

Háskólinn á Bifröst

Rannsóknarstofnun atvinnulífsins

Sjúkrahótel / Sjúklingahótel – Skynsamleg framkvæmd?

Gunnar Alexander Ólafsson heilsuhagfræðingur

Júní 2015

Maj Britt Hjördís Briem Lögræðingur

Inngangur

Vorið 2015 sömdu Samtök atvinnulífsins og Samtök verslunar og þjónustu við Rannsóknastofnun atvinnulífsins við Háskólann á Bifröst um greinargerð um fyrirhugað sjúkrahótel við Landspítala. Að verkefninu unnu Gunnar Alexander Ólafsson hagfræðingur verkefnastjóri og Maj-Britt Hjördís Briem lögfræðingur.

Fyrirhugað sjúkrahótel

Á næstu misserum munu framkvæmdir hefjast við nýtt sjúkrahótel sem er fyrsta framkvæmd í fyrirhugaðri uppbyggingu á nýjum Landspítala við Hringbraut. Fullnaðarhönnun sjúkrahótelsins er lokið og hefur fé til að hefja framkvæmdir verið tryggt. Gert er ráð fyrir því að byggingarkostnaður nýs sjúkrahótels verði um tveir milljarðar króna með lóða- og hönnunarkostnaði. Lagt verður upp með byggingu sjúkrahótels með 77 herbergjum, en síðar verði það fullbyggt með 115-120 herbergjum.¹

Fram hafa komið efasemdir um einstaka þætti framkvæmdar við nýjan Landspítala. Hér á eftir er sérstaklega skoðað fyrirhugað sjúkrahótel og lagt mat á það hvort þörf sé á nýju sjúkrahóтели?

Fyrirkomulag sjúkrahótels í dag

Í dag er rekið sjúkrahótel² við Ármúla í Reykjavík (Park Inn Hótel) á grundvelli samnings Landspítala og Sjúkratrygginga Íslands í samstarfi við Sinnum ehf. Sinnum rekur hótelpjónustu sem felur m.a. í sér öll þrif og framleiðslu matar.³ Hjúkrunarfræðingar Landspítalans veita hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu og lyfjagjöf, sjá um umbúðaskipti á sárum og aðstoð ýmiskonar.⁴

Sjúkrahótel hefur verið rekið síðan 1974. Fyrst var það rekið af Rauða Krossi Íslands og frá 2010 hefur rekstur sjúkrahótels verið boðinn út. Í dag rekur fyrirtækið Sinnum ehf. sjúkrahótel í Ármúla. Sjúkrahótelið var upphaflega hugsað sem tímabundinn dvalarstaður þeirra (sjúklinga og aðstandenda) sem þurftu á þjónustu sjúkrahúsanna í Reykjavík að halda, en voru ekki innlagðir sjúklingar.

Þjónusta sem veitt er á sjúkrahóтели fellur ekki undir þjónustu sem ríkinu er skylt að veita samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007. Á sjúkrahóтели er veitt þjónusta sjúklingum, sem eru til rannsóknar eða meðferðar sem ekki krefst innlagnar á sjúkrahús.

¹ <http://www.kanon.is/wp-content/uploads/10-19.pdf>

² Í reglugerð nr. 207/2010 er skilgreining á sjúkrahóтели: Sjúkrahótel er tímabundinn dvalarstaður fyrir sjúklinga sem þurfa heilsu sinnar vegna að dvelja fjarri heimili sínu vegna rannsókna og/eða meðferðar en þurfa ekki á sjúkrahúsdvöl að halda.

³ <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/sjukrahotel/>

⁴ <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/sjukrahotel/>

Þessir sjúklingar geta ekki búið heima vegna fjarlægðar eða heimilisaðstæðna. Með rekstri sjúkrahótels gefst möguleiki á að stytta legutíma á sjúkrahúsum.⁵

Sjúkrahótel er skilgreint í reglugerð nr. 207/2010. Þar kemur fram að sjúkrahótel er ekki heilbrigðisstofnun í skilningi laga nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu. Sjúklingur sem dvelur á sjúkrahóteli getur ekki verið innritaður á sjúkrahús á sama tíma.

