Landsamband heilbrigðisstofnana

Vorfundur haldinn á Selfossi 23 og 24 mars 2017

Fundarstjóri Lilja Stefánsdóttir

Kl. 13.00 Hildigunnur Svavarsdóttir formaður LH setti fund og bauð gesti velkomna hún ræddi um efni vorfundar.

Hún sagði að öflug og vel skipulögð heilbrigðisþjónusta er grunnstoð í okkar samfélagi og mikilvægur þáttur í lífsgæðum og samkeppnishæfni við aðrar þjóðir. Það eru án vafa allir sammála um að gott og skýrt skipulag heilbrigðisþjónustu sé mikilvægt fyrir okkar störf því við þurfum að vita til hvers er ætlast af okkur og við hvaða kringumstæður við eigum að vinna. Við höfum sem betur fer nokkuð góða hugmynd um það, bæði út frá lagalegu sjónarmiði og öðru. Hitt er annað að það eru skiptar skoðanir um skipulag heilbrigðisþjónustunnar, hvernig hún er veitt, hvar hún er veitt og af hverjum. Við þurfum að líka að geta skilið hvernig skipulag heilbrigðisþjónustunnar snýr að notendanum og hverjar þarfir hans eru – því skjólstæðingurinn á jú að vera í brennidepli þjónustunnar. Ég álít að við getum endalaust rætt um skipulag þjónustunnar, hvernig það á að vera o.s.frv. en segja má að með samtalinu þá eigi þróunin sér stað og skipulagið mótast. Við þurfum að bara að komast að einhverju samkomulagi  …

Hitt þema þessa vorfundar er ekki síður mikilvægt þ.e. mönnun og menntun því hvernig ætlum við að halda úti vel skipulagðri heilbrigðisþjónustu ef ekki er fyrir hæft og vel menntað starfsfólk og nóg af því. Flestir hér inni hafa heyrt umræðuna um skort á hinum ýmsu fagstéttum innan heilbrigðisþjónustunnar. Mikil umræða hefur verið um skort á læknum hvort sem það er á sjúkrahúsum eða í dreifbýli og nú nýlega var kynnt skýrsla Félags íslensra hjúkrunarfræðinga varðandi núverandi og fyrirsjáanlegan skort á hjúkrunarfræðingum. Nú er tækifæri til þess að tala saman sem stjórnendur, skipuleggjendur menntunarmála, skipuleggjendur þjónustunnar um það hvernig við getum brugðist við.

Við erum því samankomin hér á þessum vorfundi til að ræða möguleikana og tækifærin sem felast innan þessara málaflokka, ræða um sjónarmið okkar og eiga samtal við kollega. Við ætlum að ræða um þær áskoranir sem bíða okkar og væntanleg tækifæri sem við getum nýtt okkur til eflingar heilbrigðisþjónustu fyrir alla.

Kl. 13.11 Ávarp heilbrigðisráðherra. Óttar Proppé.

Ræddi um stefnumótun í heilbrigðisþjónustu. Nýtingu fjármagns, samfellu í þjónustu, jafn aðgengi, heilsugæslan eigi að vera fyrsti viðkomustaður, eflingu heislugæslunnar, ræddi um nýtt greiðslukerfi til heilugæslunnar, lagði áherlsu á sálfræðiþjónustu, þjónustu næringarfræðinga og fleira. Einnig ræddi hann um byggingu nýs Landspítala. Fráflæðivanda landspítalans. Aðstaða og mannafli. Skort á námsstöðum, skortur á násmsstöðum er flöskuháls. Fjarheilbrigðisþjónustu. Nýtt greiðsluþátttöku kerfi verður tekið í notkun 1. Maí á að tryggja hámarksgreiðslu einstaklinga vegna heilbrigðisþjónustu.

Kl. 13.32 Stefna og skipulag heilbrigðisþjónustu frá sjónarhóli neytenda Rúnar Vilhjálmsson prófessor hjúkrunarfræðideildar HÍ

Ræddi um heilbrigðiskerfi. Árangur ólíkra heilbrigðiskerfa.

Íslenska heilbrigðiskerfið. Viðhorf Íslendinga til heilbrigðisþjónustunnar. Einkavæðing. Samanburður á einkageira og opinbera kerfisins. Útgjöld heimila. Geðsjúkir fresta oftast heimsóknum til lækna vegan kostnaðar en krabbameinveikir síst þrátt fyrir mestan kostnað þeirra til heilbrigiðsþjónustunnar.

