

## Tillaga til þingsályktunar

um aðgerðaáætlun til að efla fjarheilbrigðisþjónustu.

Flm.: Björt Ólafsdóttir, Brynhildur Pétursdóttir, Guðmundur Steingrímsson,  
Óttarr Proppé, Páll Valur Björnsson, Brynhildur S. Björnsdóttir,  
Oddný G. Harðardóttir, Helgi Hrafn Gunnarsson, Jón Þór Ólafsson,  
Ásmundur Friðriksson, Sigríður Ingibjörg Ingadóttir,  
Silja Dögg Gunnarsdóttir, Unnur Brá Konráðsdóttir, Jón Gunnarsson,  
Álfheiður Ingadóttir, Bjarkey Olsen Gunnarsdóttir.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að setja fram aðgerðaáætlun til eflingar fjarheilbrigðisþjónustu svo þjóða megi landsmönnum, hvar sem þeir eru í sveit settir, fjölbreytta, skilvirka og örugga heilbrigðisþjónustu.

Ráðherra upplýsi Alþingi fyrir 1. maí 2015 um tímasetta aðgerðaáætlun.

### Greinargerð.

Fjarheilbrigðisþjónusta (e. telehealth) er ýmis þjónusta sem veitt er með fjarskiptum og rafrænum hætti. Slík þjónusta hefur rutt sér til rúms víða um heim undanfarna áratugi með góðum árangri. Ætla má að ávinningur af öflugri fjarheilbrigðisþjónustu hér á landi verði umtalsverður. Með henni er unnt að mæta betur þörfum fólks auk þess sem hún bætir aðgengi landsmanna að öruggri heilbrigðisþjónustu. Þá bregst fjarheilbrigðisþjónusta við manneklu, sérstaklega á stöðum þar sem starfsmannaskipti eru tíð. Þjónustuformið eykur hagkvæmni í rekstri og eflir skilvirkni í nýtingu starfsfólks. Fjarheilbrigðisþjónusta dregur úr kostnaði vegna ferða notenda sem og heilbrigðisstarfsfólks. Þá styrkir hún nákvæma skráningu heilbrigðisupplýsinga. Fjarheilbrigðisþjónusta er mjög ákjósanlegur kostur til að efla heilbrigðisþjónustu hér á landi og er einnig árangursrík leið til að efla lýðheilsu.

Dæmi um einfalda útgáfu fjarheilbrigðisþjónustu er ráðgjöf heilbrigðisstarfsmanna í gegnum síma og dæmi um flókna fjarheilbrigðisþjónustu er skurðaðgerð með hjálp vélmenna sem stýrt er af sérfræðingum sem staddir eru hver í sínum heimshlutanum.

Með fjarheilbrigðisþjónustu má veita fólki fræðslu og sérhæfða ráðgjöf og leiðsögn. Til dæmis er tæknin notuð til að leita sérfræðiráðgjafar, t.d. hjá lækni sem er fjarstaddur en tengdur í gegnum fjarskipti við tæki sem meta líkamsástand sjúklings. Tæknina má einnig nota í heimahjúkrun þar sem einstaklingi er veitt aðstoð varðandi lyf, aðstoð við sáramedferð eða aðra meðferð eftir aðgerðir á sjúkrahúsi. Nýting vefmyndavéla hefur aukist undanfarin ár og snjallsímar eru til dæmis nýttir til að fylgjast með og veita ráðgjöf eftir skurðaðgerðir. Allar þessar leiðir hafa víða lofað mjög góðu og er full ástæða til að ætla að hér á landi geti nýting fjarheilbrigðisþjónustu verið mjög ákjósanlegur kostur til að efla þjónustuna sem fyrir er, bæði á vettvangi heilsugæslu og sjúkrahúsa.

Fjarheilbrigðisþjónusta hefur verið þróuð víða um heim undanfarna áratugi og rannsóknir sýna að ávinningurinn snýr að lífsgæðum og heilsu einstaklinganna sem njóta þjónustunnar, þekkingu og færni heilbrigðisstarfsfólks og lækkun kostnaðar við heilbrigðisþjónustu.

Rannsóknir sýna að fjarheilbrigðisþjónusta leiðir til bættrar sérfræðiráðgjafar og stuðnings til heilbrigðisstarfsfólks sem gerir því kleift að veita sérhæfða þjónustu til dæmis á svæðum þar sem aðgangur að sérfræðipækkingu er takmarkaður (Alkmim og Figueira o.fl., 2012) og einnig á háþrúðum gjörgæsludeildum sjúkrahúsa þar sem rafræn samskipti eru nýtt til að auka aðgengi að sérpækkingu og sérhæfðri meðferð (Wilcox og Adhikari, 2012).

