

Borgum v/ Norðurlóð  
600 Akureyri  
Sími 460-8900  
rha@unak.is  
<http://www.rha.is>



# HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA Á NORÐURLANDI VESTRA

*Úttekt á helstu þáttum*

*mars 2018*

*Höfundur*

*Arnar Þór Jóhannesson*

© RHA-Rannsóknamiðstöð Háskólans á Akureyri 2018

Öll réttindi áskilin. Skýrslu þessa má ekki afrita með neinum hætti, svo sem með ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án skriflegs leyfis útgefanda.

RHA-S-06-2018

ISSN 1670-8873 (vefútgáfa)

L-ISSN 1670-8873 (prentútgáfa)

Verknúmer RHA: R17-047-BYG

***Skýrsla unnin fyrir***  
***Samtök sveitarfélaga á Norðurlandi vestra***



## EFNISYFIRLIT

<b>1</b>	<b>INNGANGUR .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>LAGAUMHVERFI, REGLUGERÐIR OG FJÁRHAGUR.....</b>	<b>7</b>
2.1	STJÓRNSKIPULAG HEILBRIGÐISMÁLA .....	7
<b>3</b>	<b>ÞJÓNUSTUFRAMBOÐ Á NORÐURLANDI VESTRA.....</b>	<b>10</b>
3.1	SJÚKRAHÚS, HEILSUGÆSLUSTÖÐVAR, DVALARHEIMILI, LEGUDEILDIR.....	10
3.2	HEILSUGÆSLUSTÖÐVAR .....	19
3.3	SÉRHÆFÐIR HEILBRIGÐISSTARFSMENN .....	24
3.4	ÖLDRUNARÞJÓNUSTA .....	26
3.5	LYFSALA.....	27
3.6	ÞJÓNUSTU VIÐ ERLENDA FERÐAMENN .....	29
3.7	ÞJÓNUSTUVIÐMIÐ .....	29
<b>4</b>	<b>ÞJÓNUSTUSÓKN INNAN OG ÚT FYRIR NORÐURLAND VESTRA.....</b>	<b>31</b>
4.2	VEGALENGDIR OG SAMGÖNGUHINDRANIR VEGNA ÞJÓNUSTUSÓKNAR. ....	34
4.3	FJÖLSKYLDUAÐSTÆÐUR, KOSTNAÐUR OG HÚSNÆÐI VEGNA SÓKNAR Í ÞJÓNUSTU ANNANÐ .....	38
4.4	FJÖLDI SJÚKLINGA AF NORÐURLANDI VESTRA Á SJÚKRAHÚSINU Á AKUREYRI OG LANDSPÍTALANUM.....	40
4.5	FJARHEILBRIGÐISÞJÓNUSTA OG NOTAGILDI HENNAR FYRIR SVÆÐIÐ .....	44
<b>5</b>	<b>RÁÐNINGAR LÆKNA OG ANNARS HEILBRIGÐISSTARFSFÓLKS.....</b>	<b>48</b>
5.1	RÁÐNINGAR HEILBRIGÐISSTARFSFÓLKS.....	48
5.2	LEIÐIR SEM FARNAR ERU TIL AÐ FÁ FÓLK TIL AÐ SINNA ÞJÓNUSTU.....	48
<b>6</b>	<b>EINKAREKSTUR, UMFANG OG MÖGULEG ÁHRIF Á ALMENNA HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU .....</b>	<b>50</b>
<b>7</b>	<b>HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA Á VESTFJÖRÐUM.....</b>	<b>52</b>
<b>8</b>	<b>NIÐURSTÖÐUR.....</b>	<b>55</b>
	<b>HEIMILDASKRÁ .....</b>	<b>57</b>
	<b>VIÐAUKI 1 SKIPURIT HSN.....</b>	<b>61</b>
	<b>VIÐAUKI 2 SKIPURIT HEILBRIGÐISSTOFNUNAR VESTFJAÐRÐA .....</b>	<b>63</b>



## MYNDIR

Mynd 1. Fjárheimildir til einstakra starfsstöðva 2014 – 2017.....	11
Mynd 2. Hlutfall íbúa sem hafa aðgang að sérhæfðu sjúkrahúsi með sólarhringsaðgang að skurðstofu .....	12
Mynd 3. Hvert Skagfirðingar sóttu sér síðast þjónustu sérfræðilækna.....	14
Mynd 4. Hvert Austur - Húnvetningar sóttu síðast þjónustu sérfræðilækna .....	18
Mynd 5. Hvert Vestur - Húnvetningar sóttu síðast þjónustu sérfræðilækna .....	19
Mynd 6. Viðtöl við lækna 2005 – 2016.....	19
Mynd 7. Viðtöl við hjúkrunarfræðinga og ljósmæður 2005 – 2016.....	20
Mynd 8. Fjöldi sjúkraflutninga í Skagafirði 2009 – 2017 .....	21
Mynd 9. Hvert íbúar á Norðurlandi vestra sóttu síðast þjónustu.....	25
Mynd 10. Fjöldi fæðinga á Sauðárkróki og Blönduósi 2003 – 2016.....	33
Mynd 11. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016 í fjölda klukkustunda .....	37
Mynd 12. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016. Fjöldi daga sem þar sem lokað hefur verið í fimm klukkustundir eða lengur .....	38
Mynd 13 Búseta sjúklinga LSH .....	41
Mynd 14 Fjöldi innlagðra sjúklinga á SAK og LSH árið 2016 .....	43
Mynd 15 Fjöldi einstaklinga á bráðamóttöku á SAK og LSH árið 2016 .....	43
Mynd 16 Fjöldi fæðinga á SAK og LSH árið 2016.....	44
Mynd 17 Fæðingar á Ísafirði 2007 – 2016 .....	54

## TÖFLUR

Tafla 1. Fjárheimildir á einstakar starfsstöðvar 2014 – 2017 (Heimild: Gögn úr tölvupósti frá HSN og HVE) .....	11
Tafla 2. Hlutfall íbúa sem hafa aðgang að sérhæfðu sjúkrahúsi með sólarhringsaðgang að skurðstofu innan tiltekins akstur tíma um vegakerfið (Heimild Weber o.fl. 2016) .....	12
Tafla 3. Fjöldi speglana á Sauðárkróki 2009, 2015 og 2016 (Heimild: Ársskýrslur HSN og Heilbrigðisráðuneytið 2010).....	13
Tafla 4. Viðtöl sérfræðilækna á Sauðárkróki 2004 – 2016 (Heimild: ársskýrslur Sjúkrahússins á Sauðárkróki og óbirt gögn frá HSN).....	16
Tafla 5. Legur á Blönduósi eftir þjónustuflokkum (Landlæknir, starfsemistölur sjúkrahúsa 2014).....	17
Tafla 6. Legur eftir innlagnarmáta 2014 (Heimild: Landlæknir, starfsemistölur sjúkrahúsa 2014).....	17
Tafla 7. Fjöldi ársverka hjá HVE Hvammstanga (tölvupóstur frá starfsmanni HVE) .....	18
Tafla 8. Viðtöl við lækna 2005 -2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017).....	20
Tafla 9. Viðtöl við hjúkrunarfræðinga og ljósmæður 2005 -2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017) .....	20
Tafla 10. Sjúkraflutningar í Skagafirði (Heimild: Brunavarnir Skagafjarðar og Heilbrigðisráðuneytið 2010).....	22
Tafla 11. Sjúkraflutningar á Blönduósi .....	23
Tafla 12. Myndgreiningar á starfssvæði HVE (Heimild: Ársskýrslur HVE) .....	24
Tafla 13. Hjúkrunar-, dvalar- og dagdvalarrými 2017 (Heimild: Velferðarráðuneytið e.d.) ..	26
Tafla 14. Fæðingar á Íslandi 2016 (Heimild: Landlæknisembættið 2017).....	32
Tafla 15. Helstu vegalengdir sem íbúar þurfa að fara til þess að sækja heilbrigðisþjónustu út fyrir sinn heim bæ (Heimild: Vegagerðin e.d.) .....	35
Tafla 16. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016 (Heimild: Vegagerðin 2017).....	36
Tafla 17. Búseta sjúklinga LSH 2016. Norðurland vestra, Svæði HSN og Vestfirðir. ....	41
Tafla 18. Legur á LSH 2016. Norðurland vestra sundurliðað .....	42



## HELSTU NIÐURSTÖÐUR

- Samræmdar reglur um þjónustuframboð skortir. Framboð þjónustu ræðst of mikið af hefð fremur en mælanlegri þörf.
- Ekki hefur tekist að fastráða heimilislækna á Blönduósi og sennilega verður ekki auglýst eftir heimilislæknum á næstunni. Núverandi fyrirkomulag þar sem læknar í verktöku sinna svæðinu hefur gefist ágætlega en fastráðnir starfsmenn væri betri kostur þar sem það tryggir meiri samfellu í samskiptum læknis og sjúklings.
- Setja þarf skýrari reglur um komur sérfræðilækna. Viðtölum sérfræðinga hefur heldur fækkað á Sauðárkróki frá árinu 2010 en heldur fjölgað aftur eftir sameiningu heilbrigðisstofnanna. Framboð sérfræðinga og hefð ræður miklu um komur ekki síður en eftirspurn.
- Kallað er eftir þjónustu geðlækna á svæðið og er það brýnasta verkefnið sem nú blasir við.
- Sálfræðiþjónusta hefur aukist á Sauðárkróki og Blönduósi. Málín eru komin skemur á Hvammstanga en eru þó í góðu ferli.
- Dagvistunarúræði fyrir eldri borgara eru til staðar á Sauðárkróki og á Hvammstanga en kallað er eftir slíkum úrræðum á Blönduósi.
- Fæðingarstöðum og skurðstofum hefur fækkað verulega á Íslandi síðustu árin og nú er svo komið að nánast engar fæðingar eiga sér stað á Norðurlandi vestra. Skurðstofa er til staðar á Sauðárkróki en hún er nánast bara notuð í mjög einföld verkefni.
- Sjúkraflutningar hafa aukist á starfssvæðinu öllu. Tveir sjúkrabílar eru til staðar á Sauðárkróki, Blönduósi og Hvammstanga. Oft þarf að keyra með sjúklinga langar leiðir og þá getur komið upp mönnunarvandi.
- Helsti munurinn á Vestfjörðum, sem var samanburðarsvæðið í þessari rannsókn, og Norðurlandi vestra er að þar er skurðlæknir og fæðingaþjónusta sem ekki er til staðar á Norðurlandi vestra. Nánast engir íbúar á Norðurlandi vestra eru í minna en klukkustundar fjarlægð frá sérhæfðu sjúkrahúsi með sólarhringsaðgang að skurðstofu. Annars staðar á landinu er hlutfallið frá 50 – 100%.
- Komur sérfræðinga eru mun fleiri á Norðurlandi vestra en á Vestfjörðum.

## 1 INNGANGUR

Í Sóknaráætlun Norðurlands vestra fyrir árið 2017 eru áhersluverkefni ársins skilgreind. Eitt af þeim verkefnum er heildstæð samantekt á heilbrigðisþjónustu á í landshlutanum og samanburður við annan landshluta, sem síðar var ákveðið að yrði Vestfirðir. Var Rannsóknamiðstöð Háskólans á Akureyri falin framkvæmd verkefnisins.

Hér á eftir er samantekt á helstu þáttum heilbrigðisþjónustu á starfssvæði Samtaka sveitarfélaga á Norðurlandi vestra, þ.e.a.s. í Skagafirði og Húnavatnssýslum. Gagna var aflað upp úr ársskýrslum heilbrigðisstofnana og öðrum fyrirbyggjandi gögnum en auk þess tóku stofnanirnar og sjúkrahúsin saman gögn sérstaklega fyrir þessa samantekt. Þess utan voru sérfræðingaviðtöl tekin við átta aðila, fyrst og fremst til gagnaöflunar.

Skýrslan er sett upp í nokkra kafla. Fyrst er fjallað almennt um stjórn heilbrigðismála og hvernig landinu er skipt í heilbrigðisumdæmi til þess að fá skýrari mynd af því. Því næst er framboð af þjónustu flokkað. Skoðað er hvort þjónustan sé til staðar á hverjum stað fyrir sig og gert grein fyrir þróuninni, þ.e.a.s. hvort þjónustuframboðið sé að dragast saman eða að aukast. Því næst er fjallað sérstaklega um þjónustusókn en íbúar á Norðurlandi vestra þurfa að sækja ýmsa heilbrigðisþjónustu út fyrir landshlutann. Byggðastofnun hefur kannað þessi mál talsvert en einnig er stuðst við gögn frá Landspítalanum og Sjúkrahúsinu á Akureyri. Í kjölfarið kemur kafli um ráðningar lækna og annars heilbrigðisstarfsfólks sem og stuttur kafli um einkarekstur í heilbrigðiskerfinu. Í lokin er svo gerður samanburður við Vestfirði og þá einkum starfssvæði Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða. Það er þó háð þeim takmörkunum að ekki átti að gera sambærilega úttekt þar og á Norðurlandi vestra.

## 2 LAGAUMHVERFI, REGLUGERÐIR OG FJÁRHAGUR

### 2.1 Stjórnskipulag heilbrigðismála

Samkvæmt lögum skal Íslandi skipt upp í heilbrigðisumdæmi og skal kveðið á um skiptinguna í reglugerð. Heilbrigðisstofnanir sem veita almenna heilbrigðisþjónustu í hverju umdæmi skulu hafa með sér samstarf um skipulag heilbrigðisþjónustu á svæðinu. Ráðherra getur, að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga, ákveðið að sameina heilbrigðisstofnanir innan heilbrigðisumdæmis með reglugerð.

Íslandi er skipt upp í sjö heilbrigðisumdæmi samkvæmt reglugerð (1084/2014) og skal í hverju umdæmi vera starfrækt heilbrigðisstofnun eða stofnanir sem veita almenna heilbrigðisþjónustu, þ.e. heilsugæslu, þjónustu og hjúkrun á hjúkrunarheimilum og hjúkrunarrýmum stofnana.

Frá árinu 2014 eru umdæmin sjö talsins:

- Heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins
- Heilbrigðisumdæmi Vesturlands
- Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða
- Heilbrigðisumdæmi Norðurlands
- Heilbrigðisumdæmi Austurlands
- Heilbrigðisumdæmi Suðurlands
- Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja

Skiptingin er að mestu leyti svipuð og skipting landsins í landshlutasamtök en undantekningin er sú að Norðurland er eitt heilbrigðisumdæmi en með tvenn landshlutasamtök. Er það líkara samstarfinu í ferðamálum þar sem Markaðsstofa Norðurlands spannar allt Norðurland. Munurinn er þó sá að Húnaþing vestra tilheyrir Heilbrigðisstofnun Vesturlands og því er sú óvanalega staða komin upp að starfssvæði SSNV er ekki allt innan sama heilbrigðisumdæmisins, Skagafjörður og Austur-Húnavatnssýsla tilheyra Heilbrigðisstofnun Norðurlands en Vestur-Húnavatnssýsla Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Stjórnendur heilbrigðisþjónustu á svæðinu eru því bæði á Húsavík og Akranesi.

Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN) varð til við sameiningu Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga, Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri, Heilsugæslustöðvarinnar á Dalvík, Heilbrigðisstofnunarinnar í Fjallabyggð, Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki og

Heilbrigðisstofnunarinnar Blönduósi 1. október 2014. HSN er því ung stofnun, rétt rúmlega þriggja ára gömul. Hún er þannig uppbyggð að yfirstjórn stofnunarinnar er dreifð. Forstjóri stofnunarinnar er staðsettur á Húsavík, framkvæmdastjóri hjúkrunar og framkvæmdastjóri fjármála og stoðsviða auk mannauðsstjóra eru á Akureyri og framkvæmdastjóri lækninga er á Sauðárkróki. Er þetta í samræmi við 10. grein laga um heilbrigðisþjónustu (nr. 40/2007). Saman mynda þessir fimm einstaklingar yfirstjórn stofnunarinnar. Þriggja manna framkvæmdastjórn undir yfirstjórn forstjóra, er starfandi innan HSN. Auk forstjóra sitja þar framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar. Hjá stofnuninni eru átta yfirlæknar (tveir á Norðurlandi vestra) og sjö yfirhjúkrunarfræðingar (þrír á Norðurlandi vestra). Þessir aðilar funda reglulega með sínum framkvæmdastjóra (HSN 2016).

HSN er með 18 starfsstöðvar sem sinna mismikilli þjónustu. Meginstarfsstöðvarnar eru sex, Húsavík, Akureyri, Dalvík, Fjallabyggð, Sauðárkrókur og Blönduós. Á ellefu stöðum eru heilsugæslusel, nokkurs konar útibú frá annarri heilsugæslustöð en með mun minni þjónustu. Íbúafjöldi á starfssvæðinu er rétt rúmlega 35.000. Þess utan er sjúkrahús á Akureyri sem ekki fellur undir rekstur HSN. Þá hafa sveitarfélögin heilbrigðismál á sinni könnu að litlu leyti.

Á Norðurlandi vestra er HSN með tvær megin starfsstöðvar, Sauðárkrók og Blönduós. Starfsstöðinni á Sauðárkróki er svo lýst:

HSN á Sauðárkróki samanstendur af sjúkradeild, hjúkrunardeild, heilsugæslustöð og hjúkrunar- og dvalarheimili. Stofnunin veitir almenna heilbrigðisþjónustu. Almenn heilsugæsluþjónusta er veitt á heilsugæslustöð, almenn sjúkrahúsþjónusta er veitt á sjúkradeild og hefðbundin hjúkrunar- og umönnunarþjónusta á hjúkrunar- og dvalardeildum. Áhersla er lögð á bráðaþjónustu og slysmeðferð, hjúkrunar og dvalarþjónustu og endurhæfingu ásamt rekstri tilheyrandi stoðdeilda (HSN Sauðárkróki o.fl. maí 2016).

Á Blönduósi er sjúkrahús og heilsugæslustöð í samliggjandi byggingum. Sjúkrahúsið er bæði með hjúkrunar- og sjúkradeild auk stoðþjónustu. Heilsugæslulæknir er ávallt á vakt á Blönduósi og annast hann vaktþjónustu fyrir alla Austur Húnavatnssýslu, þ.m.t. á sjúkrahúsi (HSN Blönduósi o.fl. júní 2016). Fram til ársins 1998 voru tvær stofnanir í samliggjandi húsi, Sjúkrahúsið Blönduósi og Heilsugæslan Blönduósi. Þetta voru sitt hvor stofnunin með sinn sjálfstæða fjárhag en þau sameinuðust undir einu nafni, Heilbrigðisstofnunin Blönduósi, til þess að hagræða starfsemi, ekki síst varðandi stjórnendur og skrifstofuhald. Heilbrigðisstofnun Blönduósi varð svo hluti af Heilbrigðisstofnun Norðurlands við tilurð hennar (Velferðarráðuneytið 2012).

Auk þessara tveggja meginstarfsstöðva eru rekin tvö heilsugæslusel á Norðurlandi vestra. Annars vegar á Hofsósi, sem fellur þá undir starfsemina á Sauðárkróki og hins vegar á Skagaströnd og fellur hún undir starfsemina á Blönduósi.

Á Hvammstanga er heilsugæslustöð með hefðbundnum heilsugæslulækningum auk bráðamóttöku og vaktþjónustu. Þá eru á staðnum 20 rúma hjúkrunar- og sjúkradeild. Starfsstöðin á Hvammstanga er ein af átta starfsstöðvum Heilbrigðisstofnunar Vesturlands (HVE). Höfuðstöðvar HVE eru á Akranesi og er það jafnframt umdæmissjúkrahús en heilsugæslustöðvarnar eru átta: Akranes, Borgarnes, Búðardalur, Grundarfjörður, Hólmavík, Hvammstangi, Ólafsvík og Stykkishólmur. Heilsugæslusel eru tvö á Reykhólum og Norðurfirði. Sjúkrahús og/eða hjúkrunardeildir eru á fjórum stöðum, m.a. á Hvammstanga.

### **3 ÞJÓNUSTUFRAMBOÐ Á NORÐURLANDI VESTRA**

Að sögn forstjóra Heilbrigðisstofnunar Norðurlands ræðst þjónustuframboð fyrst og fremst af ákveðinni hefð sem hefur myndast. Ekki er unnið eftir ákveðnum stöðlum eða reglum um hvað skuli vera til staðar á hverju þjónustusvæði. Þó hafi hjúkrunarrýmum verið fjölgað á Sauðárkróki. Á undanförunum árum hefur hins vegar verið dregið úr fæðingaþjónustu og skurðstofum verið nánast lokað á Norðurlandi vestra, eins og reyndar víðar á landinu.

Í grunninn má segja að þjónustusvæðin skiptist nokkurn veginn eins og sýslurnar, Sjúkrahúsið á Sauðárkróki sinni Skagfirðingum, starfsstöðin á Blönduósi Austur Húnavatnssýslu og Hvammstangi hafi yfirumsjón með málefnum í vestur sýslunni. Þó flæða sjúklingar eitthvað þarna á milli og yfir til annarra starfsstöðva. Framboð sérfræðilækna er mest á Sauðárkróki og í slíkum tilfellum koma sjúklingar af stærra svæði. Það getur líka gilt um Blönduós en það er þó sjaldgæfara. Sjúkrahúsin á Akureyri, Akranesi og Landspítalinn taka svo við sjúklingum af Norðurlandi vestra eins og síðar verður vikið að.