Kl. 14.30. Stefna í heilbrigðismálum Aðgengi að heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni, - Frá sjónarhóli veitenda Hjörtur Kristjánsson framkvæmdastjóri lækninga á HSU

Ræddi um þjónustuna á landsbggðinni. Aðgengi, er hægt að veita jafnt aðgengi að þjónustu. Á hvaða stigi á stefnumörkunin að vera ráðuneyti vs. stofnanir. Áskornair, hvar á þjónusta að vera, t.d myndgreining, sérfræðiþjónusta. Vantar skilgreiningu á þessu. Ræddi um skipulag þjónustu á HSU. Fjármögnun, íbúar landsbyggðarinnar búa við skerta þjónustu. Stýra sérfræðiþjónustu. Auka tengsl við Landspítla vegna sérfræðináms. Möguleika á fjarheilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni.

Kl.14.58 Aðgengi að fæðingarþjónustu á landsbyggðinni, Hvað er raunhægt. Sigrún Kristjánsdóttir yfirljósmóðir á HSU

Ræddi um skiptingu fæðingarstaða á Íslandi í A-B-C-D , einnig um breytingarnar á HSU 2009-2010. Fæðingarþjónusta fyrr og nú. Telur ekki raunhæft að halda úti skurðstofu í sömu mynd og var. Í staðinn þarf að tryggja sjúkraflutninga á öruggann hátt t.d þyrlu í Vestmannaeyjum Of langur ferða tími í dag. Einnig að tryggja foreldrum samastað og afkomu á meðan beðið er eftir fæðingu. Styrkja ljósmæðraþjónustu á landsbyggðinni. Auka sólarhrignsþjónustu ljósmæðra á landsbyggðinni vegna fjarlægðar á milli fæðingarstaða.

Kl. 15.35 Forgangsverkefni í heilbrigðisþjónustu. Birgir Jakobsson landlæknir.

Ræddi um að styrkja heilsugæsluna, hver er framtíð og hlutverk háskólasjúrhúss. Ræddi um greiðsluform óháð rekstrarformi. Skilgreina hlutverk heilbrigðisstofnana. Efla sérfræðiþjónustu á landsbyggðinni. Kröfulýsing ef heilbrigðissþjónusta sé boðin út. Setja reglur um aukastörf starfsfólks. Hvað einkennir heilbrigðiskerfið, það er brotakennt t.d vegna stofureksturs, einyrkja,hlutastörf,óheilbirgðs greiðslukerfis, stefnuleysi, skipulagsleysi, agaleysi, ráðaleysi. STJÓRNLEYSI

Brýn verkefni. Mönnun, bæði grunnþjónustunnar, og sérfræðinga, verktaka, launastefna, rafræn sjúkraskrá, gæðamál.

Ræddi einnig um að þurfi styrka stjórn t.d framkæmdastjórn, með fulltrúum frá ýmsum kerfum. Einnig að auka þurfi fjármagn til heilbrigðiskerfisins.

Kl. 16.00 Pallborð allir frummælendur auk þess Vilborgar Ingólfsdóttir skrifstofustóri heilbrigðismála

Páll Mattíasson. Ræddi um samstarf á milli heilbrigðisstofnana. Einnig framkvæmdastjórn heilbrigðissþjónustunnar. Hjúkruanrþjónustu á sjúkrahúsum landsins.

Guðlaug Rakel framkvæmdastjóri á flæðisviði Landspítala. Ræddi um dreyfingu verkefna og mælingar á þjónustu, þjónusta sem opnast við opnun sjúkrahótels við Landsspítalann. Stýring þjónustunnar.

Pétur Heimisson framkvæmdastóri lækninga á HSA. Ræddi um samvinnu klínsikra stjórnenda. Skipulag sérfræðiþjónustu, t.d augnlækningar, barnalækniningar og geðlækningar,

Svör. Pallborð .

Birgir Jakobsson. Tók undir með með forstjóra landspítalns um að þjóðin væri að eldast en samt erum við ung þjóð enn

Vilborg Ingólfsdóttir. Fagleg áhersla á veitingu þjónustunnar. Mikilvægi þess að heilbrigðisþjónustan líti á skjólstæðinginn sameiginlega.

Óttar Proppé. Hlutverk ráðherra að reyna aðstoða við að þjónustann verði sem árangursríkust, Teymisvinna mikilvæg. Forvarnir, geðheilbrigðismál, framfarir í tækni.

Hjörtur Kristjánsson. Tók undir að sjúrkahótelið væri mjög gott, tryggja aðgengi landsbyggðarfólks að því.

Sigrún Kristjánsdóttir. Stýringu skjólstæðinga í heilbrigðisþjónustu. E.t.v nauðsynlegt að gera það. Vantar fæðingarheimili í Reykjavík. Landspítali fullur af heilbrigðum konum að fæða

Rúnar Vilhjálmsson. Breytingar oft neytendastyrðar en ekki notendastyrðar. Oft eru breytingar gerðar án þess að stefnumótun hafi átt sér stað. Vantar rannsóknir á áhrifum breytinga í heilbrigðisþjónustu, t.d. breyting á kostnaði einstaklinga á lyfjakostnaði og komugjöldum.

