



Alþingi
nefndarsvid@althingi.is
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 22. febrúar 2019

Málefni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um heilbrigðisstefnu til ársins 2030, 509. mál.

Vísað er til tölvupósts frá velferðarnefnd dags. 7. febrúar sl. þar sem Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu (hér eftir nefnt „SFV“) er gefinn kostur á umsögn um tillögu til þingsályktunar um heilbrigðisstefnu til ársins 2030, 509. mál.

SFV eru hagsmunasamtök fyrirtækja sem eru að meginstefnu til ekki ríkisfyrirtæki og starfa á heilbrigðissviði samkvæmt þjónustusamningi eða öðrum tengdum greiðslum frá ríkinu, t.d. daggjöldum. Innan samtakanna eru í dag 46 fyrirtæki, félagasamtök og / eða sjálfseignarstofnanir, þ.á.m. flest hjúkrunarheimili landsins. Meðal aðildarfélaga eru Hrafnistuheimilin, Grund hjúkrunarheimili, SÁÁ, Krabbameinsfélag Íslands o.fl. Greiðslur ríkisins til aðila innan SFV nema samanlagt um 15 % af heildarútgjöldum ríkisins til heilbrigðismála á ári. Aðildarfélög samtakanna mynda samanlagt fjölmennasta vinnustað sjúkraliða á landinu og næst fjölmennasta vinnustað hjúkrunarfræðinga (á eftir Landspítalanum). Um 32% sjúkraliða landsins starfa hjá aðildarfélögum SFV og um 10% hjúkrunarfræðinga.

Vorið 2018 fengu samtökin fregnir af því að hafin væri vinna innan velferðarráðuneytisins að gerð heildstæðrar heilbrigðisstefnu. SFV fögnuðu því skrefi ákaft, enda þörf á slíkri stefnumótun innan málefnaflokkisins. Í mars 2018 sendu samtökin formlegt bréf til að minna á þann reynslumikla mannauð sem er að finna innan samtakanna og buðu fram krafta sína í þeirri vinnu sem fyrir lægi. Var minnt á mikilvægi þess að samráð og samstarf væri haft við fagaðila á fyrstu stigum í slíkri stefnumótun. Um haustið bárust fregnir af því að fyrirsvarsmenn spítala, heilbrigðisstofnana og heilsugæslunnar hefðu verið boðaðir á tveggja daga vinnustofu við gerð nýrrar heilbrigðisstefnu. Voru ráðuneytinu aftur boðnir starfskraftar fagaðila innan aðildarfélaga SFV til slíkrar vinnu. Því boði var hafnað og upplýst að haldið yrði heilbrigðisþing í nóvember sem SFV gæti tekið þátt í. Þá var samtökunum boðið á fund daginn fyrir heilbrigðisþingið, þar sem farið var yfir það hvernig ferlið væri hugsað af hálfu ráðuneytisins.

Á heilbrigðisþinginu voru lögð fram ákveðin drög að heilbrigðisstefnu sem eiga að gilda til 2030. Stefnan var lögð fram til umræðu og dýpri rýningar á þinginu. Samhljóða skjal var sett inn í samráðsgátt stjórnvalda. Tekið skal fram að þingið var vel sótt og umtalsverð fagleg umræða átti sér stað um margar hliðar heilbrigðiskerfisins. Það að hafa slíkt þing sem lið í mótun heilbrigðisstefnu var mjög vel til fundið og jákvæð þróun. Hins vegar er í umræddri heilbrigðisstefnu ekkert komið inn á starfsemi hjúkrunarheimila eða endurhæfingarstofnana. Orðið Landspítali (í einhverri mynd orðsins) kemur 44 sinnum fyrir í heilbrigðisstefnunni.

Sjúkrahúsið á Akureyri kemur 9 sinnum fyrir í heilbrigðisstefnunni og Heilsugæslan (eða heilsugæsla) kemur 49 sinnum fyrir í stefnunni. Endurhæfing fær enga efnislega umfjöllun í stefnunni og orðið hjúkrunarheimili kemur aldrei fyrir í heilbrigðisstefnunni. Afleiðing þessa er að engin efnisleg umræða varð um þessa mikilvægu þætti heilbrigðiskerfisins á heilbrigðisþinginu, þar sem engin gögn voru til að rýna.

Að sjálfsögðu gera samtökin ráð fyrir að þegar rætt er um mönnun heilbrigðiskerfisins, að ætlunin sé að láta það ná til þessa hluta kerfisins líka. Hins vegar miðast öll stefnan og þar af leiðandi öll umræðan um hana við þær stofnanir og þá hluta heilbrigðiskerfisins sem komu að gerð stefnunnar. Skorturinn á umræðu í stefnunni um hjúkrunarheimili og endurhæfingarstofnanir er bein afleiðing á þeim skorti á samráði við aðildarfélög SFV sem varð við undirbúning hennar. Það að veita aðilum rétt til að senda inn athugasemdir við fullbúið skjal, er ekki samvinna eða samráð.