Á sjúkrahótelinu í Ármúla eru einbýli og nokkur herbergi hönnuð fyrir fatlaða (aðgengi hjólastóla). Gengið er út frá því að gestir hótelsins séu sjálfbjarga með að komast fram úr rúmi og að sinna daglegum athöfnum. Frá kl. 23:00-08:00 er enginn starfsmaður á vakt nema næturvörður en hjúkrunarfræðingur er á bakvakt. Á virkum dögum er hægt að fá þjónustu sjúkráþjálfara, snyrtifræðings og hársnyrtis.⁶

Sjúkrahótel er mikilvægt úrræði. Aðgangur fólks að sjúkrahóteli styttnir legutíma á sjúkrahúsi og stuðlar að betri nýtingu fjármuna.

Sjúkratryggðir greiða gjald fyrir dvöl á sjúkrahóteli vegna gistingar og fæðis í samræmi við reglugerð nr. 207/2010, um gjald fyrir dvöl á sjúkrahóteli.⁷ Gjaldskráin er eftirfarandi:

- Sjúkratryggðir greiða 1.200 kr. á sólarhring með fullu fæði.
- Aðstandendur greiða 4.000 kr. á sólarhring.
- Aðstandendur barna yngri en 12 ára greiða 1.200 kr.
- Aðstandendur barna yngri en eins árs greiða ekkert.
- Ósjúkratryggðir greiða 18.000 kr. á sólarhring fyrir fæði og gistingu.

Hjúkrunarþjónusta er sjúkratryggðum að kostnaðarlausu. Ósjúkratryggðir greiða gjald vegna heilbrigðisþjónustu sem veitt er í húsnæði sjúkrahótels samkvæmt reglugerð nr. 1088/2014, um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir.

Af hverju sjúkrahótel?

Víða um lönd hafa sjúkrahótel orðið æ mikilvægari þáttur í þjónustu við sjúklinga og aðstandendur þeirra. Rekstur sjúkrahúsa verður sífellt dýrari einkum vegna framfara í heilbrigðisþjónustu og aukinnar sérhæfingar. Sjúkrahús leitast því við að sinna eins mörgum sjúklingum og mögulegt er án innlagnar.⁸

⁵ <http://www.althingi.is/altext/138/s/0420.html>

⁶ <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/sjukrahotel/>

⁷ Sbr. 8. tl. 29. gr. I. nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

⁸ http://www.nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/islenska/fjolmidlatorg/greinasafn/?cat_id=43782&ew_0_a_id=397705

Að mati stjórnenda Landspítala er núverandi sjúkrahótel talsvert langt frá spítalanum og takmarkar það notkunarmöguleika þess. Að mati þeirra mun nýtt sjúkrahótel auka öryggi þeirra sem þar dvelja vegna greiðari aðgangs að þjónustu.⁹

Allar áætlanir um nýjan Landspítala gera ráð fyrir byggingu *sjúklingahótels* á lóðinni. Í þarfagreiningu fyrir nýjan Landspítala sem gerð var árið 2004 segir í kafla 2.4.3.3. um sjúkrahótel að „... aukinn fjöldi sjúklinga verði vistaður á *sjúklingahóтели*, sem verði í nánnum landfræðilegum tengslum við spítalann. Sjúklingahóтелиð þarf að geta veitt vissa lágmarkshjúkrunarþjónustu allan sólarhringinn. Með nánnum tengslum við bráðadeildir spítalans, innangengt yfir á sjúklingahóтелиð, yrði þjónustan sjúklingavænni og tryggari með bakþjónustu frá bráðadeildum.“ Enn fremur kemur fram í þarfagreiningu að markmiðið með sjúklingahótelinu sé að auka gæði þjónustunnar og stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum. Sjúklingahótel gegni mikilvægu hlutverki í starfsemi spítalans og skal líta dvöl sjúklings þar sem lið í ferli hans á spítalanum.¹⁰

Sjúkrahótel eða sjúklingahótel?

