

23 Sjúkrahúsjónusta

1. UMFANG

Starfsemi á þessu málefnasviði er á ábyrgð heilbrigðisráðherra. Það skiptist í þrjá málaflokka, en þeir eru:

- Sérhæfð sjúkrahúsjónusta.
- Almenn sjúkrahúsjónusta.
- Erlend sjúkrahúsjónusta.

Landspítalinn og Sjúkrahúsið á Akureyri veita sérhæfða sjúkrahúsjónustu hér á landi. Með sérhæfðri sjúkrahúsjónustu er átt við alla sjúkrahúsjónustu sem ekki telst almenn sjúkrahúsjónusta. Landspítalinn er aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Sjúkrahúsið á Akureyri er kennslusjúkrahús. Hlutverk þeirra er að veita heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma samræmist skyldu slíks sjúkrahúss, m.a. sérfræðiþjónustu í nær öllum viðurkenndum greinum læknisfræði, hjúkrunarfræði og eftir atvikum öðrum greinum heilbrigðisvísinda sem stundaðar eru hér á landi, með aðgengi að stoðdeildum og rannsóknardeildum.

Með almennri sjúkrahúsjónustu er átt við almennar lyflækningar, hjúkrun, slysamótöku, endurhæfingu og nauðsynlega stoðdeildaþjónustu. Almenn sjúkrahúsjónusta er veitt á heilbrigðisstofnunum í heilbrigðisumdæmum. Landspítalinn og Sjúkrahúsið á Akureyri veita almenna sjúkrahúsjónustu fyrir íbúa sem búa í viðkomandi heilbrigðisumdæmi en allar fjárveitingar til þessara tveggja stofnana eru undir málaflokki 23.1.

Til erlendar sjúkrahúsjónustu telst sú þjónusta sem veitt er erlendis vegna veikinda og slysa erlendis og brýnnar meðferðar sem ekki er hægt að veita hér á landi. Ef sjúkratryggðum einstaklingi sem er staddur erlendis er nauðsyn að leita sér lækninga greiða sjúkratryggingar kostnað af því eins og um læknishjálp innanlands væri að ræða. Ef sjúkratryggðum einstaklingi er brýn nauðsyn á alþjóðlega viðurkenndri lækni meðferð erlendis, vegna þess að ekki er unnt að veita honum nauðsynlega aðstoð hér á landi, greiða sjúkratryggingar kostnað við meðferðina.

Sjúkratryggingar Íslands annast umsýslu og afgreiðslu þessara mála.

Helstu lög sem gilda um málefnasviðið eru lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, og lög um sjúkratryggingar, nr. 112/2008.

Í eftirfarandi töflu má sjá fjárhagslega þróun málefnasviðsins og einstakra málaflokka á tímabilinu 2016–2018.

Heildarútgjöld í m.kr.	Reikningur 2016	Fjárlög og fjárútgjöld 2017	Fjárlög 2018
23 Sjúkrahúsjónusta			
23.10 Sérhæfð sjúkrahúsjónusta	70.277	72.771	80.330
23.20 Almenn sjúkrahúsjónusta	8.270	8.085	9.186
23.30 Erlend sjúkrahúsjónusta	2.384	2.321	2.325
Samtals	80.932	83.177	91.840

2. STARFSEMI OG HELSTU ÁSKORANIR

Breytt aldurssamsetning þjóðarinnar á næstu árum er áskorun fyrir sjúkrahúsjónustu því að hlutfallsleg fjölgun aldraðra er meiri en fjölgun landsmanna í heild og með hækkandi

aldri fjölgar þeim hlutfallslega sem glíma við sjúkdóma af einhverju tagi. Aldraðar konur eru þar hlutfallslega fleiri en karlar. Reiknað er með að hlutfall fólks 67 ára og eldra af mannfjölda muni hækka úr 12% í 19% árið 2040 og verði aldraðir þá orðnir um 76.000 talsins.

Einnig þarf að bregðast við aukinni sjúkdómabyrði vegna langvinnra sjúkdóma og áhættuþáttum vegna lífsstílstengdra sjúkdóma sem og kröfu um öruggari og aðgengilegri heilbrigðisþjónustu. Rannsóknir sýna að versnandi loftgæði og önnur umhverfismengun víða um heim leiða til aukinnar sjúkdómabyrði.

