

# „Einkarekstur er annað en einkavæðing“

Viðtal við Sigurð Á. Kristinsson

Læknastöðin í Orkuhúsinu við Suðurlandsbraut varð tíu ára á þessu ári og hefur starfsemi læknastöðvarinnar og samstarfsfyrirtækja á þeim tíma tvisvar sprengt utan af sér húsnæði, fyrst í Álftamýri og síðan í Orkuhúsinu. Er nú horft til allra stækkunarmöguleika að sögn Sigurðar Ásgeirs Kristinssonar bæklunarlæknis og framkvæmdastjóra Orkuhússins.

„Þegar við hófum starfsemi í Álftamýrinni 1997 höfðu hrannast upp langir biðlistar af fólki sem vildi komast í liðspeglunaraðgerðir þar sem þeim aðgerðum var illa komið fyrir á spítölunum. Starfsemin byrjaði af fullum krafti snemma árs 1998 með 3-4 læknastofur og einni skurðstofu og á árinu 2000 æxluðust málin þannig að við keyptum allt húsið af apótekanum sem átti það og þá sátum við uppi með talsvert mikið af ónotuðu húsnæði sem þurfti að nýta. Við fengum þá röntgenlækna í lið með okkur og hugmyndin fór að þróast að byggja upp lækningamiðstöð á breiðari grunni. Við fengum einnig sjúkraþjálfara inn í húsið og seldum stoðtæki í gamla húsnæði apóteksins og þetta varð á endanum þannig að húsnæðið var nýtt út í síðasta fermeter. Við þetta varð ekki búið lengur og árið 2003 fengum við húsnæði Orkuveitunnar við Suðurlandsbraut og þó það væri verulega stærra en Álftamýrin, eða um 4000 fm<sup>2</sup>, vorum við búin að sprengja það utan af okkur eftir mánuð og enn vantar okkur húsnæði undir alla þá starfsemi sem við viljum og getum rekið,“ segir Sigurður þegar hann gengur með blaðamanni um húsið.

## Flaturlækstur

Sigurður lýsir rekstri og stjórnun Orkuhússins sem „flötum“. „Það er algerlega andstætt við hið pýramídalagaða rekstrarform ríkisspítalanna og ég lít á hlutverk mitt sem framkvæmdastjóra að búa fólkinu þægilegt vinnuumhverfi þar sem hver og einn ræður sinni starfsemi en starfsemi allra kemur þó út sem ein heild. Orkuhúsið samanstendur af fimm fyrirtækjum. Læknastöðin er með tvær móttökuhæðir og stóran skurðstofugang og þess má geta að við bæklunarlæknar erum eina sérgreinin í læknastétt auk svæfingalækna sem höfum sjálfir búið til okkar eigin gæðastaðla

fyrir skurðstofurekstur og Landlæknisembættið samþykkti þá síðan í framhaldi af því. Hér eru hátt í 30 læknar starfandi og þar er um að ræða bæklunarlækna, svæfingalækna, verkjasérfræðinga, heila- og taugaskurðlækni og lýtalækni. Þeir bæklunarlæknar sem að eru að flytja heim hafa margir hverjir mestan áhuga á að starfa hjá okkur og á síðustu einu til tveimur árum hafa þeir fjórir bæklunarlæknar sem komið hafa til starfa á Reykjavíkursvæðinu svo til allir komið í fullt starf í Orkuhúsinu. Þetta eru þrír læknar í fullu starfi hjá okkur og einn í hálfu starfi. Á næstu tveimur árum á ég von á tveimur bæklunarlæknum til viðbótar erlendis frá. Þá munu vera starfandi í Orkuhúsinu 18 bæklunarlæknar sem er mun fleiri bæklunarlæknar en á bæklunardeild Landspítala þannig að hér er rekin í raun stærsta bæklunardeild landsins.

Íslensk myndgreining rekur hér öflugra röntgenþjónustu með fullkominn stafrænan tækjabúnað til almennrar myndgreiningar, ómskoðunar, sneiðmyndatöku og segulómunar. Röntgenþjónustan er ekki eingöngu einskorðuð við lækna Orkuhússins heldur sinnir hún einnig öllum öðrum læknum. Sjúkraþjálfun Íslands sem hér er til húsa er stærsta einkarekna sjúkraþjálfun á landinu, þar starfa um 20 sjúkraþjálfarar og hafa eina og hálfu hæð til umráða. Innanlandsdeild Össurar er hér á hálfri hæð og á jarðhæð er verslunin Flexor sem Lyf og heilsa rekur en þar eru seldar ýmsar stoðtækjavörur, skófatnaður og einnig er rekin þar öflug göngugreiningarþjónusta.“

