



## Samningar ríkisins vegna sjúkrahótelis í Ármúla

Janúar 2016

# Efnisyfirlit

Niðurstöður og ábendingar .....	3
Viðbrögð við ábendingum .....	7
Viðbrögð velferðarráðuneytis .....	7
Viðbrögð Sjúkratrygginga Íslands .....	8
1 Inngangur.....	10
2 Almennt um sjúkrahótel .....	11
2.1 Rekstur sjúkrahótela á Íslandi .....	11
2.2 Lagaumhverfi og tilgangur sjúkrahótels .....	12
2.3 Lagalegar forsendur samninga um sjúkrahótel .....	15
2.4 Stefna velferðarráðuneytis um sjúkrahótel .....	16
3 Samningur Sjúkratrygginga og Landspítala við Sinnum.....	19
3.1 Útboð um rekstur sjúkrahótels 2010 .....	19
3.2 Samningur við Sinnum 2011–15.....	20
3.3 Úttektir á sjúkrahótelinu 2012–13 .....	25
4 Samningar Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina og Landspítala .....	29
4.1 Undirbúningur .....	29
4.2 Fundir vinnuhóps og útboð .....	30
4.3 Fundir vinnuhóps eftir útboð .....	33
4.4 Samningur við Heilsumiðstöðina/Sinum 2015 .....	33
4.5 Samningur við Landspítala 2015 .....	36
4.6 Úttektir Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur og Embættis landlæknis árið 2015.....	39
4.7 Heilsumiðstöðin/Sinum segir upp samningi sínum.....	41
5 Greiðslur ríkisins til rekstraraðila sjúkrahótelsins.....	42

# Niðurstöður og ábendingar

Lög nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu geyma engin ákvæði um sjúkra- eða sjúklingshótel. Hugtakið sjúkrahótel er aftur á móti skilgreint í reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel. Þar kemur fram að sjúkrahótel sé tímabundinn dvalarstaður fyrir sjúklinga sem þurfa heilsu sinnar vegna að dvelja fjarri heimili sínu vegna rannsóknna og/eða meðferðar en þurfa ekki á sjúkrahúsdvöl að halda. Sjúkrahótel eru því ekki heilbrigðisstofnanir og geta þeir sem þar dvelja ekki verið innritaðir á sjúkrahús á sama tíma. Þeir skulu einnig vera sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs en eiga þess kost að fá sambærilega hjúkrunarþjónustu og veitt er í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun og heimaþjónustu.

Hinn 1. mars 2011 tók gildi samningur Sjúkratrygginga Íslands og Landspítala við Sinnum ehf. um leigu húsnæðis og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels í Ármúla í Reykjavík. Samkvæmt þeim samningi skyldi Landspítali veita hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu. Nýr samningur um kaup á gistingu og hótelpjónustu var gerður 24. október 2014 með gildistíma frá 1. mars 2015 til og með 28. febrúar 2018. Þar eru Sjúkratryggingar verkkaupi en Heilsumiðstöðin ehf./Sinnum ehf. verksali. Bæði fyrirtækin eru í eigu eignarhaldsfélagsins Evu ehf. Fjórum mánuðum eftir að sá samningur var gerður, þ.e. 26. febrúar 2015, undirrituðu Sjúkratryggingar og Landspítali sérstakan samning til jafnlangs tíma um rekstur hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu.

Hinn 22. janúar 2016 sagði Heilsumiðstöðin/Sinnum upp samningi sínum við Sjúkratryggingar með þriggja mánaða fyrirvara. Fyrirtækið útskýrði þessa ákvörðun sína með því að það hefði orðið bitbein í deilum Sjúkratrygginga og Landspítala sem tækjust á um hvar fjárveitingin til starfseminnar skuli liggja og hefðu skiptar skoðanir á eðli og hlutverki sjúkrahótelsins. Að öllu óbreyttu mun starfsemi sjúkrahótelsins í Ármúla því leggjast af í lok apríl 2016. Að mati Ríkisendurskoðunar þarf þessi niðurstaða ekki að koma á óvart miðað við það sem á undan er gengið. Heilbrigðisráðherra hefur boðað að fundað verði með Landspítala og Sjúkratryggingum um þá stöðu sem upp er komin.

Samningarnir við Sinnum og Heilsumiðstöðina/Sinnum um leiguhúsnæði og hótelpjónustu byggðu báðir á útboði á þjónustunni og voru útboðsgögn hluti þeirra. Að auki var samningurinn við Sinnum frá 2011 gerður á grundvelli laga nr. 88/1997 um fjárreiður ríkisins. Samningurinn við Heilsumiðstöðina/Sinnum frá 2015 er einungis gerður með vísun í lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Sama gildir um samninginn við Landspítala um hjúkrunarþjónustuna. Að mati Ríkisendurskoðunar er eðlilegt að samningar sem eru til lengri tíma en eins árs byggji á lögum um fjárreiður ríkisins (nú lög nr. 123/2015 um opinber fjármál).

Skömmu eftir gildistöku samningsins við Sinnum árið 2011 hóf Landspítali að gera margvíslegar athugasemdir við aðstöðu, aðbúnað og efndir fyrirtækisins á samningnum. Sama gerðist eftir að nýr samningur tók gildi í mars 2015. Sjúkratryggingar telja

**Samkvæmt lögum eru sjúkrahótel ekki heilbrigðisstofnanir**

**Sjúkrahóтелиð í Ármúla hefur verið rekið frá 1. mars 2011**

**Samningi um hótelpjónustu sagt upp í janúar 2016**

**Samningar byggja á lögum um fjárreiður ríkisins**

**Athugasemdir gerðar við aðstöðu og aðbúnað á sjúkrahótelinu**

athugasemdir spítalans tilefnislausar og hafa stofnanirnar deilt opinberlega um málið. Að mati Ríkisendurskoðunar felst meginvandinn í því að stofnanirnar hafa mismunandi sýn á eðli, hlutverk og rekstrarform sjúkrahótelsins, notendahóp þess og þjónustustig. Ríkisendurskoðun telur ótækt að tvær ríkisstofnanir skuli standa í opinberum deilum um þessa og aðra þætti. Mikilvægt er að velferðarráðuneyti höggvi á þá hnúta sem komnir eru á málið.

### Ráðuneytið marki skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkrahótela

Til framtíðar litið er einnig mikilvægt að ráðuneytið marki skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkra- og sjúklingahótela nú þegar framkvæmdir eru hafnar við byggingu nýs sjúkrahótels á lóð Landspítala við Hringbraut. Sú staðsetning gæti bent til þess að það verði rekið sem sjúklingahótel og í nánnum tengslum við deildir spítalans. Þannig verði munur á því annars vegar og sjúkrahótelinu í Ármúla og sjúkrahótelinu á Akureyri hins vegar. Síðastnefnda hótelið er að vísu hugsað í nánnum tengslum við sjúkrahúsið á Akureyri. Um leið völdu Sjúkratryggingar þá leið að bjóða rekstraraðilum hótela og gistiheimila á Akureyri að gerast aðilar að rammamunum um fast verð á gistingu með fullu fæði samkvæmt reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelum. Ekki verður um heilbrigðisþjónustu að ræða og því þurfa einstaklingar að leita til heilsugæslunnar eða Sjúkrahúss Akureyrar eftir slíkri þjónustu.

### Sjúklingar séu sjálfbjarga en sumir þurfa þó mikla aðstoð

Í samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinnum um kaup á gistingu og hótelpjónustu er skýrt tekið fram að sjúkrahótelinu í Ármúla sé ekki heilbrigðisstofnun. Bæði í þessum samningi og í fylgiskjali með samningnum við Landspítala um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu er einnig kveðið á um að sjúklingar og aðrir gestir sjúkrahótelsins skuli vera sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs. Samningur Sjúkratrygginga og Landspítala um rekstur hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu kveður engu að síður á um það markmið samningsins að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu, auk þess sem tekið er fram að hjúkrunarþjónustan skuli vera í samræmi við þarfir sjúklinga. Í fylgiskjali er þeirri þjónustu skipt í fjóra flokka allt eftir því hvort um er að ræða sjálfbjarga sjúklinga (I–II), sjúklinga sem þurfa lágmarksaðstoð (III) eða sjúklinga sem þurfa mikla aðstoð, skipulagt eftirlit og sérhæfða meðferð (IV). Tekið er fram að síðastnefndi hópurinn falli ekki undir skilmerki (viðmið) og ábendingar fyrir dvöl en um gæti verið að ræða tímabundna hjúkrunarþjónustu áður en sjúklingur er innlagður á sjúkrahús.

### Hjúkrunarflokkar túlkaðir á mismunandi hátt

Sjúkratryggingar unnu þetta flokkunarskjal sem Landspítali telur að nýtist ekki til að flokka sjúklinga. Hjúkrunarþyngd þeirra sem dvelja á sjúkrahótelinu í Ármúla hefur því aldrei verið metin samkvæmt skilmerkjum skjalsins. Ríkisendurskoðun telur mikilvægt að brugðist sé við þessu svo að ekki þurfi að deila um ástand sjúklinga og þá þjónustu sem þeir þurfa og njóta. Sjúkratryggingar telja að sjúklingar eigi alla jafna að vera sjálfbjarga þegar þeir innritast á sjúkrahótelinu þótt sú staða geti komið upp að einhverjir þeirra veikist á sjúkrahótelinu og falli þar með tímabundið í flokk IV. Landspítali og rekstraraðili telja á hinn bóginn að sjúklingar séu stundum í því ástandi þegar þeir innritast á sjúkrahótelinu. Nokkuð sé t.d. um að þeir komi þangað í sjúkrabíl.

### Mótsögn í skilgreiningu sjúkrahótels og ákvæðum samninga

Að mati Ríkisendurskoðunar felst viss mótsögn í skilgreiningu sjúkrahótels og ákvæðum samninganna sem stjórnvöld þurfi að eyða, enda eigi hún verulega sök á ágreiningnum um rekstur sjúkrahótelsins í Ármúla. Annaðhvort þarf að fella rekstur sjúkrahótela undir lög um heilbrigðisþjónustu eða takmarka þjónustuna sem þeim er ætlað

að veita frá því sem nú er gert. Ríkisendurskoðun telur þjóðhagslega hagkvæmt að helstu sjúkrahús landsins hafi aðgang að sjúkrahótelum til að stytta kostnaðarsamanlegutíma á deildum þeirra en ýta undir göngudeildarmeðferð og almenna aðhlyningu utan sjúkrahúsa. Skilmerki um dvöl þurfa þá að vera með þeim hætti að sjúkrahótel komi sjúkrahúsunum að fullum notum. Einnig er eðlilegt að sjúklingar séu metnir samkvæmt þeim skilmerkjum.

Ríkisendurskoðun telur einnig að breyta þurfi reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelum þannig að rekstur slíkra hótela sé í samræmi við skilgreiningu. Að auki þurfi að endurskoða gjaldskrá reglugerðarinnar sem hefur verið óbreytt frá árinu 2010. Eins þurfi að tryggja samræmda skráningu upplýsinga um rekstur sjúkrahótela. Í þessu sambandi má nefna að misræmi er í tölum Sjúkratrygginga og Landspítala um fjölda gistinátta á sjúkrahótelinu í Ármúla og greiðslna á gistinótt. Sjúkratryggingar taka aðeins tillit til sjúkratryggðra gesta en Landspítali tekur einnig tillit til aðstandenda og ósjúkratryggðra gesta. Af þeim sökum þarf að taka tölur um fjölda raungistinátta á árunum 2011–14 með fyrirvara. Þar með er líka erfitt að meta raunverulegt verð á gistinótt og þann fjárhagslega ávinning sem samningarnir skila ríkinu.

Vert er að geta þess að heildarnýting gistinátta frá mars til desember 2015 nam að meðaltali 68,2% af hámarksfjölda gistinátta samkvæmt gildandi samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinum. Á sama hátt var nýtingin að meðaltali 5,5% yfir lágmarksfjölda gistinátta samkvæmt sama samningi. Nýtingin sveiflaðist nokkuð eftir mánuðum. Mest var hún í mars, október og nóvember (80,5–88%) en minnst í júní, júlí og ágúst (49–51,1%) sem m.a. skýrist af verkfallsaðgerðum heilbrigðisstarfsmanna og framkvæmdum við hótelið.

Athugasemdir má einnig gera við framkvæmd samninganna. Í 11. gr. samningsins við Sinnum frá 2011 er ákvæði um framsal hans. Þar kemur fram að verksala sé óheimil án skriflegs samþykkis verkkaupa að fela öðrum að ganga inn í eða taka við skyldum í sinn stað en Landspítali var annar tveggja verksala. Engu að síður samþykktu Sjúkratryggingar í apríl 2014 án aðkomu Landspítala að Sinnum framseldi rétt sinn og skyldur til Heilsumiðstöðvarinnar. Að mati Ríkisendurskoðunar fór þetta í bága við samninginn og varð ekki til að bæta samskipti aðila.