Ein af stóru áskorunum á málefnasviðinu er vinna við stefnumörkun innan heilbrigðisþjónustunnar, m.a. til að bæta skilvirkni, nýtingu mannafla og sérfræðiþekkingar, auka samvinnu og skýra verkaskiptingu.

Önnur mikil áskorun er skortur á viðeigandi þjónustuúrræðum til að mæta þörfum einstaklinga á ýmsum aldri svo þeir geti útskrifast af sjúkrahúsum og verið heima þrátt fyrir mikil veikindi. Þessum þætti eru gerð nánari skil á málefnasviðum 24 og 25.

Ýmsar byggingar Landspítalans þarfnast endurbóta um leið og unnið er að byggingu nýs Landspítala við Hringbraut í samræmi við áætlanir. Jafnframt þarf að þróa og innleiða breytta starfsemi og verkferla sem tengjast nýju húsnæði og nýrri tækni.

Nýtt sjúkrahótel á lóð Landspítalans verður tekið í notkun síðla árs 2018.

Landspítalinn vinnur nú að breytingum á starfsskipulagi heilbrigðisstarfsfólks til að stytta legutíma og auka hagkvæmni í rekstri samkvæmt ábendingum McKinsey-ráðgjafafyrirtækisins, sem vann úttekt á Landspítalanum í samræmi við ákvörðun ríkisstjórnarinnar árið 2015. Vinna þarf markvisst að fjölgun fagmenntaðs starfsfólks, sérstaklega þar sem þegar skortir starfsfólk eða fyrirsjáanlegt er að það muni skorta í nánustu framtíð. Einn liður í að fá fagfólk til starfa er að efla vísindastarf.

Nauðsynlegt er að efla göngudeildarþjónustu Landspítalans til að auka gæði og samfellu í þjónustu við sjúklinga. Þá þarf áfram að bæta tækjakost sjúkrahúsa til að mæta skilgreindri þörf.

Fjölgun ferðamanna er einnig áskorun fyrir heilbrigðisþjónustuna. Komum erlendra ferðamanna fjölgaði enn á árinu 2017 og má nefna sem dæmi að á Landspítala voru 17% rýma á gjörgæslu nýtt af ferðamönnum það ár. Ferðamannafjöldinn er mestur á sumrin þegar heilbrigðisstarfsmenn taka sumarfrí. Nauðsynlegt er að styrkja innviði heilbrigðiskerfisins til að mæta þessu aukna umfangi þjónustunnar.

Mönnun heilbrigðisþjónustunnar verður áfram ein af stærstu áskorunum á málefnasviðinu. Landspítali hefur þurft að loka rýmum vegna skorts á heilbrigðisstarfsfólki, einkum vegna skorts á hjúkrunarfræðingum. Heilbrigðisstofnanir fjarri höfuðborgarsvæðinu hafa átt í erfiðleikum með að fá lækna til starfa í fastar stöður og sérgreinalækna til að koma reglubundið. Umtalsverður hluti nokkurra heilbrigðisstétta mun hefja töku lífeyris á næstu árum en nýliðun í þessum stéttum hefur ekki verið nægileg til að mæta því. Nauðsynlegt er að bregðast við þessari stöðu strax til að snúa þróuninni við.

3. FRAMTÍÐARSÝN OG MEGINMARKMIÐ

Framtíðarsýn málefnasviðsins er að:

- á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum njóti sjúklingar þjónustu þar sem þörfum þeirra er ætíð mætt og öryggi þeirra er í fyrirrúmi,
- sjúkrahús hafi á að skipa vel menntuðu heilbrigðisstarfsfólki sem býr við gott starfs-umhverfi og starfskjör, markvissa þverfaglega teymisvinnu, tækifæri til starfsþróunar og þátttöku í þekkingarþróun og vísindastarfi,
- stofnanir heilbrigðisþjónustunnar hafi með sér samvinnu og samráð og sjúklingar hafi aðgang að þjónustu stofnana sem mætir fjölbreyttum þörfum þeirra.

Sérhæfð sjúkrahús á Íslandi standast samanburð við sambærileg sjúkrahús annars staðar á Norðurlöndum. Aðeins tvö sjúkrahús veita sérhæfða sjúkrahúspjónustu á Íslandi. Annað þeirra, Landspítalinn, veitir margs konar þjónustu sem ekki er hægt að fá annars staðar á landinu. Því hefur hann engan beinan samanburð innanlands og því er nauðsynlegt að leita til annarra landa til að meta raunverulega stöðu spítalans varðandi gæði og árangur. Landspítalinn safnar reglulega upplýsingum um gæði starfseminnar en Sjúkrahúsið á Akureyri er með gæðavottun samkvæmt gæðastaðli.