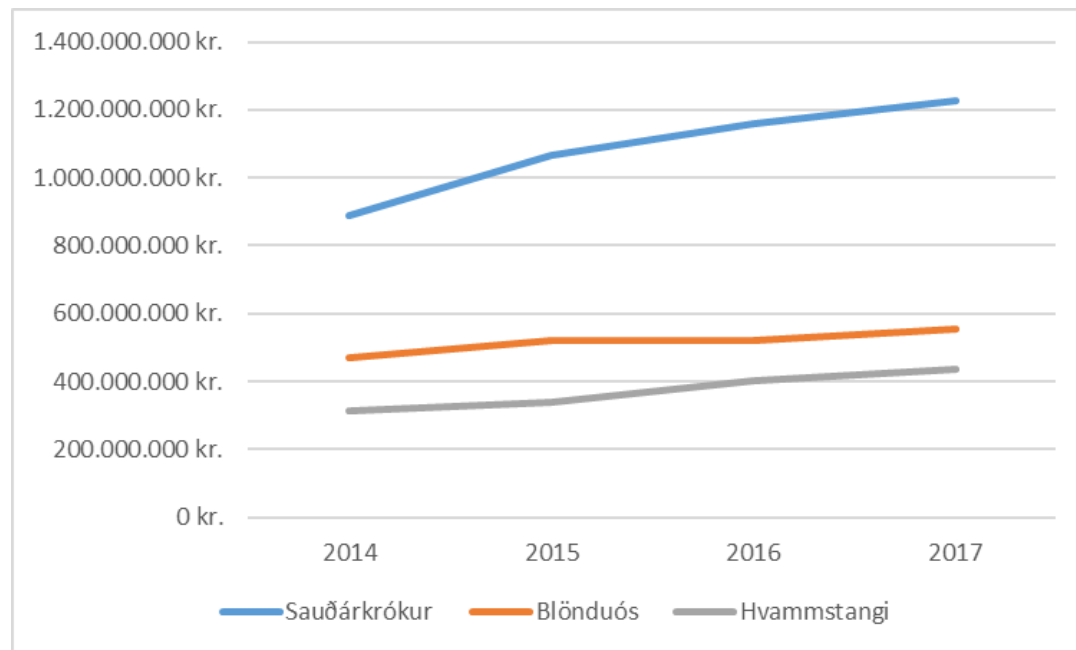
#### ***3.1 Sjúkrahús, heilsugæslustöðvar, dvalarheimili, legudeildir***

##### **3.1.1 Sjúkrahús**

Á Norðurlandi vestra eru tvö sjúkrahús; á Sauðárkróki og Blönduósi. Á Hvammstanga eru tvö sjúkrarými inni á sameiginlegri hjúkrunar- og sjúkradeild. Eins og áður segir falla starfsstöðvarnar á Sauðárkróki og Blönduósi undir starfsemi HSN og starfsstöðin á Hvammstanga undir rekstur HVE. Fjárframlög eru því ákveðin á þessar tvær stofnanir en þó eru til rekstraráætlanir þar sem fjárheimildum er úthlutað á einstakar starfsstöðvar. Frá árinu 2014 hafa framlög til starfsstöðvarinnar á Sauðárkróki aukist úr 887 milljónum í 1.227 milljónir. Á Hvammstanga er sömu sögu að segja en þar hafa framlögin farið úr ríflega 315 milljónum í 435 milljónir og er það hlutfallslega jafn mikil hækkun og á Sauðárkróki. Á Blönduósi hefur hækkunin verið minni, farið úr 471 milljón í 556 milljónir.

Tafla 1. Fjárheimildir á einstakar starfsstöðvar 2014 – 2017 (Heimild: Gögn úr tölvupósti frá HSN og HVE)

	2014	2015	2016	2017	Breyting frá 2014
Sauðárkrókur	887.400.000 kr.	1.067.459.696 kr.	1.159.757.400 kr.	1.227.800.801 kr.	138%
Blönduós	471.100.000 kr.	522.035.129 kr.	522.177.387 kr.	555.915.388 kr.	118%
Hvammstangi	315.269.365 kr.	337.414.718 kr.	403.025.891 kr.	435.473.175 kr.	138%



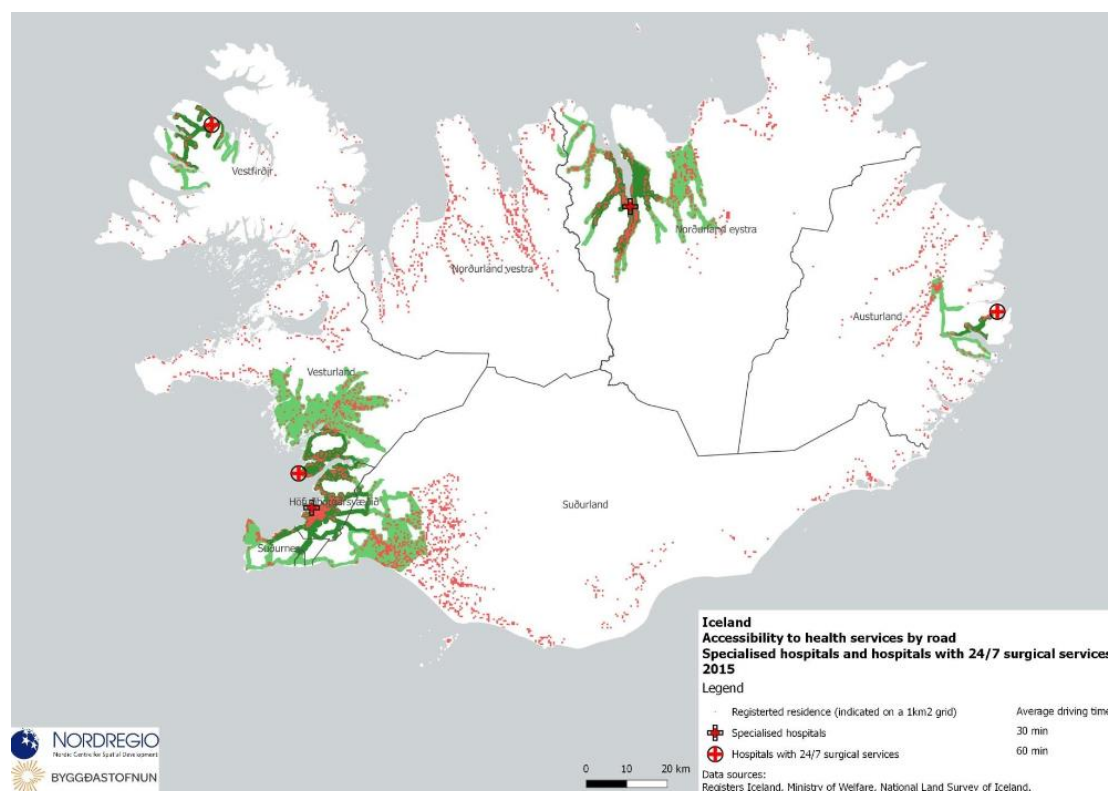
Mynd 1. Fjárheimildir til einstakra starfsstöðva 2014 – 2017 (Heimild: Gögn úr tölvupósti frá HSN og HVE)

Nánast engir íbúar á Norðurlandi vestra búa innan klukkustundar akstursfjarlægðar frá sérhæfðu sjúkrahúsi með skurðstofu sem er opin allan sólarhringinn. Engir íbúar á Norðurlandi vestra og nánast engir á Suðurlandi hafa aðgang að þessari þjónustu í 30 mínútna akstursfjarlægð eða minna. Á Austurlandi er það um það bil þriðjungur. Á Vesturlandi, Vestfjörðum og Norðurlandi eystra er það 60-70% íbúa og á Höfuðborgarsvæðinu eru það það nánast allir. Séu tímamörkin lengd í 60 mínútur blasir við önnur mynd en þar er sérstaða Norðurlands vestra algjör með innan við eitt prósent íbúa en næst lægsta hlutfallið var á Suðurlandi þar sem ríflega helmingur býr innan við 60 mínútna fjarlægð. Í öðrum landshlutum er það a.m.k. helmingur íbúanna sem komast á innan við einni klukkustund til sérhæfðs sjúkrahúss með skurðstofu. Tveir af hverjum þremur eða fleiri komast á innan við klukkustund alls staðar nema á Norðurlandi vestra og á Suðurlandi.

Tafla 2. Hlutfall íbúa sem hafa aðgang að sérhæfðu sjúkrahúsi með sólarhringsaðgang að skurðstofu innan tiltekins aksturstíma um vegakerfið (Heimild Weber o.fl. 2016)

	Innan 30 mín.	Innan 60 mín.
Höfuðborgarsvæðið	99,99	100
Suðurnes	5,84	99,86
Vesturland	61,03	70,87
Vestfirðir	64,03	67,94
<b>Norðurland vestra</b>	<b>0</b>	<b>0,27</b>
Norðurland eystra	70,66	82,69
Austurland	33,88	70,87
Suðurland	0,01	51,43

Dökkgrænu svæðin á myndinni hér fyrir neðan eru þau svæði sem eru í 30 mínútna akstursfjarlægð eða minna og ljósgrænu svæðin sýna svæði í klukkustundar fjarlægð. Myndin miðast við árið 2015. Þar sést að Norðurland vestra er eini landshlutinn þar sem engir íbúar eru í innan við klukkustundar akstursfjarlægð frá slíku sjúkrahúsi en vissulega eru stórir hlutar annarra landshluta líka talsvert fjarlægir þessari þjónustu svo sem á Suðurlandi.



Mynd 2. Hlutfall íbúa sem hafa aðgang að sérhæfðu sjúkrahúsi með sólarhringsaðgang að skurðstofu (Mynd fengin frá Weber o.fl. 2016)



### 3.1.2 Sauðárkrókur

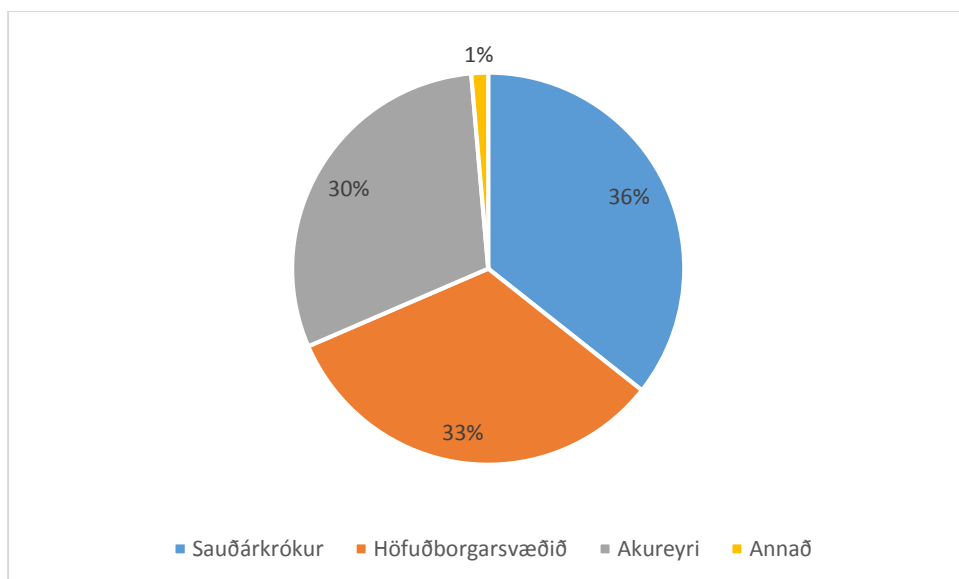
Sjö rúma legudeild er rekin á Sauðárkróki og er hún opin allan sólarhringinn. Læknar á bakvakt sinna bráðæringum utan venjulegs opnunartíma. Á Sauðárkróki eru engir starfandi sérfræðilækningar nema á sviði heimilislækninga en aðrir sérfræðingar koma reglulega og starfa þá oftast í tvo til fjóra daga í senn og framkvæma viðtöl, rannsóknir og smærri aðgerðir á göngudeild. Alls eru ellefu sérfræðingar sem koma reglulega. Um er að ræða meltingarlækni, bæklunarskurðlækni, háls-, nef-, og eyrnalækni, taugalækni, æðaskurðlækni, hjartalækni, kvensjúkdómalækni, augnlækni, skurðlækni og þvagfæraskurðlækni. Þessir aðilar eru ráðnir inn sem verktakar eða í mjög lágt starfshlutfall og hafa sitt aðalstarf á öðrum sjúkrastofnunum eða læknastofum.

Speglanir hafa verið framkvæmdar á Sauðárkróki um langa hríð og hafa þær aukist verulega frá árinu 2009, en á sínum tíma var speglunartæki keypt sem er notað bæði á Sauðárkróki og Húsavík.

Tafla 3. Fjöldi speglana á Sauðárkróki 2009, 2015 og 2016 (Heimild: Ársskýrslur HSN og Heilbrigðisráðuneytið 2010)

	2016	2015	2009
Magaspeglun	141	85	66
Ristilspeglun	190	143	37
Blöðruspeglun	30	29	24
	361	257	127

Flestir þessara sérfræðilækna hafa gildan samning við Sjúkratryggingar Íslands. Í hópnum er enginn barnalæknir, húðlæknir, krabbameinslæknir, blóðmeinafræðingar, efnaskiptalæknir, gigtarlæknir, lungnalæknir, nýrnalæknir, ofnæmis- og ónæmislæknir, lýtalæknir, orku- og endurhæfingarlæknir, svæfingarlæknir né öldrunarlæknir. Þeir íbúar sem þurfa þjónustu slíkra sérfræðinga verða því að leita eftir henni til Akureyrar eða Reykjavíkur. Samkvæmt þjónustukönnun Byggðastofnunar leituðu næstum tveir af hverjum þremur aðspurðum síðast annað eftir þjónustu sérfræðilækna (Maskína 2015).



Mynd 3. Hvert Skagfirðingar sóttu sér síðast þjónustu sérfræðilækna (Maskína 2015)

Rík hefð er fyrir komu sérfræðilækna og hefur það meðal annars ráðist af aðstæðum hverju sinni og því framboði sem er af þeim. Erfitt getur reynst að viðhalda þjónustu þegar breytingar verða á högum einstaklinga. Dæmi um það er þegar sérfræðilæknir sem hefur vanið komur sínar á stofnunina eða er búsettur á svæðinu fer á eftirlaun, þá er ekki hlaupið að því að finna staðgengil. Þannig var málum háttað með geðlæknaþjónustu sem var vel sinnt fram til vorsins 2010 (tafla 3) en síðan þá hefur ekki tekist að fá staðgengil þrátt fyrir tilraunir til þess í samvinnu við Sjúkrahúsið á Akureyri. Ýmist hefur sjúkrahúsið ekki talið sig eiga möguleika á að senda lækna vegna mikils álags hjá þeim sjálfum eða þá að þegar slíkt svigrúm hefur skapast hefur það komið á sama tíma og hagræðingarkrafa hefur verið uppi þannig að ekkert fjárhagslegt svigrúm hefur verið þeim megin. Brýn þörf er fyrir að bæta úr þessum málum.

Tafla 3 sýnir komur sérfræðilækna frá árinu 2004 til 2016 til Sauðárkróks, fyrst á Sjúkrahúsið á Sauðárkróki og svo til HSN eftir sameiningu. Þar sést að komum fækkaði snarlega árið 2011 sem má að mestu leyti rekja til þess að geðlæknir hætti að sinna sjúklingum þar en einnig fækkaði komum lyflækna og bæklunarlækna. Aukning varð hins vegar í ýmsum öðrum sérgreinum. Á tímabilinu voru viðtölin fæst árið 2014 en fjölgaði talsvert á árinu 2015 og aftur 2016.

Séu sérlækningar greindar nánar sést að auk geðlækna hafa lyf-, öldrunar-, lýta-, og endurhæfingarlæknar ekki komið í nokkur ár. Það hefur þó aldrei verið rík hefð fyrir komum þessara lækna. Húðsjúkdómalæknir hefur ekki komið síðan 2011. Á móti byrjaði hjartalæknir að taka viðtöl árið 2012 og hefur verið nokkuð jöfn og þétt aukning hjá honum. Almennt er

Þetta nokkuð svipað og meðaltal undanfarinna ára en mesta aukningin hefur orðið hjá barna-, bæklunar-, kvensjúkdóma-, meltingarfæra-, og þvagfæraskurðlæknum.

Tafla 4. Viðtöl sérfræðilækna á Sauðárkróki 2004 – 2016 (Heimild: árskýrslur Sjúkrahússins á Sauðárkróki og óbirt gögn frá HSN)

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	Meðaltal
Alm. skurðlæknir	183	169	181	210	220	182	142	177	147	157	167	158	162	<b>173</b>
Augnlæknir	398	484	428	506	538	642	573	660	573	662	664	589	656	<b>567</b>
Barnalæknir	168	132	133	156	110	160	148	176	133	145	137	169	108	<b>144</b>
Bæklunarlæknir	256	201	191	319	310	98	307	313	234	273	307	282	296	<b>261</b>
Endurhæfingarlæknir	0	0	0	9	25	0	8	12	44	0	0	0	0	<b>8</b>
Geðlæknir	0	0	0	0	0	0	171	500	508	399	477	438	632	<b>240</b>
Hjartalæknir	73	58	38	48	10	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>17</b>
HNE-læknir	190	170	149	154	189	167	251	244	219	216	226	166	194	<b>195</b>
Húðsjúkdómalæknir	0	0	0	0	0	72	162	104	112	104	93	103	98	<b>65</b>
Kvensjúkdómlæknir	231	219	169	259	191	175	161	151	191	153	221	260	263	<b>203</b>
Lýtalæknir	0	0	0	0	0	0	30	20	28	46	42	16	0	<b>14</b>
Lyflæknir	0	0	0	0	0	130	215	0	0	0	0	0	0	<b>27</b>
Meltingarfæralæknir	188	104	101	77	99	49	50	36	42	18	19	14	27	<b>63</b>
Taugalæknir	75	63	36	64	46	58	43	66	56	46	52	64	65	<b>56</b>
Þvaggfæraskurðlæknir	287	227	198	239	218	198	179	219	135	139	146	126	118	<b>187</b>
Öldrunarlæknir	0	0	0	8	4	0	13	10	16	11	19	8	8	<b>7</b>
	<b>2049</b>	<b>1827</b>	<b>1624</b>	<b>2049</b>	<b>1960</b>	<b>1931</b>	<b>2453</b>	<b>2688</b>	<b>2438</b>	<b>2369</b>	<b>2570</b>	<b>2393</b>	<b>2627</b>	<b>2229</b>

### 3.1.3 Blönduós

Á Blönduósi er 34 rúma blönduð deild með lyflæknisþjónustu, öldrunarþjónustu, endurhæfingu, líknandi þjónustu og ýmsu fleiru. Fjórir læknar eru á starfsmannaskrá spítalans og eru þeir allir í lágu starfshlutfalli. Þess utan koma læknar og unglæknar tímabundið til starfa sem verktakar. Erfiðlega hefur gengið að ráða lækna í fullt starf.

Árið 2014 voru flestar innlagnir vegna lyflækninga eða 111 talsins, 25 voru flokkaðar sem öldrunarlækningar og tvær endurhæfingar- og hæfingarlækningar.

Tafla 5. Legur á Blönduósi eftir þjónustuflokkum (Landlæknir, starfsemistölur sjúkrahúsa 2014)

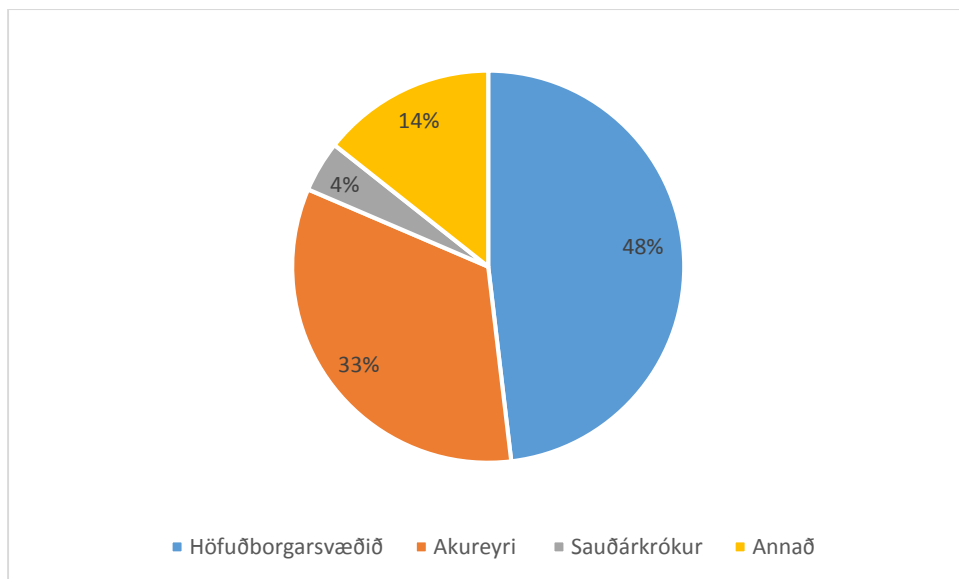
Þjónustuflokkur	2013	2014
Endurhæfingar- og hæfingarlækningar	3	2
Lyflækningar	107	111
Öldrunarlækningar	19	25
<b>Alls</b>	<b>129</b>	<b>138</b>

Eins og sjá má eru flestir sem lagðir eru inn á Blönduósi vegna lyflækninga eða 111 af 138 árið 2014. Kynjahlutföll sjúklinganna voru frekar jöfn.