Í fyrirmælum Landlæknis um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum er sjúklingahótel skilgreint á eftirfarandi hátt: „Deild sem annaðhvort tengist sjúkrahúsi eða er sjálfstæð heilbrigðisstofnun. Hér er horft til framtíðar varðandi þjónustu við sjúklinga þar sem sjúklingahótel er ekki til staðar hér á landi ennþá. Sjúklingahótel er ekki hið sama og sjúkrahótel. Á sjúklingahóтели eru legurúm þar sem sjúklingar fá sjúkrahúsaþjónustu allan sólarhringinn en þó ekki sambærilega við þjónustu á legudeildum sjúkrahúsa. Á sjúklingahóтели dvelja t.d. sjúklingar sem eru að jafna sig eftir aðgerð eða sækja dag- og göngudeildarþjónustu á sjúkrahúsi.“¹¹

Munurinn á sjúkrahóтели og sjúklingahóтели felst því einkum í því að dvöl á sjúklingahóтели er hluti af meðferð sjúklings. Samkvæmt skilgreiningu um sjúklingahótel í Noregi er þjónusta þess fyrir þá sem eru í meðferð við sjúkrahús og aðstandendur eða sama markhóp og sjúkrahótel. Sjúklingahótel er hluti af þjónustu sjúkrahúss, þar sem sjúklingur er innskrifaður og greiðir ekki fyrir dvölinu. Sjúklingahótel er valkostur við legudeild og ber að fara að lögum sem gildir um sjúkrahús, m.a. að halda sjúkraskrá.¹²

Munurinn á sjúkrahóтели og sjúklingahóтели felst einkum í því að sá sem dvelst á sjúkrahóтели er útskrifaður sjúklingur sem er að jafna sig eftir aðgerð eða sækir þjónustu spítalans sem ekki krefst innlagnar. Sjúkrahótel er ekki heilbrigðisstofnun skv. lögum. Sjúklingahótel veitir alla þjónustu sem sjúkrahótel veitir auk þess sem þar dveljast útskrifaðir sjúklingar sem þurfa mikla heilbrigðisþjónustu án þess að þurfa að liggja á bráðadeildum.

⁹ Verkefnastjórn NLSH: Stöðuskýrsla að lokinni frumhönnun. 2013.

¹⁰ http://nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/upload/files/skyrslur_um_notendavinnu/notendav_lokask_1_des2004.pdf

¹¹ <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2852/4587.pdf>

¹² <http://www.unn.no/pasienthotellene/category9742.html>

Þjónusta og rekstur

Í umræðum um byggingu sjúkrahótels, sem fram fóru á Alþingi í janúar sl., kom fram í máli ráðherra að engin ákvörðun hafi verið tekin varðandi rekstrarfyrirkomulag þess, þ.e. hvort rekstrinum verður útvistað eða hvort Landspítalinn muni annast hann.¹³

Samkvæmt forhönnunarskýrslu fyrir sjúkrahótel verður starfsemi sjúkrahótels Landspítalans í raun eins og starfsemi venjulegs hótels. Helsti munurinn felst í viðbótaraðstöðu fyrir heilbrigðisstarfsfólk og hærra hlutfall gesta hefur skerta hreyfigetu en á almennum hótelum. Þeir sem koma til með að nota hótelið eru:

- A. Nýútskrifaðir sjúklingar sem þarfnast frekara eftirlits áður en þeir fara heim. Sjúkrahótelið er því hlekkur á milli spítalans og heimilis.
- B. Sjúklingar í lækni meðferð sem krefjast ekki innlagnar á spítala en sjúklingurinn þarf að mæta til meðferðar á dagdeild spítalans á hverjum degi í nokkurn tíma. Þeir sem búa langt í burtu geta nýtt sjúkrahótelið í þessum tilgangi.
- C. Aðstandendur sjúklinga sem þurfa að vera nálægt sjúklingi sem dvelur á spítalanum.
- D. Almennir gestir. Hótelið er einnig fyrir almenna gesti, bæði þá sem tengjast sjúkrahúsinu og aðra, þannig að hægt sé að bjóða laus rými öðrum en sjúklingum spítalans, þegar starfsemi spítalans er minni en venjulega (t.d. á sumrin).¹⁴

Í gögnum um fyrirhugað hótels eru orðin sjúkrahótel og sjúklingahótel notuð. Þessi ólíku hugtök valda óskýrleika og ruglingi. Gert er ráð fyrir að sjúklingar sem dveljast á sjúklingahótelinu séu ekki innskrifaðir sjúklingar á spítalanum, þó svo að dvöl á hótelinu sé vegna meðferðar sem veitt er inn á sjúkrahúsinu. Í samkeppnislýsingu um forhönnun spítalans segir að sjúkrahótelið sé fyrir sjúklinga spítalans, þ.e. innskrifaða sjúklinga.¹⁵ Á sjúkrahótelinu í Ármúla eru útskrifaðir sjúklingar en ekki innlagðir. Til viðbótar má nefna að heilbrigðisráðherra sagði á Alþingi í janúar 2015 að hjúkrunarþjónusta gæti jafnvel orðið meiri á nýja sjúklingahótelinu en veitt er á sjúkrahótelinu í Ármúla.¹⁶

Líkur er á að eðlisbreyting verði með tilkomu nýja sjúkrahótelsins á Landspítalalóðinni, þar sem innskrifaðir sjúklingar sjúkrahússins koma til með að liggja þar. Því er rétt að kalla þetta nýja hótels, sjúklingahótel en ekki sjúkrahótel, því starfsemi þess er frekar í anda sjúklingahótels.

Í grein eftir Jóhannes Gunnarsson lækni kom fram að þeir sem nota sjúkrahótel einna mest séu konur og börn sem koma þangað nokkrum klukkustundum eftir fæðingu, foreldrar barna sem vistast á vökudeild um lengri eða skemmri tíma eftir fæðingu, foreldrar langveikra barna sem dvelja langdvölum á sjúkrahúsi, krabbameinssjúklingar sem eru í daglegri geisla- eða lyfjameðferð, sjúklingar í blóðskilunarmeðferð og sjúklingar sem eru að jafna sig eftir skurðaðgerðir og þá sem eru í rannsóknum og að öðrum kosti þyrftu á innlögn að halda.

¹³ <http://www.althingi.is/altext/raeda/144/rad20150129T104927.html>

¹⁴ <http://www.kanon.is/wp-content/uploads/10-19.pdf>

¹⁵ http://nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/upload/files/samkeppni_um_frumhonnun/samkeppnislysing.pdf, bls. 44.

¹⁶ <http://www.althingi.is/altext/raeda/144/rad20150129T105256.html>

Sjúklingar sem eiga um langan veg að fara og geta komist hjá innlögn á spítalann svo og aðstandendur þeirra hafa einnig mikil not af sjúkrahótelu.¹⁷

Í öllum gögnum er gengið út frá því að veita meiri hjúkrunarþjónustu á nýja hótelinu en veitt er í dag á sjúkrahótelinu í Ármúla. Ein af mörgum áskorunum sem stjórnendur Landspítala standa frammi fyrir í dag er sk. fráflæðisvandamál. Það skapast af fjölda sjúklinga (sérstaklega aldraðra) sem ekki er hægt að útskrifa vegna vöntunar á viðeigandi eftirmeðferð. Í því sambandi hefur skortur á heimahjúkrun og hjúkrunarrýmum verið nefndur. Um er að ræða allt að 80 aldraða sjúklinga.¹⁸

Af ofangreindu má ráða að ekki hefur verið tekin ákvörðun um rekstrarfyrirkomulag hins nýja hótels, þ.e. hvort þjónustu þess verði útvistað eða að Landspítali sjái um reksturinn og að auki hefur ekki verið tekin ákvörðun um hvort sjúklingar sem dveljast á sjúkrahótelinu verði innritaðir sjúklingar eða ekki.

Kostnaður við nýbyggingu og reksturs sjúkrahótels á lóð Landspítala

Samkvæmt minnisblaði frá Nýjum Landspítala er gert ráð fyrir að kostnaður við hönnun, byggingu og lóðaframkvæmdir vegna sjúklingahótelsins verði um 2 milljarðar króna. Sjúklingahótelinu verður um 4.000 m² og er því kostnaður um 500 þúsund krónur á hvern fermetra. Til samanburðar má geta þess að kostnaður við nýtt hús Stofnunar Vigdísar Finnbogadóttur er áætlaður um 330 þúsund krónur á fermetra.

Samningur Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og Landspítala um sjúkrahótel kveður á um 57 rými en spítalinn notar einungis 70% af því eða um 40 rými. Kostnaður við sjúkrahótelinu í Ármúla er um 190 milljónir á ári miðað við raunnýtingu. Þar af er hjúkrunarkostnaður um 55 milljónir (sjá töflu 1). Greiðsluþátttaka SÍ vegna notenda við sjúkrahótelinu er 10.300 kr. á dag samkvæmt samningi við Sinnnum ehf. sem gerður var í kjölfar útboðs.¹⁹ Samningurinn skilgreinir nákvæmlega hvað er greitt fyrir, m.a. leigu húsnæðis, fæði, starfsmannakostnað o.fl.

Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala nemur meðalkostnaður við legu sjúklings á þeim deildum sem sjúklingar myndu flytjast af á sjúklingahótel, um 100 þúsund krónum á dag. Í þeim kostnaði er auk legukostnaðar m.a. aðgerða- og læknskostnaður og ýmis óbeinn kostnaður. Sparnaður Landspítalans vegna hvers sjúklings sem flyst á sjúklingahótel nemur því lægri upphæð en 100 þúsund krónum. Nærtækara er að styðjast við legukostnað á Vífilstöðum sem var áætlaður 25.300 kr. árið 2013 eða um 26.300 kr. á verðlagi í maí 2015.²⁰ Á Vífilstöðum fellur enginn kostnaður til vegna aðgerða og að auki er lækni- og hjúkrunarkostnaður miklu lægri þar en á Landspítala. Samtals nemur þessi kostnaður vegna 37 legudeildarsjúklinga um 320 milljónum króna á ári. Núverandi kostnað við hjúkrun og dvöl þeirra sjúklinga sem færu yfir á nýtt sjúklingahótel er því áætlaður um 511 milljónir króna á ári (sjá töflu 1).

¹⁷ http://www.nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/islenska/fjolmidlatorg/greinasafn/?cat_id=43782&ew_0_a_id=397705

¹⁸ <http://vefblod.visir.is/index.php?alias=IS-FRT&s=9024&p=192024&a=401553>

¹⁹ <http://www.althingi.is/altext/pdf/144/s/0428.pdf>

²⁰ Árið 2013 setti LSH á laggirnar biðdeild fyrir aldraða sjúklinga á Vífilstöðum. Rekstrarkostnaður á ári var um 349 milljónir og hver legudagur kostaði því 25.330 kr. á verðlagi í september 2013 eða 26.300 á verðlagi í maí 2015. Sjá hér: http://www.mbl.is/frettir/innlent/2013/09/27/vifilstadur_verda_opnadir_a_ny/

Tafla 1: Núverandi rekstrarkostnaður við sjúklinga sem færu yfir á sjúklingahótel, kr.

Ármúli 40 rými notuð (hægt að nota 57 rými) Verð legudag 10.300 kr.	135.550.000
Ármúli hjúkrunarþyngd (kostnaður pr. sjúkling er ca 4.200 kr. á dag)	55.000.000
Alls kostnaður við núverandi sjúkrahótel	190.550.000
37 legudeildarsjúklingar sem færu yfir á sjúklingahótel. Verð legudag 26.300 kr.	320.150.000
Alls núverandi kostnaður við sjúklinga sem færu yfir á sjúklingahótel	510.700.000

Ef nýtt sjúklingahótel verður reist mun rekstrarkostnaður hækka frá því sem er í Ármúla, þar sem hjúkrunarþjónustan verður aukin, m.a. vegna fleiri og þyngri notenda og sólarhringsþjónustu hjúkrunarfræðinga. Þá tókum við ekki tillit til þess að rýmum fjölgi enda er þar um að ræða aukna þjónustu. Þyngri sjúklingar eru m.a. hluti af þeim 80 öldruðum sjúklingum sem valda fráflæðisvanda Landspítalans og sjúklingar sem eru að jafna sig eftir skurð- og lyfjameðferðir. Heildarrekstrarkostnaður nýs sjúklingahótels er áætlaður 566 milljónir króna á ári og eru niðurstöðurnar sýndar í töflu 2.