Meginmarkmið málefna sviðsins er að sjúklingar eigi kost á sjúkrahúspjónustu þegar vandi þeirra verður ekki leystur á öðrum stigum heilbrigðisþjónustunnar.

Í stjórnarsáttmála er sérstaklega tekið fram að efla skuli geðheilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum úti um land. Í samræmi við geðheilbrigðisstefnu verður komið á geðteymum í öllum landshlutum og þjónusta sálfræðinga aukin í heilsugæslunni.

4. MARKMIÐ, MÆLIKVARÐAR OG AÐGERÐIR

Sérhæfð sjúkrahúspjónusta.

1. **Sjúklingar fái heilbrigðisþjónustu á réttu þjónustustigi.** Sérhæfð sjúkrahús veita flóknustu heilbrigðisþjónustuna. Því er afar mikilvægt að sú þjónusta sé markviss og nýtist sem best en mikil fjárfesting liggur í starfsfólki, húsnæði, tækjum og búnaði. Á sjúkrahúsum liggja á hverjum tíma fjölmargir einstaklingar sem lokið hafa meðferð en ekki er hægt að útskrifa vegna þess að skortur er á úrræðum við hæfi utan sjúkrahúsa. Einnig kemur talsverður hópur á bráðamóttökur sjúkrahúsa sem gæti fengið úrlausn innan heilsugæslu. Á meðan þessi staða er uppi nýtist sérhæfing ekki sem skyldi og kostnaður vegna einfaldrar meðferðar eða umönnunar verður of mikill, auk þess óhagræðis sem sjúklingar verða fyrir.
2. **Sjúklingar fái þá heilbrigðisþjónustu sem þeir þurfa innan ásættanlegs biðtíma út frá eðli vandans.** Styttu þarf biðtíma eftir tilteknum aðgerðum og meðferð. Mikil bið hefur orðið á undanförunum árum eftir tilteknum aðgerðum, svo sem liðskipta-aðgerðum, aðgerðum á grindarholslíffærum kvenna og augasteinaaðgerðum. Með hækkandi aldri þjóðarinnar fjölga þeim sem þurfa á þessum aðgerðum að halda en ekki hefur tekist að fjölga þeim í samræmi við aukna þörf. Þessar aðgerðir bæta mjög lífsgæði fólks auk þess sem annar kostnaður vegna biðar getur verið umtalsverður, svo sem vegna lyfja og hjálpartækja. Einnig er löng bið eftir geðheilbrigðisþjónustu, til dæmis þjónustu göngudeildar BUGL. Því verður lögð áhersla á að einstaklingar bíði ekki lengur en viðmið embættis landlæknis segja til um.

Nr.	Markmið	Mælikvarðar	Staða 2017	Viðmið 2019	Viðmið 2023
1	Sjúklingar fái heilbrigðisþjónustu á réttu þjónustustigi.	Hlutfall sjúklinga á legudeild sem lokið hafa meðferð.	Um 20% á LSH. Um 8–10% á SAK.	Undir 17% á LSH. Undir 10% á SAK.	Undir 10%.
		Hlutfall sjúklinga á bráðamóttöku sem ætti frekar að fá þjónustu í heilsugæslu.	Um 15% á LSH. Um 40% á SAK.	Undir 12% á LSH Undir 30% á SAK.	Undir 10% á LSH. Undir 15% á SAK.
2	Sjúklingar fái þá heilbrigðisþjónustu sem þeir þurfa innan ásættanlegs biðtíma út frá eðli vandans.	Hlutfall þeirra sem beðið hafa innan við 90 daga eftir aðgerð.	<i>Staða okt. 2017:</i> Liðskipti í mjöðm 42%. Liðskipti í hné 31%. Valdar	Liðskipti í mjöðm 50%. Liðskipti í hné 36%. Valdar aðgerðir á	Biðtími undir 90 dögum.

			aðgerðir á grindarhollífærum kvenna 33%. Augasteinaaðgerðir 33%. ¹	grindarhollífærum kvenna 40%. Augasteinaaðgerðir 70%.	
--	--	--	--	--	--

