

# Sjálfstæður rekstur er einn af hornsteinum íslenskrar heilbrigðisþjónustu

Róðurinn í heilbrigðiskerfinu þyngist jafnt og þétt. Fregnir dynja stöðugt á okkur um bið eftir tíma hjá heimilislæknum og sérfræðilæknum, neyðarástand á bráðamóttökum, biðlista eftir skurðaðgerðum, hjúkrunarrýmum og svo má lengi telja. Lýðfræðilegir þættir eins fjölgun þjóðarinnar, öldrun hennar og vaxandi sjúkdómabyrði munu þyngja róðurinn.

## Sjálfstæður rekstur á sér langa sögu

Saga stofulækna er samofin heilbrigðiskerfinu okkar, spannar meira en heila öld og er því engin nýlunda. Það hefur ríkt víðtæk sátt um þetta rekstrarform en nýlega var samið á samþættingu hátt við sjúkraþjálfara og tannlækna.

Síðan 1909 hefur margendurtekið verið samið við sérgreinalækna, síðast sumarið 2023 eftir nokkurra ára samningsleysi. Samningurinn hefur bætt þjónustuna, lækna flutt heim. Fleiri sjúklingum hefur verið sinnt. Það er mikilvægur árangur.

Sjálfstæður rekstur er víða í heilbrigðiskerfinu, til dæmis Sjúkrahúsið Vogur, Reykjalundur og fjöldi hjúkrunarheimila. Þá er mikil ánægja með sjálfstæðar heilsugæslustöðvar eins og þjónustukannanir eru til vitnis um.

Róðurinn væri án efa enn þyngri ef þessara fyrirtækja nyti ekki við!

## Sjálfstæður rekstur er mjög umfangsmikill

Sjálfstætt starfandi lækna á stofum sinna 512 þúsund læknisverkum á ári – víðtölum, rannsóknnum og tugþúsund stórra og smærri aðgerða. Þetta eru mikil afköst og langt umfram það sem þekkist hjá hinu opinbera. Sjálfstæðar heilsugæslur veita á hverju ári um 45% allrar heilsugæsluþjónustu á höfuðborgarsvæðinu.

Þessi mikilvæga starfsemi hefur aukið aðgengi landsmanna að nauðsynlegri heilbrigðisþjónustu. Aðgengi og árangur meðferðar er mjög góður á Íslandi borið saman við fjölda annarra landa, samanber rannsókn sem birtist í vísindaritinu *Lancet* árið 2016.<sup>1</sup> Framleiðni í heilbrigðiskerfum hefur einnig verið borið saman við önnur lönd og þar stöndum við Íslendingar einnig framarlega.<sup>2</sup>

En betur má ef duga skal.

## Sjálfstæður rekstur léttir róðurinn svo um munar

Útgjöld vegna sjálfstætt starfandi lækna eru um 3,5% af heildarútgjöldum til heilbrigðismála, óbreytt að mestu í áraraðir. Og það er kaupanda þjónustunnar, ríkinu, hagkvæmt að færa hluta

verkefna til sjálfstæðra fyrirtækja. Dæmin eru fjölmörg.

Liðskiptiaðgerðir á stofum lækna hafa leitt til þess að fleiri fá viðeigandi þjónustu en áður og biðlistar hafa styst – og ríkið hefur sparað peninga.

Slíkt á einnig við um brjóslosaðgerðir sem Landspítali segist ekki lengur geta sinnt og hefur óskað eftir aðkomu stofulækna. Þær eru nú gerðar á stofum, en án greiðsluþátttöku hins opinbera. Það er mikið réttlætismál fyrir sjúklinga að samið verði um þetta hið snarasta.<sup>3</sup>

Flest víðtöl og rannsóknir á stofum sérgreinalækna eru á hagstæðari kjörum fyrir hið opinbera. Slíkt má sjá þegar gjaldskrár Læknafélags Reykjavíkur eru bornar saman við verðskrá Landspítala (DRG).

## Blandað kerfi hefur reynst okkur farsælt

Í meira en heila öld höfum við Íslendingar búið við blandað heilbrigðiskerfi sem hefur skilað okkur í fremstu röð hvað aðgengi, framleiðni og árangur varðar, þrátt fyrir að við verjum minna fé til heilbrigðisþjónustu sem hlutfall af vergri landsframleiðslu en margar nágrennaþjóðir.

Flestum er ljóst að heilbrigðiskerfið okkar hefur átt undir högg að sækja á liðnum árum og allar hendur þarf á dekk til að komast í gegnum öldurót næstu ára og áratuga.

Augljósasta leiðin er að efla það blandaða kerfi sem við þegar höfum og að hið opinbera auki kaup sín á þjónustu af sjálfstætt starfandi aðilum sem bæði er góð og hagkvæm.

Reynslan hefur sýnt okkur að sjálfstæð heilbrigðisþjónusta er eitt af þeim verkfærum sem getur létt róðurinn í heilbrigðiskerfinu verulega. Við höfum úr takmörkuðu fjármagni að spila og því mikilvægt að nýta það sem best, sjúklingum til heilla.

## Heimildir

- Fullman N, Yearwood J, Abay SM, et al. Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* 2018; 391: 2236–2271.
- Australian Government Productivity Commission. Advances in measuring healthcare productivity, 2024. <https://www.pc.gov.au/research/completed/measuring-healthcare-productivity-september-2024>.
- Sjúklingum gert að greiða brjóslosaðgerðir úr eigin vasa. Læknablaðið, <https://www.laeknabladid.is/tolublod/2024/0708/nr/8700> (accessed 22 September 2024).



Ragnar Freyr Ingvarsson  
sérfræðilæknir á stofu  
og landspítala, formaður  
Læknafélags Reykjavíkur

Flestum er ljóst að heilbrigðiskerfið okkar hefur átt undir högg að sækja á liðnum árum og allar hendur þarf á dekk til að komast í gegnum öldurót næstu ára og áratuga.

Independent medical services are one of the cornerstones of Icelandic healthcare

Ragnar Freyr Ingvarsson  
Consultant rheumatologist,  
Rheumatology center and  
Landspítali. Chairman  
of the Reykjavik Medical  
Association

doi 10.17992/ibl.2024.09.807