Tafla 6. Legur eftir innlagnarmáta 2014 (Heimild: Landlæknir, starfsemistölur sjúkrahúsa 2014)

Innlagnarmáti	Fjöldi lega	Legudagar
Bráðainnlögn	109	2.545
Flutningur á milli þjónustuflokka	13	346
Innlögn af biðlista	6	1.315
Skipulögð innlögn án biðlista	10	5.531
<b>Alls -</b>	<b>138</b>	<b>9.737</b>

Þar sem fáir sérhæfðar aðgerðir eru framkvæmdar á Blönduósi þurfa sjúklingar oftast að leita á aðrar heilbrigðisstofnanir eftir aðstoð sérfræðilækna. Oftast til Akureyrar eða Reykjavíkur. Aðeins 4% sækja þá þjónustu sérfræðilækna til Sauðárkróks samkvæmt þjónustukönnun Byggðastofnunar (2016).



Mynd 4. Hvert Austur - Húnavetningar sóttu síðast þjónustu sérfræðilækna (Heimild: Maskína 2015)

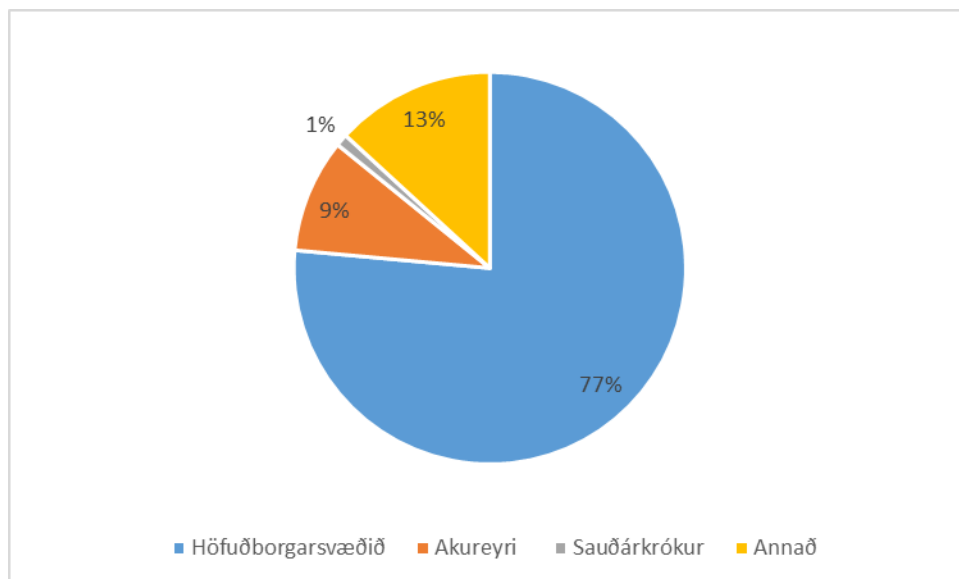
### 3.1.4 Hvammstangi

Ekki er um eiginlegt sjúkrahús að ræða á Hvammstanga en þar eru þó tvö sjúkrahús á hjúkrunar- og sjúkradeild. Starfsmenn 31. desember 2016 voru 36 í 22,72 stöðugildum auk sex starfsmanna á heilsugæslusviði í 3,6 stöðugildum (Heilbrigðisstofnun Vesturlands 2017). Líklega fellur starf þeirra að mestu leyti undir hjúkrunarhlutann. Heilsugæslulæknar eru á bakvakt í tilfellum bráðamóttöku. Ársverkin, það er að segja öll störf sem eru unnin, þar með talin afleysing, eru 31,9 og hefur þeim fjölgað frá árinu 2014 á sama tíma og ársverkum hefur fækkað lítillega hjá HVE í heild.

Tafla 7. Fjöldi ársverka hjá HVE Hvammstanga (tölvupóstur frá starfsmanni HVE)

	2014	2015	2016	2017	Breyting frá '14
Hvammstangi	30,5	31	31,7	31,9	4,6%
Hve - heild	248,1	248	241,8	247,4	-0,3%

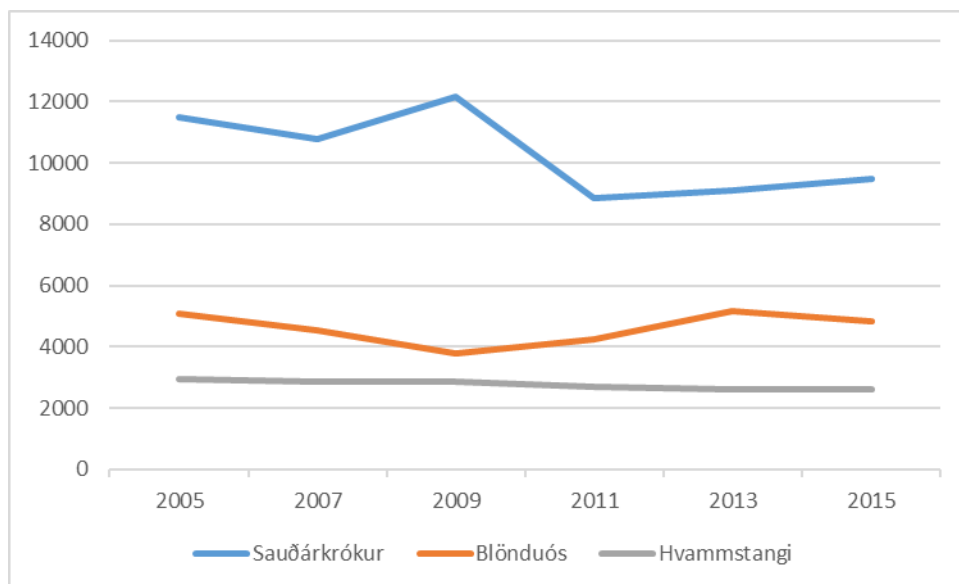
Íbúar í Vestur-Húnavatnssýslu þurfa nær alltaf að sækja sérfræðiþjónustu annað. Ríflega þrír af hverjum fjórum sóttu síðast þjónustu sérfræðilækna á höfuðborgarsvæðið í mælingu Byggðastofnunar frá árinu 2015.



Mynd 5. Hvert Vestur - Húnvetningar sóttu síðast þjónustu sérfræðilækna (Heimild: Maskína 2015)

### 3.2 Heilsugæslustöðvar

Heilsugæslustöðvar eru reknar á Sauðárkróki, Blönduósi og Hvammstanga. Reksturinn er misumfangsmikill en allar sinna þær þó grunnþjónustu fyrir sitt nærsamfélag. Viðtöl við lækna eru einn af grunnþáttunum í þeirri starfsemi en eins og sjá má hefur þeim heldur fækkað frá árinu 2005 á öllum starfsstöðvunum. Frá 2011 hefur viðtölum þó fjölgað talsvert, bæði á Sauðárkróki og Blönduósi. Sveiflurnar eru minni á Hvammstanga.

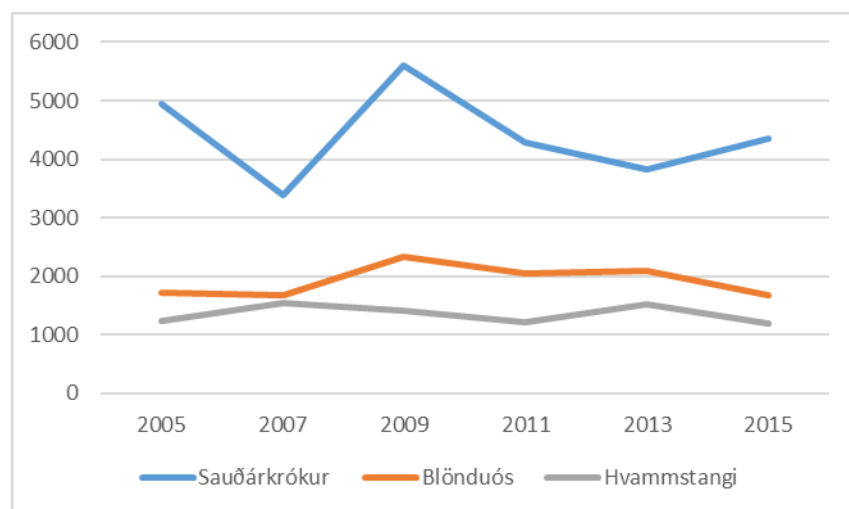


Mynd 6. Viðtöl við lækna 2005 – 2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017)

Tafla 8. Viðtöl við lækna 2005 -2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017)

	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2016
Sauðárkrókur	11.474	10.764	12.144	8857	9087	9494	10114
Blönduós	5092	4553	3778	4255	5180	4839	4776
Hvammstangi	2946	2879	2844	2705	2604	2611	

Viðtölum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra hafði fækkað verulega frá árinu 2009 á öllum stöðunum þremur.



Mynd 7. Viðtöl við hjúkrunarfræðinga og ljósmæður 2005 – 2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017)

Tafla 9. Viðtöl við hjúkrunarfræðinga og ljósmæður 2005 -2016 (Heimild: Embætti landlæknis og HSN 2017)

	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2016
Sauðárkrókur	4947	3394	5597	4298	3818	4346	4361
Blönduós	1721	1666	2341	2045	2083	1664	1669
Hvammstangi	1236	1542	1404	1210	1526	1199	

### 3.2.1 Sauðárkrókur

Á Sauðárkróki er rekin heilsugæslustöð á sjúkrahúsinu. Þar starfa þrjú fastráðnir heilsugæslulæknar en einn þeirra er jafnframt framkvæmdastjóri lækninga hjá HSN þannig að hluti af hans vinnu er stjórnunarhluti. Sumarið 2018 bætist fjórði læknirinn í hópinn. Til þess að stöðurnar séu fullmannaðar þyrftu þeir að vera fimm en ekki hefur gengið að fullmanna. Heilsugæslulæknar og hjúkrunarfræðingar eru með móttöku þar alla virka daga

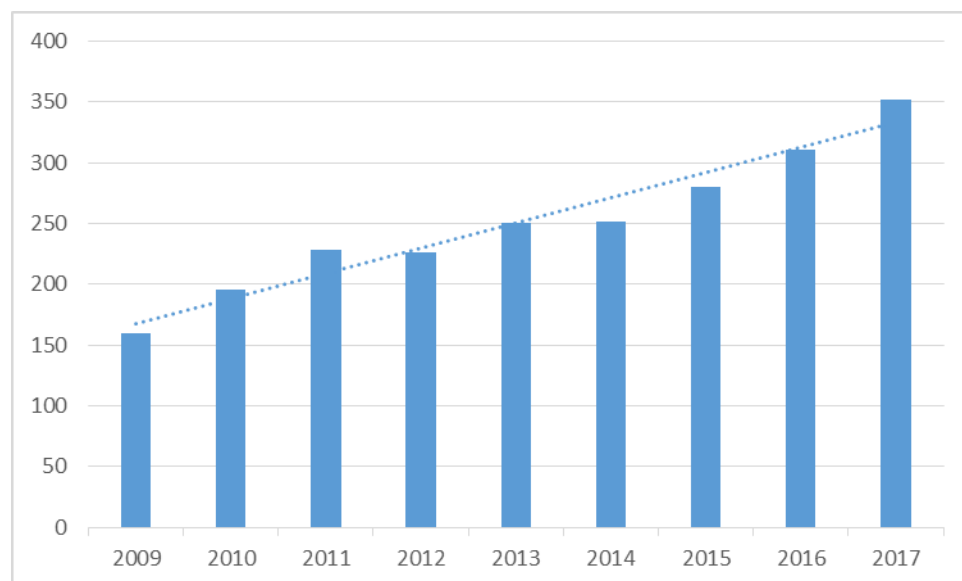


auk vaktþjónustu lækna. Aðrir kjarnahlutar starfseminnar eru heimahjúkrun, ungbarna- og mæðravernd og skólaheilsugæsla. Þá heyra sjúkraflutningar, sérfræðileg lækniþjónusta og ýmis önnur heilsuvernd og sálfélagsleg þjónusta undir starfsemina (HSN e.d.). Það síðastnefnda hefur vaxið mjög hratt að undanförunu en í maímánuði árið 2016 var sálfræðingur ráðinn til starfa við heilsugæsluna og tók hann um 280 viðtöl það árið en fyrir þann tíma urðu einstaklingar að sækja þá þjónustu annað, svo sem til Akureyrar (Rúv 25.09.17). Þjónustan hefur því stórbatnað á upptökusvæði heilsugæslunnar á Sauðárkróki sem er Skagafjörður, utan Fljóta.

Heilsugæslan er með eitt útibú, eða heilsugæslusel, og er það á Hofsósi. Þar er læknir með móttöku hálfan dag í viku og hjúkrunarfræðingur þrjá dagsparta í viku. Sinnir hann grunnþjónustu svo sem skólahjúkrun, mæðra- og ungbarnavernd.

Eins og áður segir falla sjúkraflutningar undir starfsemi heilsugæslunnar. Í Skagafirði hefur sú leið verið farin að semja við Sveitarfélagið Skagafjörð um að sinna þessum málum á þjónustusvæðinu í Skagafirði. Framkvæmdin er svo í höndum Brunavarna Skagafjarðar (Sveitarfélagið Skagafjörður 2016).

Líkt og sjá má hefur sjúkraflutningum fjölgað hratt undanfarin ár í Skagafirði.



Mynd 8. Fjöldi sjúkraflutninga í Skagafirði 2009 – 2017 (Heimild: Óbirt gögn frá Brunavörnum Skagafjarðar)

Sjúkraflutningar hafa aukist mikið á undanförunum árum, úr 155 árið 2009 í 352 árið 2017.

Fjölgun hefur orðið í öllum forgangsflokkum en á milli árána 2016 og 2017 var hún fyrst og fremst í forgangsflokki eitt og tvö.

Tafla 10. Sjúkraflutningar í Skagafirði (Heimild: Brunavarnir Skagafjarðar og Heilbrigðisráðuneytið 2010)

Sjúkraflutningar	2017	2016	2015	2009
Forgangsflutningur 1	52	31	33	41
Forgangsflutningur 2	92	75	82	29
Forgangsflutningur 3	125	152	95	63
Forgangsflutningur 4	83	53	56	22
	<b>352</b>	<b>316</b>	<b>266</b>	<b>155</b>

F1: Neyðarflutningur mesti forgangur

F2: Neyðarflutningur algjör forgangur

F3: Forgangsflutningur, þar sem krafist er að koma viðkomandi sem fljótast til sjúkrahúss

F4: Almennur flutningur

Að undanfögnu hafa aðeins þrjú sjúkraflutningsmenn verið á vakt á Sauðárkróki en frá og með fyrsta febrúar 2018 hafa þeir verið fjórir. Augljóslega er ekki heppilegt að hafa aðeins þrjú á vakt því ef útkall verður þá er aðeins einn starfsmaður eftir og þarf hann þá að treysta á að geta útvegað mann ef annað útkall kemur. Árið 2017 var sjúkrabíll tvö notaður níu sinnum. Utan dagvinnutíma er bakvakt til staðar. Árið 2017 voru 205 útköll skráð utan dagvinnu en 147 á dagvinnutíma. Um það bil helmingur af ferðunum er til Akureyrar en engin ferð var farin til Reykjavíkur á árinu. Að sama skapi hefur sjúkraflug aukist að undanfögnu en árið 2017 voru 22 sjúkraflug samanborið við níu árið áður. Erlendum ferðamönnum fækkaði aftur á móti úr átján í níu á milli ára (Óbirt gögn frá Brunavörnum Skagafjarðar).

### 3.2.2 Blönduós

Á Blönduósi er heilsugæsluþjónusta á starfsstöð HSN. Þar er almennum heimilislækningum sinnt sem og móttaka lækna og hjúkrunarfræðinga. Heilsugæslan er opin alla virka daga frá 8-16. Upptökusvæðið er Austur Húnavatnssýsla með um það bil 2.000 íbúa. Svæðið er um 4.295 ferkílómetrar. Heilsugæslulæknir er á vakt á Blönduósi og annast hann vaktþjónustu í Austur Húnavatnssýslu þ.m.t. á sjúkrahúsi (HSN Blönduósi o.fl. júlí 2016).

Samkvæmt heimasíðu HSN þá sinnir heilsugæslan einnig rannsóknum, skyndi- og slysamóttöku, mæðravernd, ungbarnavernd, heimahjúkrun, krabbabeinsleit og móttöku sérfræðilækna. Heimsóknir sérfræðilækna eru þó afar fáar og verða íbúar oftast að sækja þá þjónustu annað. Viðtöl sálfræðings voru 19 á árinu 2016 en ekkert árið 2015. Til samanburðar eru þetta álíka mörg viðtöl og tekin eru á Húsavík. Samkvæmt úttekt

Landlæknisembættisins (2017) kemur sálfræðingur í hlutastarfi til starfa tvo daga í mánuði. Þá eru sálfræðingar starfandi á Blönduósi án aðkomu HSN, barnasálfræðingur á vegum Skólaþjónustu Austur Húnavatnssýslu og annar sem hefur aðsetur hjá félagsþjónustunni á Blönduósi.

Á Skagaströnd er heilsugæslusel þar sem heilsugæslulæknir frá Blönduósi er með móttöku einu sinni til tvisvar sinnum í viku í tvo tíma í senn. Hjúkrunarfræðingur starfar við stöðina og geta sjúklingar pantað tíma hjá honum, oftast samdægurs. Mæðravernd fer fram á Skagaströnd einu sinni í viku ef á þarf að halda (Heiða Björk Jóhannsdóttir 2017).

Tveir sjúkraflutningamenn starfa við starfsstöðina á Blönduósi alla jafna á dagvinnutíma en fleiri skipta með sér bakvöktunum. Sjúkraflug er lítið, enda tímasparnaðurinn lítill ef ekki er hægt að fljúga frá Blönduósi eins og stundum er tilfellið. Tveir sjúkrabílar eru á Blönduósi.

Tafla 11. Sjúkraflutningar á Blönduósi

Sjúkraflutningar	2016	2015	2009
Forgangsflutningur 1	25	36	33
Forgangsflutningur 2	54	61	53
Forgangsflutningur 3	57	73	75
Forgangsflutningur 4	34	44	12
	170	214	173

Eins og sjá má voru talsvert fleiri sjúkraflutningar á Blönduós árið 2015 en 2016, sem var aftur með svipaðan fjölda og 2009. Forgangsflutningum 1, sem er mesti forgangur, fækkaði talsvert árið 2016 eða úr 36 í 25 en öllum flutningum fækkaði raunar á milli árána 2015 og 2016. Sé 2016 borið saman við árið 2009 sést að fjöldi flutninga er nánast sá sami en samsetning þeirra hefur breyst. Árið 2016 voru mun færri flutningar í fyrsta og þriðja forgangi en aftur á móti voru næstum þrisvar sinnum fleiri flutningar í lægsta forgangi.

### 3.2.3 Hvammstangi

Á Hvammstanga er heilsugæslustöð sem er opin 8-16 og er upptökusvæðið Húnaþing vestra með tæplega 1.200 íbúa. Tveir heilsugæslulæknar eru fastráðnir við stöðina í fullu starfshlutfalli, en alls starfa sex manns þar í 3,6 stöðugildum. Þess utan eru fimm sjúkraflutningamenn starfandi á bakvöktum. Ein ljósmóðir starfar á Hvammstanga og sinnir hún raunar stærra svæði. Nýverið tók sálfræðingur til starfa hjá HVE og mun hann bjóða íbúum á Hvammstanga þjónustu sína. Verður fyrst og fremst um hópmeðferðir að ræða og ef til vill munu íbúar þurfa að sækja hana annað en það er þó ekki ákveðið og ræðst meðal annars af eftirspurn.

Hluti af starfsemi á Hvammstanga er myndgreiningarannsóknir. Árið 2016 voru 233 slíkar rannsóknir framkvæmdar á Hvammstanga, heldur færri en 2015 en fleiri en 2014. Til samanburðar eru hér sýnt hvernig þessu er háttað á öðrum starfsstöðvum HVE, fyrir utan Akranes. Eins og sjá má eru þær flestar hjá stofnuninni á Hvammstanga. Nýverið var myndgreiningarþúnaður endurnýjaður og er starfsstöðin því ágætlega tækjum búin.

Tafla 12. Myndgreiningar á starfssvæði HVE (Heimild: Ársskýrslur HVE)

Myndgreiningarannsóknir	2016	2015	2014
Borgarnes	181	155	172
Búðardalur	72	46	
Hólmavík	63	53	51
<b>Hvammstangi</b>	<b>233</b>	<b>287</b>	<b>215</b>
Ólafsvík	105	86	58
Stykkishólmur	38	38	103

Sjúkraflutningar hafa aukist en sjúkraflutningamenn eru alltaf á vakt og sinna bráðaflutningum sem og öðrum flutningum. Sjúkraflutningum hefur heldur fjölgað undanfarin ár og fjölgaði þeim milli áronna 2016 og 2017 úr 153 í 184 eða um 20% sem er heldur meiri aukning en í heildina á starfssvæði HVE.

### 3.3 Sérhæfðir heilbrigðisstarfsmenn

#### 3.3.1 Ljósmaður

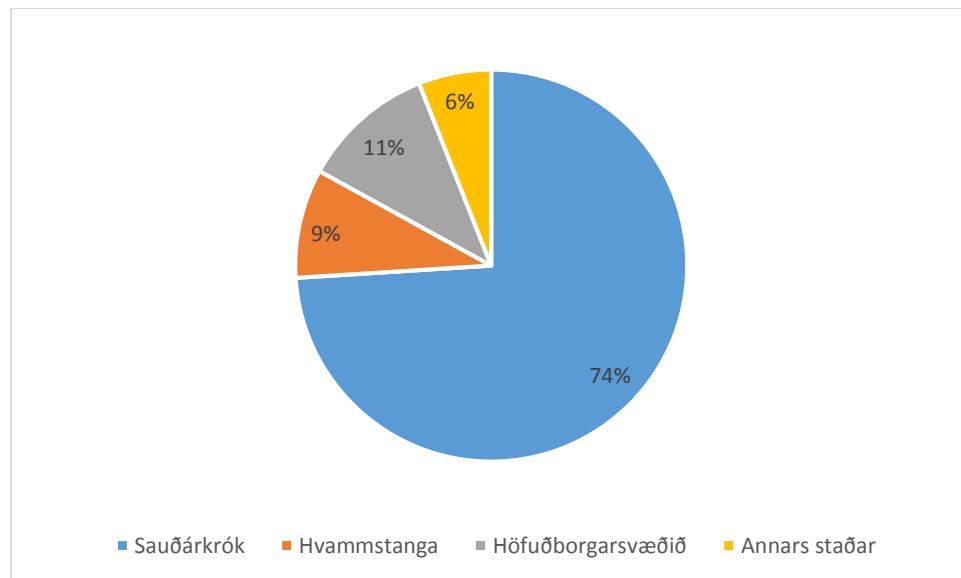
Hvammstangi er ein af þremur starfsstöðvum Heilbrigðisstofnunar Vesturlands þar sem ljósmóðir er starfandi. Hinir staðirnir eru Akranes og Ólafsvík. Á öllum þessum þremur stöðum sinnir ljósmóðirin þjónustu utan sinnar starfsstöðvar. Þannig sinnir starfsmaðurinn á Hvammstanga sömuleiðis konum á Hólmavík og í Búðardal.

Ein ljósmóðir er sömuleiðis starfandi á Sauðárkróki sem sinnir mæðra- og ungbarnavernd og sömu sögu er að segja frá Blönduósi. Nánast engar fæðingar eiga sér stað á þessum stöðum nema þegar ekki tekst að flytja verðandi móður annað í tæka tíð.

#### 3.3.2 Tannlækningar

Þrjú tannlæknar eru staðsettir á Sauðárkróki samkvæmt heimasíðu Tannlæknafélags Íslands og eru það einu tannlæknarnir með fasta viðveru á Norðurlandi vestra. Virðast þeir þjónusta stóran hluta Norðurlands vestra því samkvæmt þjónustukönnun Byggðastofnunar (Sigríður Elín Þórðardóttir 2016) sækja nærri þrjú af hverjum fjórum íbúum Norðurlands vestra sína tannlæknaþjónustu þangað. Á Hvammstanga koma tannlæknir og tannréttingasérfræðingur

af og til frá Akureyri og eru þá með aðstöðu á heilsugæslustöðinni (Heilbrigðisstofnun Vesturlands e.d.). Um það bil 9% þeirra sem nýta sér tannlæknaþjónustu á Norðurlandi vestra gera það á Hvammstanga. Um 17% sækja þjónustuna svo út fyrir landshlutann, aðallega á höfuðborgarsvæðið.



Mynd 9. Hvert íbúar á Norðurlandi vestra sóttu síðast þjónustu (Heimild: Maskína 2016)

Þegar gögnin eru greind niður á einstaka staði sést að nánast allir íbúar Skagafjarðar nýta sér þjónustuna á Sauðárkróki og mikill meirihluti (72%) íbúa í Austur-Húnavatnssýslu (utan Blönduós og Skagastrandar) gera það sömuleiðis. Ríflega 82% Skagstrendinga og 75% íbúa Blönduóss fóru síðast á Sauðárkrók en 47 kílómetrar eru á milli staðanna sé farið stystu leið um Þverárfjall. Vestur Húnavetningar hafa aðgang að tannlækni á Hvammstanga en hann hefur þó ekki fasta viðveru þar. Um það bil 45% íbúa í sýslunni, utan Hvammstanga, fóru á Hvammstanga síðast þegar farið var til tannlæknis en 38% til höfuðborgarsvæðisins. Svipaða sögu er að segja frá Hvammstanga en 47% fóru síðast þangað en 29% á höfuðborgarsvæðið (Maskína 2016).

### 3.3.3 Augnlæknar

Enginn augnlæknir er starfandi á Norðurlandi vestra að staðaldri en að minnsta kosti tveir augnlæknar koma reglulega á Sauðárkrók og eru komur þeirra auglýstar sérstaklega í staðbundnum miðlum. Komum þeirra hefur þó heldur fækkað undanfarin ár. Þá kemur augnlæknir á Blönduós og Hvammstanga en langt getur verið á milli þessara heimsókna. Miða má við að augnlæknir komi um það bil tvisvar sinnum á ári.

Til samanburðar er enginn augnlæknir starfandi á Vestfjörðum og þurfa íbúar þar oftast að leita á höfuðborgarsvæðið eftir slíkri þjónustu.

### 3.4 Öldrunarþjónusta

Öldrunarþjónusta er í boði á þremur starfsstöðvum HSN, þar af eru tvær á Norðurlandi vestra, á Sauðárkróki annars vegar og Blönduósi hins vegar. Auk þess er legudeild fyrir aldraða á Hvammstanga. Öldrunarmál snúa að þeim sem eru orðnir 67 ára eða eldri og er málaflókkurinn á ábyrgð ríkisins (Lög nr. 125 1999). Félagsþjónusta, svo sem heimaþjónusta, snýr aftur á móti að sveitarfélögunum (Lög nr. 40/1991). Rekstrarfyrirkomulag öldrunarheimila getur svo verið með ýmsu móti en öll ættu þau að fá fjárframlög úr ríkissjóði skv. rammamningi. Í eftirfarandi töflu má sjá fjölda rýma eftir stöðum á Norðurlandi vestra og á Vestfjörðum til samanburðar. Í einhverjum tilfellum getur verið um tímabundin rými að ræða.

Tafla 13. Hjúkrunar-, dvalar- og dagdvalarrými 2017 (Heimild: Velferðarráðuneytið e.d.)

		Almenn hjúkrunarrými	Dvalarrými	Dagdvalar- rými
Norðurland vestra	HSN Blönduósi	22	9	2
	Sæborg Skagaströnd	8	0	0
	HSN Sauðárkróki	45	9	0
	Dagvist aldraðra Sauðárkróki	0	0	11
	HVE Hvammstanga	18	0	5
	<b>Alls Norðurland vestra</b>	<b>93</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Vestfirðir	Ísafjörður	30	0	8
	Patreksfjörður	11	0	2
	Bíldudalur	0	0	3
	Suðureyri	0	0	5
	Þingeyri	6	0	0
	Bolungarvík	10	0	0
	<b>Alls Vestfirðir</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>18</b>

#### 3.4.1 Sauðárkrókur

Á Sauðárkróki hefur verið rekið hjúkrunar- og dvalarheimili í rétt rúmlega 30 ár. Alls eru 50 pláss hjá Heilbrigðisstofnuninni og ellefu dagvistarpláss til viðbótar sem eru í umsjón sveitarfélagsins. Er markmiðið með dagvistun að leyfa eldri borgurum að búa heima og sækja þjónustu á daginn. Auk þess býður sveitarfélagið upp á heimaþjónustu, svo sem þrif og matarsendingar, í samræmi við lög um félagsþjónustu sveitarfélaga (lög nr. 40/1991). Enginn eiginlegur öldrunarlæknir er til staðar á Sauðárkróki eins og var á tímabili en heimilislæknar

sinna öldruðum eins og öðrum sjúklingum. Lítil hefð er fyrir því að sérstakir öldrunarlæknar komi til Sauðárkróks og hefur enginn komið síðan 2011.

### 3.4.2 Blönduós

Eins og áður segir eru 22 hjúkrunarrými og níu dvalarrými á Blönduósi. Deildunum er skipt upp eftir því hvers konar þjónustu viðkomandi einstaklingur þarf en reynt er að veita mikla þjónustu og starfa hjúkrunarfræðingar, sjúkraþjálfarar, sjúkraliðar og fleiri. Laus pláss hafa verið á dvalardeildinni þannig að aðgengið er gott en samfélagið er að eldast svo þörfin gæti aukist á næstu árum. Einnig er hægt að dvelja í hvíldarinnlagnarpláss og fá mat á heilsu og aðra þjónustu eftir aðstæðum. Þetta hefur leitt til þess að fleiri koma í tímabundna dvöl annað hvort frá öðrum stofnunum eða úr heimahúsi. Þetta þýðir að fólk af svæðinu getur komið fyrr frá öðrum sjúkrahúsum. Dagvistunarþjónusta fyrir eldri borgara er ekki til staðar líkt og þekkist á Sauðárkróki og Hvammstanga.

### 3.4.3 Skagaströnd

Á hjúkrunar- og dvalarheimilinu Sæbóli á Skagaströnd eru alls níu pláss. Sex þeirra eru almenn hjúkrunarrými en þrjú eru dagdvalarrými. Félags- og skólaþjónusta A-Hún hefur umsjón með Sæbóli og ræður forstöðumann.

### 3.4.4 Hvammstangi

Legudeildin á Hvammstanga er ætluð fyrir 20 einstaklinga en þar af eru tvö sjúkrarými. Í tengslum við legudeildina eru rekin fimm dagvistarrými fyrir eldra fólk. Þess utan eru þrjú rými fyrir hvíldarinnlögn sem voru sett á laggirnar eftir skýrslu landshlutaneftndar fyrir Norðurland vestra. Hefur það gefist vel en íbúar á öðrum landssvæðum hafa komið og dvalið þar. Er þetta góð viðbót við starfsemina sem var þar fyrir.

## 3.5 Lyfsala

Apótek Lyfju er að finna á Sauðárkróki og útibú á Blönduósi, Skagaströnd og Hvammstanga. Á Sauðárkróki er að finna apótek með lyfjafræðingum sem geta afgreitt lyfseðilsskyld lyf með stuttum afgreiðslutíma. Þar er opið 10-18 á virkum dögum og 11-13 á laugardögum þannig að aðgengið er mjög gott. Á Blönduósi er einnig riflegur opnunartími, þó aðeins á virkum dögum, og þar er hægt að nálgast lyfseðilsskyld lyf, lausasölulyf og aðrar vörur. Sömu sögu er að segja af Hvammstanga en þar er opið fjóra daga í viku. Útibúin á Hvammstanga og

Blönduósi teljast bæði vera útibú 2<sup>1</sup> og eru reyndar bæði staðsett í sama húsnæði og heilbrigðisstofnunin.

Helsti munurinn á útibúi 2 annars vegar og lyfjaútibúi 1 eða móðurapóteki<sup>2</sup> er fyrst og fremst afgreiðslutíminn. Útibú 2 hefur ekki lyfjafræðing og þarf að fá samþykki frá móðurapótekinu fyrir afgreiðslunni og áletrunum áður en lyfið er afgreitt. Útibú 2 svarar ekki fyrirspurnum um lyfseðilsskyld lyf heldur þeim til móðurapóteksins.

Verslun Lyfju á Skagaströnd var nýverið breytt úr útibú 2 (eins og á Blönduósi og Hvammstanga) í útibú 3. Sú breyting þýðir að flest lyfseðilsskyld lyf verða ekki lengur til á lager og verða pöntuð í hvert skipti frá Sauðárkróki. Lyfin verða því send frá móðurapótekinu á Sauðárkróki í lokuðum poka merkt viðskiptavininum. Þau lyf sem þó verða til á lager eru fyrst og fremst sýklalyf og verkjalyf sem þarf að byrja að taka samdægurs. Kemur þetta fyrirkomulag m.a. til vegna erfiðleika með mönnun starfsstöðvarinnar á Skagaströnd. Vegalengdin á milli Skagastrandar og Blönduóss er 23 kílómetrar. Opnunartíminn verður þrjár til fjórir tímar á dag (Lyfja e.d.). Sameiginlegur starfsmaður sér um afgreiðslu í apótekinu og á heilsugæslustöðinni. Á Hofsósi er lyfjaútibú 3, líkt og á Skagaströnd. Engin apótek eru á Norðurlandi vestra önnur en verslanir Lyfju. Langflestir íbúar á Sauðárkróki, Blönduósi og Hvammstanga fóru síðast í apótek í sinni heimabyggð samkvæmt könnun frá 2016 en hlutfallið var lægra á Skagaströnd eða 80% en síðan þá hefur þjónustan dregist heldur saman á Skagaströnd.

Sé þjónustan borin saman við Vestfirði þá sést að á Ísafirði er apótek með svipaða þjónustu og opnunartíma og á Sauðárkróki. Á Patreksfirði er útibú 1, þ.e.a.s. lyfjafræðingur á staðnum og öll lyf afgreidd þaðan. Opnunartími er 12-17.30. Á Þingeyri er svo apótek sem er opið þrjá og hálfan tíma fjórum sinnum í viku. Á Hólmavík rekur Heilbrigðisstofnun Vesturlands lyfsölu samhliða rekstri heilsugæslunnar.

Samanburður leiðir í ljós að ástandið er ósköp svipað í stærsta þéttbýliskjörnunum, Ísafirði og Sauðárkróki. Vestfirðingar hafa aftur á móti útibú 1 á Patreksfirði, með lyfjafræðingi en

---

<sup>1</sup> Leyfi til reksturs lyfjaútibús 2 er eingöngu veitt ef langt eða torsótt er í lyfjabúð og lyfjafræðingur fæst ekki til starfa.

Heimilt er í lyfjaútibúi 2 að afgreiða lyf gegn lyfseðli. Afgreiðslan skal vera í höndum lyfjatækis eða þjálfaðs starfsmanns og skal vera í samræmi við ákvæði 67. gr. reglugerðar nr. 426/1997, um lyfsöluleyfi og lyfjabúðir.

Heimilt er að afgreiða lausasölulyf í lyfjaútibúinu. (Lyfjastofnun e.d.)

<sup>2</sup> Það er í sjálfu sér lítill munur á apóteki eða lyfjaútibúi 1. Ekkert lyfjaútibú 1 er á Norðurlandi vestra og af þeim sökum er því ekki gefinn mikill gaumur hér.



ekkert slíkt er á Norðurlandi vestra nema á Sauðárkróki. Þar er aftur á móti tvö útibú nr. 2 og tvö nr. 3. Aðgengi að lyfjum er síst slakara á Norðurlandi vestra en á Vestfjörðum en það er athyglisvert að aðeins finnist lyfjafræðingur á einni starfsstöð, þ.e. Sauðárkróki. Í þessu samhengi er rétt að hafa í huga að Vestfirðir eru ekki eitt samgöngusvæði eins og er þannig að þörfin fyrir þjónustu á fámennum stöðum er því líklega meiri en ella.

### **3.6 Þjónustu við erlenda ferðamenn**

Aukning hefur orðið í þjónustu við erlenda ferðamenn samhliða mikilli fjölgun þeirra. Í svari heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Hönnu Katrínar Friðriksdóttur þingmanns sést að á árunum 2009 til 2016 fjölgaði tilfellum vegna erlendra ferðamanna úr tæplega 6.000 í ríflega 14.500 á landinu öllu eða um 246%. Hjá Heilbrigðisstofnun Norðurlands<sup>3</sup> nánast fjórfaldaðist þessi tala á tímabilinu, tilfellum fjölgaði úr 272 árið 2009 í 1.071 árið 2016 eða um 237%. eru erlendir ferðamenn áætlaðir um það bil 0,6% af komum hjá HSN (Þingskjal 545/ 2016-2017). Á Hvammstanga hefur orðið fjölgun meðal erlendra ferðamanna en þó engin holskefla og eru þeir mjög óverulegur hluti af starfsemi HVE eða um það bil hálf prósent af öllum málum. Í sjúkraflutningum hjá Brunavörnum Skagafjarðar er aðeins lítil hluti aukningarinnar vegna erlendra ferðamanna.

### **3.7 Þjónustuviðmið**

Engin sérstök þjónustuviðmið virðast vera til og ræðst þjónusta fyrst og fremst af hefð, þ.e.a.s. hvernig þetta hefur verið hingað til og hins vegar af því framboði heilbrigðisstarfsfólks sem er til staðar, sérstaklega þegar kemur að sérfræðilæknum. Heilbrigðisráðuneytið hefur um hríð unnið að þjónustuviðmiðum en ekkert hefur verið gefið út opinberlega um þau viðmið.

Í svari þáverandi heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Elnu Láru Arnardóttur um heilbrigðisáætlun kemur þetta fram:

Almennt gildir að við mat á þjónustuþörf er horft til lýðfræðilegra- og félagslegra þátta, hvaða þjónusta á viðkomandi sviði er þegar til staðar, biðtíma eftir þjónustu, hvort unnt sé að veita þjónustuna með öðrum hætti og hver kostnaður við þjónustuna er. Ráðherra hefur kynnt nýtt fjármögnunarlíkan fyrir heilsugæslu sem nú er verið að innleiða á höfuðborgarsvæðinu en verður síðar innleitt um allt land. Þar er byggt á greiningu sem gerð

---

<sup>33</sup> Sjúkrahúsið á Akureyri er ekki með í þessum tölum. Ekki eru til sundurliðaðar tölur á milli svæða. Starfsstöðin á Hvammstanga er ekki með í þessum tölum þar sem hún fellur undir Heilbrigðisstofnun Vesturlands

er á hópnum á viðkomandi þjónustusvæði. Breyturnar sem horft er til eru fjöldi íbúa, aldur, kyn og sjúkdómsbyrði en einnig félagslegir þættir svo sem atvinnuleysi, hlutfall barna yngri en fimm ára, hlutfall einstæðra foreldra, hlutfall aldraðra sem búa einir, fjöldi öryrkja og fjöldi nýbúa. Þannig tekur fjármögnunin mið af ýmsum breytum sem vitað er að hafa áhrif á kostnað við þjónustuna (Þingskjal 1127 / 2015-2016).

## 4 ÞJÓNUSTUSÓKN INNAN OG ÚT FYRIR NORÐURLAND

### VESTRA

#### 4.1.1 Fæðingþjónusta

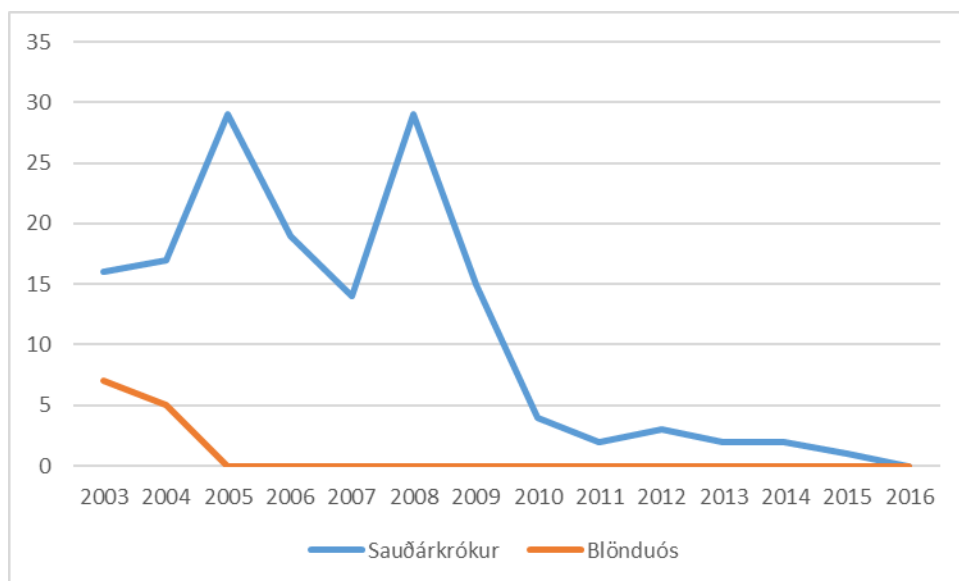
Á undanförunum árum og áratugum hefur fæðingarstöðum verið að fækka verulega á Íslandi og er nú svo komið að engin slík þjónusta er lengur í boði á Norðurlandi vestra.

Fæðingarstöðum á Íslandi hefur fækkað frá árinu 2004 úr 14 í 8. Meðal þeirra staða sem hafa lokað á þessu tímabili eru á Sauðárkrók og Blönduós. Konur þurfa því oft og tíðum að dveljast fjarri heimabyggð dagana fyrir fæðingu með tilheyrandi raski á fjölskyldulífi. Flestar konur á Norðurlandi vestra fara annað hvort til Reykjavíkur eða Akureyrar til þess að fæða og jafnvel dveljast þar fyrstu dagana eftir fæðingu. Væntanlega fer það eftir fjölskylduaðstæðum hvers og eins hvert þeir leita. Algengt er að konur dvelji hjá ættingjum eða í orlofsíbúðum á meðan beðið er. Það er allur gangur á því hvenær konur ákveða að fara en sé það ekki að læknisráði þá er upphald á kostnað sjúklingsins. Í skýrslu frá Fæðingarskráningunni fyrir árið 2003 (Reynir Tómas Geirsson o.fl. 2004) eru áhyggjur heilbrigðisstarfsfólk á Sauðárkróki viðraðar vegna erfiðra fæðingaferða út fyrir héraðið. Þá þegar höfðu fæðingar flust frá Sauðárkróki til Akureyrar að verulegu leyti. Af 46 konum sem voru í mæðraeftirliti það ár fæddu aðeins 16 á Sauðárkróki, 28 á Akureyri og tvær í Reykjavík. Sama ár fæddu sjö konur á Blönduósi og fimm konur árið eftir en síðan hefur ekkert barn fæðst á heilbrigðisstofnuninni þar. Árin 2003 til 2009 voru 14-29 fæðingar hjá heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki en frá árinu 2010 hafa aðeins verið stöku fæðingar á sjúkrahúsinu, og þá oftast vegna þess að ekki vannst nægur tími til að fara til Akureyrar. Fækkun fæðingarstaða kemur í veg fyrir samfellu í barneignarþjónustu þar sem mæðraeftirlit og ungbarnavernd er á einum stað en fæðingin sjálf á öðrum. Þetta er þó í samræmi við þróunina erlendis, bæði í Norður Ameríku og Norður Evrópu (Heiða Björk Jóhannesdóttir 2017).