Eins og sjá má og Sigurður leggur áherslu á er öll starfsemi í Orkuhúsinu bundin við stoðkerfi líkamans og það er konseptið á bakvið reksturinn að sögn hans. „Ég starfa hér í rauninni í þremur hlutverkum. Í fyrsta lagi er ég bæklunarlæknir, í öðru lagi framkvæmdastjóri Læknastöðvarinnar og í þriðja lagi framkvæmdastjóri Orkuhússins. Í því hlutverki lít ég á mig sem eins konar þjónustustjóra því allir sem hér starfa eru í rauninni með eigin rekstur. Allir læknar hvort sem þeir eru hluthafar eða ekki leigja t.d. aðstöðuna af Læknastöðinni. Læknastöðin sér síðan um rekstur á skurðstofum og sameiginlegu starfsfólki. Svipað rekstrarfyrirkomulag er hjá Íslenskri myndgreiningu og Sjúkraþjálfun Íslands en kjarni málsins er sá að allir vinna á gólfinu. Hér er engin meiriháttar

Hávar  
Sigurjónsson



yfirstjórn á skrifstofu og engin í neinum forstjóra-leik. Við erum með sömu yfirbyggingu í dag og fyrir 10 árum þó veltan hafi aukist um 15% að meðaltali á ári."

Á þessu ári eru um 3300 aðgerðir framkvæmdar í Orkuhúsinu og Sigurður nefnir að fyrir nokkrum árum taldist sjálfstætt starfandi sérfræðingum til að um 15000 aðgerðir væru gerðar á þeim læknastöðum sem starfandi eru á Reykjavíkursvæðinu. Kostnaður ríkisins af starfsemi sjálfstætt starfandi lækna er hins vegar aðeins um nokkur prósent af heildarveltu íslenska heilbrigðiskerfisins. Það munar um minna.

Hann segir að þetta rekstrarform hafi mótast af þeim aðstæðum sem einkarekinni heilbrigðisþjónustu séu búnar hérlendis. „Aðrar læknastöðvar hafa einnig svipað form á sínum rekstri þar sem hver og einn læknir sendir Tryggingastofnun reikninga fyrir þau verk sem hann framkvæmir og borgar síðan aðstöðugjöld til stöðvarinnar fyrir afnot af skurðstofum og leigu fyrir læknastofu í húsinu. Þetta er eins konar samstarf einyrkja þar sem reynt er að ná sem mestri hagkvæmni við rekstur sameiginlegra þátta. Með því að móta þetta rétt og treysta fólki sem kann sitt fag til að vinna sína vinnu þá gengur þetta ljómandi

vel. Ríkissjúkrahúsin mættu gjarnan taka þetta rekstrarform sér til fyrirmyndar og í því liggur ótvírætt gildi einkareksturs í heilbrigðisþjónustu. Einkarekstri má samt ekki rugla saman við einkavæðingu, bandaríska heilbrigðiskerfið eða afskipti tryggingafélaga, þetta er einfaldlega aðferð til að tryggja sem besta og um leið hagkvæmasta þjónustu á heilbrigðissviði. Ríkið verður eftir sem áður stærsti kaupandi þjónustunnar fyrir hönd borgaranna en við stefnum líka að því að eiga fleiri viðsemjendur í framtíðinni en ríkið. Hér er kostnaður sjúklinganna ekkert meiri en annars staðar. Hann verður aldrei meira en 18 þúsund krónur og enn minni ef sjúklingur er með afsláttarkort."

#### Ísland sem heilsuland

Þegar Sigurður er inntur nánar eftir því hvaða viðsemjendur hann hafi í huga aðra en íslenska ríkið nefnir hann sem möguleika fyrirtæki fyrir hönd starfsfólks síns, tryggingafélög og erlenda aðila sem myndu senda hingað fólk til aðgerða. „Ég hef fulla trú á Íslandi sem heilsulandi og að hingað muni í framtíðinni sækja fólk í auknum mæli, annars vegar til almennrar heilsuþótar og hins vegar til að sækja sér lækningar á heimsmælikvarða."

*Sigurður Ásgeir Kristinsson  
bæklunarlæknir og fram-  
kvæmdastjóri Orkuhússins.*

Hann beinir sjónum að Laugardalnum og telur upp þá aðila á lækninga- og heilsuræktarsviði sem hafa verið að byggja upp aðstöðu í og við Laugardalinn á undanförmum árum. „Hér eru miklir möguleikar á að byggja upp miðstöð lækninga og heilsuræktar í Reykjavík og ég hef reyndar talað um þetta í mörg ár og nú virðist kannski ýmislegt vera að breytast sem gæti komið skrið á þessa hluti.“

Íslenskir bæklunarlæknar eru með sérstakan samning við Tryggingastofnun Ríkisins en í síðustu samningum drógu þeir sig útúr samfloti við Læknafélag Reykjavíkur og sömdu sérstaklega við TR. „Við teljum að læknar sem heild eigi ekki lengur endilega samleið þar sem um rekstur skurðstofa er að ræða. Hér áður voru nánast allir læknar í sömu stöðu utan sjúkrahúsanna að því leyti að þeir voru með stofu en aðgerðir voru framkvæmdar á sjúkrahúsunum. Það skipti litlu máli hvort menn voru geðlæknar, hjartalæknar eða skurðlæknar. Þeir tóku allir á móti sjúklingum í viðtöl á stofur sínar.“