Tafla 2: Rekstrarkostnaður nýs sjúklingahótels

40 núverandi sjúklingar (verð pr. legudag 6.900 kr.)	90.528.000
37 sjúklingar sem flytjast af LSH yfir á sjúkrahótel (verð pr. legudag 6.900 kr.)	83.738.400
Aukinn hjúkrunarkostnaður (Fleiri rými)	158.812.500
Aukinn hjúkrunarkostnaður (þyngri sjúklingar, og fleira fagfólk)	102.000.000
Húsnæðiskostnaður (lán 50 ár, 3% vextir, skattar, viðhald og tryggingar)	130.800.000
Rekstrarkostnaður nýs sjúkrahótels með húsnæðiskostnaði	565.878.900

Húsnæðiskostnaðurinn tekur mið af áætluðum byggingarkostnaði sem nemur um 2 milljörðum króna og væri fjármagnaður með langtímalánum og afskrifaður á 50 árum. Niðurstaðan er sú að kostnaðurinn við að hýsa fyrrgreinda sjúklinga á nýju sjúklingahóteli væri um 55 milljónum króna hærri en núverandi kostnaður.

Vegna viðvarandi fráflæðisvanda Landspítalans má búast við því að „þyngri“ sjúklingar komi til með að dvelja á nýja sjúklingahótelinu til að losa um legur þessara sjúklinga í dýrum leguplássum. Því þarf fleira sérhæft starfsfólk (fimm hjúkrunarfræðinga, sex sjúkraliða og einn sjúkraþjálfara)²¹ til að sinna þeim ásamt því að sólarhringsvöktun verður á sjúkrahótelinu. Fyrrgreind atriði munu auka rekstrarkostnaðinn samtals um 260 milljónir.

Árið 2011 sýndu útreikningar að sparnaður vegna tilkomu sjúkrahótels og aukinnar þjónustu á dag- og göngudeild yrði um 800 m.kr. á ári (938 m.kr. á verðlagi ársins 2015). Auknu álagi á Landspítala vegna fjölgunar aldraðra og fólksfjölgunar verður mætt með sjúklingahóteli og aukinni þjónustu í dag- og göngudeildum.²² Framangreindir útreikningar draga stórlega í efa þennan sparnað.

²¹ Í fyrirhuguðu sjúklingahóteli verða tvöfalt fleiri sjúklingar en á núverandi hóteli. Að auki verður sólarhringsvakt hjúkrunarfræðings. Þetta kallar á fleiri hjúkrunarfræðinga. Til viðbótar er gert ráð fyrir því að þyngri og eldri sjúklingar verða á sjúklingahótelinu sem kallar á meiri aðhlyningu. Því þarf að ráða sjúkraliða. Til viðbótar þessu þarf að ráða sjúkraþjálfara sem sinnir líkamspjálfun og endurhæfingu.

²² http://nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/upload/files/fjarhagslegur_avinningur_af_byggingu_nys_landspitala.pdf

Nýlega kom fram hjá forsvarsmönnum Landspítalans að kostnaður spítalans vegna aldraðra sjúklunga séu um tveir milljarðar á ári. Forsvarsmennirnir bentu réttilega á, að með því að auka úrval annarra úrræða (aukin heimaþjónusta og fleiri hjúkrunarrými) væri hægt að lækka þennan kostnað töluvert.

Þannig má leiða að því líkur að ódýrara sé að viðhalda núverandi sjúkrahótel, auka þjónustu vegna heimahjúkrunar, fjölga legu- og hjúkrunarrýmum og fullnýta Landakot²³ til að draga úr fráflæðisvanda Landspítalans í stað þess að reisa nýtt sjúklingahótel. Í stað þess að ráðast í framkvæmdir sem kosta yfir tvo milljarða er hægt að ná markmiðum um að draga úr fráflæðisvanda og um leið markmiðum um sparnað með því að:

- Fjölga hjúkrunarrýmum.
- Auka nýtingu á leguplássum innan Landspítalans.
- Auka þjónustu heimahjúkrunar.
- Viðhalda núverandi sjúkrahótel og fullnýta það.

Það skýtur skökku við að Landspítalinn bendi á lausnir til að draga úr rekstarkostnaði spítalans en um leið sé lögð mikil áhersla á að innleiða dýrari þjónustumeðferðir en nauðsyn ber til, sbr. rekstur nýs sjúklingahótels.

Niðurstöður

Markmið Landspítalans með nýbyggingu sjúklingahótelsins er að auka gæði, hagkvæmni í rekstri og aukin afköst.²⁴ Skýrsluhöfundar eru sammála því að nálægð sjúkra/sjúklingahótels við sjúkrahús geti verið til bóta. Hins vegar er mikilvægt að tekið sé frekara tillit til fjárhagssjónarmiða við úrlausnina og skoða þarf nánar hvort megi tryggja sömu gæði og afköst með lægri kostnaði en áætlanir um byggingu nýs sjúkra/sjúklingahótels gera ráð fyrir.