Í janúar og ágúst 2012 gerðu Sjúkratryggingar og Sinnum einnig samkomulag um greiðslu efndabóta vegna samnings þeirra og Landspítala frá 2011. Í útboðsgögnum kom fram að vegna samnings við Færeyinga um aðgengi að allri þjónustu Landspítala væri gert ráð fyrir að hlutfall ósjúkratryggðra sjúklinga sem keyptu sér gistirými á sjúkrahótelinu yxi. Þetta var þó sett fram sem vísbending en ekki loforð um kaup. Hlutfallið var þá um 6% og hækkaði ekki. Þó að Landspítali væri aðili að samningnum ásamt Sjúkratryggingum var hann ekki aðili að þessum ákvörðunum og taldi efndabæturnar ekki studdar nægilega traustum rökum. Ríkisendurskoðun telur að forsendur fyrir greiðslu efndabóta hafi ekki verið nógu skýrar í samningnum. Jafnframt hefði verið eðlilegt að Landspítali hefði verið með í ráðum við þessar ákvarðanir sem óneitanlega urðu til að spilla samskiptum þeirra.

**Misræmi í tölum Sjúkratrygginga og Landspítala um fjölda gistinátta**

**Samningur framseldur án aðkomu Landspítala**

**Sjúkratryggingar greiddu efndabætur í janúar og ágúst 2012**

## Heilbrigðiseftirlit gerði athugasemdir við aðbúnað og leyfismál

Þá má geta þess að Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur gerði athugasemdir við aðbúnað og leyfismál á sjúkrahótelinu í desember 2012 og aftur við aðbúnað í mars 2015. Leitast hefur verið við að lagfæra þessi atriði en Landspítali og Sjúkratryggingar greinir þó á um ýmsa þætti. Eins gerði Embætti landlæknis vorið 2015 úttekt á gæðum og öryggi þjónustunnar og beindi ábendingum til hlutaðeigandi aðila. Engu að síður taldi landlæknir að í heild væri þjónusta sjúkrahótelsins góð. Vegna ágreinings aðila og líklegra áhrifa úttektanna á gæði og öryggi þjónustunnar þyrfti þó að endurskoða samningana um sjúkrahótelið þannig að þeir fullnægðu væntingum beggja aðila og þörfum sjúklinga/gesta.

## Sjúkratryggingar og Landspítali komi samskiptum sínum í eðlilegan farveg

Samskipti Sjúkratrygginga og Landspítala undanfarin misseri og þær athugasemdir sem þessir aðilar gerðu við drög að þessari skýrslu sýna glögggt hve djúp gjá er milli sjónarmiða þeirra um rekstur sjúkrahótelsins í Ármúla og þá þjónustu sem því er ætlað að veita. Að mati Ríkisendurskoðunar er þetta ótækt og stofnununum til vansa. Mikilvægt er að þær leggist á eitt við að koma samskiptum sínum í eðlilegan farveg svo að rekstur sjúkrahótelsins og hjúkrunarþjónustan sem þar er veitt bíði ekki meira tjón af en orðið er. Eins og fram hefur komið er mikilvægt að velferðarráðuneyti eigi hlut að máli við að eyða deilum þeirra og koma málum í viðunandi horf.

### Ábendingar til velferðarráðuneytis

#### 1. Marka þarf skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkra- og sjúklingahótela

Mikilvægt er að velferðarráðuneyti marki skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkra- og sjúklingahótela og hvort rétt sé að fella þau undir lög um heilbrigðisþjónustu. Verði slíkt gert gæti það aukið hagkvæmni og skilvirkni í sjúkrahúsrekstri. Jafnframt þyrfti að endurskoða skilgreiningu sjúkrahótels í reglugerð.

#### 2. Tryggja þarf samræmda skráningu upplýsinga um rekstur sjúkrahótela

Mikilvægt er að velferðarráðuneyti tryggi samræmda skráningu upplýsinga út frá skýrum skilgreiningum, m.a. hugtökum á borð við hjúkrunarþyngd og gistinótt. Slíkt er forsenda þess að unnt sé að meta þá þjónustu sem veitt er og hagkvæmni rekstrarins.

#### 3. Endurskoða þarf reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel

Tryggja þarf að rekstur sjúkrahótela sé í samræmi við ákvæði reglugerðar nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel. Þá þarf að endurskoða gjaldskrá reglugerðarinnar sem hefur verið óbreytt frá árinu 2010.

### Ábending til Sjúkratrygginga Íslands

#### 1. Samræma þarf samninga Sjúkratrygginga um rekstur og þjónustu sjúkrahótels

Eyða ber því ósamræmi sem er í samningum Sjúkratrygginga um rekstur sjúkrahótels og þá hjúkrunarþjónustu sem þar er veitt. Í samningum stofnunarinnar við Heilsumiðstöðina/Sinum og Landspítala er skýrt ákvæði um að sjúklingar og aðrir gestir sjúkrahótelsins skuli vera sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs. Í samningnum við Landspítala er engu að síður tilgreindur hópur sjúklinga sem fellur ekki undir þetta ákvæði en á þó kost á hóteldvöl.

# Viðbrögð við ábendingum

## Viðbrögð velferðarráðuneytis

„Velferðarráðuneytið fagnar úttekt Ríkisendurskoðunar og mun í framhaldi af skýrslu stofnunarinnar fara yfir starfsemi sjúkrahótels við Ármúla með Sjúkratryggingum Íslands og Landspítala og greina hvernig bæta megi úr þeim annmörkum sem komið hafa í ljós við framkvæmd samninga um þjónustuna. Jafnframt fagnar ráðuneytið því sem fram kemur í skýrslunni að þrátt fyrir ýmsan ágreining milli þeirra aðila sem að þjónustunni koma virðist veitt góð þjónusta á sjúkrahótelinu. Hér er vísað til þess að í skýrslunni kemur fram að í könnun sem Landspítali lagði fyrir 149 dvalargesti árið 2011 kom fram að þeir voru ánægðir með þjónustuna, gáfu aðbúnaði góða einkunn og hrósuðu starfsfólki fyrir fagmennsku og gott viðmót og í úttekt Embættis landlæknis á sjúkrahótelinu árið 2015 kemur fram að þjónustu sjúkrahótelsins sé góð.“

### 1. Marka þarf skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkra- og sjúklingahótela

„Velferðarráðuneytið tekur undir þessa ábendingu Ríkisendurskoðunar og telur tímabært að yfirfara með heildstæðum hætti stefnu varðandi sjúkrahótel og gistiþjónustu vegna heilbrigðisþjónustu almennt. Auk þjónustu sjúkrahótels við Ármúla var bygging fyrir sjúkrahótel á lóð Landspítala nýlega boðin út og á haustmánuðum 2015 tók gildi í fyrsta skipti rammamningur um gistiþjónustu fyrir þá sem sækja heilbrigðisþjónustu á Akureyri. Framangreindar breytingar auk þátta sem horfa þarf til vegna sjúkrahótels við Ármúla valda því að brýnt er að ráðast í stefnumótun á þessu sviði til að tryggja hagkvæma og góða þjónustu sem tekur mið af viðfangsenum til framtíðar. Í framhaldi af útboði á byggingu sjúkrahótels á lóð Landspítalans við Hringbraut hefur heilbrigðisráðherra skipað starfshóp til að skoða rekstrarform og leiðir til efla enn frekar þjónustu sjúkrahótels. Horft verður til vinnu þessa hóps jafnframt því að horfa til ábendinga Ríkisendurskoðunar um eðli og rekstur sjúkrahótela/sjúklingahótela og hvort rétt sé að fella þjónustuna undir lög um heilbrigðisþjónustu þannig með það að markmiði að mótuð verði heildstæð stefna í þessum málaflokki sem tryggi hagkvæma og markvissa starfsemi sjúkrahótela sem styðji þjónustu heilbrigðiskerfisins eins og kostur er.“

### 2. Tryggja þarf samræmda skráningu upplýsinga um rekstur sjúkrahótela

„Ráðuneytið lítur svo á að sérþekking á skráningu heilbrigðisupplýsinga og gerð starfsemistalna liggi hjá stofnunum og ekki þurfi beina aðkomu þess að þeirri vinnu vegna sjúkrahótels fremur en vegna annarrar starfsemi á þess vegum. Ráðuneytið telur það sameiginlegt hlutverk Sjúkratrygginga Íslands og Landspítala að móta reglur um skráningu upplýsinga um þjónustu sjúkrahótels svo ótvírætt sé hvaða þjónusta er veitt á sjúkrahótelinu. Þess má geta að þar sem þjónusta sjúkrahótels telst ekki heilbrigðisþjónustu fellur upplýsingasöfnun þar strangt tekið ekki undir Embætti landlæknis. Vegna ábendingar Ríkisendurskoðunar mun velferðarráðuneyt-

ið yfirfara það með stofnunum sem málið tengist hvaða úrbóta er þörf og hvernig megi koma þeim í framkvæmd.“

### 3. Endurskoða þarf reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelum

„Velferðarráðuneytið mun sem þátt í heildstæðri stefnumótun horfa til laga og reglugerða er snúa að þjónustu sjúkrahótela og tengdrar þjónustu og meta hvaða breytinga er þörf til að tryggja hagkvæma og hnökralausa þjónustu á þess sviði. Gjaldtaka vegna dvalar á sjúkrahótelum hefur staðið óbreytt frá árinu 2010 í því sjónarmiði að draga úr kostnaði sjúklinga við að leita heilbrigðisþjónustu. Reglugerðir um kostnaðarþátttöku sjúkratryggðra eru endurskoðaðar um áramót og verður gjaldtaka vegna dvalar á sjúkrahótelum þá einnig endurskoðuð m.a. í ljósi ábendingar Ríkisendurskoðunar.“

## Viðbrögð Sjúkratrygginga Íslands

### 1. Samræma þarf samninga Sjúkratrygginga um rekstur og þjónustu sjúkrahótels

„Fullt samræmi er samningum um rekstur sjúkrahótels við Heilsumiðstöðina/Sinum annars vegar og um hjúkrunarþjónustu á hótelinu við Landspítalann. Í báðum samningum, við Heilsumiðstöðina/Sinum og Landspítala, eru sett sömu skilmerki og ábendingar fyrir dvöl, sjá nánar fylgiskjal með samningnum.“

Eftirfarandi ákvæði kemur fram í 2. mgr. 1. gr. samnings um kaup á gistingu og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels við Heilsumiðstöðina/Sinum:

Verksali veitir sjúklingum dvöl á sjúkrahótelum sem hafa skriflega beiðni og uppfylla skilmerki og ábendingar fyrir dvöl á sjúkrahótelum, sbr. fylgiskjal 5, og eru sjúkratryggðir skv. lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar eða slysatryggðir skv. lögum nr. 100/2007 um almannatryggingar.

Eftirfarandi ákvæði kemur að auki fram í 1. mgr. 2. gr. samnings við Landspítala um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelum fyrir einstaklinga sem eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar:

Verksali er í forsvari og ber faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustunni á sjúkrahótelinu. Þjónustustig hjúkrunarþjónustu skal vera í samræmi við þarfir sjúklinga hverju sinni sbr. 1. gr. og skv. skilmerkjum og ábendingu fyrir dvöl. Í hjúkrunarþjónustu fellst m.a. skipulag þjónustunnar, fagleg ábyrgð, mönnun og rekstur hjúkrunar.

Í samræmi við samningana eiga sjúkratryggðir einstaklingar sem dvelja á sjúkrahótelum þess kost að fá hjúkrunarþjónustu skv. beiðni. Fara skal eftir skilmerkjum og ábendingum við innlögn og kemur það skýrt fram á beiðni um dvöl á sjúkrahótelinu. Samkvæmt báðum samningunum er það forsenda innskriftar á sjúkrahótelum að hlutaðeigandi sé sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs. Til að gera grein fyrir hjúkrunarþyngd sjúklinga sem dvelja á sjúkrahótelinu þá eru þeir flokkaðir í 4 flokka, sbr. töflu í fylgiskjali III með samningi um hjúkrunarþjónustuna við Landspítala. Sú flokkun þarf að endurspeglar þörf fyrir hjúkrunarþjónustu hverju sinni, en aldrei er



hægt að útiloka að sá sem dvelur á hótelinu veikist eða að ástand hans versni svo að hann verði ekki lengur fær um allar athafnir daglegs lífs. Í einstaka tilvikum geta gestir sjúkrahótelsins því verið flokkaðir tímabundið í flokk IV, en þá er um að ræða sjúkling sem ekki fellur undir skilmerki og ábendingar fyrir dvöl. Áður en hægt er að leggja hann inn á Landspítalann kann hann á hinn bóginn að þurfa á hjúkrunarþjónustu að halda; jafnvel þó að hann sé nýkominn á hótelið eftir dvöl á Landspítalanum. Í samningaviðræðum við Landspítala var það sameiginlegur skilningur að sjúklingur sem flokkaður væri í þennan flokk ætti ekki að dvelja á sjúkrahótelinu heldur á legudeild Landspítalans. Mikilvægt er þó að skrá þau tilvik þegar ástand sjúklings versnar meðan á dvöl stendur og við hvað skal miða þegar senda þarf sjúkling á Landspítalann svo hægt sé að tryggja öryggi hans.“

# 1 Inngangur

## Ríkisendurskoðun er sjálfstæð eftirlitsstofnun Alþingis

Ríkisendurskoðun er sjálfstæð eftirlitsstofnun Alþingis og sækir heimild sína til stjórn-sýsluendurskoðunar í 9. gr. laga nr. 86/1997 um stofnunina. Slík endurskoðun felst í að kanna meðferð og nýtingu almannaþjóf, hvort hagkvæmni og skilvirkni sé gætt í rekstri ríkisstofnana og hvort gildandi lagafyrirmælum sé framfylgt í því sambandi. Ríkisendurskoðun skal gera hlutaðeigandi stjórnvöldum grein fyrir niðurstöðum sínum, vekja athygli á því sem hún telur hafa farið úrskeiðis í rekstri og benda á það sem athuga þarf með tilliti til úrbóta. Við úttektir sínar fylgir stofnunin verklagsreglum sem byggja á og eru í samræmi við staðla Alþjóðasamtaka ríkisendurskoðana, INTOSAI, um stjórn-sýsluendurskoðun (sbr. einkum ISSAI 300 og ISSAI 3000).