SFV töldu ekki forsendur til að senda inn umsögn um heilbrigðisstefnuna í Samráðsgátt stjórnvalda. Það er ekki hlutverk hagsmunasamtaka að leggja línurnar um hvaða þjónustustig á að vera inni á hjúkrunarheimilum eða endurhæfingarstofnunum og hvernig þær stofnanir eiga að virka sem hluti af heilbrigðiskerfinu. Samtökin hefðu auðvitað rýnt hugmyndir stjórnvalda í þeim efnum, ef þær hefðu komið fram og reynt að benda á kosti og galla slíkra hugmynda. Það er hins vegar hlutverk og verkefni stjórnvalda að leggja línurnar.

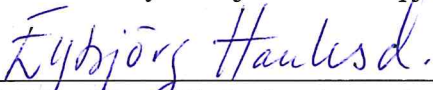
Eftir stendur að grundvallarspurningum um stefnu stjórnvalda í þessum málaflokkum er ósvarað. Hver er stefna stjórnvalda t.d. varðandi hlutverk og rekstur hjúkrunarheimila í framtíðinni ? Er það ætlun stjórnvalda að hjúkrunarheimili sinni líknandi meðferð og umfangsmikilli hjúkrun í auknum mæli, eins og þróunin hefur verið undanfarin ár ? Eða er ætlunin að hjúkrunarheimilin sendi heimilismenn oftár á spítala, eins og gert er t.d. í Danmörku ? Hvaða leið er farin í þessum efnum hefur áhrif á fagmönnum inni á hjúkrunarheimilum og það fjármagn sem greitt verður til heimilanna. Það skiptir einnig máli við byggingu og skipulag nýs Landspítala, enda verður að gera ráð fyrir fleiri legurymum á spítalanum ef þjónustustig hjúkrunarheimila á að lækka frá því sem það hefur verið undanfarin ár. Þá þarf að ákveða hvort veita eigi sömu þjónustu á öllum hjúkrunarheimilum landsins, án tillits til stærðar og staðsetningar ? Eiga almenn hjúkrunarrými að þjónusta alla langveika einstaklinga eða vera öldrunarstofnanir með sérhæfingu í öldrunarlækningum ? Þá er heldur ekki rætt í heilbrigðisstefnunni um sýn stjórnvalda á hlutverk og rekstur endurhæfingarstofnana. Hvert á hlutverk slíkra stofnana að vera til framtíðar litið ? Hvernig líta stjórnvöld á starfsemi þeirra sem hluta af heilbrigðiskerfinu ? Heildstæð heilbrigðisstefna verður ekki fullgerð nema grundvallar sýn stjórnvalda á hlutverk og þjónustustig inni á þessum stofnunum komi fram.

Annað sem SFV telja rétt að benda á, er þörfin á tengingu fjármagns við stefnur og markmið. Ein af ástæðum þess að stefnumótun missir stundum marks og endar „ofan í skúffu“ er sú að það reynist of kostnaðarsamt að framfylgja henni. Að sjálfsögðu er ekki unnt að fara strax í mjög nákvæma kostnaðargreiningu, en hún verður þó að vera að einhverju leyti til staðar við setningu markmiða. Það verður að vera hægt að taka umræðuna um hvernig forgangsroðunin eigi að vera, hvaða hugmyndir um strauma og stefnur eru góðar í sjálfum sér en ef til vill of dýrar miðað við ávinning þeirra. Þetta er sérstaklega nauðsynlegt í jafn aðþrengdu og flóknu umhverfi og raunin er í heilbrigðiskerfinu.

SFV hafa lengi kallað eftir því að unninn verði heildstæð heilbrigðisstefna fyrir heilbrigðiskerfið í heild sinni. Hlutverk allra þjónustuaðila verði skilgreind af hálfu stjórnvalda og það þjónustustig sem ríkið ætlar að gera kröfu um verði ákvarðað með nákvæmum og auðskiljanlegum hætti. Slíkar stefnumótandi ákvarðanir eiga ekki að vera teknar hjá Sjúkratryggingum Íslands, eins og bent var á í nýlegri skýrslu Ríkisendurskoðunar. Slík stefnumörkun verður að koma frá Alþingi og heilbrigðisráðuneytinu og vera leiðarljós fyrir ráðuneytið og undirstofnanir þess. SFV eru enn tilbúin til samtals og samstarfs um slíka stefnu, eða frekari vinnu við fyrirbyggjandi drög að heilbrigðisstefnu svo að það geti orðið.

Virðingarfyllst,

f.h. Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu



Eybjörg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri