

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Maríu Rut Kristinsdóttur um læknskort í Grundarfirði.

1. *Hvernig hyggst ráðherra bregðast við læknskorti í Grundarfirði sem hefur verið viðvarandi þar með tilheyrandi öryggisleysi fyrir íbúa og ferðamenn á svæðinu?*

Heilbrigðisstofnun Vesturlands (HVE) rekur þrjár starfsstöðvar á Snæfellsnesi, í Ólafsvík (Snæfellsbær), í Grundarfirði og í Stykkishólmi.

Einn læknir er starfandi hverju sinni á öllum þessum starfsstöðvum alla virka daga, ásamt því að sinna vaktþjónustu fyrir hvert þessara svæða utan skilgreinds dagvinnutíma. Vakt læknis er þó sameiginleg um helgar og á lögbundnum frídögum fyrir Snæfellsbæ og Grundarfjörð.

Leitast er eftir að hafa lækni á starfsstöð HVE í Grundarfirði allt árið um kring. Þegar ekki hefur náðst að manna á einni starfsstöð, þá hefur vakthafandi læknir á annarri starfsstöð tekið að sér að tryggja læknisvaktina, til að sinna neyðarþjónustu, til ráðgjafar fyrir aðra heilbrigðisstarfsmenn og aðra þá þjónustu sem jafnan fellur undir vakt læknis hverju sinni. Þá hefur einnig verið brugðið á það ráð að hafa hjúkrunarfræðing á bakvakt að auki. Þá ber að nefna að á öllum þessum starfsstöðvum eru sjúkraflutningamenn á bakvakt alla daga til að tryggja viðbragð allan sólarhringinn.

Á árinu 2023 náðist ekki að manna 23 vaktir lækna, þar af voru 10 vaktir í Snæfellsbæ og 13 vaktir í Grundarfirði. Vakt læknis var alltaf sett á næstu starfsstöð HVE sem hafði lækni, þ.e. þegar læknilaust var í Grundarfirði var læknir í Snæfellsbæ og öfugt. Þá hefur vakthafandi læknir sinnt bráðæringum, endurnýjunum lyfseðla og fleira mætti telja. Á þeim tíma er þó einnig mönnun annarra heilbrigðisstarfsmanna, þ.m.t. hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraflutningamanna. Að því sögðu er ekki viðvarandi læknskortur í Grundarfirði.

Allt kapp hefur verið lagt á að manna stöður lækna á öllum starfsstöðvum HVE, þ.m.t. í Grundarfirði. Hefur það verið gert með reglubundnum auglýsingum, bæði í blöðum, á Starfatorgi og á samfélagsmiðlum lækna. Einnig hefur verið haft beint samband við einstaka lækna og hópa lækna og hefur sú aðferð í raun gefist best. Með þessu fyrirkomulagi hefur tekist að fullmanna í stöður lækna að langmestu leyti.

Forstjórar heilbrigðisstofnana bera ábyrgð á rekstri stofnunar og verkefnum hennar, þ.m.t. mönnun og skipulagi. Mönnun heilbrigðisþjónustu er viðvarandi áskorun ekki einungis hér á landi, heldur alþjóðlega og er það sérstakt viðfangsefni að manna dreifbýl svæði. Því hafa heilbrigðisstofnanir og sjúkrahús leitað ýmissa leiða til að tryggja heilbrigðisþjónustu þrátt fyrir að ekki takist að manna hverja stöðu.

Á töflu 1 má sjá fjölda heilbrigðisstarfsmanna á Snæfellsnesi árin 2014 til 2023 sem sýnir m.a. að aldrei hafa fleiri heilbrigðisstarfsmenn starfað á Snæfellsnesi. Hafa má í huga að í Stykkishólmi rekur HVE sjúkrasvið auk heilsugæslu, þá tók HVE yfir rekstur hjúkrunarheimilis í Stykkishólmi frá árinu 2022.

Tafla 1. Fjöldi heilbrigðisstarfsmanna á Snæfellsnesi.