## Sjúkratryggingar óskuðu eftir stjórnsýsluúttekt

Hinn 29. apríl 2015 óskaði Ríkisendurskoðun eftir upplýsingum frá Sjúkratryggingum Íslands um samninga vegna sjúkrahótelsins í Ármúla en fjallað hafði verið um rekstur þess og starfsemi í fjölmiðlum. Jafnframt því sem Sjúkratryggingar svöruðu fyrirspurninni sendi stofnunin Ríkisendurskoðun formlegt bréf hinn 11. maí 2015 og óskuðu eftir heildstæðri stjórnsýsluúttekt á málefnum sjúkrahótelsins.

Ríkisendurskoðun ákvað að verða við þessari beiðni og afmarkaði úttekt sína við framkvæmd, eftirlit og ávinning þriggja samninga vegna sjúkrahótelsins sem tóku gildi annars vegar 1. mars 2011 og hins vegar 1. mars 2015. Leitast var við að svara eftirfarandi meginspurningum:

- ✓ Hver er stefna velferðarráðuneytis um sjúkrahótel?
- ✓ Voru samningar Sjúkratrygginga um sjúkrahótelid í samræmi við útboð?
- ✓ Eru framkvæmd og eftirlit í samræmi við ákvæði samninganna og hafa þeir skilað ávinningi?

Til viðmiðunar var m.a. horft til laga og reglna um heilbrigðisþjónustu, útboðsgagna og samninga vegna sjúkrahótelsins, fjárlaga, úttekta Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur á aðbúnaði á sjúkrahótelinu, úttektar Sjúkratrygginga Íslands á framkvæmd samningsins og úttektar Embættis landlæknis á gæðum og öryggi þjónustunnar. Þá var horft til svars heilbrigðisráðherra við fyrirspurn á Alþingi um rekstur sjúkrahótels. Loks var upplýsinga aflað frá Sjúkratryggingum Íslands, Landspítala, velferðarráðuneyti og Heilsumiðstöðinni ehf./Sinum ehf. og fundað með fulltrúum þeirra.

Velferðarráðuneyti, Sjúkratryggingar, Landspítali og Heilsumiðstöðin/Sinum fengu drög að skýrslunni til umsagnar 2. desember 2015. Gefinn var svarfrestur til 10. desember sem síðar var framlengdur að ósk Sjúkratrygginga til 10. janúar 2016. Viðbrögð ráðuneytis (frá 17. desember 2015) og Sjúkratrygginga (frá 11. janúar 2016) við þeim ábendingum sem til þeirra er beint eru birt í kaflanum „Viðbrögð við ábendingum“.

Ríkisendurskoðun þakkar þeim sem veittu upplýsingar og aðstoð við úttektina.

## 2 Almennt um sjúkrahótel

### 2.1 Rekstur sjúkrahótela á Íslandi

Rauði kross Íslands starfrækti sjúkrahótel á Rauðarárstíg í Reykjavík á árunum 1974–2004. Hvatinn að rekstri þess var húsnæðisvandi fólks af landsbyggðinni sem þurfti að sækja heilbrigðisþjónustu til höfuðborgarsvæðisins. Fljótlega var farið að reka hjúkrunarmóttöku fyrir gesti sjúkrahótelsins auk þess sem starfsmenn frá sjúkrahústengdri heimaþjónustu Landspítala komu að málum. Sú þjónusta var síðan skilin frá hjúkrunarmóttökunni og lagðist loks af en hjúkrunarþjónusta við gesti hótelsins hélst óbreytt.

Fosshótel keyptu sjúkrahótelið á Rauðarárstíg árið 2004 og gerðu samning við Landspítala um rekstur þess til ársloka 2009. Hjúkrunarforstjóri Landspítala var ábyrgur fyrir faglegu starfi hótelsins og voru hjúkrunarfræðingar og ófaglært starfsfólk starfsmenn spítalans. Forstöðumaður hótelsins var aftur á móti ábyrgur fyrir daglegum rekstri og stjórnun þess. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti (nú velferðaráðuneyti) og Landspítali gerðu einnig með sér samning í apríl 2005 um fjármögnun sjúkrahótelsins sem gildi til ársloka 2009. Um mánaðamótin september/október 2009 tóku Sjúkratryggingar við þeim samningi. Hann var fyrst framlengdur um tvo mánuði en síðan var gerður nýr eins árs samningur. Meginnýjung þess samnings var sú að Fosshótel tóku að sér ræstingu og þrif á hótelinu sem áður var í höndum Landspítala. Fosshótel ráku sjúkrahótelið með aðkomu Sjúkratrygginga og Landspítala til 28. febrúar 2011.

Hinn 1. mars 2011 hóf fyrirtækið Sinnum ehf. rekstur sjúkrahótels í Ármúla samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar og Landspítala að loknu útboði. Í apríl 2014 framseldi fyrirtækið rétt sinn og skyldur til Heilsumiðstöðvarinnar ehf. Í október sama ár var síðan gerður nýr samningur við Heilsumiðstöðina/Sinnum að loknu útboði og gildir hann frá 1. mars 2015 til og með 28. febrúar 2018. Bæði fyrirtækin eru í eigu eignarhaldsfélagsins Evu ehf. Heilsumiðstöðin annast hótélreksturinn en Sinnum veitir alhliða heimaþjónustu. Rekstur sjúkrahótelsins er nú í uppnámi þar sem Heilsumiðstöðin/Sinnum sagði samningi sínum upp í lok janúar 2016. Starfsemin mun því að öllu óbreyttu leggjast af 30. apríl 2016.

Landspítali hefur sinnt hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu frá upphafi, síðast með samningi við Sjúkratryggingar sem gildir frá 1. mars 2015 til og með 28. febrúar 2018. Í upphafi sinntu sjálfstætt starfandi sjúkrapjálfarar og Landspítali einnig sjúkrapjálfun á sjúkrahótelinu en frá og með 1. september 2008 tók Landspítali að sér þá þjónustu með samningi við Sjúkratryggingar um sjúkrapjálfun á sjúkrahótelinu.

Í köflum 3 og 4 er fjallað nánar um tilurð, framkvæmd og eftirlit með þeim samningum sem gerðir hafa verið vegna reksturs sjúkrahótelsins og um samskipti hlutaðeigandi aðila.

**Rauði krossinn starfrækti sjúkrahótel á Rauðarárstíg 1974–2004**

**Fosshótel ráku sjúkrahótelið frá 2004 til 2011**

**Sinnum ehf. hóf rekstur sjúkrahótels í Ármúla 1. mars 2011**

**Landspítali hefur sinnt hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu frá upphafi**

Sjúkrahótel teljast ekki til heilbrigðisstofnana

## 2.2 Lagaumhverfi og tilgangur sjúkrahótels

Þó að Sjúkratryggingar bjóði út þjónustu sjúkrahótela, eins og aðra heilbrigðisþjónustu, og Embætti landlæknis hafi gert sérstaka úttekt á sjúkrahótelinu í Ármúla teljast sjúkrahótel ekki til heilbrigðisstofnana hér á landi. Rekstur og þjónusta þeirra falla því ekki undir lög nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu. Þetta sjónarmið er ítrekað í 1. gr. reglugerðar nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahóтели sem sett var með stoð í 8. tl. 1. mgr. og 3. mgr. 29. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Þar er sett fram eftirfarandi 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. Sjúkrahótel er ekki heilbrigðisstofnun í skilningi laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu. Sjúklingur sem dvelur á sjúkrahóтели getur ekki verið innritaður á sjúkrahús á sama tíma.

Samningarnir tryggi aðgengi að heilbrigðisþjónustu

Vísað er til þessarar skilgreiningar í báðum samningum Sjúkratrygginga (og Landspítala) við Sinnum ehf. (og Heilsumiðstöðina ehf.) um hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels frá árunum 2011 og 2015. Þar er einnig vísað til markmiða samninganna sem m.a. eru að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu, auka gæði þjónustunnar og stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum sjúkrahúsa (Landspítala). Loks er það forsenda beggja samninganna að sjúklingar og aðrir gestir sjúkrahótelsins séu sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs (ADL). Samkvæmt seinni samningnum skulu þeir þó eiga þess kost að fá sambærilega hjúkrunarþjónustu og veitt er í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun og heimaþjónustu.

Í samningi við Landspítala er hugtakið sjúkrahótel ekki skilgreint

Sömu eða sambærileg markmið eru tilgreind í samningi Sjúkratrygginga við Landspítala frá 2015 um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu í Ármúla. Þar er hugtakið sjúkrahótel þó ekki skilgreint. Í „Fylgiskjali II“ er m.a. tekið fram: „Sjúklingar og aðrir gestir sjúkrahótelsins skulu vera sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs (ADL).“ Engu að síður er tekið fram í samningnum að þjónustustig hjúkrunarþjónustu skuli vera í samræmi við þarfir sjúklinga og í „Fylgiskjali III“, sem lýsir hjúkrunarflokkun á sjúkrahótelinu, kemur fram að tveir af fjórum flokkum sjúklinga þurfi „lágmarksaðstoð“ eða „mikla aðstoð“. Tekið er fram að síðastnefndi hópurinn falli ekki undir skilmerki (viðmið) og ábendingar fyrir dvöl en um gæti verið að ræða tímabundna hjúkrunarþjónustu áður en sjúklingur er innlagður á sjúkrahús.

Hjúkrunarþyngd sjúklinga aldrei verið metin

Hjúkrunarþyngd þeirra sem dvelja á sjúkrahótelinu í Ármúla hefur aldrei verið metin samkvæmt þessum skilmerkjum og telur Ríkisendurskoðun mikilvægt að brugðist sé við því, ekki síst þar sem Landspítala og Sjúkratryggingar greinir á um í hvernig ástandi gestir geti verið þegar þeir innritast á hótelið (sbr. kafla 4.5). Þá hafa Landspítali og Sjúkratryggingar mismunandi sýn á það hvers konar hjúkrunarþjónusta er veitt. Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu kemur fram að aðstoð við ADL sé einungis ein tegund hjúkrunar. Gestir geti þurft á margs konar annarri hjúkrun að halda, bæði við komu á sjúkrahóтелиð og meðan á dvöl stendur. Slík hjúkrun sé iðulega alls ótengd ADL, t.d. flókin sármeðferð og lyfjagjöf. Landspítali telur að í þessu kristallist deilur aðila um hlutverk sjúkrahótelsins. Sjúkratryggingar vilji leggja áherslu á heimahjúkrun

sem snúist einkum um ADL en Landspítali horfi frekar til hjúkrunar sem tengist sjúkrahúsmeðferð óháð þörf sjúklings á aðstoð við ADL.

Með hliðsjón af hjúkrunarþjónustu Landspítala á sjúkrahótelinu í Ármúla hvetur Ríkisendurskoðun stjórnvöld til að kanna til hlítar hvort hugsanlega sé rétt að fella starfsemi sjúkrahótela undir lög um heilbrigðisþjónustu. Ljóst virðist a.m.k. að hjúkrunarþjónusta Landspítala á sjúkrahótelinu í Ármúla er ekki í samræmi við áður nefnda skilgreiningu sjúkrahótels í reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel. Eðlilegt er að samræmi sé þar á milli. Að mati Ríkisendurskoðunar þarf einnig að endurskoða gjaldskrá reglugerðarinnar sem hefur verið óbreytt frá árinu 2010.