Rannsóknir sýna einnig að meðferð við langvinnnum sjúkdómum, t.d. hjartasjúkdómum, skilar betri árangri þegar sjúklingar tengjast rafrænum eftirlitsbúnaði, einkum þegar um er að ræða einstaklinga sem búa í dreifðum byggðum þar sem aðgangur að sérhæfðri þjónustu er takmarkaður (Clark, Inglis, Finlay, McAlister, Cleland og Stewart, 2007).

Einnig hefur komið í ljós að eftirlit og ráðgjöf í gegnum síma hefur í för með sér aukin lífsgæði fyrir skjólstaðingana, minni kostnað vegna heilbrigðisþjónustu, aukna þekkingu og getu einstaklinganna til sjálfshjálpar, minni hættu á innlögn á sjúkrahús og auknar líkur á meðferð sem byggist á gagnreyndri þekkingu (Inglis, Clark, McAlister, Ball, Lewinter, Cullington, Stewart og Cleland, 2010).

Heilbrigðisstarfsfólk hefur undanfarna áratugi kynnt stjórnvöldum gildi fjarskiptatækni í heilbrigðis- og velferðarþjónustu. Víða um heim hafa um áratugaskeið verið þróaðar aðferðir til að veita örugga og skilvirka heilbrigðisþjónustu í gegnum síma sem er hentugasta form fjarskiptatækni. Stuðningur og ráðgjöf í gegnum síma er ómetanlegur, bætir gæði meðferðar, bætir aðgengi að þjónustu og dregur úr einangrun.

Í seinni tíð hafa vefmyndavélar komið að góðu gagni við margs konar þjónustu, t.d. geðheilbrigðisþjónustu. Gerðar hafa verið tilraunir með nýtingu snjallsíma til að fylgjast með og veita ráðgjöf eftir skurðaðgerðir. Allar þessar leiðir lofa mjög góðu og er full ástæða til að ætla að hér á landi geti nýting fjarskiptatækni verið mjög ákjósanlegur kostur til að efla þjónustuna sem fyrir er.

### **Heilbrigðisþjónusta fyrir dreifðari byggðir.**

#### *Grænland og Bretland.*

Á Grænlandi eru sérstök fjarheilbrigðisþjónustutæki lykiltæki lækninga og sjúkdómsgreininga á fámennum og einangruðum svæðum. Þau eru staðsett á hverju svæði með 50 íbúa og eru auðveld í notkun. Svokallaðir fjarendar eru þannig staðsettir um allt land og öllum erindum í gegnum þá er stýrt til Nuuk og Narsarsuaq áður en beiðni er send áfram. Á stærri og fjölmennari stöðum eru læknaðar sem sinna fólki á staðnum sem og í gegnum fjarfundabúnað. Hefur það leitt til betri nýtingar á tíma og aukinnar afkastagetu. Kostnaður vegna ferða á milli staða minnkaði verulega eftir að fjarheilbrigðistæknin var tekin í notkun.

Í Bretlandi hefur fjarheilbrigðisþjónusta einnig verið nýtt með góðum árangri. Til dæmis kom í ljós að fjarheilbrigðisþjónusta þar varðandi meðferð eftir bruna skilaði aukinni skilvirkni og biðtími styttest verulega.

#### *Ísland.*

Fjarskiptatækni hefur fram til þessa að einhverju leyti verið nýtt í geðlækningum hér á landi en það frumkvæði hefur að mestu verið einstakra sérfræðinga og ljóst er að kerfisbundið er hægt að nýta tækni nútímans mun betur til þess að mæta þörfum fólks til sálar- og geðlækninga. Þar liggja mikilvæg tækifæri til að sinna þörf og auka hagræði í heilbrigðisþjónustu

Á heilsugæslustöð Kirkjubæjarklausturs hefur á undanförunum missirum verið starfrækt fjarheilbrigðisþjónusta, með þar til gerðum tækjum og aðferðum, með einkar góðum árangri.

Í árána rás hefur oft ekki verið hægt að manna stöðu héraðslæknis á Kirkjubæjarklaustri að fullu og hafa skammtímaúrræði verið dýr og mun það ekki vera einsdæmi á Íslandi. Skaftárhreppur er fámenn, einangrað og víðfeðmt hérað, íbúafjöldi um 450 manns en yfir sumarmánuði margfaldast íbúafjöldinn. Næsta þorp, Vík í Mýrdal, er í 70 km fjarlægð. Heilbrigðisstofnun Suðurlands er í 210 km fjarlægð í vesturátt og Landspítalinn er í tæplega 300 km fjarlægð. Heilbrigðisstofnun Suðausturlands er í rétt rúmlega 200 km fjarlægð í austurátt.