Tafla 14. Fæðingar á Íslandi 2016 (Heimild: Landlæknisembættið 2017)

Fæðingarstaður	Fjöldi fæðinga	Þar af fleirburafæðingar	Börn alls
Landspítali	2939	65	3006
Sjúkrahúsið á Akureyri	389	3	392
Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi	291	1	292
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	82	0	82
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Selfossi	58	0	58
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Ísafirði	35	0	35
Heilbrigðisstofnun Austurlands, Neskaupstað	76	0	76
Heilbrigðisstofnunin Vestmannaeyjum	3	0	3
Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki	0	0	0
Á leið á fæðingarstað	10	0	10
Heimafæðingar	85	0	85
	<b>3968</b>	<b>69</b>	<b>4039</b>

Kostir og gallar eru við það að færa fæðingþjónustuna á færri staði. Gallinn er auðvitað það mikla rask sem fylgir því að sækja þjónustu út fyrir heimabyggð, sérstaklega þegar þarf að bíða lengi í aðdraganda fæðingar, auk kostnaðar fyrir þjónustuþegann og rask fyrir fjölskylduna í heild. Kosturinn er sá að þar fæst betri þjónusta og meira öryggi vegna aðgengis að læknum og öðru heilbrigðisstarfsfólki. Þegar fæðingar áttu sér stað t.d. á Sauðárkróki var algengt að almennur skurðlæknir skar og almennur heimilislæknir svæfði en nú eru sérhæfðari læknar til staðar á stóru sjúkrahúsunum auk gjörgæslu. Það er því meira öryggi að fæða þar í þeim tilfellum sem mikilla inngripa er þörf.



Mynd 10. Fjöldi fæðinga á Sauðárkróki og Blönduósi 2003 – 2016 (Heimild Landlæknisembættið 2017)

Talsvert hefur verið fjallað um stöðu kvenna sem þurfa að dvelja jafnvel vikum saman fyrir settan fæðingardag. Einskorðast það vandamál ekki bara við Norðurland vestra. Eðli málsins samkvæmt getur þurft að fara af stað í vondum veðrum með tilheyrandi álagi og áhættu. Rannsóknir hafa sýnt að það að þurfa að yfirgefa heimilið löngu fyrir fæðingu getur verið streituvaldandi (Herdís Sif Ásmundsdóttir og fleiri 2017) auk þess sem fjárhagslegt tap getur orðið talsvert.

#### 4.1.2 Skurðstofustarfsemi

Engin skurðstofa er starfrækt að staðaldri á Norðurlandi vestra. Fjölmargar skurðstofur hafa lokað á landinu undanfarin ár, meðal annars á Hvammstanga og Blönduósi. Þokkaleg skurðstofa er til staðar á Sauðárkróki en þar starfar enginn almennur skurðlæknir dags daglega. Almennir og sérhæfðir skurðlæknar koma þó öðru hverju og geta framkvæmt minniháttar aðgerðir. Skurðstofan er þó ekki mikið notuð.

Er þetta í samræmi við þá þróun sem hefur orðið á öðrum landssvæðum á Íslandi sem og erlendis að undanfögnu og ólíklegt er að snúið verði af þeirri braut. Tilfellið er að erfitt er að fá almenna skurðlækna til starfa á landsbyggðinni enda hefur endurnýjun í þeirra röðum verið lítil að undanfögnu. Erfitt er að fá nægilega mörg verkefni fyrir þá til þess að geta verið í fullu starfi annars staðar en á Akureyri eða í Reykjavík. Flestir skurðlæknar nú eru sérhæfðir og sinna oftast fremur afmörkuðum verkefnum. Til verður því sérhæfð þekking og þjálfun sem aðeins þrífst á stærri sjúkrahöfnum. Breið almenn þekking hentar betur vaktþjónustu skurð- og svæfingalækninga á minni stöðum. Í skýrslu um sameiningar heilbrigðisstofna og

ýmissar sérhæfðar heilbrigðisþjónustu frá árinu 2012 eru ástæður lokana skurðstofa sagðar fjölmargar, „...líkt og í öðrum löndum, svo sem skortur á fagfólki, ónóg verkefni til að viðhalda færni, bættar samgöngur, auknar gæðakröfur, kostnaðarmat o.fl.“ (Velferðarráðuneytið 2012)

### 4.1.3 Sjúkrapjálfun

Sjúkrapjálfun er ekki sérlega mikið sótt út fyrir Norðurland vestra samkvæmt þjónustukönnun Byggðastofnunar. Þeir sem búsettir eru í Skagafirði sækja þjónustuna nánast alltaf á Sauðárkrók en íbúar Austur Húnavatnssýslu, utan Skagastrandar, leita til Blönduóss en Skagstrendingar annað, oftast Akureyrar eða Reykjavíkur. Vestur Húnavetningar fara í langflestum tilfellum til Hvammstanga. Aðspurðir fóru íbúar að meðaltali 5,48 skipti til sjúkrapjálfa á ári og var staðalfrávikidi 20,56 skipti (Maskína 2016). Það er því ljóst að spönnin er mjög mikil, margir fara aldrei en aðrir mjög oft. Það væri vart gerlegt ef aðgengið væri ekki gott. Íbúar í aldurshópnum 56-67 ára fara oftast á ári til sjúkrapjálfa (9,87 sinnum), íbúar á Sauðárkróki (8,22 sinnum) og öryrkjar/ellilífeyrisþegar (13,03 sinnum).

### 4.1.4 Sálfræðiþjónusta

Í könnuninni frá 2015 kom í ljós að Sauðárkrókur annaði tæplega helmingnum af sálfræðiþjónustunni, 18% leituðu til höfuðborgarsvæðisins og 36% annað. Eins og áður segir hefur bætt þjónusta HSN aukið aðgengi fólks að sálfræðingum auk þess sem aðgengi að félagsráðgjöfum ætti að vera greitt um allt svæðið hjá viðkomandi félagsþjónustu. Aldurshópurinn 40 ára og yngri nýtir þessa þjónustu marktækt meira en aðrir, konur frekar en karlar og fjölskyldur þar sem það eru þrjú börn eða fleiri (Byggðastofnun 2016). Sálfræðingur sem var ráðinn hjá HSN á Sauðárkróki hefur jafnframt sinnt þjónustunni á Blönduósi.

Á Hvammstanda er þjónustan ný af nálinni en hópmeðferð stendur til boða ef næg þátttaka verður.

## 4.2 Vegalengdir og samgönguhindranir vegna þjónustusóknar.

Samkvæmt þjónustukönnun Byggðastofnunar þá sækja Skagfirðingar oftast þá þjónustu sem þarf að sækja annað til Akureyrar en vestur Húnavetningar til Reykjavíkur. Austur Húnavetningar fara svo í báðar áttir. Hvort heldur sem er þá þarf að fara yfir fjallvegi til þess að sækja þessa þjónustu. Eðli málsins samkvæmt geta komið upp váleg veður á leiðinni.

Hér á eftir eru dæmi um vegalengdir sem íbúar helstu þéttbýlisstaða þurfa að fara til þess að sækja sér heilbrigðisþjónustu, misjafnt hvert er farið eftir eðli þjónustunnar sem þarf að sækja. Tannlæknar, augnlækningar, skurðaðgerðir, lyfjameðferðir, fæðingþjónusta og ýmislegt annað getur fallið þarna undir. Nær alltaf er farið akandi í þessar ferðir þar sem innanlandsflug er takmarkað í landshlutanum. Flestar leiðir eru þannig að það þarf að fara yfir a.m.k. einn fjallveg eða erfiðan vegakafla.

Tafla 15. Helstu vegalengdir sem íbúar þurfa að fara til þess að sækja heilbrigðisþjónustu út fyrir sinn heim bæ (Heimild: Vegagerðin e.d.).

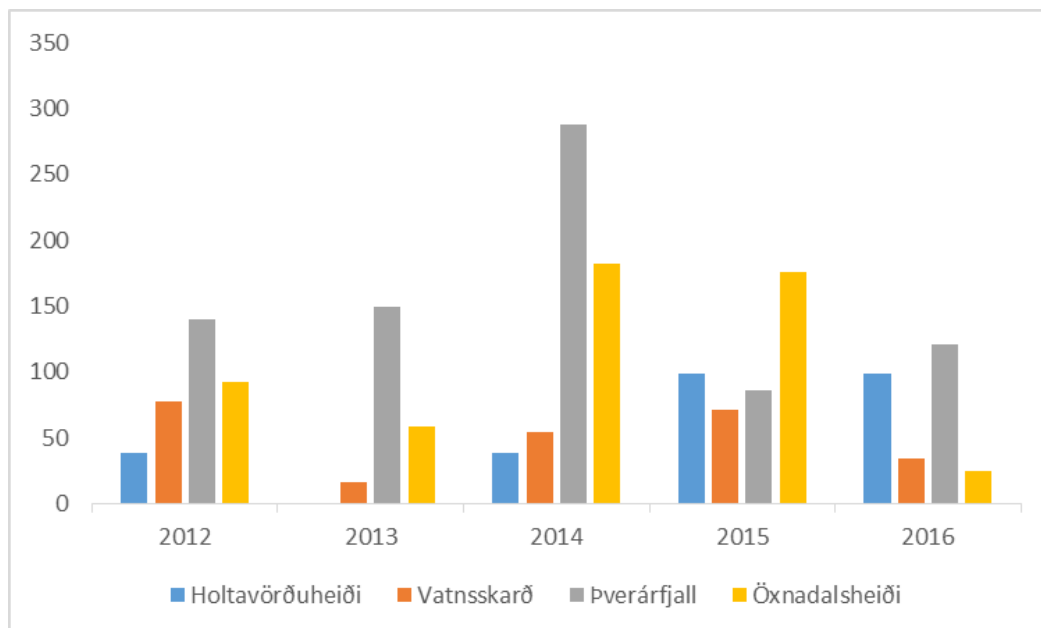
<b>Blönduós</b>	km	<b>Hvammstangi</b>	km	<b>Hofsós</b>	km
Reykjavík	244	Reykjavík	197	Akureyri	132
Sauðárkrókur	47	Sauðárkrókur	105	Reykjavík	327
Akureyri	144	Akureyri	203	Sauðárkrókur	36
<b>Sauðárkrókur</b>		<b>Skagaströnd</b>			
Akureyri	120	Blönduós	23		
Reykjavík	290	Reykjavík	266		
		Sauðárkrókur	52		
		Akureyri	163		

Nokkrir farartálmar geta verið á þessum leiðum. Í töflunni hérna á eftir má sjá nokkra sem geta valdið íbúum á Norðurlandi vestra vandræðum þegar þeir þurfa að sækja heilbrigðisþjónustu út fyrir sitt svæði. Þetta eru dæmi um farartálma hvort heldur sem fara þarf til Reykjavíkur, Akureyrar eða Sauðárkróks. Þetta er að sjálfsögðu ekki tæmandi listi og það getur líka verið erfitt fyrir íbúa t.d. á Skagaströnd eða á Hofsósi að komast til Blönduóss eða Sauðárkróks. Þá er oftast minni þjónusta fyrir íbúa sem búa utan helstu þéttbýliskjarna. Taflan miðast við lokanir í fimm klukkustundir eða meira. Samkvæmt upplýsingum frá Vegagerðinni er helstu fjallvegir yfirleitt þjónustaðir á milli sjö á morgnana til um það bil tíu á kvöldin.

Tafla 16. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016 (Heimild: Vegagerðin 2017)

732 Holtavörðuheidi	Fjöldi daga þar sem heiðin lokast í fimm klukkustundir eða meira		Fjöldi klukkustunda
	2012	2013	
	2012	3	38,8
	2013	0	0
	2014	4	38,2
	2015	12	98,5
	2016	10	98,4
Alls		<b>29</b>	<b>273,9</b>
<hr/>			
802 Vatnsskarð	Fjöldi daga þar sem heiðin lokast í fimm klukkustundir eða meira		Fjöldi klukkustunda
	2012	2013	
	2012	6	77,6
	2013	1	15,8
	2014	6	54,7
	2015	9	71,1
	2016	5	34,5
Alls		<b>27</b>	<b>253,7</b>
<hr/>			
819 Þverárfjall	Fjöldi daga þar sem heiðin lokast í fimm klukkustundir eða meira		Fjöldi klukkustunda
	2012	2013	
	2012	10	139,4
	2013	10	149,7
	2014	22	287,9
	2015	8	86,2
	2016	11	120,6
Alls		<b>61</b>	<b>783,8</b>
<hr/>			
901 Öxnadalsheiði	Fjöldi daga þar sem heiðin lokast í fimm klukkustundir eða meira		Fjöldi klukkustunda
	2012	2013	
	2012	7	91,9
	2013	5	58,8
	2014	17	182
	2015	18	175,5
	2016	3	24,1
Alls		<b>50</b>	<b>532,3</b>





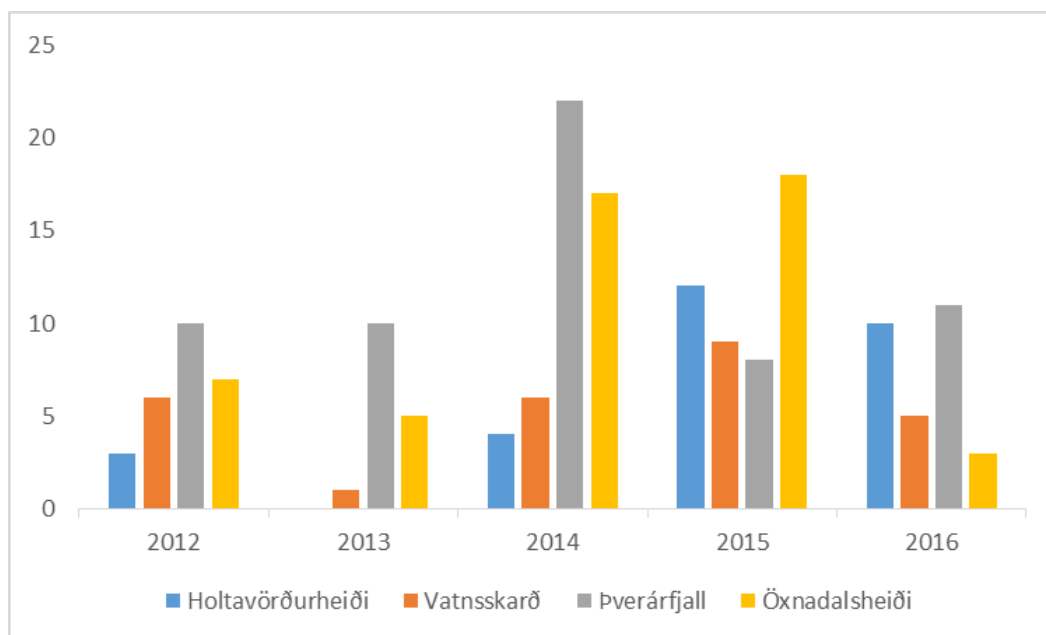
Mynd 11. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016 í fjölda klukkustunda (Vegagerðin 2017)

Eins og sjá má voru lokanir mestar árið 2014. Flest árin eru lokanirnar mestar á Þverárfjalli en það er kannski ekki eins alvarlegt og þegar hinir vegirnir loka því þá er mögulega hægt að fara þjóðveg eitt í staðinn þó svo það lengi leiðina talsvert. Þverárfjall lokaðist í tæpar 289 klukkustundir árið 2014 en árið 2015 lokaðist vegurinn í rúmar 86 klukkustundir.

Holtavörðuheidið lokast ekki oft, árið 2012 lokaðist hún í tæpar 40 klukkustundir og árið eftir lokaðist hún aldrei. Árið 2014 lokaðist hún í fjóra daga eða tæpar 40 klukkustundir. Árin 2015 og 16 voru lokanir tíðari eða í tæpar 100 klukkustundir hvort ár.

Talsverðar sveiflur eru á lokunum á Öxnadalshéiði, allt frá 24 klukkustundum árið 2016 upp í 175 árið 2015. Að meðaltali lokaðist heiðin í 106 klukkustundir á ári á þessu fimm ára tímabili. Öxnadalshéiðin er hæst 540 metra yfir sjávarmáli.

Vatnsskarð lokast að jafnaði ekki eins oft og Öxnadalshéiðin, enda er það 120 metrum lægra. Einu sinni á síðustu fimm árum hefur Vatnsskarðið lokast lengur en Öxnadalshéiðin en þá lokaðist það 34,5 tíma. Lokanir voru alls 254 klukkustundir á þessu fimm ára tímabili sem hér um ræðir eða rúmlega 50 klukkustundir á ári



Mynd 12. Lokanir á helstu fjallvegum 2012 – 2016. Fjöldi daga sem þar sem lokað hefur verið í fimm klukkustundir eða lengur (Heimild: Vegagerðin 2017)

Eðli málsins samkvæmt er myndin afar lík þeirri á undan. Eins og sjá má er það Þverárfjall sem lokast oftast en eins og áður segir þá er oft hægt að fara aðra leið. Öxnadalshéiðin er því aðal samgönguhindrunin þegar kemur að heilbrigðisþjónustu. Á þessu fimm ára tímabili sem um ræðir lokaðist hún alls 50 sinnum í fimm klukkustundir eða meira. Árið 2014 lokaðist hún 17 sinnum og árið eftir 18 sinnum. Núverandi fyrirkomulag heilbrigðismála gerir ráð fyrir að hægt sé að komast auðveldlega á milli landshluta til þess að sækja þjónustu, t.d. fæðingarþjónustu, og því er um alvarlegt mál að ræða þegar samgöngur fara úr skorðum. Í einhverjum tilfellum fara snjóruðningstæki á undan eða á móti sjúkrabíl eða þá að björgunarsveitir, sem eru á öflugri bílum, keyri á undan til þess að tryggja að sjúkrabíllinn komist áfram. Í Svæðisskipulagi Eyjafjarðar 2012 – 2024 er gert ráð fyrir göngum undir Bakkaselsbrekku sem myndi tryggja greiðari aðgang að Sjúkrahúsinu á Akureyri (Svæðisskipulagsnefnd Eyjafjarðar 2013). Einnig má nefna svæði eins og Fljót og Lýtingsstaðahrepp sem geta verið mjög snjóþung.

### **4.3 Fjölskylduaðstæður, kostnaður og húsnæði vegna sóknar í þjónustu annað**

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í að greiða ferðakostnað vegna lækniþjónustu fjarri heimabyggð, sé þjónustan ekki til staðar þar. Er það oftast háð mati læknis heima í héraði hvort um óhjákvæmilega sjúkrameðferð sé að ræða. Getur meðferðin átt sér stað hvort heldur sem er hjá opinberum sjúkrastofnunum eða einkaaðilum sem hafa samning við

Sjúkratryggingar Íslands. Undir þetta falla meðal annars meðferðir hjá talmeinafræðingum eða vegna tannréttinga að uppfylltum ákveðnum skilyrðum. Oftast greiða Sjúkratryggingar aðeins fyrir tvær ferðir á hverju 12 mánaða tímabili. Á því eru þó undantekningar vegna eftirfarandi sjúkdóma eða tilvika:

- illkynja sjúkdóma
- nýrnabilun
- alvarlega augnsjúkdóma
- brýnar lýtalækningar
- bæklunarlækningar barna
- tannréttingar vegna meiri háttar galla eða alvarlegra tilefna
- aðra sambærilega sjúkdóma
- alvarleg vandamál í meðgöngu
- glasafróvgunarmeðferð (Í þeim meðferðum sem sjúkratryggingar taka þátt í)

Þá greiða sjúkratryggingar fyrir ferð heim að loknu sjúkraflugi og greiðslur til aðstandanda barna yngri en 18 ára vegna daglegra ferða til að vitja sjúklings. Í þeim tilfellum er greitt fyrir allt að 200 kílómetra. Sjúkratryggingum er einnig heimilt að greiða foreldrum eða aðstandendum ferðakostnað vegna tveggja ferða á ári til að sækja sér fræðslu vegna fatlaðra eða langveikra barna.

Yfirleitt er ekki greiddur ferðakostnaður aðstandanda fullorðinna einstaklinga nema sérstök rök hnígi að því, svo sem vegna mikillar aðstoðar sem viðkomandi þarf á að halda. Fyrir börn yngri en 18 ára er greitt fyrir einn foreldra/aðstandanda og í sérlega alvarlegum tilvikum getur verið greitt fyrir tvo.

Tryggingastofnun ríkisins endurgreiðir 2/3 hluta kostnaðar af fargjaldi með áætlunarferð eða sé eigin bifreið notuð 2/3 hluta kostnaðar sem miðast við kr. 17,20 á ekinn km. Greiðsluhluti sjúklings skal þó aldrei verða hærri en kr. 1.500 í hverri ferð. Ef hluti sjúklings fer yfir kr. 10.000 á 12 mánaða tímabili skal greiðsluhluti hans aldrei verða hærri en kr. 500 í hverri ferð það sem eftir er tímabilsins. (Reglugerð nr. 871/2004)

Sjúkratryggingar taka þátt í dvalarkostnaði eins aðstandanda vegna óhjákvæmilegrar sjúkrahúsdvalar barns fjarri heimili. Getur það verið á hóteli, gistiheimili, orlofsíbúð o.s.frv. Einnig hefur Landspítalinn íbúðir til umráða sem eru leigðar aðstandendum (Landspítalinn

e.d.). Sjúkratryggingar borga 80% af dvalarkostnaðinum og greiðist það 4-5 vikum eftir að gögn eru send inn.