Núverandi skilgreining hugtaksins sjúkrahótel er ekki heldur í samræmi við þær hugmyndir sem stjórnendur Landspítala hafa um starfsemi þess sjúkrahótels sem framkvæmdir eru hafnar við á lóð Landspítala við Hringbraut. Því sjúkrahótel er samkvæmt greinargerðinni „[Sjúkrahótel // forhönnunarskýrsla](#)“ (28.06.2012) ætlað að gegna „mikilvægu hlutverki í starfsemi spítalans. Líta skal á dvöl sjúklings á hótelinu sem eðlilegan lið í ferli hans á spítalanum“. Þessi markmið falla vel að skilgreiningu Embættis landlæknis á hugtakinu „sjúklingahótel“ í handbók embættisins [Lágmarksskráning vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum](#) (4. útg., janúar 2011):

Sjúklingahótel: 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 sjúklingahótelu eru legurúm þar sem sjúklingar fá sjúkrahúsþjónustu allan sólarhringinn en þó ekki sambærilega við þjónustu á legudeildum sjúkrahúsa. Á sjúklingahótelu dvelja t.d. sjúklingar sem eru að jafna sig eftir aðgerð eða sækja dag- og göngudeildarþjónustu á sjúkrahúsi.

Eins og hér kemur fram er sjúklingahótel skilgreint sem deild sjúkrahúss eða sjálfstæð heilbrigðisstofnun. Þar með fellur það undir lög um heilbrigðisþjónustu. Þjónustustig þess er því hærra en sjúkrahótelsins í Ármúla, m.a. skal það veita sjúkrahúsþjónustu allan sólarhringinn, þó ekki sambærilega við þjónustu legudeilda sjúkrahúsa. Vegna hjúkrunarþjónustu Landspítala ber sjúkrahótelinu í Ármúla reyndar ýmis einkenni sjúklingahótels. Þær deilur sem hafa staðið um það hótel tengjast að miklu leyti mismunandi sýn og áherslum Sjúkratrygginga og Landspítala í þessum efnum.

Almennt er sjúkrahótelum ætlað að stuðla að styttingu legutíma á sjúkrahúsum og fjölgun aðgerða án innlagnar á sjúkrahús. Auk þess hefur verið talið að heimilislegt umhverfi á sjúkrahótelum flýti bata sjúklinga. Allt þetta stuðli að aukinni hagkvæmni og skilvirkni í heilbrigðisþjónustu og rekstri sjúkrahúsa.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu kemur fram að á samráðsfundi Sjúkratrygginga og Landspítala í október 2013 hafi verið fjallað um áform um byggingu sjúkrahótels á lóð Landspítala sem lið í sameiningu allrar bráðastarfsemi á einum stað við Hringbraut. Sjúkratryggingar hefðu talið þessi áform óskynsamleg, m.a. vegna þess að ekki væru lengur sömu forsendur fyrir styttingu legutíma með tilkomu sjúkrahótels í nálægð við spítalann og verið hefðu við upphaf áætlaða um byggingu sjúkrahótelsins. Legutími hefði þegar styst það mikið að ekki væri að vænta verulegra

**Hjúkrunarþjónusta ekki í samræmi við skilgreiningu á sjúkrahótelu**

**Nýju sjúkrahótelu ætlað mikilvægt hlutverk í starfsemi Landspítala**

**Þjónustustig sjúklingahótels hærra en sjúkrahótels**

**Heimilislegt umhverfi talið flýta bata sjúklinga**

**Sjúkratryggingar töldu áform um sjúkrahótel á lóð Landspítala óskynsamleg**

breytinga til viðbótar og því skipti nálægð við spítalann ekki jafn miklu máli og áður. Fram kom á fundinum að Landspítali væri algerlega ósammála þessu og benti á úttekkt erlends ráðgjafafyrirtækis í því sambandi. Auk þess væri legutími á Landspítala enn nokkuð lengri en gerðist í nágrennalöndunum þar sem sjúkrahótel væru almennt starfrækt í mjög nánum tengslum við sjúkrahúsin sjálf.

Í þessu sambandi hefur Landspítali tilgreint nokkur dæmi um þá sem dvelja á sjúkrahótelu en þyrftu annars að nýta þjónustu spítalans í auknum mæli:

- ✓ Fólki af landsbyggðinni sem þarf að koma í sérhæft eftirlit á göngudeild nokkrum dögum eftir útskrift á spítala og getur notið eftirlits og eftirfylgni hjúkrunarfræðinga á sjúkrahótelinu.
- ✓ Fólki sem kemur í eftirlit býðst þjálfun á vegum sjúkrahótelanna Landspítala sem þekkja endurhæfingu þessara sjúklunga.
- ✓ Fólki sem þarf sýklalyfjagjafir 3–4 sinnum á sólarhring tímabundið eftir spítalavist en á í erfiðleikum með að komast á milli staða.
- ✓ Fólki sem bíður eftir endurhæfingarúrræði eftir sjúkrahúsdvöl og getur ekki verið heima hjá sér.
- ✓ Sjúklingar sem þurfa sjúkrahótelgjöld og eftirlit hjúkrunarfræðings eftir t.d. liðskipta- og hjartaáðgerðir.
- ✓ Sjúklingar sem útskrifast af sjúkrahúsi en þarfnast bættrar færni við athafnir daglegs lífs.
- ✓ Eftir skurðaðgerð á dagdeild er oft mikilvægt að fylgjast með skurðsári, sinna umbúðaskiptum og verkjastillingu. Þessu má sinna á sjúkrahótelu undir eftirliti hjúkrunarfræðinga Landspítala.
- ✓ Eftir hjartaáfall þarf að stilla inn blóðþynningu og fylgjast vel með lífsmörkum og almennu ástandi fólks. Hefðbundin heimahjúkrun er ekki nægjanleg en hefðbundið legupláss á sjúkrahúsi er óþarfi.

**Sjúklingar útskrifaðir fyrir og nýir teknir inn**

Að sögn Landspítala miðar þjónusta sjúkrahótels að því að hægt sé að útskrifa sjúklunga fyrir og taka nýja inn. Þeir fá þjónustu við hæfi án þess að öryggi og öryggistilfinningu þeirra sé ógnað.

**Sjúkrahóteluð taki ekki á fráflæðisvanda Landspítala**

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að í upphafi samningstíma vegna fyrri samnings hafi meginmarkmið með styttingu legutíma verið að innskrifa sjúklunga degi seinna með því að taka þá inn á sjúkrahóteluð degi fyrir skurðaðgerð. Aldrei hafi verið nefnt að sjúkrahótel væri að taka á fráflæðisvanda Landspítala. Þá benda Sjúkratryggingar á að með samningi um sjúkrahótel sé verið að setja sjúklinginn í forgrunn en ekki einstaka þjónustuveitendur, því sé sjúkrahótel í Reykjavík ekki eingöngu hugsað sem sjúkrahótel fyrir Landspítala.

Í þessu sambandi ber reyndar að geta þess að með samningi Sjúkratrygginga og Landspítala um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu frá 2015 fylgdi eftirfarandi bókun Landspítala:

Landspítalinn leggur áherslu á að það sé forsenda fyrir því að spítalinn veiti hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu að þjónustan tryggi áfram óhindrað flæði sjúklinga frá Landspítala til gistingar á hótelinu.

Af þessu má ráða að Landspítali lagði a.m.k. í seinni samningi sínum við Sjúkratryggingar ríka áherslu á „óhindrað flæði sjúklinga frá Landspítala til gistingar á hótelinu“ og gerði það meira að segja að forsendu þess samnings. Sjúkratryggingum var því fullkunnugt um þetta sjónarmið þegar frá honum var gengið. Sérkennilegt má hins vegar telja að Landspítali nefni sjúkrahótelinu í Ármúla „Sjúkrahótel Landspítala“ á heimasíðu sinni og í kynningarbæklingi.

## 2.3 Lagalegar forsendur samninga um sjúkrahótel

Fyrstu samningarnir um rekstur sjúkrahótels, þ.e. við Fosshótel (2009) og Sinnum ehf. (2011), voru gerðir á grundvelli 30. gr. laga nr. 88/1997 um fjárreiður ríkisins. Þar segir í 1. málsgrein:

Einstökum ráðherrum er heimilt, með samþykki fjármála- og efnahagsráðherra að gera verksamninga og samninga um rekstrarverkefni, sem undir ráðuneytið heyra, til lengri tíma en eins árs við þá ríkisstofnun sem sinnt hefur verkefninu, aðrar ríkisstofnanir, sveitarfélög eða einkaaðila, enda sé áætlað fyrir verkefninu í fjárlögum. Með rekstrarverkefni er átt við afmarkaða rekstrarþætti eða rekstur ríkisstofnunar í heild sinni vegna viðfangsefna eða þjónustu sem ýmist er kveðið á um í lögum að ríkið skuli veita og standa undir kostnaði af eða eru liðir í því að ríkisaðili geti rækt hlutverk sitt.

Í samningi Sjúkratrygginga og Landspítala við Sinnum var sérstaklega tekið fram í 1. gr. að sjúkrahótelinu væri ekki heilbrigðisstofnun í skilningi laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu. Hann geymdi engu að síður ákvæði (4. gr.) um skyldur Landspítala til að veita á eigin kostnað tiltekna hjúkrunarþjónustu og sjúkrapjálfun í samræmi við þarfir þeirra sem gistu á hótelinu.

Faglegt eftirlit með gæðum hjúkrunarþjónustu Landspítala var í 7. gr. samningsins falið landlækni samkvæmt 25. gr. laga um heilbrigðisþjónustu. Að öðru leyti skyldu Sjúkratryggingar í samræmi við 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar hafa eftirlit með aðbúnaði og starfsemi samningsaðila sem miðaði að því að tryggja að tegund, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu væri í samræmi við gerða samninga.

Ólíkt elstu samningunum er gildandi samningur Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinnum um kaup á gistingu og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels grundvallaður á lögum um sjúkratryggingar. Sama máli gegnir um gildandi samning Sjúkratrygginga við Landspítala um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu. Í 39. gr. þessara laga er kveðið á um heimild Sjúkratrygginga til að semja við heilbrigðisstofnanir, sveitarfélög, sjálfseignarstofnanir, fyrirtæki og einstaklinga um heilbrigðisþjónustu gegn samningsbundnu endurgjaldi. Samkvæmt 40. gr. skulu slíkir samningar gerðir í samræmi við stefnumörkun um skipulag heilbrigðisþjónustu, forgangsröðun verkefna innan hennar, hagkvæmni og gæði þjónustunnar og aðgengi að henni. Við samningsgerðina skal hafa hagsmuni sjúkratryggðra að leiðarljósi. Samningar skulu m.a. kveða á um

**Landspítala kallar sjúkrahótelinu „Sjúkrahótel Landspítala“**

**Fyrst samið á grundvelli laga um fjárreiður ríkisins**

**Ekki heilbrigðisstofnun en veitir þó hjúkrunarþjónustu**

**Landlækni falið faglegt eftirlit með hjúkrunarþjónustu**

**Gildandi samningar byggja á lögum um sjúkratryggingar**

magn, tegund og gæði þjónustu, hvar hún skuli veitt og af hverjum, ásamt endurgjaldi til veitanda og eftirliti með framkvæmd samnings.

### Sjúkratryggingar annast gerð samninga um heilbrigðisþjónustu

Í reglugerð nr. 510/2010 um samninga um heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sem ríkið rekur er nánar kveðið á um gerð slíkra samninga sem Sjúkratryggingar Íslands annast í umboði heilbrigðisráðherra samkvæmt lögum um stofnunina. Markmið reglugerðarinnar er að tryggja samræmd vinnubrögð, auka skilvirkni, hagkvæmni og gæði við undirbúning, gerð, framkvæmd, eftirlit og endurnýjun samninga á sviði heilbrigðisþjónustu.

### Sjúkratryggingar bjóða út rekstur og kaup á heilbrigðisþjónustu

Í 41. gr. laga um sjúkratryggingar kemur fram að ráðherra geti falið Sjúkratryggingum að semja við sveitarfélög eða aðra aðila en þá sem hafa með höndum rekstur heilbrigðisþjónustu um framkvæmdir og rekstur ákveðinna þátta þeirrar þjónustu. Samkvæmt sömu grein gera Sjúkratryggingar jafnframt verksamninga og samninga um rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum laga um fjárreiður ríkisins. Eins hafa Sjúkratryggingar heimild skv. 42. gr. laganna til að bjóða út rekstur og kaup á heilbrigðisþjónustu.

### Mótsögn í skilgreiningu sjúkrahótela og ákvæðum samninga

Að mati Ríkisendurskoðunar felst viss mótsögn í skilgreiningu sjúkrahótela, þ.e. að þau séu ekki heilbrigðisstofnanir, og lagalegum grundvelli samninga um sjúkrahótelið í Ármúla. Þar er það felld undir heilbrigðisþjónustu með vísun í lög um sjúkratryggingar. Sömuleiðis er landlækni falið eftirlit með gæðum hjúkrunarþjónustunnar. Mikilvægt er að þessari mótsögn sé eytt. Auk þess telur Ríkisendurskoðun eðlilegt að í slíkum samningum sem eru til lengri tíma en eins árs sé jafnan vísað í 30. gr. laga um fjárreiður ríkisins (nú 40. gr. laga nr. 123/2015 um opinber fjármál).