Spurningar.

Magnús Reykjalundi. Tók undir um öldurnarþjónustu og geðheilbrigðisþjónusta sé ábótavant. Nefndi einnig að öryrkjum hafi fjölgað mjög mikið.

Pétur Magnússon. Hrafnistu. Vantar praktiskar lausnir. Hvaða 2 – 3 atriði

Guðjón HSA Tækninýjungar kostnaraukandi. Stýrning ekki nógu fagleg.

Svör.

Rúnar Vilhjálmsson. Togstreita á milli aðgengi og sérhæfðar þjónustu. Gæði snúast ekki bara um flotta aðstöðu og vel menntað starfsfólk heldur einnig um aðgengi að þjónustu.

Hjörtur. Tvennt sem hann vildi gera sem ráðherra. Breyta einingakerfi, Búa til plattform til samráðs

Óttar Proppé. Tala fyrst og fremst við þá sem þekkinguna hafa. Forgangsröðun fjármagns í þjónustu. Forvarnir og leiðbeingingar til sjúklinga

Vilborg Ingólfsdóttir. Skilgreina hlutverk. Endurhæfing, geðheilbrigði, forvarnir, aldraðir. Mönnun í heilbrigðisþjónustu.

Birgir Jakobsson. Öryrkjum fjölgar, endurhæfing minnkar. Mjög mikilvægt að auka sjálfstæði stofnana. Segja upp samningum við SÍ og læknafélags Reykjavíkur.

24. mars

Kl. 09.10 Hjukrunarfræðingur óskast til starfa- vinnumarkaður hjúkrunarfræðinga Guðbjörg Pálsdóttir formaður FÍH

Ræddi um skýrslu sem Félag íslenskra hjúkrunrfræðinga lét gera um mönnunarþörf í hjúkrun, laun og fleira. Það vantar 290 hjúkrunrfræðinga miðað við stöðugildi en stjórnendur telja að þörf sé fyrir 523 hj.fr .

Kl. 09.37 Hvar eru flöskuhálsar vegna kennslu hjúkruanrfræðinga í HÍ . Helga Jónsdóttir, prófessor og deildarforseti hjúkruanrfræðideildar HÍ

Ræddi um þörf á fleiri velmenntumð hjúkrunarfærðingum. Grunnnám, meistarnám og doktorsnám. HÍ býður upp á marga möguleika á framhaldsnámi. Ræddi um og reiknilíkan sem HÍ fær til kennslu hjúkrunrnema. Ræddi um möguleikana á að einstkaklingar með aðra prófgráðu geti hafið nám í hjúkrunarfræði. Þverfaglegt nám á heilbrigðisvísindasviði.

Kl. 10.02 Skipulag kennslu í heilsugæsluhjúkrun frá HA og stefna í fjarnámi. Sigríður Sía Jónsdóttir. Lektor heilbrigðsivísindsviði HA´

Sérnám í heilsugæsluhjúkrun, Heilsugæsla í héraði. 9 hj.fr eru í sérnámi í heilsugæsluhjúkrun. Heilsugæsla í Héraði- fræðileg lína, fyrir einstaklinga með fyrstu gráðu háskólanám. 40 eininga diplóma nám.

Stefna HA í sveiganlegu námi.

kl. 10.40 Mun skipulögð uppbygging framhaldsnáms lækna á Íslandi hafa áhrif á heilbrigðisþjónustuna. Friðbjörn Sigurðsson , framhaldsmenntunarstjóri lyflæknigna.

Ræddi um sögu sérnáms á Íslandi. Er læknaskortur á Íslandi.Er skortur á skipulagi. Reglugerð um sérnám. Samstarf við Royal college

Umræða um sérnám lækna á Íslandi. Kosti og galla.

Kl. 11.03. Uppbygging sérnáms í heimilslækningum Berglind Gunnarsdótti.

Elsta sérnám lækna á Íslandi. Aukin aðsókn í námið. 8- 10 útskrifast annað hvert ár. Verið að vinna nýja marklýsingu. Aukin áhersla á gæði.Fór yfir skipulag á heimilslæknanámi á Íslandi.

Kl. 11.20 Gestafyrirlesari. Í boði HSU Ólafur Jón Jónsson hjálparsveit skáta Reykjavík.

Fór yfir notkun Dróna í starfi hjálparsveita og björgnuarsveita.

Kl. 12.00 Fundi slitiðið og hádegisverður.

Fundargerð ritaði Rósa Marinósdóttir