Þurfi sjúklingur á daglegri aðstoð að halda en þó ekki þannig að leggja þurfi sjúklinginn inn getur hann dvalið á sjúkrahótel, sé laust pláss. Þetta getur átt við um einstaklinga sem þurfa á meðferð á sjúkrastofnun að halda eða vera undir eftirliti þar. Dæmi um þetta eru þungaðar konur þar sem fæðingarþjónusta er ekki í boði í heimabyggð og þær þurfa sérstakt eftirlit. Sjúkratryggðir greiða 1.200 krónur á dag sem er ætlað að greiða að hluta til fyrir fæði og gistingu. Hjúkrunarþjónusta á sjúkrahótel er sjúklingnum að kostnaðarlausu (Reglugerð nr. 207/2010). Ekki er greitt fyrir maka.

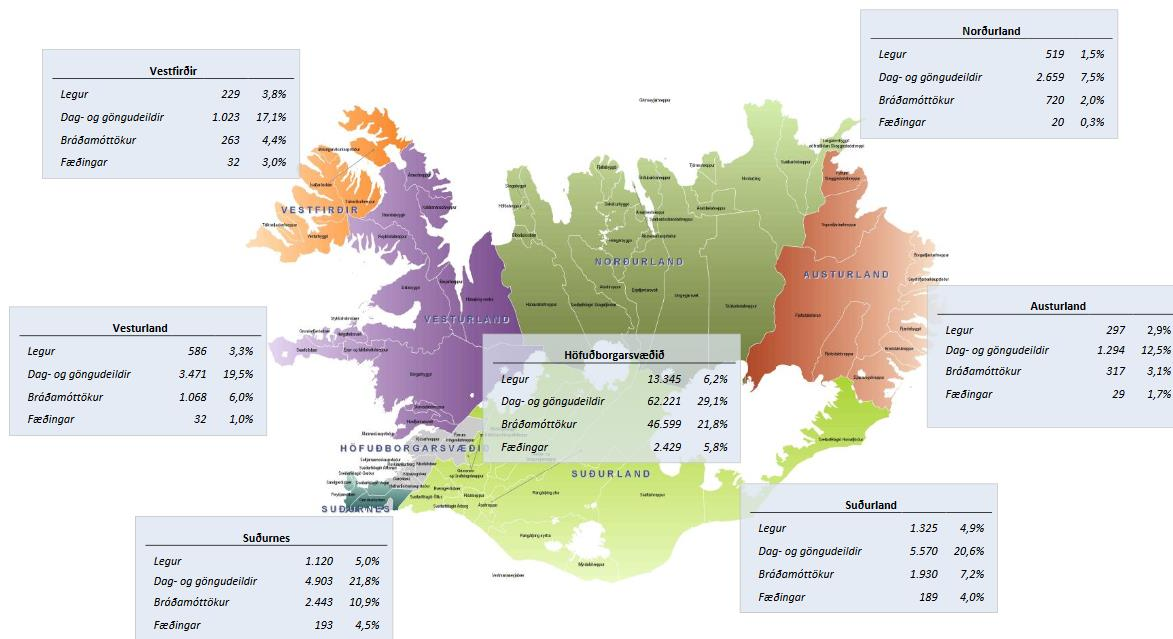
Talsverð gagnrýni hefur komið fram varðandi kostnað foreldra langveikra barna á landsbyggðinni enda má ljóst vera að ferðakostnaður, sem ekki er greiddur að fullu og leggja þarf út fyrir, getur orðið talsverður með tíð og tíma en vinnutap foreldra og annað rask skiptir að sjálfsögðu ekki síður máli. Sérstaklega hefur það verið gagnrýnt að aðeins einn fylgdarmaður megi fylgja barninu en gjarnan fylgja báðir foreldrar og þá er aðeins endurgreitt fyrir annan aðilann. Faðir langveiks barns á Ísafirði sem þarf að fara með barnið sitt til Reykjavíkur á mánaðarfresti skrifar svo um ferðakostnaðinn: *Sem dæmi erum við að fara suður í lok mánaðarins til lyfjagjafar og rannsókna. Flug fyrir okkur kostar um 52.000 kr. Þar af munum við fá um 26.000 kr. af því endurgreitt. Frá apríl 2016 höfum við greitt um 1.500.000 kr. í ferðakostnað. Við höfum fengið rúmlega 900.000 kr. endurgreitt af því (BB 2017).* Fleiri dæmi hafa verið í fjölmiðlum að undanförunu og óþarfi að rekja þau öll hér.

#### **4.4 Fjöldi sjúklinga af Norðurlandi vestra á Sjúkrahúsinu á Akureyri og Landspítalanum**

Landspítalinn er stærsta sjúkrahús landsins og sinnir sjúklingum af öllu landinu. Mynd 13 sýnir hve stórt hlutfall íbúa hvers heilbrigðisumdæmis fyrir sig nýtir sér tiltekna hluta heilbrigðisþjónustu

## Búseta sjúklinga LSH

Hér sést búseta sjúklinga sem leituðu til LSH árið 2016, skipt eftir heilbrigðisumdæmum. Fyrri talan í töflum sýnir fjölda einstaklinga sem komu á LSH en seinni talan segir hve stór hluti íbúa í heilbrigðisumdæminu fékk þjónustu á LSH (einu sinni eða oftar). Hlutfallstala fæðinga er miðuð við konur á aldrinum 18 til 45 ára sem voru búsettir í umdæminu.



Kort af heilbrigðisumdæmum er fengið af vefsíðu Landlækniseimbættisins.

Mynd 13 Búseta sjúklinga LSH (Heimild: Landspítalinn 2017)

Á myndinni er Norðurland ekki greint niður eftir svæðum en heilt yfir eru lægstu tölurnar að finna þar. Sjúkrahúsið á Akureyri er nærtækasta skýringin á því. 1,5% íbúa Norðurlands lögðust inn á Landspítalann árið 2016, 7,5% komu á dag- og göngudeildir, 2% á bráðamóttöku og 0,3% kvenna á aldrinum 18 – 45 ára fæddu barn á spítalanum eða alls 20 konur. Samsvarandi tölur fyrir Norðurland vestra, þ.e. póstnúmer 530-570 má sjá í töflunni hér að neðan.

Tafla 17 Búseta sjúklinga LSH 2016. Norðurland vestra, Svæði HSN og Vestfirðir.

	Norðurland vestra		Svæði HSN		Vestfirðir	
	2016	Hlutfall íbúa	2016	Hlutfall íbúa	2016	Hlutfall íbúa
Legur	154	2,2%	519	1,5%	229	3,8%
Bráðamóttökur	254	3,6%	720	2,0%	263	4,4%
Dag- og göngudeildir	855	12,3%	2659	7,5%	1023	17,1%
Fæðingar	10	0,9%	20	0,3%	32	3,0%

Hlutfallslega nota íbúar á Norðurland vestra Landspítalann meira en aðrir íbúar á Norðurlandi en eins og áður segir nota íbúar heilbrigðisumdæmis Norðurlands hann minnst af öllum, eðli málsins samkvæmt. Ríflega 2% íbúa á Norðurlandi vestra innrituðust á legudeild, einu sinni eða oftar, árið 2016. Inn á dag- og göngudeildir fóru 10,6% íbúa. Inn á dagdeild innrituðust 174 einstaklingar og 561 á göngudeildir. Ríflega 3% fóru á bráðamóttöku

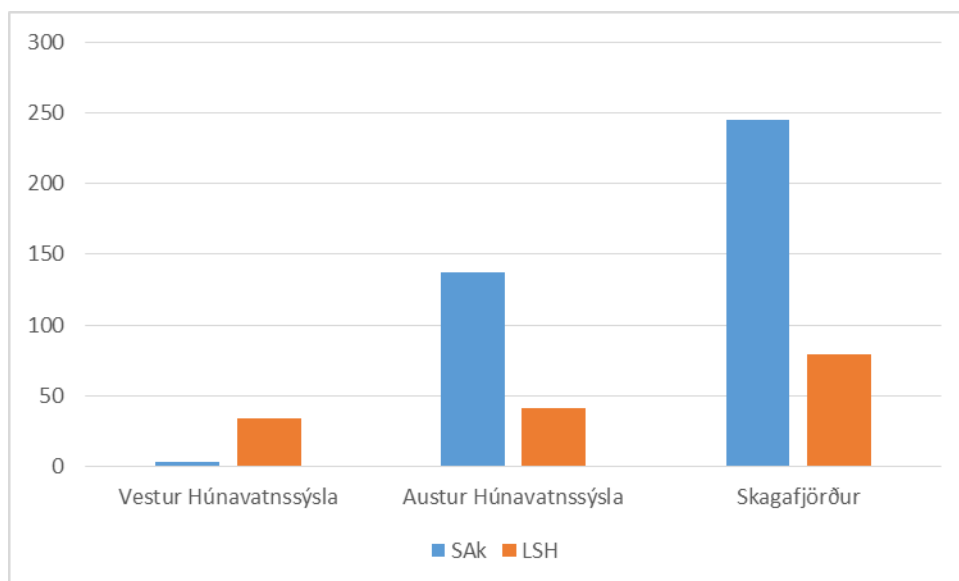
og tæplega 1% kvenna á aldrinum 18-45 ára fæddi barn á Landspítalanum árið 2016. Í töflunni er Norðurland vestra borið saman við Norðurland í heild sinni (þ.m.t. Norðurland vestra) annars vegar og Vestfirði hins vegar. Gera má ráð fyrir að Vestfirðingar sækji þá heilbrigðisþjónustu sem ekki er hægt að fá í landshlutanum til Reykjavíkur. Norðurland vestra er eins og við mátti búast á milli þessara aðila. Íbúar þar sækja þjónustu á Landspítalanum í meiri mæli en Norðlendingar allir en í mun minna mæli en Vestfirðingar. Aftur á móti sækja Vestfirðingar nánast alla þjónustu sem ekki fæst í landshlutanum til Reykjavíkur.

Alls innrituðust 154 einstaklingar frá Norðurlandi vestra á Landspítalanum 2016. V-Húnavetningar eru líklegastir til þess að leggjast þar inn en þeir voru 22% af þeim sem innrituðust þrátt fyrir að vera aðeins 14% íbúanna. Austur Húnavetningar eru 27% innritaðra og 27% íbúafjöldans. Skagfirðingar eru hins vegar 51% innritaðra en 59% íbúafjöldans. Það er því þannig að fylgni er á milli vegalengdar og þess að leggjast inn á Landspítalanum. Önnur mynd blasir við þegar Sjúkrahúsið á Akureyri er skoðað en 384 einstaklingar lögðust þar inn, langflestir úr Skagafirði eða 245 talsins.

Tafla 18. Legur á LSH 2016. Norðurland vestra sundurliðað

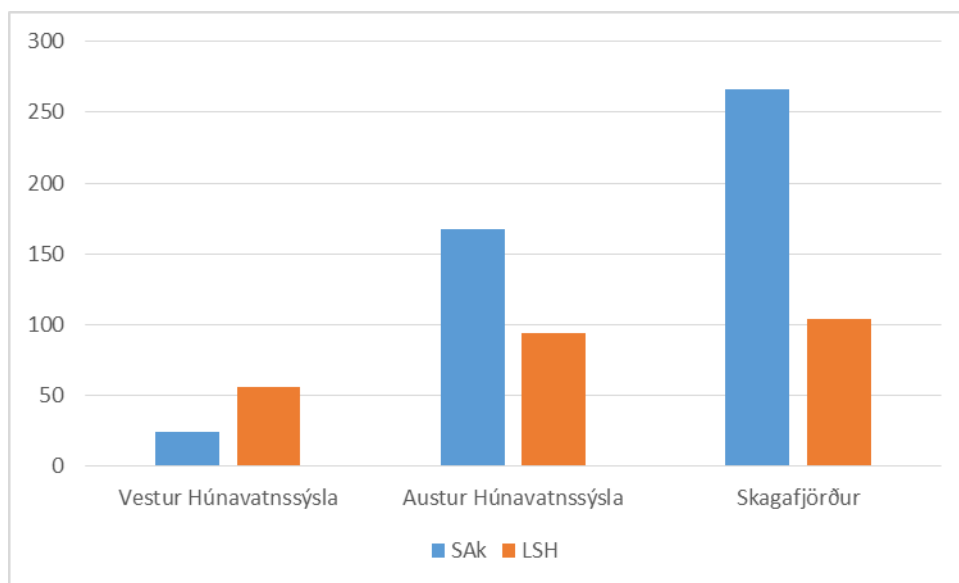
Legur	Fjöldi 2016	Hlutfall	Hlutfall íbúafjölda Norðurlands vestra
V-Húnavatnssýsla	34	22%	14%
A-Húnavatnssýsla	41	27%	27%
Skagafjörður	79	51%	59%
Alls	154	100%	100%

Á mynd 14 má sjá hvert heilbrigðisþjónusta er sótt eftir svæðum innan Norðurlands vestra. Flestir í Skagafirði og Austur Húnavatnssýslu fóru til Akureyrar en Vestur Húnavetningar til Reykjavíkur. Að sögn kunnugra fara þeir einnig í talsverðum mæli á sjúkrahúsið á Akranesi en tölur þaðan liggja ekki fyrir.



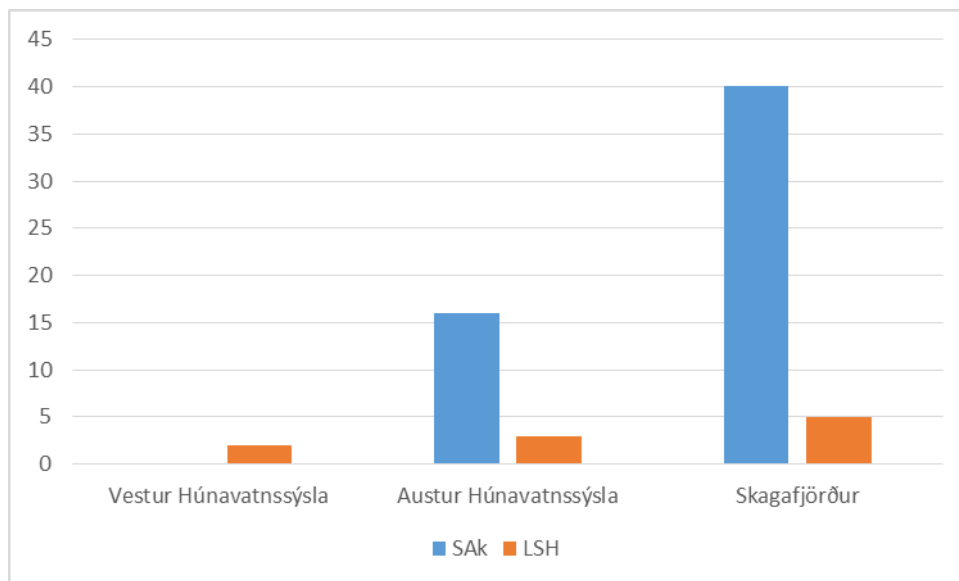
Mynd 14 Fjöldi innlagðra sjúklinga á SAK og LSH árið 2016 (Heimild: LSH og SAK 2017)

Þegar kemur að bráðamóttöku þá er munurinn líka fremur skýr. Vestur Húnavetningar sækja þá þjónustu á Landspítalann í mun meira mæli en aðrir íbúar svæðisins.



Mynd 15 Fjöldi einstaklinga á bráðamóttöku á SAK og LSH árið 2016 (Heimild: LSH og SAK 2017)

Einstaklingar sem þurftu að leita á bráðamóttöku fóru mun fleiri til Akureyrar en til Reykjavíkur. Alls leituðu 457 einstaklingar á Sjúkrahúsið á Akureyri en 254 á Landspítalann. Eins og áður virðist skiptingin eiga sér stað á sýslumörkunum á milli Húnavatnssýslanna og munurinn eykst svo enn meira þegar horft er til Skagafjarðar.



Mynd 16 Fjöldi fæðinga á SAK og LSH árið 2016 (Heimild: LSH og SAK 2017)

Eins og áður leita Skagfirðingar og Austur Húnavetningar frekar til Akureyrar en Vestur Húnavetningar suður. Af 45 fæðingum þar sem móðirin hafði lögheimili í Skagafirði fæddu 40 á Akureyri en fimm í Reykjavík. Hlutfallið er svipað í Austur Húnavatnssýslu þar sem 16 af 19 konum fæddu á Akureyri. Rétt er að taka fram að í sumum tilfellum er æskilegra að fæða í Reykjavík en á Akureyri þar sem Landspítalinn er A fæðingarþjónusta en Sjúkrahúsið á Akureyri B en í öllum eðlilegum tilfellum dugir það þó. Talsverður hluti Vestur Húnavetninga leitar á Sjúkrahúsið á Akranesi en ekki fengust upplýsingar þaðan um hvaðan þeirra sjúklingar kæmu.

#### **4.5 Fjarheilbrigðisþjónusta og notagildi hennar fyrir svæðið**

Notkun fjarheilbrigðisþjónustu (e. telemedicine/telehealth<sup>4</sup>) hefur aukist á Íslandi undanfarin misseri og flest bendir til þess að hún muni halda áfram að eflast, ekki síst á fámennum svæðum þar sem aðgengi að sérhæfðu heilbrigðisstarfsfólki er takmarkað. Árið 2016 skilaði starfshópur skipaður af velferðarráðuneytinu af sér skýrslu um eflingu fjarheilbrigðisþjónustu. Þar kemur fram að markmiðið með aukinni fjarheilbrigðisþjónustu sé að jafna aðgengi almennings að heilbrigðisþjónustu. Með fjarheilbrigðisþjónustu er átt við...“heilbrigðisþjónustu sem veitt er með hjálp samskiptatækni. Þar getur verið um að ræða síma, netspjall eða notkun sérhæfðra samskiptatækja til að framkvæma skoðanir,

<sup>4</sup> Raunar eru fleiri orð notuð yfir fjarheilbrigðisþjónustu, inntakið er þó að þetta er farvegur fyrir rafræn samskipti innan heilbrigðisgeirans.



*lífeðlisfræðilegar og lífefnafræðilegar mælingar eða veitta meðferð. Fjarheilbrigðisþjónusta er órjúfanlegur hluti af heilbrigðisþjónustu (Velferðarráðuneytið 2016, bls. 9).“*

Af svipuðum meiði er rafræn heilbrigðisþjónusta en hún er svo skilgreind í starfshópi Velferðarráðuneytisins: „Þegar heilbrigðisþjónusta er veitt rafrænt á heildstæðan hátt með miðlægum rafrænum upplýsingum úr gagnagrunnum. Rafræn miðlun er þannig ein af meginstoðum allrar heilbrigðisþjónustu (Alþjóðaheilbrigðisstofnunin skilgreinir rafræna heilbrigðisþjónustu sem miðlun heilbrigðisupplýsinga til sjúklinga og heilbrigðisstarfsfólks og nýtingu tæknilausna og upplýsingatækni til að bæta almenna heilbrigðisþjónustu (Velferðarráðuneytið 2016, bls. 9).“

Munurinn á þessum tveimur hugtökum er því sá að rafræn heilbrigðisþjónusta snýr fyrst og fremst að aðgengi að upplýsingum um sjúkling á meðan fjarheilbrigðisþjónusta snýr að lækningu sjúklingsins með aðstoð einhvers sem er fjarstaddur. Í raun er rafræn miðlun af ýmsum toga:

*Á milli sjúklings og heilbrigðisstarfsfólks.* Nú þegar fara fram talsverð samskipti á milli heilbrigðisstarfsfólks og sjúklinga og hafa gert í langan tíma. Skýrasta dæmið um slík samskipti eru símatímar lækna eða annarra heilbrigðisstarfsmanna. Flóknara dæmi mætti hugsa sér, s.s. að skurðaðgerðir séu framkvæmdar með hjálp tækninnar sem er stýrt af starfsmönnum annars staðar á landinu. Hér er talsvert mikið svigrúm til aukinnar þjónustu t.d. í gegnum rafræn samskipti og myndsamtöl. Einnig má hugsa sér að þetta geti nýst vel til þess að sinna sjómönnum og öðrum sem staðsetningar sinnar vegna eiga ekki hægt um vik að komast á heilbrigðisstofnanir. Raunar eru Sjúkrahúsið á Akureyri, HB Grandi og Síminn búin að þróa lausn sem getur nýst í slíkum aðstæðum. Heilsuvera er annað dæmi um samskipti sjúklings og heilbrigðisstarfsfólks þar sem hægt er að hafa samskipti yfir örugga netfátt, endurnýja lyf og fleira. Fleiri tækifæri eru til frekari þróunar á þeim sviðum í framtíðinni.

*Á milli heilbrigðisstarfsfólks.* Talið er líklegt að samstarf á milli heilbrigðisstofnana í dreifbýli og sérfræðilækna komi til með að fara fram í auknum mæli rafrænt þegar samræmd rafræn sjúkraskrá verður orðin aðgengileg fyrir allt landið. Sú er ekki raunin eins og er en sjálfsagt er þess ekki langt að bíða. Heilbrigðisstarfsfólk í dreifbýli og á minni þéttbýlisstöðum þarf að hafa þekkingu á mjög breiðum grunni þar sem fjölbreyttum verkefnum þarf að sinna en að sama skapi verður trúlega alltaf mikil þörf fyrir sérfræðiálit annars staðar frá og þá er mikilvægt að því verði við komið á einfaldari og öruggari hátt en nú er.