### Gistinótt á sjúkrahóteli telst ekki heilbrigðisþjónusta

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu segir að í samningum Sjúkratrygginga um sjúkrahótel komi hvergi fram að gistinótt á sjúkrahóteli sé heilbrigðisþjónusta heldur sé hér verið að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Ýmislegt falli undir sjúkratryggingar sem ekki sé bein heilbrigðisþjónusta, sbr. ferðakostnaður.

## 2.4 Stefna velferðarráðuneytis um sjúkrahótel

### Engin formleg stefna um rekstur sjúkrahótela

Velferðarráðuneyti hefur ekki mótað formlega stefnu um eðli og rekstur sjúkrahótela. Eini vísir að slíkri stefnu er í bréfi ráðuneytisins til Sjúkratrygginga í nóvember 2013 þar sem stofnuninni var falið að undirbúa útboð á rekstri sjúkrahótels og hjúkrunarþjónustunni sem þar skyldi veita. Í bréfinu kom fram að veita skyldi sömu hjúkrunarþjónustu og áður hefði verið veitt á sjúkrahótelinu í Ármúla. Af þessu virðist mega ráða að því hafi verið ætlað að vera nokkurs konar millistig sjúkrahótels og sjúklingahótels. Samkvæmt upplýsingum ráðuneytisins var markmiðið að fækka aðilum sem kæmu að rekstri sjúkrahótels vegna árekstra sem upp höfðu komið. Slíkt skyldi gert annaðhvort með því að Landspítali tæki alla þætti rekstursins að sér eða með því að Sjúkratryggingar önnuðust útboð á bæði gistiþætti og hjúkrunarþætti. Telja verður að þau vandkvæði sem komið hafa upp stafi að verulegu leyti af því að ekki var fylgt þessu markmiði eða a.m.k. tryggt að aðilar gætu unnið saman.

### Þrengt að hjúkrunarþjónustu

Í útboðsgögnum frá júlí 2014, sem eru hluti af gildandi samningi Sjúkratrygginga og Heilsumiðstöðvarinnar/Sinum um kaup á gistingu og hótelpjónustu vegna reksturs



sjúkrahótels, er reyndar dregið úr vægi þeirrar ákvörðunar velferðarráðuneytis að veita skyldi sömu hjúkrunarþjónustu og áður hefði verið veitt. Í kafla um heilbrigðisþjónustu á sjúkrahótelinu kemur fram að heilbrigðisþjónustan skuli vera sambærileg þeirri sem veitt er í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun og heimaþjónustu.

Velferðarráðuneyti ákvað að Sjúkratryggingar hefðu útboð beggja þátta á sinni hendi. Í umfjöllun um sjúkrahótel í frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2015 (fjárlagaliður 08–383) kom einnig eftirfarandi fram:

Sjúkratryggingar Íslands sjá um rekstur sjúkrahótels og hafa nú boðið út rekstur þess á ný, en gert er ráð fyrir að nýr samningur taki gildi 1. mars 2015. Samhliða útboðinu stendur til að hjúkrunarþjónusta sem framvegis verður veitt á sjúkrahótelinu verði boðin út eða eftir atvikum leitað tilboða hjá öðrum rekstraraðilum en Landspítala.

Þegar til kom var eingöngu gistiþátturinn boðinn út en fallið frá að bjóða út hjúkrunarþjónustuna og fól velferðarráðuneyti Sjúkratryggingum að semja við Landspítala um hana.

Að mati Ríkisendurskoðunar er mikilvægt að velferðarráðuneyti marki skýra stefnu um eðli og rekstur sjúkrahótela. Þetta hlýtur að teljast sérstaklega aðkallandi vegna þess að í fjárlögum 2014 var gert ráð fyrir 100 m.kr. framlagi úr ríkissjóði vegna stofnkostnaðar við byggingu sjúkrahótels á lóð Landspítala við Hringbraut en áætlað var að byggingu lyki á árinu 2017. Með þessu framlagi var stigið fyrsta skrefið í endurnýjun bygginga Landspítala við Hringbraut. Í fjárlögum 2015 var gert ráð fyrir 945 m.kr. í stofnkostnað vegna hótelsins og í fjárlögum 2016 er áætlað að veita 740 m.kr. til þess. Þann 2. september 2015 var skrifað undir samning um fullnaðarhönnun meðferðarkjarna nýs Landspítala og í nóvember það ár hófust framkvæmdir við byggingu sjúkrahótels á lóð spítalans.

Í lok janúar 2015 svaraði heilbrigðisráðherra fyrirspurn á Alþingi um væntanlegt sjúkrahótel á lóð Landspítala við Hringbraut og sagði þá m.a. að rekstarform þess hefði ekki verið ákveðið. Það liggur því ekki fyrir hvort Landspítali reki það eða hvort þjónustan verði boðin út að hluta til eða í heild. Að mati Ríkisendurskoðunar er mikilvægt að tekin verði ákvörðun um þetta sem fyrst.

Í þessu sambandi er rétt að geta þess að heilbrigðisráðherra hefur skipað starfshóp til að fjalla um rekstur og þjónustu sjúkrahótelsins sem verið er að byggja á lóð Landspítala við Hringbraut. Hópurinn á að skila ráðherra greinargerð um efnið fyrir 1. apríl 2016. Meðal annars á hann að skilgreina kjarnaverkefni nýs sjúkrahótels með áherslu á aukna þjónustu við sjúklinga og skoða þætti sem snúa að gjaldtöku, greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga, kröfum til þjónustu og leiðum til að ná fram sem mestum samlegðaráhrifum. Þá á hópurinn að skoða og bera saman ávinning af ólíkum rekstarformum og hvernig þau falla að þeim markmiðum sem að er stefnt með rekstri sjúkrahótelsins.

Í þessu sambandi má einnig benda á að Sjúkratryggingar gerðu haustið 2015 að undirlagi velferðarráðuneytis rammamning við hótél og gistiheimili á Akureyri um sjúkrahótel-

**Áform um útboð reksturs og hjúkrunarþjónustu**

**Mikilvægt að marka skýra stefnu**

**Rekstrarform nýs sjúkrahótels ekki ákveðið**

**Skipaður starfshópur til að fjalla um rekstur og þjónustu nýs sjúkrahótels**

**Rammamningur um sjúkrahótelgistingu á Akureyri**

**Fé fært frá Landspítala vegna sjúkra-  
hótelgistingar á Akureyri**

gistingu. Ekki verður þó um heilbrigðisþjónustu að ræða og þurfa einstaklingar að leita til heilsugæslunnar eða Sjúkrahúss Akureyrar eftir slíkri þjónustu.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu kemur fram að töluverðir fjármunir hafi verið færðir af hjúkrunarkostnaðarlið Landspítala til Sjúkratrygginga í tengslum við þessa uppbyggingu sem Landspítali fái ekki séð að hafi skilað sér til hjúkrunarþjónustu á Akureyri, þar sem aðeins sé um gistimiða að ræða.

# 3 Samningur Sjúkratrygginga og Landspítala við Sinnum

## 3.1 Útboð um rekstur sjúkrahótels 2010

Eins og komið hefur fram ráku Fosshótel sjúkrahótelíð á Rauðarárstíg frá árinu 2004 til loka febrúar 2011. Í september 2010 var ákveðið að bjóða út rekstur húsnæðishluta sjúkrahótels og bendir Landspítali á að það hafi verið að frumkvæði og á kostnað hans. Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að í tengslum við samningsgerðina 2010 hafi verið ákveðið að kanna hvort bjóða ætti út hótelpjónustuna. Á samráðsfundi heilbrigðisráðuneytis (nú velferðarráðuneyti) hafi þáverandi ráðuneytisstjóri samþykkt að Sjúkratryggingar undirbyggju útboð á sjúkrahótel í samvinnu við Landspítala. Í kjölfarið hefði verið haft samband við Landspítala og óskað eftir aðkomu hans að útboðsgerð og vinnu. Eingöngu rekstrarþáttur hótelpjónustunnar hefði verið skoðaður en ekki hjúkrunarþjónustan.

Sjúkratryggingar sáu um undirbúning útboðsins í samvinnu við spítalann. Ríkiskaup óskaði eftir tilboðum fyrir hönd þeirra. Full samstaða var um að Landspítali annaðist og kostaði alla hjúkrunarþjónustu og yrði ásamt Sjúkratryggingum aðili að samningi við væntanlegan rekstraraðila. Með því skyldi tryggja aðgreiningu þessara rekstrarþátta. Launakostnaður vegna ræstinga og þrifa yrði þó færður yfir til hótelsins með sérstökum samningi Sjúkratrygginga og Landspítala. Jafnframt setti velferðarráðuneyti reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel. Þar er hugtakið sjúkrahótel skilgreint (sjá kafla 2.2).

Í útboðsgögnunum var einnig kveðið á um meginmarkmið væntanlegs samnings og er þar lögð sérstök áhersla á tengsl sjúkrahótelsins við starfsemi Landspítala, m.a. skuli það stuðla að hagkvæmni í rekstri spítalans og vera eðlilegur liður í þeirri þjónustu sem hann veitir:

Markmið með samningnum er að auka gæði þjónustunnar og stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum á Landspítala. Sjúkrahótel mætir annars vegar þörfum sem skapast við styttingu legutíma á sjúkrahúsum og hins vegar auknum aðgerðum sem framkvæmdar eru utan sjúkrahúsa ásamt þeirri staðreynd að heimilislegt umhverfi flýtir bata.

Einnig kom eftirfarandi fram:

Sjúkrahótelíð er skammtímaúrræði fyrir einstaklinga sem ekki þarfnast innlagnar á LSH en heilsu sinnar vegna geta ekki dvalið á heimili sínu eða eru fjarri heimabyggð og þurfa að sækja þjónustu LSH. Gestum sjúkrahótelsins er veitt ráðgjöf og stuðningur ásamt aðstoð við að sækja heilbrigðisþjónustu. Sjúkrahótelíð gegnir mikilvægu hlutverki í starfsemi spítalans og líta skal á dvöl einstaklings á hótelinu sem eðlilegan lið í ferli hans á spítalanum.

Ákveðið að bjóða út húsnæðishluta sjúkrahótels haustið 2010

Samningnum ætlað að auka gæði, hagkvæmni og skilvirkni

Áhersla lögð á tengsl sjúkrahótels við starfsemi Landspítala

### Hlutverk og starfsemi hótelsins skilgreind

Útboðsgögnin geymdu þarfa- og kröfulýsingu þar sem hlutverk og starfsemi sjúkrahótelsins voru skilgreind. Meðal annars var tekið fram að skipulag, veiting og umfang þjónustunnar skyldu vera í samræmi við lög og reglur og greint frá hvers konar sjúklingshópar (sjúkratryggðir og ósjúkratryggðir) myndu dvelja á hótelinu. Þá var greint frá hvaða almennar lágmarkskröfur væru gerðar, m.a. um staðsetningu hótelsins, fjölda sjúkrarúma, einstaklingsrúma, herbergja fyrir fatlaða og aðbúnað í öllum herbergjum, aðstöðu fyrir starfsmenn sjúkráhótelsins, fæði og ræstingu.

### Aðeins eitt tilboð uppfyllti settar kröfur

Samkvæmt áætlun Sjúkratrygginga nam verðgrundvöllur í útboðinu 95 m.kr. með virðisaukaskatti á ársgrundvelli eða um 7,9 m.kr. á mánuði. Þrjú tilboð bárust og töldu Sjúkratryggingar að einungis tilboð Sinnum ehf. uppfyllti settar kröfur.

## 3.2 Samningur við Sinnum 2011–15

### Sjúkratryggingar og Landspítali gerðu samning við Sinnum ehf. 2011

Hinn 22. febrúar 2011 gerðu Sjúkratryggingar og Landspítali samning við Sinnum ehf. um leigu húsnæðis og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkráhótelis í Ármúla 9 í Reykjavík. Sinnum sérhæfir sig í alhliða heimaþjónustu, heimaaðhlyningu, heimahjúkrun og hvíldardvöl fyrir eldri borgara, fatlaða, langveika, sjúka og aðra sem þarfnast þjónustu til að geta búið heima. Að auki sinnti fyrirtækið hótellekstri á þessum tíma. Fyrirgreind útboðsgögn voru hluti samningsins. Hann gildi frá 1. mars 2011 til og með 28. febrúar 2013 með heimild til framlengingar þrisvar sinnum um eitt ár í senn. Samningsfjárhæðin var 91,9 m.kr. með virðisaukaskatti á ársgrundvelli eða 7,7 m.kr. á mánuði. Samningurinn var framlengdur þrisvar, alls um tvö ár. Fyrst frá 1. mars 2013 til 28. febrúar 2014, síðan frá 1. mars 2014 til 15. maí 2014 og loks frá 16. maí 2014 til 28. febrúar 2015. Nánar er fjallað um samningsbundnar greiðslur, fjölda gistinátta og verð á gistinótt í 5. kafla.

