna þátttöku í ferðakostnaði í gegnum SÍ.

Framangreindar breytingar varðandi sérfræðiþjónustu eiga að sjálfsögðu ekki einugöngu við íbúa í Vestmannaeyjum heldur um alla íbúa utan höfuðborgarsvæðisins. Aðstaða er til staðar á flestum heilbrigðisstofnunum landsins til að veita ýmsa sérfræðiþjónustu í auknum mæli, auk þess sem þar er vaktþjónusta lækna, sem er ekki til staðar á einkastofum. Stofnanirnar þurfa hins vegar að fá fjárveitingu til að kaupa slíka þjónustu af sérfræðingum fyrir skjólstæðinga sína. Á tímum niðurskurðar og hagræðingar er mikilvægt að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu við íbúa á hverju svæði fyrir sig, t.d. með því að styrkja ýmsa sérfræðiþjónustu. Við yfirvofandi frekari niðurskurð í heilbrigðisþjónustu kemur í ljós hvort hagsmunir íbúa verði í öndvegi eða hagsmunir þeirra, sem veita þjónustuna.

Á vegum samráðsnefndar heilbrigðisumdæmis Suðurlands og í viðræðum við heilbrigðisráðuneyti, sérstaklega í byrjun árs 2009, hafa verið ræddir möguleikar á aukinni sérhæfingu í þjónustu HSV, t.d. við endurhæfingu. Möguleikar á slíku hljóta að mótast af þörfum, stefnumörkun stjórnvalda og samningum við SÍ um tiltekna þjónustu. Eðlilegt er, að HSV láti á slíkt reyna gagnvart þessum aðilum.

F.h. Heilbrigðisstofnunar Suðurlands,



Magnús Skúlason, forstjóri.