*Á milli heilbrigðisstofnunar og heilbrigðisstarfsfólks:* Aðgangur að upplýsingum og réttum gögnum er hverri stofnun mikilvæg. Með þessu móti getur til að mynda starfsmaður á

bakvakt sinnt fleiri erindum en nú þekkest. Samtengd notendastýrð sjúkraskrá fyrir allt landið er nauðsynleg til þess að þetta nýtist sem best, hvort sem það verði áframhaldandi þróun Heilsuveru eða nýtt kerfi (Velferðarráðuneytið 2016).

Eins og áður segir bendir flest til þess að fjarheilbrigðisþjónusta muni aukast til muna á næstu árum en spurningin er að hve miklu leyti hún geti komið í stað hefðbundinnar heilbrigðisþjónustu og hvort hún komi þá í stað þeirrar þjónustu sem nú þegar er til staðar eða verði viðbót. Hætt er við því að fjarheilbrigðisþjónusta verði notuð sem rökstuðningur til þess að draga úr ákveðinni starfsemi á landsbyggðinni eða byggja hana ekki upp. Það er því mikilvægt að fjarheilbrigðisþjónusta sé á réttum forsendur, þ.e. til þess að draga úr ferðalögum og óþægindum sjúklingsins fremur en til þess að minnka þjónustu. Flestir sérfræðingar innan heilbrigðisgeirans sjá þó fleiri tækifæri en ógnanir í fjarheilbrigðisþjónustu. Það má segja að hún sé viðbrögð við þeirri stöðu sem komin er upp, ekki bara á Íslandi heldur líka víða erlendis, að erfitt sé með mönnun heilbrigðisþjónustu á dreifbýlum svæðum. Fjarheilbrigðisþjónusta getur nýst vel í ákveðnum tilfellum, til dæmis í geðheilbrigðisþjónustu.

Talsverð umræða hefur átt sér stað um möguleika fjarheilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni þar sem til að mynda hefur gengið erfiðlega að ráða lækna í fastar stöður. Landlæknir hefur velt upp þeim möguleika að Landspítalinn verði miðstöð sérfræðilækninga og annist þá þjónustu með fjarskiptaþjónustu. Ein tegund slíkrar þjónustu gæti verið samskipti læknis sem staðsettur er í Reykjavík og sjúklings sem er í heimahúsi á landsbyggðinni. Annað form gæti verið einskona tækniver þar sem sjúklingar mæta og hafa samskipti við lækni í gegnum tæknibúnað. Það er þó varla hægt að hugsa sér annað en að heilbrigðisstarfsmaður yrði á staðnum. Hjá Heilsugæslustöðinni á Kirkjubæjarklaustri er fjarheilbrigðisþjónusta komin lengst á Íslandi en þar er öflugt tæki sem gerir lækni kleift að fá miklar upplýsingar um sjúklinginn þrátt fyrir að vera ekki á staðnum: „Það er búið eyrna-, háls- og augnskoðunartæki, hjartalínuriti, öndunarmæli, rafrænni hlustunarpípu, lífsmarkamæli sem skráir púls, blóðþrýsting, hita og súrefnismettun, auk myndavélar sem gerir mögulegt að sinna sjúklingum í rauntíma (Rúv 02.07.15).“ Þá má nefna að á Selfossi er hægt að fara í blóðskilun og vera í samskiptum við lækni á nýrnadeild Landspítalans í gegnum fjarfundabúnað, ekki ósvipaðan Skype. Viðkomandi mætir þá til Heilbrigðisstofnunar Suðurlands á Selfossi þrisvar sinnum í viku og sparar sér þannig þær Reykjavíkurferðir (Hjörtur Kristjánsson 26.10.17). Blóðskilun tekur um það bil 4-5 klukkutíma og sjúklingar eru oft aðeins slappir á eftir. Það er því nánast ómögulegt að búa til dæmis á Norðurlandi vestra og gera sér ferðir þrisvar sinnum í viku suður til þess að fá lækni meðferðina og hljóta slíkir sjúklingar að íhuga búferlaflutninga. Í mars 2015 byrjaði sjúkrahúsið á Akureyri að bjóða upp

á blóðskilun þannig að þá er um styttri veg að fara fyrir flesta íbúa á starfssvæði SSNV en engu að síður þá er færðin alla vega eins og áður hefur verið rakið þannig að taka verður líka tillit til öryggis- og kostnaðarsjónarmiða.

Þessi þjónusta gæti nýst við forgangsröðun, flokkun vandamála, að aðstoða fólk við það hvert það eigi að leita og í sumum tilfellum til meðferðar. Fyrstu skrefin hafa verið stigin í þessa átt og vilji er til þess að bæta við þessa þjónustu í smáum skrefum en til þess þarf að kaupa tækjabúnað og þjálfa starfsfólk heilbrigðisstofnanna.

## 5 RÁÐNINGAR LÆKNA OG ANNARS

### HEILBRIGÐISSTARFSFÓLKS

Skortur á læknum, hjúkrunarfræðingum og öðru sérhæfðu starfsfólki hefur verið viðvarandi vandamál í íslenska heilbrigðiskerfinu um hríð, sérstaklega á landsbyggðinni eins og hefur verið komið inn á. Mikið hefur verið fjallað um læknskort á Íslandi og nýverið kom út skýrsla Ríkisendurskoðunar (2017) þar sem fram kom að 570 hjúkrunarfræðinga vanti til starfa og ástæður þess tíundaðar. Það er því viðvarandi skortur bæði á stóru spítölunum sem og á minni starfsstöðvunum á landsbyggðinni.

#### 5.1 Ráðningar heilbrigðisstarfsfólks

Það er eilítið mismunandi á milli starfsstöðva HSN hvernig gengur að ráða í lausar stöður. Mesta vandamálið hefur sennilega verið á Blönduósi en ekki hefur tekist að fastráða heimilislækni þar þrátt fyrir nokkrar tilraunir. Síðast var auglýst árið 2016 en sú auglýsing skilaði ekki árangri og sennilega verður ekki auglýst alveg í nánustu framtíð heldur verður stuðst við núverandi fyrirkomulag áfram. Ráðningar annarra starfsmanna hefur gengið nokkuð vel en þó er skortur á hjúkrunarfræðingum eins og reyndar víða annars staðar á landinu. Enginn lyfjafræðingur er starfandi í apótekinu á Blönduósi en það virðist þó ekki setja apótekinu þar miklar skorður.

Á Sauðárkróki hefur vel tekist til að ráða í þær stöður sem losna og er einn heimilislæknir væntanlegur til starfa. Önnur störf eru vel mönnum. Starfsmannavelta hefur verið fremur lítil.

Á Hvammstanga eru tveir heimilislæknar og oftast hefur gengið vel að ráða í laus störf. Læknunum þar hefur verið boðið að sinna því starfi í verktöku eins og þekkist reyndar víða á starfssvæði HVE en þeir þáðu það ekki og eru því almennir launþegar þar.

#### 5.2 Leiðir sem farnar eru til að fá fólk til að sinna þjónustu

Eins og áður kom fram þá er sú leið farin á Blönduósi að verktakar skiptast á að koma og sinna læknaþjónustu á Blönduósi. Þetta eru oftast starfsmenn á öðrum heilbrigðisstofnunum, til dæmis á Heilbrigðisstofnun Suðurnesja. Koma þeir þá og dvelja í stuttan tíma í senn, kannski eina eða tvær vikur. Þannig er alltaf fullnægjandi mönnun til

staðar en vandamálið er engu að síður tvíþætt, það verður ekki samfella í þjónustunni ef sjúklingur er alltaf að hitta nýjan og nýjan lækni og ef til vill eru þetta ekki læknar sem hafa sérhæft sig í heimilislækningum. Þetta fyrirkomulag virðist þó ganga bærulega þó vilji sé auðvitað til þess að fá fastráðinn lækni og það sé æskilegra form á þjónustunni. Þetta vandamál einskorðast ekki við Blönduós og víða um land hefur það verið erfiðleikum háð að ráða lækna. Læknafélag Íslands hefur í bréfi til heilbrigðisráðherra meðal annars sett ákveðna varnagla við það að verið sé að ráða verktakalækna á landsbyggðinni (Læknafélag Íslands 2018). Það má leiða líkum að því að starfsumhverfið fæli mögulega frá, þ.e.a.s. ef aðeins einn læknir verður ráðinn þá verður hann eini læknirinn á staðnum í fullu starfi sem getur verið óþægileg staða að vera í varðandi afleysingar og ábyrgð á sjúklingahópnum. Sem mögulegt svar við þessu hefur nám í „landsbyggðalækningum“ verið nefnt en sú vinna virðist vera komin skammt á veg (Rúv 2018).

## 6 EINKAREKSTUR, UMFANG OG MÖGULEG ÁHRIF Á

### ALMENNA HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

Einkarekstur í heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi vestra er með svipuðu sniði og annars staðar á landinu. Tannlæknaþjónusta er í höndum einkaaðila eins og annars staðar sem og sjúkrabjálfun. Að öðru leyti þá gerir HSN samninga um verktakagreiðslur til handa sjálfstætt starfandi læknum. Sérfræðilæknar koma reglulega eins og áður hefur verið rakið til starfa á heilbrigðisstofnuninni. eru það Sjúkratryggingar Íslands sem stjórna því öðru fremur ásamt sérfræðingunum sjálfum. Þessar heimsóknir virðast ekki vera á valdi heilbrigðisstofnananna að öðru leyti en því að þær geta komið með ábendingar og reynt að þrýsta á að sérfræðingar á tilteknum sviðum komi. Þessar heimsóknir eru því ekki alltaf á þeirra forræði.

Samningar við lækna á Blönduósi eru fyrst og fremst viðbrögð við þeirri stöðu sem þar er komin upp, þ.e.a.s. að heimilislæknar hafa ekki fengist þar til starfa. Eins og áður hefur verið rakið þá er það engin kjörstaða og mun betra væri að heimilislæknar væru á staðnum og sjúklingurinn ætti greiðara aðgengi að sínum lækni. Því er ekki að heilsa og þess vegna er niðurstaðan sú að reyna að gera gott úr þeirri stöðu og hefur það gengið ágætlega. Þess utan koma sérfræðilæknar, ýmist á eigin vegum eða sem hluti af samkomulagi við aðra sjúkrastofnun. Sennilega er það veikleiki þess kerfis hve fjölbreytt og ógagnsætt það er. Sumir sérfræðingar eru að sinna þessu í vaktafríum frá störfum á öðrum sjúkrastofnunum, til dæmis á Landspítalanum eða Sjúkrahúsinu á Akureyri. Í einhverjum tilfellum er um að ræða lækna með stofurekstur í Reykjavík eða á Akureyri og eru komur þeirra t.d. til Sauðárkróks eins konar framlenging á störfum þeirra á sinni stofu. Það er auðvitað jákvætt að sérfræðingar komi þannig að sjúklingar þurfi ekki að keyra t.d. til Akureyrar til þess eins að fara í viðtal varðandi mögulega aðgerð eða eitthvað þess háttar. Núverandi fyrirkomulag er þannig að oft er safnað upp tilvísunum frá heimilislæknum og þegar nógu margir eru komnir á þann lista þá kemur sérfræðingur og sinnir þessum sjúklingum. Þetta eru sem sagt sjúklingar sem koma samkvæmt tilvísun. Í öðrum tilfellum eru komur sérfræðings auglýstar sérstaklega í staðbundnum miðli og fólk getur þá pantað sér tíma. Þriðja leiðin er sú að komur lækna eru hluti af ráðningarsamningi viðkomandi við aðra heilbrigðisstofnun, t.d. Sjúkrahúsið á Akureyri og getur þá hluti af hans starfsskyldum verið að sinna Sauðárkróki líka. Dæmi um þetta er barnalæknir á SAK sem kemur öðru hverju og er það þá hluti af hans ráðningu. Trúlega er þetta hentugasta fyrirkomulagið, að annað hvort Sjúkrahúsið á Akureyri eða Landspítalinn sinni sérfræðiþjónustu fyrir heilbrigðisstofnanirnar á landsbyggðinni.

Landlæknir hefur komið með slíkar hugmyndir varðandi Landspítalann en telur hann þó þurfa mun meira fjármagn en nú er til staðar. Einnig mætti hugsa sér að Sjúkrahúsið á Akureyri myndi sinna þessu í sínu heilbrigðisumdæmi. Myndi það eflaust styrkja rekstur sjúkrahússins líka því það ætti að kalla á fleiri læknastöður og þar með breiðara þekkingarframboð og hentugra vaktakerfi.

## 7 HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA Á VESTFJÖRÐUM

Starfsemi Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða skiptist í þrjá hluta; sjúkrahús, heilsugæslu og hjúkrunarheimili. Höfuðstöðvarnar eru á Ísafirði þar sem er umdæmissjúkrahús en starfsemin teygir líka anga sína um fleiri sveitarfélög á Vestfjörðum. Starfssvæðið er Vestfirðir að Strandasýslu og Reykhólum undanskildum. Auk Ísafjarðar er heilsugæsla á Patreksfirði en heilsugæslusel er að finna á Flateyri, Þingeyri, Súðavík, Suðureyri, Tálknafirði og Bíldudal. Á heilsugæsluselum er opið einu sinni til tvisvar í viku en síðustu tvö ár hafa þau verið lokuð yfir sumarmánuðina sökum manneklu. Þó er stefnt að því að halda þeim opnum sumarið 2018. Svæðið er víðfeðmt og vegalendir geta verið nokkuð langar. Þá eru samgöngur víða ekki slæmar. Sérstakt skipurit er fyrir norðanverða Vestfirði annars vegar og sunnanverða Vestfirði hins vegar (sjá viðauka). Í átta mánuði á ári er lítil samlegð í þjónustunni þar sem um 450 kílómetrar eru á milli Ísafjarðar og Patreksfjarðar hvora leið þegar Hrafnseyrarheiði er ófær. Stendur það starfseminni fyrir þrifum og hafa íbúar suðurfjarðanna því takmarkaða möguleika á að nýta sér þá þjónustu sem er á Ísafirði þegar þannig stendur á og sækja í staðinn suður.

Almenn heilsugæsluþjónusta er á Ísafirði og Patreksfirði, svo sem lækniþjónusta, ungbarna- og mæðravernd, bólusetningar, skólahjúkrun, krabbameinsleit og fleira. Þá er boðið upp á heimahjúkrun innan lögsagnarumdæmis Ísafjarðarbæjar.

Þrjú hjúkrunarheimili eru á Vestfjörðum; á Ísafirði, Þingeyri og Bolungarvík auk þess sem blönduð legu- og sjúkradeild er á sjúkrahúsinu á Patreksfirði. Alls eru 47 rými.

Eins og áður segir er umdæmissjúkrahús staðsett á Ísafirði. Þar er bráðadeild, endurhæfing/iðjuþjálfun, fæðingadeild, rannsóknadeild, röntgendeild, skurðeild og slysa-/göngudeild. Bráðamóttaka er opin allan sólarhringinn. Sömu sögu er að segja varðandi fæðingadeildina en boðið er upp á samfellda þjónustu, þ.e. mæðraeftirlit, fæðingar og ungbarnaeftirlit. Á árunum 2011 – 2015 var um það bil 11% fæðinga framkvæmdar með keisaraskurði.

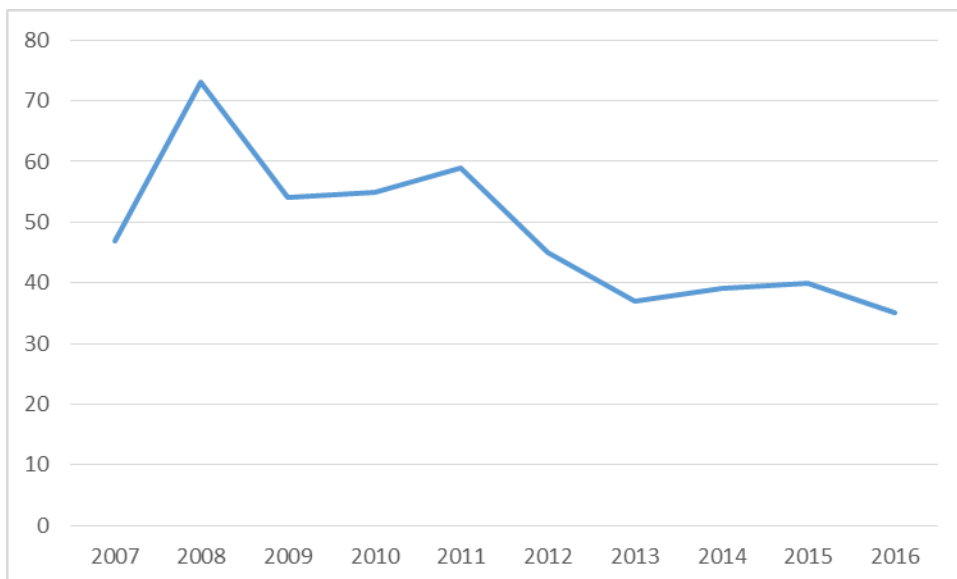
Heilt yfir hefur mönnun gengið vel; sex heilsugæslulæknar eru starfandi en tveir þeirra eru annars vegar yfirlæknir og hins vegar framkvæmdastjóri lækninga þannig að hluti af þeirra starfi er stjórnunarvinna. Tveir sinna jafnframt störfum á lyflækningadeild spítalans og þrír eru verktökulæknar, einn í fullu starfi og tveir í hálfu. Aðrar stöður hefur einnig gengið vel að manna, sérstaklega störf hjúkrunarfræðinga en einnig sjúkraliða.



Megin munurinn á þjónustuframboðinu á t.d. Ísafirði og Sauðárkróki er sá að á Ísafirði er bæði fæðingadeild og skurðstofa. Það er því oftast sem íbúar í Skagafirði og Húnavatnssýslu þurfa að leita út fyrir svæðið sitt eftir þeirri þjónustu en íbúar á Vestfjörðum. Það ber þó að líta til þess að það er um mun lengri veg að fara frá Vestfjörðum en frá Ísafirði til Reykjavíkur er 455 km fjarlægð. Þess utan eru samgöngur oft erfiðar innan fjórðungsins og lokanir vegna tíðar þannig að ekki er hægt að tala um hann sem eitt samgöngusvæði. Flogið er tvisvar sinnum á dag á milli Ísafjarðar og Reykjavíkur en vegna aðstæðna er flug fremur óáreiðanlegur ferðamáti fyrir Vestfirðinga og flug fellur oft niður vegna veðurs.

Eitt stöðugildi skurðlæknis er til staðar, tveir skurðhjúkrunarfræðingar og ein ljósmóðir, en þær þyrftu helst að vera tvær þannig að sú sama sé ekki alltaf á bakvakt og eins að hægt sé skiptast á þegar um langar yfirsetur er að ræða. Þá er svæfingahjúkrunarfræðingur einnig alltaf á bakvakt. Flestar aðgerðir eru gerðar á dagvinnutíma en skurðstofan er opin allan sólarhringinn, allan ársins hring.

Fæðingarþjónustan á Ísafirði er skilgreind sem C1 fæðingarþjónusta þ.e. „Millistærð á fæðingadeild þar sem auk ljósmæðra starfa fæðinga- og kvensjúkdómalæknar og/eða skurðlæknir sem hefur þjálfun í bráðafæðingahjálp, áhaldafæðingum og keisaraskurði. Hægt er að bjóða upp á framköllun fæðinga og mænurótardeyfingu. Bráðaaðgangur að skurðstofu með fæðingarlækni allan sólarhringinn. Aðgangur að fæðingarstað með þjónustustig A – B.“ Fæðingarstaðir A – B eru Landspítalinn og Sjúkrahúsið á Akureyri. Konur í áhættumeðgöngu þurfa að sækja fæðingarþjónustu til Reykjavíkur. Aðrir fæðingarstaðir á landinu eru skilgreindir C eða D. Aðaláskorunin við að halda úti þessari þjónustu er mönnun. Stofnunin þarf að hafa ljósmóður og skurðlækni með þjálfun í bráðafæðingahjálp, áhaldafæðingum og keisaraskurði auk svæfingarlæknis eða hjúkrunarfræðings. Ekki er sjálfgefið að allir skurðlæknar framkvæmi keisaraskurð til að mynda. Sumarið 2017 lét skurðlæknir til margra ára af störfum á Ísafirði og síðan þá hefur staðan verið mönnuð með afleysingum. Ekki hefur verið ráðið í hans stað heldur notast við afleysingalækna, en það stendur þó til að gera. Á árunum 2005 -2016 fæddust 35 – 73 börn hjá Heilbrigðisstofnun Vestfjarða á Ísafirði en oft er talað um að 40 – 50 fæðingar séu æskileg lágmarks tíðni (Starfshópur verkefnastjórnar 2012 og ársskýrslur um barnsfæðingar 2012).