### Sjúkratryggingar og Landspítali gerðu samning um fjármögnun

Samhliða samningnum við Sinnum gerðu Landspítali og Sjúkratryggingar með sér samning 22. febrúar 2011 um fjármögnun sjúkráhótelisins, þ.e. um fjárhagslega þátttöku spítalans í verkefninu. Samningurinn var háður gildistíma samningsins við Sinnum og skyldi falla úr gildi þegar fjárveiting vegna verkefnisins flyttist til Sjúkratrygginga.

### Verksali tryggja tiltekinn fjölda herbergja og rúma

Samkvæmt samningnum við Sinnum skyldi verksali tryggja tiltekinn fjölda einstaklingsherbergja og rúma, ýmist sjúkrarúma eða einstaklingsrúma, fyrir sjúklinga og aðra gesti sjúkráhótelisins. Sá fjöldi var breytilegur eftir mánuðum. Jafnframt skyldi verksali tryggja tiltekinn fjölda einstaklingsherbergja fyrir fatlaða allan ársins hring. Einnig var ákvæði um öryggishnappa fyrir þá sem hjúkrunarfræðingar Landspítala teldu þurfa á slíkum hnöppum að halda. Loks voru ákvæði um sérstakt móttökuherbergi fyrir sjúklinga/gesti, sérstakt vinnuherbergi og mataraðstöðu fyrir starfsmenn og sérstaka aðstöðu fyrir sjúkrabjálfun sjúklinga.

### Kveðið á um skyldur verksala vegna almenns hótelleksturs og þjónustu

Í samningnum var einnig kveðið á um skyldur verksala vegna almenns hótelleksturs og þjónustu, þ.m.t. hótellestjórnar, starfsmannahalds í móttöku, síma- og næturvörslu og annarrar húsvörslu. Jafnframt skyldi hann bera kostnað vegna starfsfólks sem annaðist almenn reglubundin þrif, umbúnað rúma, tiltekt og kostnað vegna starfsfólks í eldhúsi og þvottahúsi. Ekki var kveðið á um í samningnum hvernig taka ætti á tilvikum sem kölluðu á sérstök þrif eða sóttthreinsanir, líkt og gerðist vorin 2011 og 2015 þegar nóróveirusýking kom upp á hótelinu. Í ljósi reynslunnar hefði það verið æskilegt

og í raun í takt við ákvæði 2. gr. samnings Sjúkratrygginga við Landspítala frá 2015. Þar segir að verksali (Landspítali) og rekstraraðili sjúkrahótels skuli koma sér upp skriflegu verklagi sem tekur á samskiptum og verkaskiptingu þeirra á milli „þegar upp koma óvænt atvik sem teljast frávik, s.s. alvarlegar sýkingar“.

Í samningnum var sömuleiðis gerð grein fyrir skyldum Landspítala. Meðal annars skyldi framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítala ábyrgur fyrir hjúkrunarþjónustu sjúkrahótelsins. Þá skyldi hjúkrunarfræðingur vera á staðnum alla daga frá kl. 8:00–23:00, en annars á bakvakt, og veita ráðgjöf og hjúkrun í samræmi við þarfir þeirra sem gistu á hótelinu. Með samningnum var bókun um að stefnt skyldi að því að hjúkrunarfræðingur yrði á næturvöktum í stað bakvakta frá kl. 23:00–8:00 í síðasta lagi frá og með 1. september 2011. Framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítala skyldi bera ábyrgð á þeirri breytingu sem enn hefur ekki náð fram að ganga þar sem Landspítali hefur ekki getað mannað vaktina. Samkvæmt samningnum skyldi Landspítali einnig sinna sjúkraþjálfun samkvæmt sérstökum samningi við Sjúkratryggingar. Loks skyldu starfsmenn Landspítala sjá um innritun, skráningu og stýringu þjónustunnar.

Samningurinn við Sinnum varð fljótt bitbein þeirra aðila sem að honum stóðu. Sem dæmi um slíkt má nefna það mat Landspítala að Sjúkrahótelid í Ármúla hafi ekki verið nýtt í samræmi við áætlanir spítalans. Í þarfagreiningu vinnuhóps sem vann að nýju útboði í júlí 2014 (sjá kafla 4.2) kom fram að meðalnýting gistinátta á árinu 2013 hefði verið 67% en 86,2% árið 2009. Sveiflur voru á fjölda gistinátta eftir mánuðum þar sem starfsemi Landspítala var minni um sumar, jól og áramót en aðra tíma ársins.

Á sama hátt bentu Sjúkratryggingar á það í athugasemdum sínum við drög að þessari skýrslu að Landspítali hafi 1. júní 2011 fært ábyrgð á rekstri hjúkrunarþjónustu sjúkrahótelsins frá framkvæmdastjóra hjúkrunar til framkvæmdastjóra bráðasviðs spítalans. Þetta hafi verið gert án samráðs við Sjúkratryggingar. Ekki er vikið að því hvort þessi breyting hafi haft áhrif á þjónustuna en eðlilegt er að slíkar breytingar séu gerðar með vitund og samþykki þeirra sem í hlut eiga. Sjúkratryggingar bentu sömuleiðis á að væntanlega hefði það haft áhrif á nýtingu hótelsins að ekkert varð úr áðurnefndum áformum um að hafa hjúkrunarfræðing á næturvakt á hótelinu í stað bakvaktar í síðasta lagi 1. september 2011.

Stuttu eftir undirritun samningsins við Sinnum hóf Landspítali einnig að gera margvíslegar athugasemdir við aðstöðu, aðbúnað og efndir fyrirtækisins á samningnum og gerir raunar enn. Af þessum sökum óskaði spítalinn eftir því að leitað yrði annarra leiða í rekstri sjúkrahótelsins eða a.m.k. að reynt yrði að taka sameiginlega á þeim vandamálum sem upp hefðu komið. Nefna má að áður en gengið var frá fyrstu framlengingunni, sem tók gildi í mars 2013, taldi Landspítali rétt að skoða hvort heppilegt væri að spítalinn sæi um og bæri ábyrgð á allri starfsemi sjúkrahótelsins.

Í athugasemdum Heilsumiðstöðvarinnar/Sinnum við drög að þessari skýrslu kemur fram að fyrirtækin hafi sömuleiðis gert fjölmargar athugasemdir við þjónustu Landspítala á sjúkrahótelinu. Sérstaklega voru tilgreind ófagleg vinnubrögð við nóróveirusýkingu sem borist hefði frá spítalanum á sjúkrahótelid og niðurfelling á hjúkrunarþjónustu spítalans um jól og áramót. Landspítali hefur lýst sig ósammála þessum

**Landspítali ábyrgur fyrir hjúkrunarþjónustu sjúkrahótelsins**

**Sjúkrahótelid ekki verið nýtt í samræmi við áætlanir Landspítala**

**Ábyrgð á rekstri hjúkrunarþjónustu færð á milli sviða Landspítala**

**Landspítali gerði athugasemdir við aðbúnað o.fl.**

**Rekstraraðili sjúkrahótelsins gerði athugasemdir við þjónustu Landspítala**

sjónarmiðum. Hér eins og oft áður standa orð á móti orði og því mikilvægt að bæði samningsákvæði og samskiptaferli séu skýr og ótvíræð.

### Gestir sjúkrahótelsins eru almennt mjög ánægðir

Vert er að geta þess að þrátt fyrir að ýmsar athugasemdir hafi komið fram um aðbúnað og þjónustu á sjúkrahótelinu (sjá nánar kafla 3.3) virðast gestir þess almennt ánægðir. Í þessu sambandi má sérstaklega geta einu þjónustukönnunarinnar sem gerð hefur verið á sjúkrahótelinu til þessa. Hún fór fram á vegum Landspítala í október til desember 2011 og voru þar lagðar spurningar fyrir 149 gesti sjúkrahótelsins. Svarhlutfall var 66% og reyndust 97% svarenda mjög eða frekar ánægðir með þjónustu sjúkrahótelsins, m.a. töldu þeir aðbúnað góðan auk þess sem jafnt almennu starfsfólki sem hjúkrunarfræðingum var hrósað fyrir fagmennsku og gott viðmót.

### Sjúkratryggingar og Landspítali hafa mismunandi sýn á starfseminna

Ljóst er að Sjúkratryggingar og Landspítali hafa frá upphafi haft mismunandi sýn á það hvers eðlis starfsemi sjúkrahótels skuli vera og hefur það spillt samstarfi þeirra. Að mati Landspítala má einnig rekja samskiptaörðugleika þessara aðila til ófullnægjandi útboðslýsingar og þríhliða samnings sem stuðlað hafi að óskýrri ábyrgðarskiptingu. Hér ber að minnast þess að Sjúkratryggingar og Landspítali voru í upphaflega samningnum við Sinnnum frá árinu 2011 sameiginlegir verkkaupar. Um leið var Landspítali í hlutverki verksala vegna hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu. Eins og áður hefur komið fram sáu Sjúkratryggingar um undirbúning útboðs rekstrarþáttarins í samvinnu við Landspítala. Útboðslýsingin var síðan grunnur að sameiginlegum samningi stofnanna við Sinnnum og voru útboðsgögnin fylgiskjal með honum og hluti hans.

### Útboðslýsing hefði þurft að vera skýrari

Ríkisendurskoðun telur að í útboðslýsingu hefði þurft að kveða skýrar á um skyldur verkkaupa og verksala, húsnæði, aðbúnað, aukagreiðslur (m.a. efndabætur) og samskipti aðila. Þá hefðu þurft að vera skýrari ákvæði um sjúklinga og aðstandendur þeirra sem sjúkrahótelið var ætlað fyrir. Að mati stofnunarinnar hefði velferðarráðuneyti átt að tryggja sameiginlegan skilning samningsaðila á starfsemi sjúkrahótelsins svo að þeir gætu unnið að sama markmiði.

### Við gerð útboðs 2010 höfðu aðilar sama skilning á starfsemi sjúkrahótels

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu er bent á að þegar unnið var að útboðinu árið 2011 hafi aðilar haft sama skilning á starfsemi sjúkrahótels enda var þá ekki verið að búa til nýja þjónustu heldur að auka hana og bæta. Landspítali hafi gert áætlun um aukið umfang, m.a. með því að láta einstaklinga á leið í skurðaðgerð gista á sjúkrahótelinu í stað sjúkrahússins. Þar með hafi verið ætlunin stytta legutíma, auk þess sem þjónustan yrði bætt með einstaklingsherbergjum í stað tveggja manna herbergja. Nú virðist Landspítalinn einungis horfa á fráflæði spítalans vegna þessarar þjónustu.

### Efndabætur

Í janúar og ágúst 2012 gerðu Sjúkratryggingar og Sinnnum samkomulag um greiðslu efndabóta vegna samnings þeirra og Landspítala frá 22. febrúar 2011. Samkomulagið var gert með fyrirvara um staðfestingu þáverandi velferðarráðherra sem síðan fékkst. Bæturnar byggðu á upplýsingum í útboðsgögnum sem ekki gengu eftir um að hlutfall ósjúkratryggðra sjúklinga sem dveldu á hótelinu myndi hækka frá því sem miðað var við (6%). Krafa Sinnnum um efndabætur snerist þó ekki eingöngu um ósjúkratryggða heldur líka um niðurfellingu Landspítala á hjúkrunarþjónustu um jól og áramót. Sam-

### Efndabætur greiddar í janúar og ágúst 2012

kvæmt upplýsingum frá Sinnum leiddi þetta til lægri tekna fyrirtækisins. Við gerð tilboðs síns í rekstur sjúkrahótelsins byggði það á eftirfarandi upplýsingum í útboðsgögnum:

Stærsti hópurinn sem dvelur á sjúkrahótelinu eru sjúkratryggðir sjúklingar eða um 75%. Heimilt er að ráðstafa gistirýmum til fylgdarmanna sjúklinga sem hefur verið mjög stór hópur eða tæp 19% þeirra sem gista á sjúkrahótelinu. [...] Í kjölfar nýs samnings sem gerður var við Færeyjar um aðgengi að allri þjónustu inn á LSH mun hlutfall ósjúkratryggðra aukast sem nýta sér gistirými á sjúkrahótelinu. Færeyingar greiða kr. 18.000 á dag fyrir gistingu á sjúkrahótelinu. Ósjúkratryggðir sjúklingar sem gista á sjúkrahótelinu og sækja þjónustu á LSH eru í dag um það bil 6%.

Í útboðsgögnum kom reyndar fram að upplýsingar um væntanlegan fjölda gesta væru aðeins settar fram „sem vísbending og er því ekki loforð um kaup“. Reyndin varð sú að ósjúkratryggðir einstaklingar urðu 2,5% gesta árið 2011 og miðað við rauntölur frá janúar til júní 2012 var áætlað að þeir yrðu 2% gesta árið 2012. Efnabæturnar sem greiddar voru í janúar 2012 voru 6,5 m.kr. og 7,3 m.kr. í ágúst 2012.