Starfsstöð	Starfsheiti	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Grundarfjörður	Ljós móðir.	1									
Grundarfjörður	Sálfræðingur.							1	1		
Grundarfjörður	Sjúkraflutningamaður.	5	5	6	8	8	8	7	6	6	7
Grundarfjörður	Sjúkraliði.					1	1	1	1	1	1
Grundarfjörður	Yfirhjúkrunarfræðingur / ljósmóðir.	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
Grundarfjörður	Læknir	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Grundarfjörður Total		8	8	9	10	12	12	11	10	9	10
Ólafsvík	Hjúkrunarfræðingur.	2	3	3	1		3	2	2	1	3
Ólafsvík	Hjúkrunarfræðingur/ljósmóðir.			1	1						
Ólafsvík	Ljósmóðir.	1	1					1			
Ólafsvík	Sjúkraflutningamaður.	3	3	4	3	5	6	6	5	7	7
Ólafsvík	Sjúkraliðanemi.				1						
Ólafsvík	Sjúkraliði.		1			1				2	2
Ólafsvík	Yfirhjúkrunarfræðingur.	1	2		1	2	1	1	2	1	1
Ólafsvík	Læknir	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ólafsvík samtals		8	11	9	8	9	11	11	10	12	14
Stykkishólmur	Almennur starfsmaður.										1
Stykkishólmur	Deildarstjóri. Hjúkrunarfræðingur									1	1
Stykkishólmur	Hjúkrunardeildarstjóri.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur	Hjúkrunarfræðingur HGST.	1	1	1	1	1	1				
Stykkishólmur	Hjúkrunarfræðingur.	9	8	7	8	9	10	9	8	8	9
Stykkishólmur	löjubjálfi.									1	1
Stykkishólmur	Lífeyndisfræðingur.	2	1	1	1	1					
Stykkishólmur	Ljósmóðir HGST.	1									
Stykkishólmur	Ljósmóðir.			1	1						
Stykkishólmur	Sjúkraflutningamaður.	6	4	4	6	6	6	8	8	7	7
Stykkishólmur	Sjúkraliðanemi.										1
Stykkishólmur	Sjúkraliði.	9	11	11	12	10	10	9	9	16	14
Stykkishólmur	Sjúkrabjálfi 2.	4	4	4	4	4	4	4	4		
Stykkishólmur	Sjúkrabjálfi.	1	1			1	1	1		4	4
Stykkishólmur	Yfirhjúkrunarfræðingur.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur	Yfirlæknir / sérfræðingur.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur	Læknir	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur	Yfirsálfræðingur.				1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur	Yfirsjúkrabjálfi.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stykkishólmur samtals		38	35	34	39	38	38	37	35	44	43
Samtals alls		54	54	52	57	59	61	59	55	65	67

2. Hefur komið til tals að koma á sérstökum hvötum til að fá lækna til að starfa á landsbyggðunum?

Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar er lagt upp með að beita hagrænum hvötum í byggðapróun, m.a. í gegnum Menntasjóð námsmanna til að styðja við mönnun sérhæfðra starfa á landsbyggðinni, t.d. í heilbrigðisþjónustu. Í lögum er að finna tvær lagaheimildir sem heimila veitingu ívilnana til handa heilbrigðisstarfsfólki og þær eru báðar í lögum nr. 60/2020, um Menntasjóð námsmanna, sem heyrir undir háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðherra.

Heilbrigðisráðherra hóf undirbúning að nýtingu þessara heimilda með skipun starfshóps 14. desember 2022. Verkefni starfshópsins var að koma með tillögur til að jafna aðgengi að ýmiss konar sérfræðiþjónustu á heilbrigðissviði óháð búsetu. Starfshópnum var m.a. falið að koma með tillögur að reglum, viðmiðum og leiðum til að gera veitendum heilbrigðisþjónustu kleift að nýta 27. og 28. gr. laga um Menntasjóð námsmanna til ívilnana námslána.

Starfshópurinn hefur skilað ráðherra tillögum sem snúa að því hvernig nýta megi framtaldir 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.

Samkvæmt 28. gr. laganna er heimild til tímabundinnar ívilnunar við endurgreiðslu námslána í þeim tilgangi að bregðast við skorti á sérhæfðu starfsfólki, þ.m.t. lækna, á ákveðnu svæði sem skilgreind skulu í samráði við Bygðastofnun. Ívilnunin er m.a. bundin því skilyrði að lánþegi sem búsettur er á viðkomandi svæði nýti í reynd menntun sína til starfa í a.m.k. 50% starfshlutfalli í viðkomandi byggð í að lágmarki tvö ár. Til að unnt sé að virkja ívilnunarheimildina þarf að liggja fyrir tillaga frá sveitarfélagi eða sveitarfélögum til stjórnvalda um þörf svæðisins fyrir einstaklinga með ákveðna menntun og í kjölfarið vinnur Bygðastofnun skýrslu í samráði við Samband íslenskra sveitarfélaga um mikilvægi þess að bregðast við þeim aðstæðum. Í kjölfar vinnu starfshóps heilbrigðisráðherra hóf Bygðastofnun strax undirbúning slíkrar skýrslu til að unnt yrði að bregðast skjótt við þeim tillögum sveitarfélaga sem kynnu að berast. Áfram er unnið að tillögum starfshópsins í heilbrigðisráðuneytinu í samvinnu við háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneytið.