Að mati skýrsluhöfunda er þörf á byggingu sjúkra/sjúklingahótels ekki augljós. Hafa verður í huga að fyrir er fullbúið sjúkrahótel í fullum rekstri. Landspítalinn nýtir ekki öll rými sem sjúklingum hans standa til boða á sjúkrahótelinu.

Skilgreining á þjónustu sem fyrirhugað er að veita á hinu nýja hóteli verður að vera mun fyllri og nákvæmari en nú er, áður en gengið verður frá lokahönnun og farið í útboð á byggingunni. Hvorki er búið að taka ákvörðun um það hver eigi að bera ábyrgð á rekstrinum, hvort sjúklingar verði innlagðir eða hvort um þjónustu við útskrifaða og aðra verði að ræða. Skilgreina þarf þjónustu sjúklingahótels í lögum áður en nýtt hótel er tekið í notkun. Þar sem þjónustan sem á að veita í byggingunni er ekki nægilega skýr þá er kostnaðargreiningin ekki fullnægjandi og þarfnast endurskoðunar. Skýrsluhöfundar telja full rök fyrir því að endurskoða öll áform um byggingu sjúkra/sjúklingahótels vegna mikils byggingar- og rekstarkostnaðar.

²³ Skv. upplýsingum (samtal við Ingólf Þórisson 12.06.2015) eru tvær hæðir á Landakoti leigðar til Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins og lýkur leigu í haust. Engin ákvörðun hefur verið tekin um nýtingu á því húsnæði sem losnar á Landakoti. Möguleiki er að útbúa rými fyrir 20 aldraða einstaklinga í því plássi sem losnar í haust á Landakoti.

²⁴ <http://www.kanon.is/wp-content/uploads/10-19.pdf>

Leigu- og rekstrarkostnaður pr. rými í nýju hóteli verður umtalsvert hærrí en núverandi rekstrarkostnaður sjúkrahótels við Ármúla. Skýrsluhöfundar telja því eðlilegt að áður en lengra er haldið verði kannað hvort rekstraraðilar núverandi sjúkrahótels eða aðrir fagaðilar geti veitt hliðstæða þjónustu og nýju hóteli er ætlað að veita.

Líkur eru á að fyrirhuguð hjúkrunarþjónusta sem veitt verður á hinu nýja sjúklingahóteli verði mun meiri en á hefðbundnu sjúkrahóteli. Ekki liggur fyrir hvort þessi aukna þjónusta falli undir skilgreiningu á almennri sjúkrahúspjónustu, sbr. 5.tl. 4. gr. laga nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, og sjúklingurinn því innritaður á sjúkrahús. Ekki liggur fyrir hvort allir sjúklingar sem dvelja á hinu nýja hóteli séu útskrifaðir af sjúkrahúsinu og greiði fyrir heilbrigðisþjónustu sína með sama hætti og aðrir göngudeildarsjúklingar. Sjúkrahótel er ekki heilbrigðisstofnun í skilningi laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og sjúklingur sem dvelur á sjúkrahóteli getur ekki verið innritaður á sjúkrahús á sama tíma.

Ekki liggur fyrir hvort reka eigi almennt hótél samhliða sjúkra/sjúklingahótelinu, þ.e. að leigja út laus herbergi öllum sem vilja þegar starfsemi spítalans er minni (t.d. á sumrin).

Ekki liggur fyrir hvort Landspítalinn eigi að reka hótelið eða hvort bjóða eigi þjónustu þess út að hluta til eða alfarið. Skýrsluhöfundar telja mikilvægt að það liggja fyrir áður en gengið verði frá lokahönnun og útboð byggingar fari fram. Það gefur möguleika á að sami aðili komi að byggingu og rekstri hótelsins í samstarfi við faghópa á sviði hótélrekstrar og hjúkrunar.

