

**Ragnar Freyr Ingvarsson**  
formaður Læknafélags Reykjavíkur,  
sérfræðilæknir á stofu og á Landspítala



## Sóun í íslensku heilbrigðiskerfi

Á málþingi á nýafstöðnum Læknadögum var fjallað um sóun í íslenska heilbrigðiskerfinu og hún skoðuð út frá ólíkum sjónarhornum. Nokkur þeirra verða rædd hér nánar.

### Þrjúhundruðogáttatíu milljarðar til heilbrigðismála

Um þriðjungur af útgjöldum hins opinbera fer til heilbrigðismála. Um 380 milljörðum króna verður varið í þennan málaflokk á þessu ári, eða um 8% af vergri landsframleiðslu (VLF) – en kannski öllu meira ef leiðrétt er fyrir aldri. Þetta er nokkru minna en á hinum Norðurlöndunum, bæði sem hlutfall af VLF og einnig í krónum talið.

Sjúkrahúsin taka til sín um 40% af þessari fjárhæð. Næst er rekstur dvalar- og hjúkrunarrýma, sem kostar 72 milljarða á ári, þá heilsugæslan, sem kostar um 43 milljarða. Samningur Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) við Læknafélag Reykjavíkur (LR) kostar rúmlega 12 milljarða á þessu ári. Greiðsluþátttaka hins opinbera er mikil og batnaði til muna þegar samningar náðust milli LR og SÍ í sumar.

### Hvað fáum við fyrir peningana?

Fyrir þessi fjárframlög reukum við nær alla heilbrigðisþjónustu landsins. Um 330 þúsund komur voru á dag- og göngudeildir Landspítala, 26 þúsund lögðust inn á Landspítala, milljón komur voru á heilsugæslustöðvar landsins, hálf milljón leitaði til sjálfstætt starfandi lækna, 850 þúsund meðferðir voru veittar hjá sjúkraþjálfurum, 2800 einstaklingum var sinnt á hjúkrunarheimilum, svo fáein dæmi séu nefnd.

Rannsóknir benda til að allt að helmingi þess fjármagns sem veitt er til heilbrigðisþjónustu sé sóað með einhverjum hætti. Sóun er skilgreind sem þjónusta sem ekki bætir heilsu eða jafnvel skaðar,

sem og kostnaður sem mætti forðast með því að velja hagkvæmari kosti sem leiða til sömu eða jafnvel betri niðurstöðu.

### Er tíma lækna sóað?

Tíma lækna er sóað á margvíslegan hátt, eins og við ritun ýmiss konar vottorða fyrir stofnanir, fyrirtæki og tryggingafélag. Íslenskir læknar gefa út jafn marga lyfseðla fyrir undanþágulyf og lyfjaskírteini og sænskir kollegar til samans, en þeir eru þrjátíu sinnum fleiri. Þá eru ótaldar allar tilvísanirnar til sjúkraþjálfara eða til annarra lækna.

Skrásetning er mikilvæg, en læknar verja ómældum tíma fyrir framan tölvuskjá, á kostnað tíma með sjúklingum, í ævafornu sjúkraskrárkerfi sem styður lítið við læknastríð og gerir það jafnvel flóknara og erfiðara.

Það kostar um 50-200 milljónir að sérmennta hvern lækni og við sóum þeirri fjárfestingu meðal annars með því að láta þá sinna gagnslitlu spjalli á Heilsuveru sem tekur mannafla frá raunverulegri klínískri þjónustu.

Sjúklingar bíða eftir þjónustu á öllum stigum heilbrigðiskerfisins. Bið er eftir því að komast að hjá heimilislækni, hafi viðkomandi yfir höfuð heimilislækni. Þá er bið eftir tíma hjá sérfræðilæknum og svo bíða þúsundir eftir skurðaðgerðum. Þetta veldur þjáningu, skertri vinnugetu og skerðir lífsgæði.

Þegar gaus í Eyjafjallajökli 2011 var tjón á innviðum lítið en flugi yfir norðanvert Atlantshaf var frestað í nokkra daga. Beint tap flugfélaga var mælt í milljörðum, en afleitt tap vegna minni viðskipta var þó mun meira. Bið kostar.

### Rétt verkefni á réttum stað

Augljóst dæmi um sóun er þegar þjónusta er veitt á dýrara þjónustustigi en þörf krefur. Fjölda verkefna mætti

færa til sjálfstætt starfandi lækna þar sem hagkvæmara er að veita hana en á sjúkrahúsum. Þar má nefna ýmsa göngu- og dagdeildarþjónustu eins og til dæmis innrennslismeðferð. Þá er sóknarfæri fólgið í því að flytja ýmsar valkvæðar skurðaðgerðir yfir á stofur sjálfstætt starfandi sérgreinalækna.

Á Landspítala liggja aldraðir og bíða eftir að komast í viðeigandi úrræði. Það er morgunljóst að það er dýrasti kosturinn að vista aldraða, sem lokið hafa læknisfræðilegri meðferð, svo vikum og jafnvel mánuðum skiptir á hátækni-sjúkrahúsi. Auk þess að kosta stórfé má það nánast teljast mannréttindabrot gagnvart þessum hópi. Það er sóun að hafa ekki lagt ofuráherslu á heimaþjónustu og heimahjúkrun þar sem hagkvæmast og best er að sinna fólki, ásamt því að fjölga hjúkrunarrýmum þegar þeirra er þörf.

### Landspítali – aldarfjórðung í byggingu

Ég hlakka til að vinna á nýjum Landspítala. Ég var að hefja nám í læknisfræði í lok síðustu aldar þegar umræða um nýjan sameinaðan Landspítala hófst. Ég var á fjórða ári í læknadeild þegar tilkynnt var um byggingu Landspítala við Hringbraut. Nú, tveimur áratugum síðar, er spítalinn ekki enn risinn. Það er sóun að hafa ekki brett upp ermar og klárað Landspítala á styttri tíma svo þessi mikla fjárfesting nýttist Íslendingum fyrr.

Þau dæmi sem hér hafa verið nefnd eru einungis brot af því sem rætt var um á málþinginu og eru engan veginn tæmandi. Sóun er víða í íslensku heilbrigðiskerfi og það er sameiginlegt verkefni allra sem þar starfa, bæði innan og utan þess, að búa þannig um hnútana að hún verði eins lítil og mögulegt er. Þannig getum við hjálpað fleirum.

