

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Berglindi Hörpu Svavarsdóttur um fjarheilbrigðisþjónustu.

1. *Er ráðuneytið með mótaða tímasetta stefnu í tæknivæðingu heilbrigðisþjónustunnar til að nútímavæða þjónustuformið og tryggja að heilbrigðisþjónusta sé aðgengileg öllum með hagkvæmum hætti?*

Í gildi er stefna ráðuneytisins um stafræna heilbrigðisþjónustu til ársins 2030, sem byggist á heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Með stafrænu stefnunni er lagður grunnur að framtíðaráætlunum ráðuneytisins um þróun og notkun á stafrænni tækni til að bæta þjónustu og efla notkun og miðlun upplýsinga í þágu heilbrigðis þjóðarinnar. Í stefnunni eru sett fram þrjú meginmarkmið: að virkja einstaklinginn sem þátttakanda í eigin meðferð og heilsueflingu, auka samhæfingu milli kerfa og styðja við nýsköpun og eflingu vísinda og rannsókna.

Ráðuneytið hefur þegar kynnt til samráðs drög að frumvarpi til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu, um fjarheilbrigðisþjónustu. Frumvarpið þjónar þeim tilgangi að skýra og samræma hugtakanotkun um fjarheilbrigðisþjónustu og mismunandi þætti hennar, til að stuðla að sameiginlegum skilningi á eðli, eiginleikum og nýtingarmöguleikum fjarheilbrigðisþjónustu.

Starfandi er stýrihópur ráðuneytisins um þróun og stefnumótun um stafrænar lausnir í heilbrigðisþjónustu, sem skipaður er fulltrúum ráðuneytisins, embættis landlæknis, Landspítala, heilbrigðisstofnana á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni, auk fulltrúa Samtaka iðnaðarins og Samtaka heilbrigðisfyrirtækja. Hópurinn var skipaður af heilbrigðisráðherra og var falið það hlutverk að vinna að stefnumótun á sviði stafrænna lausna og nýtingu nýrrar tækni.

Á vettvangi stýrihópsins er jafnframt starfandi undirhópur um staðla í hugbúnaði og gagnasöfnum í heilbrigðisþjónustu.

2. *Er lögð áhersla á að koma á fjarheilbrigðisþjónustu í stað þess að beina öllum, með dýrum ferðakostnaði, að skrifstofu hvers sérfræðings á suðvesturhorninu?*

Lögð er áhersla á eflingu fjarheilbrigðisþjónustu í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og ýmsar lausnir tengdar fjarheilbrigðisþjónustu fléttast inn í áætlanir og stefnumótun í heilbrigðisþjónustu í nær öllum þjónustuflokkum. Í því efni er m.a. horft til þróunar fjarheilbrigðisþjónustu erlendis og reynt að fanga þær hugmyndir og lausnir sem hvað best hafa reynst í samfélögum líkum þeim sem við búum við hér á Íslandi.

Ákveðin uppbygging innviða þarf að eiga sér stað svo hægt sé að eiga í öruggum fjar-samskiptum milli sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna og er gert ráð fyrir slíkri fjárfestingu í gildandi fjármálaáætlun tengt málefnasviði 32.

3. *Er gert ráð fyrir fjármunum í nauðsynlegan tækjakost sem fylgir tæknivæðingu heilbrigðisþjónustunnar?*

Ný stefnumótandi byggðaáætlun sem gildir fyrir árið 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 fyrirséð að áfram verði hægt að leggja hinum ýmsu verkefnum lið við að þróa þjónustuna áfram. Í áætluninni er gert ráð fyrir 20 m.kr. framlagi árlega sem heilbrigðisráðuneytið hefur til ráðstöfunar vegna verkefna sem tengjast fjarheilbrigðisþjónustu. Þessir fjármunir hafa m.a. farið til kaupa á lækningatækni og fjarbúnaðinum Agnesi, og öðrum búnaði sem nýtist við þjónustu við dreifðari byggðar landsins.

Þá er á safnlið almennrar sjúkrahúspjónustu árleg fjárveiting til tækjakaupa á landsbyggðinni, alls 200 m.kr. sem stofnanir ráðstafa samkvæmt eigin forgangs röðun. Auk þessara föstu fjárveitinga hefur ráðuneytið úthlutað sérstökum einskiptis fjárveitingum til stofnana til styrktar ýmiss konar tækjakaupa sem í sumum tilvikum hafa nýst við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu.

4. Hefur verið áætlaður sá sparnaður sem yrði með aukinni fjarþjónustu, þar sem færri íbúar á landsbyggðinni myndu sækja endurgreiðslu á ferðakostnaði til Sjúkratrygginga Íslands?

Könnun OECD frá árinu 2020 sýndi fram á ávinning af fjarheilbrigðisþjónustu með meiri gæðum og aukinni samfellu við veitingu heilbrigðisþjónustu. Eins kom þar fram að flest Evrópulönd eru sammála því að fjarheilbrigðisþjónusta dragi úr kostnaði og auki aðgang að þjónustu fyrir sjúklinga í dreifbýli. Fjarheilbrigðisþjónusta getur verið hagkvæm en víða er vöntun á áreiðanlegu kostnaðarmati og það á einnig við hér á landi.

Sparnaður vegna endurgreiðslu ferða sjúklings er augljós ef um er að ræða beint samband heilbrigðisstarfsmanns við sjúkling í gegnum myndsamtal, t.d. í staðinn fyrir að sjúklingur mæti til heilbrigðisstarfsmanns í annan landshluta. En við fjarþjónustu þar sem sjúklingur kemur á sína heilbrigðisstofnun og komið er á tengingu við þjónustuveitanda utan stofnunarinnar, getur myndast tvöfaldur kostnaður við heimsóknina.

5. Hver er afstaða ráðherra til áforma um fjaraugnlækningar eins og Augnlæknastöðin hefur sýnt áhuga á í samskiptum sínum við ráðuneytið? Hver er afstaða ráðherra til að keypt verði tæki þannig að mögulegt verði að veita fjarþjónustu í heimabyggð og koma í veg fyrir ferðakostnað sem hlýst af þjónustusókn á suðvesturhornið?

Samstarf um fjaraugnlækningar heilbrigðisstofnunar við einkarekna augnlæknastofu hefur verið í gangi á Suðurlandi um nokkurt skeið og er í undirbúningi á Vestfjörðum. Reynslan af slíku samstarfi hefur sýnt fram á að blanda af staðkomum og fjarkomum er nauðsynleg ef tryggja á viðunandi virði þjónustunnar og nýtist þjónustan best fyrir einstaklinga með langvinna augnsjúkdóma sem þurfa að koma reglulega í myndatöku og eftirlit. Ráðherra er fylgjandi slíku samstarfi ef sýnt er fram á að þjónustan nýtist íbúum landsbyggðar og sé hagkvæm og örugg.