Vísbending en ekki loforð um kaup

Landspítali, annar verkkaupi samningsins frá febrúar 2011, kom að hvorugu samkomulaginu og var ekki kunnugt um málið fyrr en eftir að Sjúkratryggingar höfðu greitt efnabæturnar. Að mati spítalans voru þær ekki heldur studdar nægilegum rökum og hefði umfjöllunin í útboðsgögnunum um aukna aðsókn sjúklinga frá Færeyjum alls ekki falið í sér loforð um aukagreiðslur.

Landspítali kom ekki að greiðslu efnabóta

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að ef Landspítali hefði átt að vera aðili að ofangreindu samkomulagi um efnabætur hefði hann átt að greiða hluta þeirra sjálfur þar sem Sjúkratryggingar komu ekki að ákvörðun spítalans um að loka yfir jól og áramót (2011/2012).

Að mati Ríkisendurskoðunar hefði verið eðlilegt að Sjúkratryggingar hefðu haft Landspítala með í ráðum við þessar ákvarðanir sem óneitanlega urðu til að spilla samskiptum þeirra. Auk þess hefðu forsendur fyrir greiðslu efnabóta þurft að vera skýrari í samningnum.

Eðlilegt að Landspítali væri aðili að greiðslu efnabóta

### Breyting á rekstrarfyrirkomulagi og starfsleyfi

Þegar samningurinn við Sinnum frá 2011 var framlengdur í síðasta sinn 6. febrúar 2014 setti Landspítali fyrirvara um að samþykki Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur og starfsleyfi fyrir hótél- og veitingarekstri lægju fyrir eigi síðar en 1. maí 2014. Jafnframt var lögð áhersla á að brugðist yrði við athugasemdum Heilbrigðiseftirlitsins og Landspítala um úrbætur fyrir 1. júní 2014. Þessi fyrirvari var settur fram sem algert skilyrði fyrir frekari aðkomu Landspítala að sjúkrahótelinu. Sjúkratryggingar töldu athugasemdir og gagnrýni spítalans gagnvart rekstraraðila sjúkrahótelsins tilefnislaus.

Landspítali setur fyrirvara vegna framlengingar samnings

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að stofnunin hafi alltaf farið yfir athugasemdir Landspítala með rekstraraðilanum, bæði á fundum og í úttektum hennar. Það sé hins vegar hlutverk Heilbrigðiseftirlitsins að fylgja eftir úttektum sem það gerir. Þær úttektir séu ekki aðgengilegar Sjúkratryggingum en sé ekki brugðist við ábendingum og athugasemdum í þeim missi rekstraraðili leyfið.

Sjúkratryggingar fóru yfir athugasemdir Landspítala

Heilbrigðiseftirlitið gerði athugasemd við að starfsleyfi vantaði

Í úttekt sinni í desember 2012 gerði Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur athugasemd við að sjúkrahótelinu í Ármúla hefði ekki haft starfsleyfi þegar samningstímabilið hófst 1. mars 2011. Ekki lá ljóst fyrir hvort Landspítali eða rekstraraðilinn ætti að sækja um leyfið. Landspítali hafði slíkt leyfi þegar Fosshótel rak sjúkrahótelinu á Rauðarárstíg. Þar sem spítalinn veitti hjúkrunarþjónustu á því sjúkrahótelinu samkvæmt fjárveitingum í fjárlögum en ekki samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar var þessu hvorki fylgt eftir með formlegri tilkynningu til Embættis landlæknis um breytingu á starfsaðstöðu né með formlegri umsókn um leyfi til Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur.

Sjúkratryggingum ókunnugt um að Landspítali var ekki með leyfi

Ástæða þessa annmarka var sú að Sjúkratryggingum var ókunnugt um að Landspítali væri ekki með leyfi fyrir hjúkrunarþjónustu á nýjum stað. Landspítali taldi fyrir sitt leyti að hann hefði leyfi fyrir þessari starfsemi óháð því hvar hún væri veitt. Samkvæmt upplýsingum Landspítala var sótt um leyfi fyrir starfsaðstöðu á sjúkrahótelinu í Ármúla að frumkvæði spítalans. Heilbrigðiseftirlitið samþykkti leyfið 3. apríl 2014 og gildir það til 12 ára með samræmdum starfsskilyrðum fyrir heilbrigðisstofnanir og meðferðarþjónustu.

Sinum framseldi rétt sinn og skyldur til Heilsumiðstöðvarinnar

Hinn 9. apríl 2014 urðu þær breytingar á rekstrarfyrirkomulagi sjúkrahótelsins að Sinnum framseldi samningsbundinn rétt sinn og skyldur til Heilsumiðstöðvarinnar. Þetta var gert með samþykki Sjúkratrygginga en án aðkomu Landspítala. Landspítali gagnrýndi framsalið með vísun til 11. gr. samningsins þar sem fram kemur að verksala sé óheimilt án skriflegs samþykkis verkkaupa að fela öðrum aðila að ganga inn í eða taka við skyldum í sinn stað. Bæði Sinnum og Heilsumiðstöðin eru í eigu eignarhaldsfélagsins Evu. Þetta breytta fyrirkomulag stafaði af því að Heilsumiðstöðin hafði leyfi til að starfrækja hótél með veitingahúsi og til reksturs gististaðar sem Sinnum hafði ekki. Samkvæmt upplýsingum Sjúkratrygginga var ákveðið að leysa málið með því að sameina rekstur, eignarhald og starfsleyfi hótelsins undir einni kennitölu. Þar með tókst að uppfylla kröfur Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur og tryggja rekstur hótelsins til 28. febrúar 2015.

Sérstakur samningur gerður við Landspítala í febrúar 2011

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að ástæða þess að Landspítali var aðili að samningnum í febrúar 2011 var sú að ekki var búið að færa umsjón fjárlagaliðarins „08-383 sjúkrahótel“ til Sjúkratrygginga þó að samningsumboðið um kaup á sjúkrahótelþjónustu hefði verið flutt til stofnunarinnar haustið 2009. Því var gerður sérstakur samningur við Landspítala hinn 22. febrúar 2011 um að hann skyldi greiða Sjúkratryggingum mánaðarlega fasta fjárhæð af fjárveitingu til verkefnisins af ofangreindum fjárlagalið. Í samningnum kom fram að hann félli úr gildi þegar fjárveiting vegna verkefnisins flyttist til Sjúkratrygginga. Einnig hafna Sjúkratryggingar því í athugasemdunum að ákvörðun um framsal samnings hafi brotið í bága við hann. Þegar fjárveitingin var flutt yfir til Sjúkratrygginga þá hafi hlutverki Landspítala lokið sem aðili að samningnum.

Framsal án samþykkis Landspítala ekki í samræmi við samning

Ríkisendurskoðun fellst ekki á þessi sjónarmið Sjúkratrygginga. Þó að fjármögnunarsamningurinn hafi fallið úr gildi þegar fjárveitingin var flutt til Sjúkratrygginga hélt samningur Sjúkratrygginga og Landspítala við Sinnum frá 2011 gildi sínu. Að mati Ríkisendurskoðunar var framsal Sinnum til Heilsumiðstöðvarinnar án samþykkis Land-



spítala því ekki í samræmi við ákvæði 11. gr. samningsins sem kveður á um að báðir verkkaupar skuli samþykkja framsalið. Eðlilegt hefði verið að Sjúkratryggingar leituðu samþykkis Landspítala fyrir þessu framsali.

Í bréfi til Sjúkratrygginga 3. júní 2014 óskaði Landspítali eftir samstarfi stofnananna um kröfur um starfsleyfi Sinnum og að spítalanum yrði gert kleift að taka formlega yfir allan rekstur sjúkrahótelsins. Vísað var í tölvupóst Sjúkratrygginga til Landspítala þar sem fram kom að samningurinn hefði verið framlengdur til loka febrúar 2015 og að ekki væri möguleiki að breyta honum. Á hinn bóginn mætti afturkalla framsal hans til Heilsumiðstöðvarinnar ef Landspítali krefðist þess með formlegum rökstuðningi. Þá var tekið fram í tölvupóstinum að án frekari rökstuðnings og gildra ástæðna til að afturkalla framsal samningsins áskildu Sjúkratryggingar sér rétt til að leita annarra leiða um framhaldið.

Í bréfi sínu minnti Landspítali á að hann væri einnig verkkaupi í umræddum samningi ásamt Sjúkratryggingum. Breytingar, lagfæringar, endurskoðanir, framsal eða framlengingar hans yrðu því ekki gerð án aðkomu spítalans. Spítalinn hefði undirritað samninginn 3. apríl 2014 með fyrirvara um að Sinnum uppfyllti tiltekin skilyrði sem ekki hefðu gengið eftir. Sú staðhæfing væri því röng að framlengingin stæði þar sem Landspítali væri ekki lengur bundinn af samþykki sínu. Framsalið hefði ekkert gildi því að það hefði ekki farið fram með löglegum hætti. Loks var í bréfinu óskað eftir að Sjúkratryggingar tækju undir með Landspítala að Sinnum legði fram starfsleyfi vegna þjónustu sinnar. Að öðrum kosti myndi Landspítali krefjast þess að Sjúkratryggingar og Sinnum segðu sig frá þessu samstarfi og eftirlétu fagaðilum að sinna rekstri sjúkrahótelsins. Landspítali teldi fullreynt að markmiðum um faglegan og rekstrarlegan ávinning af þessu samstarfi yrði náð.

Í svarbréfi Sjúkratrygginga til Landspítala 30. júní 2014 kom fram að ef samningurinn hefði ekki verið framlengdur hefði hann runnið út 15. maí 2014. Sjúkratryggingar hefðu ekki upplýsingar um annað en að sett skilyrði fyrir framlengingunni væru að fullu uppfyllt. Loks kom fram að kæmust stofnanirnar ekki að sameiginlegri niðurstöðu um framhald málsins teldu Sjúkratryggingar eðlilegt að heilbrigðisráðherra leysti það.

Eins og hér hefur komið fram voru framkvæmd samningsins við Sinnum árið 2011 og eftirlit með honum ekki að fullu í samræmi við ákvæði hans. Þá hafa samskipti Sjúkratrygginga og Landspítala ekki verið góð, einkum vegna þess að þessir aðilar hafa ekki sömu sýn á rekstrarform sjúkrahótelsins. Að mati Ríkisendurskoðunar er með öllu óásættanlegt að þessar ríkisstofnanir skuli deila um starfsemi sjúkrahótelsins, jafnvel í fjölmiðlum. Mikilvægt er að tekið sé á þessum vanda með viðhlítandi hætti.

### 3.3 Úttektir á sjúkrahótelinu 2012–13

#### Úttekt Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur árið 2012

Í samræmi við lög nr. 7/1998 um hollustuhætti og mengunarvarnir gerir Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur úttektir á aðbúnaði stofnana og fyrirtækja á starfssvæði þess, þ.m.t. sjúkrahótelsins í Ármúla. Í úttekt sinni á sjúkrahótelinu 20. desember 2012 gerði Heilbrigðiseftirlitið eftirfarandi athugasemdir:

Landspítala verði gert kleift að taka yfir rekstur sjúkrahótelsins

Landspítali taldi sig ekki bundinn samþykki sínu

Samningurinn hefði runnið út í maí 2014 hefði hann ekki verið framlengdur

Framkvæmd samningsins og eftirlit ekki í fullu samræmi við ákvæði

Heilbrigðiseftirlitið gerir úttektir á aðbúnaði

- ✓ Sjúkrahótelilið hefði ekki starfsleyfi Heilbrigðiseftirlitsins.
- ✓ Þrifum á herbergjum væri ábótavant.
- ✓ Herbergi fyrir fatlaða væru óhentug fyrir hjólastóla og salerni ekki hentug.
- ✓ Það flæddi reglulega upp úr niðurföllum í nokkrum herbergjum og móttöku á 2. hæð.
- ✓ Sóttmengaður úrgangur væri ekki alltaf geymdur í læstum hirslum.
- ✓ Vatn í krönum væri stundum litað.
- ✓ Ekkert eftirlit væri með hitastigi á kælliskáp á 2. hæð.
- ✓ Handföng og annan stuðningsbúnað vantaði á salerni.
- ✓ Engin fullnægjandi aðstaða væri til að framreiða mat og hvorki handlaug né sérsalerni fyrir starfsmenn sem sjá um matinn
- ✓ Lyfjaherbergi væri í sama herbergi og kaffistofa en ætti að vera í sérrými.

Vert er að geta þess að síðasta athugasemdin, þ.e. um að lyfjaherbergi væri í sama herbergi og kaffistofa en ekki í sérrými, laut að starfsemi Landspítala á hótelinu.