Nú rekum við okkar eigin skurðstofur og því er reksturinn orðinn verulega frábrugðinn þjónustu þeirra lækna sem eru eingöngu með móttöku á stofu og við eigum ósköp litla samleið lengur með geðlæknum eða lyflæknum, svo eitthvað sé nefnt, og meira segja eigum við ekki alltaf samleið með öðrum skurðlæknum.“

Sigurður lýsir þeirri skoðun sinni að læknaþjónusta ætti að vera sem ódýrust fyrir borgaranna. „Við búum í það vel megandi þjóðfélagi að ríkisvaldið ætti að sjá sér þetta kleift en auðvitað fer það eftir því hvernig ríkisvaldið forgangsraðar útgjöldum sínum. Vandinn fyrir okkur lækna er að hið opinbera skilur ekki alltaf alveg hvað felst í því að veita almenningi skjótan og góðan aðgang að þjónustunni. Við erum ekki með langa biðlista og getum framkvæmt aðgerðir á þeim sem það þurfa og vilja án þess að rekast á sérstakar fyrirstöður fyrr en kemur að Tryggingastofnun sem telur að peningarnir sem fara í þjónustuna renni í vasa okkar lækna sem laun. Þannig setur TR þak á greiðslurnar og ætlast til þess að þegar ákveðnu marki er náð skulum við veita allt að tugi prósentu í afslátt af aðgerðunum af því að við höfum fengið „nóg“. Okkar hlutverk er ekki að standa í tryggingavernd fyrir almenning heldur að veita þjónustuna og það er síðan ríkisins að ákveða hversu mikið almenningi stendur til boða í kostnaðarhlutdeild. Þetta er ekkert flókið og við

verðum að geta stundað rekstur án þess að halda utan um almannatryggingar í leiðinni. Samningur bæklunarlækna við TR rennur út í mars á næsta ári og hvað verður þá er ekki gott að segja.“

Þrátt fyrir þetta mikla umfang starfseminnar er Læknastöðin ekki með sjúkrahúsleyfi og því er hvorki aðstaða né heimild til að reka deild fyrir inniliggjandi sjúklinga. „Við erum að gera mjög flóknar aðgerðir og margar þeirra eru meðal þess besta og flóknasta sem tíðkast í þessari grein í heiminum í dag. Flestar aðgerðirnar eru liðspeglunaraðgerðir á hjám, öxlum og öðrum minni liðum, svo og krossbandaaðgerðir sem eru stærstu aðgerðirnar. Allt eru þetta svokallaðar dagaðgerðir og í þessari grein eins og öðrum skurðlækningum þá fleygir tækninni fram þannig að æ minni þörf verður fyrir legudeild í kjölfar aðgerða. Í framtíðinni sé ég fyrir mér möguleika á sértækri bakklíník auk þess sem verkjameðferð okkar yrði aukin en sérhæfð verkjameðferð við bakverkjum hefur gefið mjög góða raun hér. Ég get líka séð fyrir mér beinþéttimóttöku, slysadeild eða opna móttöku og jafnvel 10 rúma legudeild og þá værum við með ágætlega viðunandi ortópedískan spítala. Þetta getum við gert án þess að bæta verulega við húsnæðið en kerfið þarf að breytast til þess að þetta sé hægt. Samkeppnisaðstaða okkar gagnvart ríkinu er einnig nokkuð sem þarf að huga að þegar kemur að nýbyggingum því að ríkið borgar meðal annars ekki virðisaukaskatt af ýmissi þjónustu við slíkar framkvæmdir en við verðum auðvitað að standa full skil á virðisaukaskatti hvað þetta snertir. Á hinn bóginn mætti einnig hugsa sér að þetta fyrirtæki leigði hreinlega bæklunardeildina af Landspítalanum og þess vegna einnig slysadeildina því það er gamaldags hugsun að spítali sé húsnæði. Spítali er fyrst og fremst fólkíð sem vinnur þar og ég sé ekkert að því að undir merkjum spítalans séu mismunandi rekstrarform eftir því sem er hagkvæmast í hverri grein fyrir sig. Spítalinn getur eftir sem áður komið fram útávið sem ein heild alveg á sama hátt og Orkuhúsið er ein heild þó fyrirtækin séu fimm undir þessu þaki.“

Sigurður hristir hausinn þegar hann er spurður hvort þetta sé ekki býsna róttæk hugmynd.

„Nei, alls ekki. Samfélagið er að breytast, fólk er að eldast, kostnaðurinn er aukast, og það verður að forgangsraða í hvað peningarnir fara. Menn verða því hafa hugrekki til að hugsa hlutina upp á nýtt og mæta breyttum aðstæðum með nýjum hugmyndum.“