Fjarheilbrigðisþjónustutækið „Agnes“ er staðsett á heilsugæslustöðinni á Kirkjubæjarklaustri og eftir því sem er best vitað er það eina slíka tækið hér á landi. Tækið samanstendur meðal annars af eyrna-, háls- og augnskoðunartæki, hjartalínuriti, öndunarmæli, rafrænni hlustunarpípu, lífsmarkamæli sem skráir jafnóðum púls, blóðþrýsting, hita og súrefnismettun, auk stafrænnar kvikmyndavélar sem gerir mögulegt að sinna sjúklingum á rauntíma. Læknar og hjúkrunarfræðingar á Kirkjubæjarklaustri mynda samhent teymi og nýta tæknina til hæðarauka og öryggis fyrir sjúklinga sinna. Þannig er þeim kleift að senda flóknar upplýsingar um ástand sjúklings fljótt og auðveldlega til sérfræðilækna sem eru fjarstaddir. Einnig er möguleiki með nýtingu snjallsíma að senda frá vettvangi upplýsingar í tækið sjálft.

Á Kirkjubæjarklaustri er læknir á heilsugæslustöðinni aðra hverja viku, þá á 24 klst. vakt, en hjúkrunarfræðingur er til staðar alla virka daga ársins á dagvinnutíma. Þá viku sem læknir heilsugæslunnar er fjarverandi er hjúkrunarfræðingur á vakt 24 klst. og getur haft stuðning/samráð við fastalækni stöðvarinnar (yfirlækni) eða þá næsta heilsugæslulækni sem er í Vík og nýtir fjarheilbrigðisþjónustutæki í þeim samskiptum eftir því sem þarfir sjúklinganna segja til um. Áður, þegar læknir var ekki staðsettur á stöðinni, fóru samskipti á milli læknis og hjúkrunarfræðings mikið til í gegnum síma og faxtæki eða að sjúklingar þurftu að leita til Heilsugæslunnar í Vík í Mýrdal. Nú eru þessi samskipti mun nákvæmari og áreiðanlegri en áður þegar fjarheilbrigðisþjónustutækið var ekki á staðnum.

Fjarheilbrigðisþjónusta er ekki ný af nálinni. Aðrar þjóðir hafa náð miklum árangri með notkun hennar og ljóst er að Íslendingar sem búa í stóru landi með dreifðar byggðir hafa margt að vinna með öflugri fjarheilbrigðisþjónustu. Rannsóknir hafa sýnt að með notkun á aðferðum og tækni fjarheilbrigðisþjónustu eykst öryggi sjúklinga, gæði þjónustunnar verða meiri og síðast en ekki síst verður hagkvæmni í rekstri meiri.

Með tillögu þessari er lagt til að ráðherra grípi til aðgerða til að styrkja fjarheilbrigðisþjónustu og að hann kynni Alþingi eigi síðar en 1. maí nk. tímasetta aðgerðaáætlun um til hvaða aðgerða verður gripið og hvenær. Ef það er vilji Alþingis að mæta fjölbreyttri þörf fólks fyrir heilbrigðisþjónustu, samtímis því að gera fólki kleift að búa og starfa um allt Ísland, er aðferðafræði fjarheilbrigðisþjónusta ákjósanlegur kostur til þess að koma til móts við þær forsendur á hagkvæman og öruggan hátt.

#### Heimildir:

- Alkmin, M. B., Figueira, R. M., Marcolino, M. S., Cardoso, C. S., Abreu, M. P. D., Cunha, L. R., Cunha, D. F. D., Antunes, A. P., Resende, A. G. D. A., Resende, E. S. and Others (2012). Improving patient access to specialized health care: the Telehealth Network of Minas Gerais, Brazil. *Bulletin of the World Health Organization*, 90 (5), bls. 37–378. Sótt 12. september 2014: <http://www.who.int/bulletin/volumes/90/5/11-099408/en/>
- Clark, RA., Inglis, SC., McAlister, FA., Cleland, JGF. og Stewart, JG. (2007). Telemonitoring or structured telephone support programmes for patients with chronic heart failure: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, May (5), 334 (7600), 942. doi: 10.1136/bmj.39156.536968.55. Sótt 12. september 2014: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1865411/>
- Inglis, SC., Clark, RA., McAlister, FA., Ball, J., Lewinter, C., Cullington, D., Stewart, S. og Cleland, JG. (2010). Structured telephone support or telemonitoring programmes for patients with chronic heart failure. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Aug 4;(8):CD007228. doi: 10.1002/14651858.CD007228.pub2. Sótt 12. september 2014: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20687083>

Wilcox, M.E. og Adhikari, N.K.J. (2012). The effect of telemedicine in critically ill patients: systematic review and meta-analysis. *Critical Care* 2012, 16:R127 doi:10.1186/cc11429. Sótt 12. september 2014: <http://ccforum.com/content/16/4/R127>