Mynd 17 Fæðingar á Ísafirði 2007 – 2016 (Landlæknisembættið 2017)

Eins og áður hefur komið fram er lítil endurnýjun á meðal almennra skurðlækna. Flestir skurðlæknar nú um mundir læra á stórum sjúkrahúsum þar sem lítið er um almennar smáar aðgerðir, sem flestar eru nú framkvæmdar á einkastofum. Það er því fyrirsjáanleg áskorun á Vestfjörðum að halda áfram sama þjónustustigi. Flest bendir til að mönnun almennra skurðlækna hjá minni sjúkrahúsum verði áfram vandkvæðum háð. Ekki eru gerðar meiriháttar aðgerðir eða áhættumiklar á Ísafirði en framboð þeirra ræðst talsvert af þeim skurðlækni sem ráðinn er þar hverju sinni. Helsti munurinn á þjónustunni á t.d. Ísafirði og í Reykjavík er að þar er meiri sérhæfð þekking í þeim tilfellum sem eitthvað bregður út af. Þar eru sérfræðingar í kvennalækningum og fæðingarhjálp, í nýburalækningum og nýburagjörgæsla svo eitthvað sé nefnt.

Einn sálfræðingur er starfandi hjá Heilbrigðisstofnun Vestfjarða í einu stöðugildi og réðst hann til starfa árið 2017. Erfitt er fyrir hann að sinna allri þeirri þörf sem er þar fyrir hendi og þörf væri á að bæta við öðru stöðugildi. Þá hafa hjúkrunarfræðingar verið með hugræna atferlismeðferð sem hefur að sögn kunnugra gefið góða raun.

Þrjú sérgreinalæknar koma reglulega til Ísafjarðar. Hjartasérfræðingur annars vegar og háls-, nef-, og eyrnalæknir hins vegar koma um það bil þrisvar sinnum á ári og dvelja í 2-3 daga í senn. Þá er kvensjúkdómalæknir með móttöku einu sinni í mánuði í hálfan dag. Á Vestfjörðum er áhugi á að auka framboð sérfræðilækna, t.d. augnlækna, geðlækna, meltingarlækna, barnalækna og öldrunarlækna.

## 8 NIÐURSTÖÐUR

Staða heilbrigðismála á Norðurlandi vestra er heilt yfir þökkaleg. Ýmislegt mætti bæta svo sem mönnun sjúkraflutninga sem virðast aukast jafnt og þétt og þá vantar dagdvalarúrræði fyrir aldraða á Blönduósi. Skortur á fæðingar- og skurðstofustarfsemi er það sem helst skilur á milli Vestfjarða og Norðurlands vestra. Vestfirðir hafa sennilega notið meiri þjónustu en Norðurland vestra vegna ákveðinnar fjarlægðarverndar. Margt bendir til þess að þróunin verði líkari í landshlutunum á næstu árum, annars vegar vegna bættra samgangna á Vestfjörðum og til annarra landshluta og hins vegar vegna mögulegra mannbreytinga en erfitt getur reynst að ráða starfsfólk með þá almennu breiðu færni sem til þarf.

Mjög illa hefur gengið um langa hríð að manna stöður sérfræðilækna á landsbyggðinni og ljóst er að bregðast verður við því. Ekki er að sjá að Norðurland vestra skeri sig úr að þessu leyti. Heilbrigðisstofnanirnar eru of háðar því að sjálfstætt starfandi lækna hafi tíma og áhuga á því að vinna tímabundið í þessum stofnunum. Sú lausn sem stundum hefur verið nefnd, bæði af Landlækni en einnig í aðdraganda kosninga til Alþingis 2017, er sú að Landspítalinn og/eða Sjúkrahúsið á Akureyri hafi umsjón með þessum málum og sendi sérfræðinga á heilbrigðisstofnanirnar eins og þurfa þykir. Að slíkar heimsóknir séu hluti af starfsskyldum tiltekinna sérfræðinga. Ljóst er að það myndi draga verulega úr kostnaði og óþægindum sjúklinga á landsbyggðinni þrátt fyrir að ýmsa þjónustu muni áfram þurfa að sækja til stærri sjúkrahúsa. Sérstaklega er kallað eftir þjónustu geðlækna.

Viðtöl sérfræðilækna á starfssvæði SSNV eru nánast bara á Sauðárkróki. Árið 2016 voru 2.049 viðtöl þar sem er heldur minna en meðaltal árána 2004 – 2016. Það er hins vegar talsverð aukning frá árunum tveimur þar á undan. Munar þar miklu að enginn geðlæknir hefur komið frá árinu 2010 en árin 2005 – 2009 voru tæplega 500 viðtöl á ári.

Dagvistunarúrræði eru nokkuð góð bæði á Sauðárkróki og á Hvammstanga en kallað hefur verið eftir sambærilegri þjónustu á Blönduósi. Út frá spám um aldurs samsetningu kemur ekki til með að draga úr þörfinni fyrir þessa þjónustu á næstu árum.

Mönnun heilbrigðisstarfsfólks er viðkvæm á Norðurlandi vestra eins og annars staðar á landsbyggðinni. Sérstaklega hefur reynst erfitt víða að fá heilsugæslulækna til starfa og þarf að finna lausn á því vandamáli sem þó er ekki nýtt af nálinni. Á starfssvæði SSNV hefur staðan verið best á Hvammstanga undanfarin ár með tvo heilsugæslulækna, á Sauðárkróki hefur ekki tekist að manna stöðurnar að fullu og á Blönduósi hefur ekki verið fastráðinn læknir í fullu starfi lengi. Þar eru þessi mál leyst með verktökulæknum annars staðar frá sem er ekki heppilegasta leiðin til þess að reka heilsugæslu. Bæði er kostnaðurinn sennilega

meira en þegar lækningar eru ráðnir sem launþegar auk þess sem erfiða verður að mynda og viðhalda sambandi milli læknis og sjúklings.

Önnur lausn sem oft er nefnd er fjarheilbrigðisþjónusta eins og áður hefur verið rakið. Flest bendir til þess að vægi hennar muni aukast á næstu árum en hún kemur þó ekki alltaf í stað hefðbundinnar mönnunar. Geðlækningar hafa verið nefndar sem hentugt form fjarlækninga en fleiri dæmi eru rakin í skýrslunni. Núverandi fyrirkomulag gerir ráð fyrir að ávalt sé hægt að komast hratt og örugglega á milli Norðurlands vestra og annað hvort Akureyrar eða Reykjavíkur en það er þó ekki alltaf raunin. Fjarheilbrigðisþjónusta, betri samgöngur og síðast en ekki síst aukin þjónusta í heimabyggð eru þær launir sem eru í boði til þess að bæta heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi vestra.

## HEIMILDASKRÁ

- BB. (12.10.2017). Veikt barn, fjarri þjóðarsjúkrahúsinu. Sótt af <http://www.bb.is/2017/10/veikt-barn-fjarri-thjodarsjukrahusinu/>
- Brunavarnir Skagafjarðar. (e.d.) Óbirt skjal yfir sjúkraflutninga.
- Embætti landlæknis. (e.d.) Samskipti við heilsugæslustöðvar 2005 – 2015. Sótt af <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/heilbrigdisthjonusta/heilsugaesla/>
- Heiða Björk Jóhannsdóttir. (júni 2017). *Barneignarþjónusta og aðgangur að sólarhringsþjónustu á landsbyggðinni, með áherslu á Heilbrigðisstofnun Norðurlands*. Háskóli Íslands: Reykjavík.
- Heilbrigðisráðuneytið. (2010). *Heilbrigðisstofnanirnar Sauðárkróki og Blönduósi – starfsemisgreining*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/Skyrslur/Blonduos-og-Saudarkrokur---01-10-2010.pdf>
- Heilbrigðisstofnun Norðurlands (2017). *Ársskýrsla 2016*. Sótt af [http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/arsskyrsla\\_hsn\\_2016.pdf](http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/arsskyrsla_hsn_2016.pdf)
- Heilbrigðisstofnun Norðurlands (2016). *Ársskýrsla 2015*. Sótt af [http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/hsn\\_arsskyrsla\\_2015\\_hq\\_loka.pdf](http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/hsn_arsskyrsla_2015_hq_loka.pdf)
- Heilbrigðisstofnun Vesturlands. (2017). *Ársskýrsla 2016*. Sótt af <http://www.hve.is/media/1383/arsskyrsla-2016-med-forsidu.pdf>
- Heilbrigðisstofnun Norðurlands. (e.d.). Heilsugæsla. Sótt af <http://www.hsn.is/saudarkrokur/heilsugaesla-1>
- Heilbrigðisstofnun Vesturlands (e.d.). Hvammstangi – upplýsingar. Sótt af <http://www.hve.is/starfsstodvar/hvammstangi/upplysingar/>
- Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki. (2006 – 2014). *Ársskýrslur Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki 2005 – 2013*. Sótt af <http://www.hsn.is/saudarkrokur/um-hsn-saudarkr-og-hofsosi/arsskyrslur>
- Herdís Sif Ásmundsdóttir, Hildur María Kristbjörnsdóttir, Hrafnhildur Helgadóttir og Sandra Leifs Hauksdóttir. (maí 2017). *Ferðast um langan veg fyrir fæðingu – Áhrif skertrar fæðingarþjónustu og streita barnshafandi kvenna á landsbyggðinni: Rannsóknaráætlun*. Háskólinn á Akureyri. Akureyri.

- HSN – Heilbrigðisstofnun Norðurlands. (2016). *Ársskýrsla HSN 2015*. Sótt af [http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/hsn\\_arsskyrsla\\_2015\\_hq\\_loka.pdf](http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/hsn_arsskyrsla_2015_hq_loka.pdf)
- HSN – Heilbrigðisstofnun Norðurlands. (2017). *Ársskýrsla 2016*. Sótt af [http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/arsskyrsla\\_hsn\\_2016.pdf](http://www.hsn.is/static/files/Skyrslur/arsskyrsla_hsn_2016.pdf)
- HSN Blönduósi, Almannavarnadeild RLS og Landlæknir. (Júní 2016). *Viðbragðsáætlun Heilbrigðisstofnunar Norðurlands – Blönduósi*. Sótt af <http://www.hsn.is/static/files/Blonduos/vidbragdsaaetlun.pdf>
- HSN Sauðárkróki, Almannavarnadeild RLS og Landlæknir. (Maí 2016). *Viðbragðsáætlun Heilbrigðisstofnunar Norðurlands - Sauðárkróki*. Sótt af <http://www.hsn.is/static/files/Saudarkrok/netutgafa.pdf>
- Hjörtur Kristjánsson. (02.07.15). *Læknaskortur á landsbyggðinni*. Sótt af <http://www.ruv.is/sarpurinn/ras-2/morgunutvarpid/20171026>
- Landlæknisembættið. (2017). *Ársskýrslur um barnsfæðingar 2016*. Sótt af <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/faedingar/>
- Landspítalinn. (e.d.). *Íbúðir fyrir sjúklinga og aðstandendur*. Sótt af <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/ibudir-fyrir-sjuklinga-og-adstan/>
- Landspítalinn. (2017). *Landspítali 2016. Starfsemisupplýsingar – uppgjör*. Landspítali, fjármálasvið. Sótt af [http://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/Rit-og-skyrslur/Starfsemisupplýsingar-LSH/2016/starfsemisupplýsingar\\_LSH\\_uppgjor\\_2016.pdf](http://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/Rit-og-skyrslur/Starfsemisupplýsingar-LSH/2016/starfsemisupplýsingar_LSH_uppgjor_2016.pdf)
- Lyfja. (e.d.). *Breytt fyrirkomulag útibús Lyfju á Skagaströnd*. Sótt af <https://www.lyfja.is/um-lyfju/frettir/breytt-utibu-a-skagastrond>
- Lyfjastofnun. (e.d.) *Flokkun lyfjaútibúa*. Sótt af [https://www.lyfjastofnun.is/eftirlit/lyfjabudir/lyfjautibu/flokkun\\_lyfjautibua/](https://www.lyfjastofnun.is/eftirlit/lyfjabudir/lyfjautibu/flokkun_lyfjautibua/)
- Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40 1991
- Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007
- Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999
- Læknafélag Íslands. (27.03.2018). *Verktakagreiðslur í heilsugæslu*. Sótt af <https://www.lis.is/is/um-li/frettakerfi/verktakagreiðslur-i-heilsugaeslu>

- Maskína. (2015). *Byggðastofnun. Þjónusta á Norðurlandi vestra – ágúst-september 2015*.  
Maskína:Reykjavík
- Reglugerð um heilbrigðisumdæmi nr. 1084/2014
- Reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahóteli nr. 207/2010
- Reynir Tómas Geirsson, Guðrún Garðarsdóttir, Gestur Pálsson og Ragnheiður I. Bjarnadóttir. (2004). *Skýrsla frá fæðingarskráningunni fyrir árið 2003*. Reykjavík: Landspítali háskólasjúkrahús.
- Ríkisendurskoðun. (2017). *Hjúkrunarfræðingar. Mönnun, menntun og starfsumhverfi*.  
Ríkisendurskoðun: Reykjavík. Sótt af [https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2017/10/SU-Hjukrunarfraedingar\\_Monnun\\_menntun\\_og\\_starfsumhverfi.pdf](https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2017/10/SU-Hjukrunarfraedingar_Monnun_menntun_og_starfsumhverfi.pdf)
- Rúv. (02.07.2015). Læknar gætu greint fólk í gegnum netið. Sótt af <http://www.ruv.is/frett/laeknar-gaetu-greint-folk-i-gegnum-netid>
- Rúv. (25.09.2017). Mikil eftirspurn eftir sálfræðiþjónustu. Sótt af <http://www.ruv.is/frett/mikil-eftirspurn-efir-salfradithjonustu>
- Rúv. (25.03.2018). Nám í „landsbyggðarlækningum“ í skoðun. Sótt af <http://www.ruv.is/frett/nam-i-landsbyggdarlaekningum-i-skodun>
- Samráðsnefnd Heilbrigðisumdæmis Norðurlands. (30. júní 2011). *Skipulag heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi – Niðurstöður um skipulag heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi og tillögur um næstu skref*. Sótt af [https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/rit\\_2013/bcg-verkefnahopur5-sameining-endurskipulagning-juni2012.pdf](https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/rit_2013/bcg-verkefnahopur5-sameining-endurskipulagning-juni2012.pdf)
- Sigríður Elín Þórðardóttir. (2016). *Þjónustukönnun Norðurland vestra*. Byggðastofnun: Sauðárkrókur.
- Sveitarfélagið Skagafjörður. (29.01.2016). Samningur um sjúkraflutninga í Skagafirði. Sótt af <https://www.skagafjordur.is/is/frettir/samningur-um-sjukraflutninga-i-skagafirdi>
- Svæðisskipulagsnefnd Eyjafjarðar. (2013). *Svæðisskipulag Eyjafjarðar 2012 – 2024*. Sótt af [https://www.akureyri.is/static/files/Skipulagsdeild/Svaedisskipulag\\_Eyjafjardar/greinargerd.pdf](https://www.akureyri.is/static/files/Skipulagsdeild/Svaedisskipulag_Eyjafjardar/greinargerd.pdf)
- Tannlæknafélag Íslands. (e.d.) Tannlæknar. Sótt af <http://www.tannsi.is/tannlaeknar>
- Vegagerðin. (e.d.). *Vegalengdir*. Sótt af <http://www.vegagerdin.is/vegakerfid/vegalengdir>.

Vegagerðin. (2017). Tölvupóstur með upplýsingum um lokanir.

Velferðarráðuneytið. (30. maí 2012). *Sameining heilbrigðisstofnana og ýmissar sérhæfðar heilbrigðisþjónustu*. Skýrsla og tillögur vinnuhóps 5. Velferðarráðuneyti: Reykjavík. Sótt af [http://www.xn--heiling-62a.is/Files/Skra\\_0049645.pdf](http://www.xn--heiling-62a.is/Files/Skra_0049645.pdf)

Velferðarráðuneytið. (e.d.) *Hjúkrunar-, dvalar og dagdvalarrými*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/default.aspx?PageID=29f6b755-83ff-11e6-80c8-005056bc217f>

Velferðarráðuneytið. (2016). *Efning fjarheilbrigðisþjónustu – skýrsla starfshóps*. Velferðarráðuneyti: Reykjavík

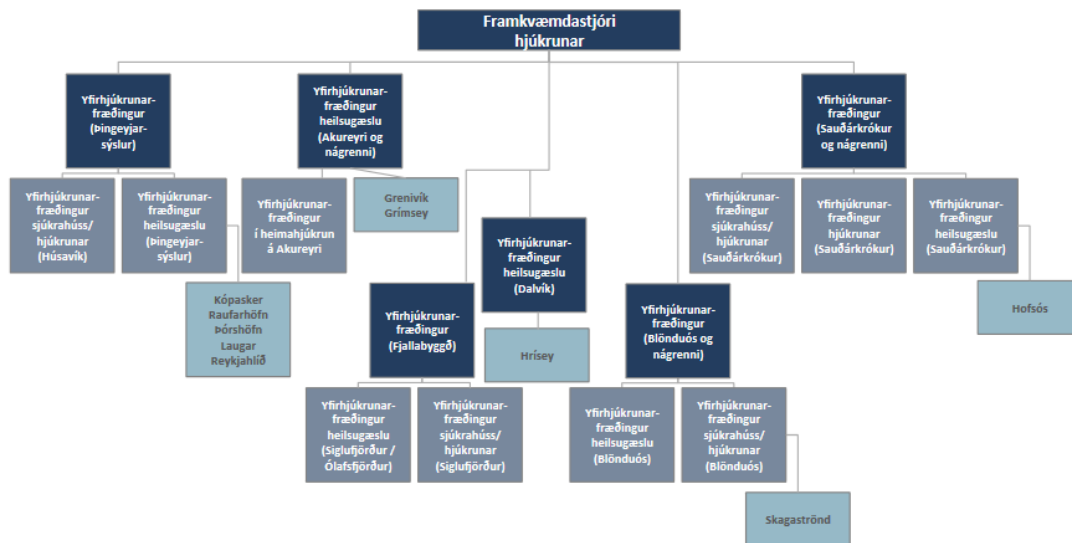
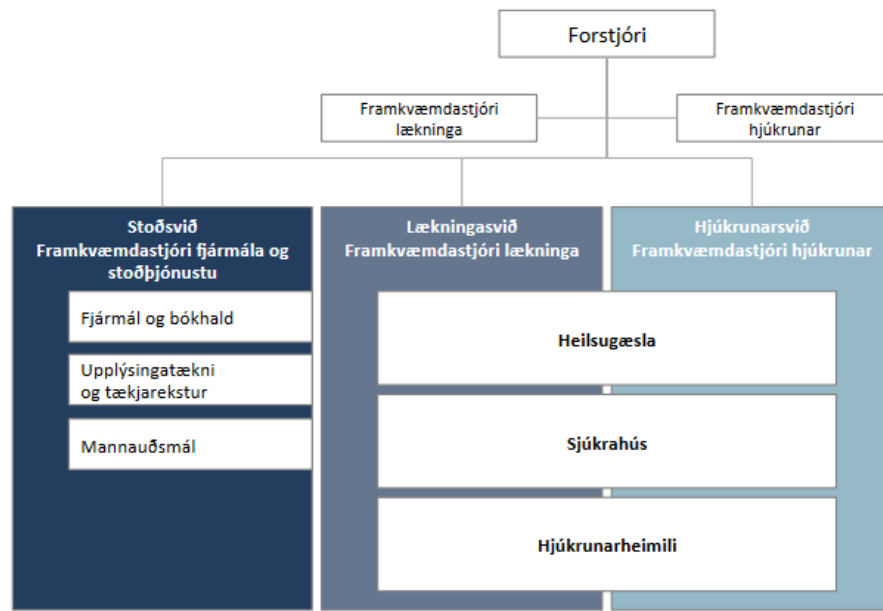
Weber, Wang og Tammi. (2016). *Accesability to Health Services in Iceland*. Nordregio og Byggðastofnun. Sótt af [https://www.byggdastofnun.is/static/files/Skyrslur/iceland-health\\_memo\\_final\\_v4.pdf](https://www.byggdastofnun.is/static/files/Skyrslur/iceland-health_memo_final_v4.pdf)

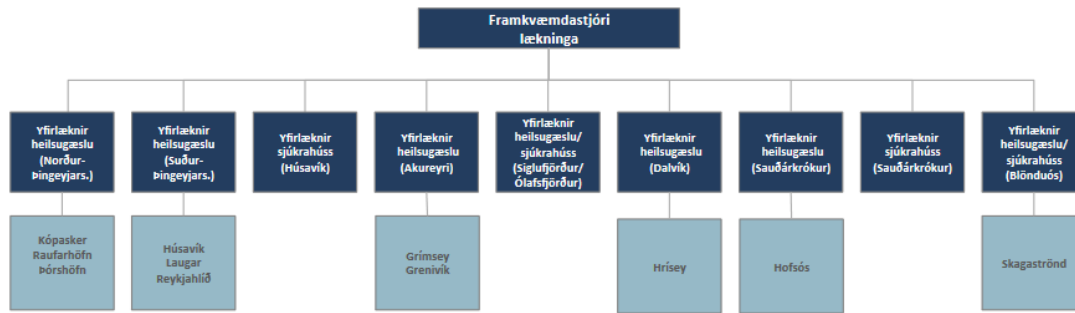
Þingskjal 1127/537. mál. 145. löggjafarþing 2015 – 2016. Svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Elsa Láru Arnardóttur um heilbrigðisáætlun. Sótt af <http://www.althingi.is/altext/pdf/145/s/1127.pdf>

Þingskjal 545/171. mál. 146. löggjafarþing 2016-2017. Svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Hönnu Katrínu Friðriksson um heilbrigðisþjónustu veitta erlendum ferðamönnum. Sótt af <https://www.althingi.is/altext/pdf/146/s/0545.pdf>



## VIÐAUKI 1 SKIPURIT HSN





## VIÐAUKI 2 SKIPURIT HEILBRIGÐISSTOFNUNAR

### VESTFJARÐA