3. Hvernig er tryggt að landsbyggðirnar geti nýtt tæknilausnir til að veita heilbrigðisþjónustu í heimabyggð?

Skipulag heilbrigðisþjónustu innan hvers heilbrigðisumdæmis er samkvæmt lögum á abyrgð forstjóra heilbrigðisstofnunar.

Í 7. gr. reglugerðar 1111/2020 um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa segir að heilbrigðisstofnanir skuli vinna að stöðugum umbótum og framþróun á starfsemi og þjónustu. Þá segir jafnframt í 5. gr sömu reglugerðar að heilbrigðisstofnanir skuli meðal annars nýta sér fjarheilbrigðisþjónustu til að tryggja aðgengi landsmanna að þjónustunni.

Í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 er lögð sérstök áhersla á þróun og hagnýtingu lausna á sviði fjarheilbrigðisþjónustu í því skyni að jafna aðgengi landsmanna að heilbrigðisþjónustu sem og nýtingu upplýsingatækni og stafrænna lausna til að veita almenningi upplýsingar, þjónustu og leiðsögn um heilbrigðiskerfið.

Með fjarheilbrigðisþjónustu er hægt að auka skilvirkni, efla samvinnu milli stofnana og landsvæða, auka hagkvæmni, gera þjónustu aðgengilega óháð búsetu og stuðla að nýsköpun. Notkunarmöguleikar fjarheilbrigðisþjónustu eru fjölmargir og ávinningur af árangursríkri innleiðingu hennar er ótvíræður fyrir sjúklinga, heilbrigðisstarfsmenn, heilbrigðisstofnanir og samfélagið í heild.

Frumvarp ráðherra um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu sem samþykkt var á Alþingi í maí síðastliðnum var liður í því að innleiða fjarheilbrigðisþjónustu í auknum mæli innan heilbrigðiskerfisins í takt við heilbrigðisstefnu. Með frumvarpinu var skilgreiningu á fjarheilbrigðisþjónustu lögfest ásamt frekari skýringum á þeirri þjónustu, tæknilausnum, verkefnum og verklagi sem falla undir hugtakið.

Í janúar 2023 tók gildi reglugerðarbreyting heilbrigðisráðherra um greiðslupátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu sem felur í sér heimild til gjaldtöku vegna fjarheilbrigðisþjónustu og myndsímtala á göngudeildum sjúkrahúsa.

Í ráðuneytinu er unnið að fjölmörgum verkefnum sem snúa að fjarheilbrigðisþjónustu. Ráðherra ákvað fyrr á þessu ári að setja á laggirnar fjarskiptalækni bráðþjónustu. Um er að ræða faglega ráðgjöf bráðalækni fyrir Neyðarlínu, sjúkraflutninga og aðra veitendur bráðrar heilbrigðisþjónustu á landsvísi. Ráðherra fól Landspítalanum að koma þjónustunni á laggirnar og styðja við bakið á þessari nýju þjónustu og hefur fjarskiptalæknir þegar tekið

til starfa. Með verkefninu er tryggt aðgengi að lækni í gegnum fjarskipti til þess að sinna bráðri læknisfræðilegri ráðgjöf.

Þó nokkur tilraunaverkefni eru einnig í gangi víðs vegar um landið í þessu samhengi. Sem dæmi má nefna fjaraugnlækningaþjónustu í Vestmannaeyjum og nýja þjónustu heilbrigðisstofnunar Suðurnesja í samstarfi við íslenska sprotafyrirtækið RetinaRisk, þar sem gervigreind er notuð til að greina sjónskerðandi augnbotnabreytingar af völdum sykursýki á afar skilvirknan hátt.

Ákveðin uppbygging innviða hefur einnig átt sér stað til að styðja við innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu í þeim tilgangi að hægt sé að eiga í öruggum fjarsamskiptum milli sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna og er gert ráð fyrir frekari fjárfestingu á því sviði í fjármálaáætlun á málefnasviði 32.

Ný stefnumótandi byggðaáætlun sem gildir fyrir árin 2022–2026 var samþykkt á Alþingi í júní 2022. Í þeirri áætlun er haldið áfram að styðja við innleiðingu á fjarheilbrigðisþjónustu (A5) með fjármögnun verkefna og er því fyrir séð að áfram verði hægt að leggja ýmsum verkefnum lið við að þróa þjónustuna áfram.