Það er skoðun skýrsluhöfunda að sem stærstum hluta af rekstri hótelsins eigi að útvista til annarra aðila sem eru betur til þess fallnir að reka hótél en Landspítali, m.a. vegna kröfu um fullnýtingu húsnæðis. Það getur varla verið tilgangur sjúkra/sjúklingahótelsins að Landspítalinn fari út í hótélrekstur? Í þessu sambandi má nefna að flækjustigið er mikið við að hafa suma dvalargesti innskrifaða og aðra ekki, til viðbótar að leigja svo út laus herbergi á almennum markaði.

Fyrirhugaður rekstur sjúkrahótels fellur undir samkeppnislög sbr. 8. gr., 14. gr. og 16. gr. l. nr. 44/2005. Eigi opinberir aðilar að reka hótelið, þá verður sá rekstur að vera aðskilinn öðrum rekstri Landspítalans. Allur kostnaður, þ.m.t. húsnæðis-, leigu- og fjármagnskostnaður verður að vera sýnilegur og hluti af rekstrarkostnaði.

Fráflæðisvandi Landspítala er viðvarandi vandamál. Bygging nýs sjúkra/sjúklingahótels leysir ekki þann vanda til frambúðar heldur ákveðnar aðgerðir eins og aukin heimahjúkrun og fleiri hjúkrunarrými. Ljóst er að ef hluti sjúklinga flyst af Landspítala yfir á sjúkra/sjúklingahótél, lækkar ekki tilkostnaður Landspítalans vegna þeirra sjúklinga sem eftir eru, heldur hækkar meðal kostnaður við hvert legupláss í staðinn.

Í stað þess að ráðast í nýja byggingu sjúkra/sjúklingahótels mætti jafnvel ná sömu markmiðum með því að nýta betur núverandi byggingar Landspítalans (fjölga legu – og hjúkrunarrýmum á Landakoti), samning við rekstraraðila sjúkrahótelsins við Ármúla og auka heimahjúkrun? Vakin er athygli á að Landspítalinn nýtir nú ekki öll rými sem standa til boða á sjúkrahótelinu. Í ljósi þessa er óhætt að segja að verulegur vafi leiki á að þörf sé á framkvæmdum fyrir tvo milljarða.

Þau atriði sem reifuð hafa verið í skýrslunni leiða líkur að því að fyrirhuguð framkvæmd á nýju sjúkra/sjúklingahótelu sé ekki nægilega skynsamleg. Verulegur vafi leikur á því, að mati skýrsluhöfunda, að markmiðum Landspítalans um að auka gæði, hagkvæmni í rekstri og aukin afköst verði náð með fyrirhugaðri framkvæmd.

Heimildaskrá

1. Verkefnastjórn NLSH: *Sjúkrahótel - Forhönnunarskýrsla*. 2012
2. Reglugerð nr. 207/2010
3. <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/sjukrahotel/> (Skoðað 25.05.2015).
4. Lög nr. 112/2008. <http://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/a-leid-a-sjukrahusid/sjukrahotel/> (Skoðað 27.05.2015).
5. http://www.nyrlandspitali.is/nyrlandspitali/islenska/fjolmidlatorg/greinasafn/?cat_id=43782&ew_0_a_id=397705 (Skoðað 26.05.2015).
6. Verkefnastjórn NLSH: *Stöðuskýrsla að lokinni frumhönnun*. 2013.
7. Landspítali-Háskólasjúkrahús: *Notendavinna við skipulagningu nýs spítala*. Skýrsla stýriningdar. 2004.
8. Landlæknisembættið: *Lágmarksskráning vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum*. 2011.
9. <http://www.unn.no/pasienthotellene/category9742.html> (Skoðað 01.06.2015).
10. <http://www.althingi.is/altext/raeda/144/rad20150129T104927.html> (Skoðað 04.06.2015).
11. Verkefnastjórn NLSH: *Samkeppni um frumhönnun – Samkeppnislýsing*. 2010.
12. <http://www.visir.is/tveir-milljardar-i-suginn-a-einu-ari/article/2015704229909> (Skoðað 04.06.2015).
13. Ingólfur Þórisson: *Fjárhagslegur ávinningur af byggingu nýs Landspítala*. Fyrirlestur haldinn 15.03.2011.
14. Samtal við Ingólf Þórisson 12.06.2015.
15. <http://www.mbl.is/frettir/innlent/2013/09/27/vifilsstadir-verda-opnadir-a-ny/> (Skoðað 04.06.2015).