Nr.	Tengist markmiði nr.	Aðgerð	Tímaáætlun	Ábyrgðaraðili
1	1 og 2	Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu eins og fram kemur í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2018–2019	VEL
2	2	Framkvæmdir við byggingu meðferðarkjarna, rannsóknarhúss og bílastæðahúss Landspítalans við Hringbraut standa yfir allt tímabilið.	2019–2023	Nýr Landspítali ohf.
3	1 og 2	Bygging legudeildar á Sjúkrahúsínu á Akureyri.	Framkvæmdir hafnar 2023	VEL
4	2	Átaki í tilteknum aðgerðum til að stytta biðlista verður haldið áfram í samræmi við tilmæli embættis landlæknis.	2019–2023	Landspítalinn og aðrar heilbrigðisstofnanir
5	2	Starfsfólki á göngudeild BUGL fjölgað í samræmi við stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum.	2019–2020	Landspítalinn
6	2	Fjölga fagfólki til að mæta metinni mannaflabörf.	2020–2023	Landspítalinn
7	2	Efla möguleika fagfólks til vísindastarfa.	2020–2023	Landspítalinn
8	2	Skapa aðstæður fyrir aukna göngudeildarþjónustu á LSH.	2019	Landspítalinn
9	1 og 2	Líknar- og lífslokameðferð fyrir Vestfirði, Norðurland og Austurland verði samhæfð.	2019	Sjúkrahúsið á Akureyri

Almenn sjúkrahúsþjónusta.

Eitt markmið hefur verið ákveðið fyrir málaflokkinn.

- Auka aðgang sjúklinga að sérhæfari heilbrigðisþjónustu á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana.** Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er um að ræða almennar lyflækningar, hjúkrun, slysamóttöku, endurhæfingu og nauðsynlega stoðeildarþjónustu. Á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana er húsnæði og búnaður til að sinna flóknari verkefnum en þar er sinnt að jafnaði. Einnig er heilbrigðisstarfsfólk til staðar sem gæti sinnt fjölþættari verkefnum með stuðningi frá sérhæfðari stofnunum. Með nútímasamskiptatækni, bættum samgöngum og samningum milli heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa hafa sjúkrahús með almenna sjúkrahúsþjónustu aukna möguleika á að veita fjölþættari þjónustu í nærumhverfi. Þjónustan byggist á því að sérfræðingar komi reglulega og veiti þjónustu sína tímabundið á almennum sjúkrahúsum eða með fjarheilbrigðisþjónustu. Fjarheilbrigðisþjónusta skapar einnig tækifæri varðandi þennan þátt.

¹ Upplýsingar frá landlæknisembættinu.

Nr.	Markmið	Mælikvarðar	Staða 2017	Viðmið 2019	Viðmið 2023
1	Auka aðgang sjúklinga að sérhæfðri heilbrigðisþjónustu á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana.	Notkun fólks utan höfuðborgarsvæðisins á sérfræðilæknaþjónustu og komur á göngudeild sem hlutdeild af heildarnotkun á sérfræðilækniþjónustu á landinu.	2016: 27,5%	33%	38%

Nr.	Tengist markmiði nr.	Aðgerð	Tímaáætlun	Ábyrgðaraðili
1	1	Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu samkvæmt stjórnarsáttmála.	2018–2019	VEL
2	1	Meta þörf fyrir mismunandi sérfræðiþjónustu á heilbrigðisstofnunum utan höfuðborgarsvæðisins.	2018	VEL
3	1	Skilgreina og skýra verklag um samstarf heilbrigðisstofnana og sérhæfðra sjúkrahúsa við veitingu heilbrigðisþjónustu.	2018–2019	VEL

Erlend sjúkrahúsþjónusta.

Umfang þjónustunnar getur verið mjög breytilegt milli tímabila og byggist á sértækum þörfum. Því er eðli málaflokksins með þeim hætti að ekki verður fjallað um markmið og aðgerðir varðandi starfsemi hans.

5. FJÁRMÖGNUN

Töluleg umfjöllun um útgjaldaramma málefna sviðsins næstu fimm ára.

Útgjaldarammi í m.kr.	Áætlun 2019	Áætlun 2020	Áætlun 2021	Áætlun 2022	Áætlun 2023
23 Sjúkrahúsþjónusta	98.127	103.589	110.311	109.150	109.953