#### Úttektin í desember 2012 gerð án aðkomu Sinnum

Samkvæmt upplýsingum frá Heilsumiðstöðinni í október 2015 var úttektin í desember 2012 gerð án aðkomu þáverandi rekstraraðila, þ.e. Sinnum, og væri slíkt mjög óeðlilegt. Hjúkrunarfræðingur Landspítala hefði á hinn bóginn verið viðstaddur úttektina. Að mati Heilsumiðstöðvarinnar vitnaði það um að bæði Heilbrigðiseftirlitið og hjúkrunarfræðingurinn hefðu talið Landspítala ábyrgðaraðila rekstrarins enda hefðu niðurstöður úttektarinnar verið sendar Landspítala en ekki Sinnum. Þá kemur fram í upplýsingum Heilsumiðstöðvarinnar að nokkrum vikum eftir að úttektin fór fram hefði Sinnum fengið vitneskju um helstu niðurstöður hennar frá Sjúkratryggingum en ekki fengið hana í hendur. Fyrirtækið hefði strax brugðist við þeim athugasemdum sem beindust að húsnæði, aðbúnaði og rekstri á sjúkrahótelinu.

#### Strax brugðist við athugasemdum Heilbrigðiseftirlitsins

Sinnum hefði líka verið í góðri trú um að starfsleyfismál væru í lagi og hefði fyrirtækinu ekki verið kunnugt um það fyrr en í byrjun árs 2014 að þau mál hefðu verið til umræðu milli Sjúkratrygginga og Heilbrigðiseftirlitsins. Þessi mál hefðu verið leyst í apríl 2014 þegar Sinnum framseldi samning sinn við Sjúkratryggingar og Landspítala til Heilsumiðstöðvarinnar sem hafði tilskilin leyfi til reksturs sjúkrahótelsins. Þá fékk Landspítali einnig leyfi í apríl 2014 til að sinna hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu í Ármúla (sjá kafla 3.2). Í október 2015 taldi Heilsumiðstöðin því að brugðist hefði verið við öllum athugasemdum Heilbrigðiseftirlitsins með ásættanlegum hætti. Rétt er að geta þess að í fylgigögnum með tilboði rekstraraðila var staðfesting á því að undirverktaki Sinnum, Hótel Ísland ehf., hefði leyfi til að starfrækja hótél með veitingastað.

#### Gestir almennt ánægðir

Í athugasemdum Heilsumiðstöðvarinnar/Sinnum við drög að skýrslunni kemur fram að mikil og almenn ánægja ríki hjá gestum sjúkrahótelsins sem starfsfólk upplifi sterkt og fáí jákvæð og góð viðbrögð. Eina þjónustukönnunin sem gerð hefði verið (þ.e. áður nefnd þjónustukönnun Landspítala frá október til desember 2011) sýndi að 97% gesta hefðu verið mjög eða frekar ánægðir með dvölinu en einungis 3% hefðu talið hana hvorki góða né slæma. Vegna athugasemdar Heilbrigðiseftirlitsins um að þrifum hefði verið ábótavant benda fyrirtækin á að í heimsókn þess á sjúkrahótelinu á árinu 2012 hefði verið búið að loka herbergjunum vegna jólaþess, gestir farnir og þrifum ekki lokið. Þá kemur fram í athugasemdunum að rekstraraðilar legðu mikinn metnað í starfsemi sína og hefðu

ítrekað mætt ýmsum kröfum Landspítala og Sjúkratrygginga sem væru utan samninga til að laga starfsemina jafnóðum að þeim þörfum sem upp kæmu.

Að mati Landspítala í október 2015 er staða sumra þessara mála með öðrum hætti en Heilsumiðstöðin álitur. Sumar athugasemdir Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur séu enn gildar, t.d. sé þrifum á herbergjum ábótavant. Ljóst er af þessu að Heilsumiðstöðin og Landspítali meta viðbrögð við athugasemdunum á ólíkan hátt. Ríkisendurskoðun telur það ótækt. Eðlilegt hefði verið að Sjúkratryggingar, annar tveggja verkkaupa samningsins, kæmu að málinu og fylgdu því eftir að brugðist væri við athugasemdum Heilbrigðiseftirlitsins á viðhlítandi hátt.

### Úttektir Sjúkratrygginga Íslands árin 2012 og 2013

Samkvæmt reglugerð nr. 510/2010 um samninga um heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana ríkisins hafa Sjúkratryggingar Íslands eftirlit með framkvæmd samnings. Stofnunin skal þó hafa samráð við Embætti landlæknis um fyrirkomulag þess og framkvæmd, sbr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Þar kemur fram að Sjúkratryggingar skulu hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miði að því að tryggja að tegund, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu séu í samræmi við gerða samninga. Í báðum samningunum um rekstur sjúkrahótelsins í Ármúla er vísað í þessa lagagrein þegar fjallað er um eftirlit Sjúkratrygginga með framkvæmd samninganna.

Hinn 9. júlí 2012 gerðu Sjúkratryggingar úttekt á framkvæmd samningsins við Sinnum frá 2011. Þar kom fram að með samningnum hefði framboð af umsömdum gistinóttum aukist um 39,9% frá 1. mars 2011 til 31. desember 2011 miðað við sama tímabil árið 2009 þegar Fosshótel ráku sjúkrahótel. Á fyrsta rekstrarári hefði þó ekki tekist að nýta sjúkrahótelid eins og áætlanir Landspítala gerðu ráð fyrir. Meðalnýting gistinátta frá 1. mars 2011 til 31. desember 2011 hefði verið 62,9% miðað við 86,2% fyrir sama tímabil árið 2009. Á árinu 2011 hefði nýting gistinátta verið mest í júní og júlí enda færri rúm í boði yfir sumartímann samkvæmt samningnum. Meðalnýting frá 1. janúar 2012 til 31. mars 2012 hefði verið 80,9%. Þá kom fram í úttektinni að hnökra í samskiptum Landspítala og Sinnum á fyrsta rekstrarári samnings hefðu flestir verið leystir. Þessu er Landspítali ekki sammála.

Sjúkratryggingar gerðu aðra úttekt á framkvæmd samningsins 9. júlí 2013. Þar kom fram að fyrirtækið uppfyllti þær gæðakröfur sem féllu undir almennan hótelsrekstur. Þá hefði að mestu tekist að leysa þá hnökra sem komið hefðu í ljós. Eins og fram kom í úttektinni árið áður hefði sjúkrahótelid þó ekki verið nýtt í samræmi við áætlanir Landspítala en meðalnýting var 72,8% árið 2012.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu er því haldið fram að þessi samdráttur í nýtingu tengist m.a. viðvarandi óánægju spítalans með aðstöðu og þjónustu Sinnum. Landspítali telur að Sjúkratryggingar hafi borið skyldu til að styðja spítalann í kröfugerð sinni við verksala um úrbætur og stuðla þannig að auknum gæðum og hámarksnýtingu opinbers fjármagns.

Fram kom í úttekt Sjúkratrygginga frá 2013 að framkvæmdastjóri bráðasviðs Landspítala hefði gert skriflegar athugasemdir í bréfi dagsettu 4. júní 2012. Þær sneru einkum

**Landspítali metur stöðu mála með öðrum hætti en Heilsumiðstöðin**

**Sjúkratryggingar hafa eftirlit með framkvæmd samnings**

**Sjúkratryggingar gerðu úttekt í júlí 2012**

**Sjúkratryggingar gerðu aðra úttekt 9. júlí 2013**

**Landspítali óánægður með aðstöðu og þjónustu**

### Upplýsingum Sjúkratrygginga og Landspítala bar ekki saman

að móttöku greiðslu vegna dvalar, aðbúnaði, þrífum og fæði. Þann 19. júní 2012 var farið yfir þessar athugasemdir á samráðsfundi Sjúkratrygginga og Landspítala. Þá hefði komið fram að á þriðju hæð sjúkrahótelsins hefði verið útbúin móttaka þar sem hjúkrunarfræðingar Landspítala skiptu á sáraumbúðum og gæfu lyf. Eftir að sjúkrahústengd heimaþjónusta Landspítala var lögð niður 1. mars 2011 hefðu sjúklingar sem skráðir voru í kerfi Landspítal komið á þessa móttöku án þess að vera innritaðir á sjúkrahótel-ið. Einnig kom fram að á samráðsfundi aðila 6. desember 2011 hefði niðurstaðan orðið sú að Landspítali ætlaði frá og með 1. janúar 2012 að finna annað úrræði fyrir þessa einstaklinga en það gekk ekki eftir fyrr en í byrjun júní 2013.

### Landspítali skráði sjúklinga á hótelið án þess að þeir dveldu þar yfir nótt

Í úttektinni kom fram að ein helsta ástæða þess að upplýsingum Sjúkratrygginga og Landspítala um fjölda legudaga og fjölda nýtttra gistinátta bar ekki saman væri sú að spítalinn hefði skráð sjúklinga á hótelið án þess að þeir dveldu þar yfir nótt (sjá kafla 5). Samkvæmt upplýsingum Landspítala hefðu eingöngu konur eftir brjóstaaðgerð og brjóstauppbyggingu komið á sérstaka hjúkrunarmóttöku á sjúkrahótelinu og greitt fyrir það 1.200 kr. í samræmi við reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelu. Greiðslur sjúklinga hefðu ekki gengið upp í afsláttarkort þar sem gjaldið er fyrir utan reglugerð um hlutdeild sjúklinga í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Sértekjur vegna þessarar þjónustu sem hjúkrunarfræðingar á sjúkrahótelinu sinntu runnu til Sinnum fram til 1. febrúar 2012 en eftir það til Landspítala.

### Landspítali sótti ekki um rekstrarleyfi

Sjúkratryggingar hefðu margtrefkað að slík hjúkrunarmóttaka væri hvorki hluti af rekstri sjúkrahótelsins né hluti af hjúkrunarþjónustu Landspítala. Þá hefði Landspítali ekki sótt um rekstrarleyfi fyrir slíkri hjúkrunarmóttöku á sjúkrahótelinu. Að mati Sjúkratrygginga ætti að veita þessum konum þjónustu á viðeigandi göngudeild eða stofnun og greiðsluþátttaka þeirra (1.200 kr.) að ganga upp í afsláttarkort.

### Aðskilja þyrfti sjúkrahótelrekstur frá rekstri Landspítala

Í niðurstöðum úttektarinnar kom m.a. fram að aðskilja þyrfti sjúkrahótelrekstur frá rekstri Landspítala með því að færa hjúkrunarþjónustu út af hótelinu svo að ekki sköpuðust óljós skil milli ákvæða í lögum og reglugerðum. Samkvæmt skilgreiningu á hugtakinu sjúkrahótel í reglugerð nr. 207/2010 eigi einstaklingar sem dvelja á sjúkrahótelu ekki að fá sömu eða sambærilega þjónustu og veitt er á heilbrigðisstofnunum eða legudeildum sjúkrahúsa.

### Sjúkratryggingar skoðuðu aðbúnað í úttektum sínum

Í úttektum Sjúkratrygginga á framkvæmd samningsins við Sinnum voru húsnaði sjúkrahótelsins og aðbúnaður skoðuð. Þessi atriði voru einnig skoðuð áður en samningurinn við Sinnum tók gildi árið 2011 og áður en samningurinn við Heilsumiðstöðina/Sinnum tók gildi árið 2014. Í úttektunum kom fram að Sinnum fullnægði þeirri tilhögun sem lýst væri í tilboði fyrirtækisins og nánar tiltekið í útboðslýsingu.

### Ríkisendurskoðun telur að orðalag mætti vera ítarlegra

Að mati Ríkisendurskoðunar mætti þetta orðalag vera ítarlegra í næstu úttektum Sjúkratrygginga þannig að þar kæmi m.a. skýrt fram að gerð hafi verið skoðun á húsnaði og aðbúnaði, greint frá hverju væri ábótavant og hvort einhverjir agnúar væru fyrir hendi.

# 4 Samningar Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina og Landspítala

## 4.1 Undirbúningur

Að loknum úttektum sínum árin 2012 og 2013 upplýstu Sjúkratryggingar heilbrigðisráðherra bréflaga um niðurstöðurnar. Í báðum bréfunum kom fram það mat að Sinnum fullnægði þeirri tilhögun sem samningur kvæði á um og uppfyllti þær gæðakröfur sem lúta að almennum hótélrekstri. Í seinna bréfinu kom fram að skilgreining sjúkrahótels og mikilvægi skýrra auðkenna milli þjónustu við inniliggjandi sjúklinga og hinna sem ekki nytu sjúkrahúsvistar gæfu tilefni til að aðskilja betur en nú væri gert sjúkrahótélrekstur frá rekstri Landspítala. Í stað þess að spítalinn sinnti hjúkrunarþjónustu á hótelinu mætti samnýta tíma, mannauð og þekkingu með því að færa hana undir þá aðila sem sinntu heimahjúkrun og heimaþjónustu ljósmæðra. Þá var lagt til að í stað ársframlengingar samnings yrði samið við Sinnum um framlengingu á gildandi samningi til 31. maí 2014. Jafnframt var lagt til að Sjúkratryggingar fengju heimild til að undirbúa nýtt útboð á rekstri sjúkrahótels og að stefnt yrði að gerð nýs samnings, án sérstakrar hjúkrunarþjónustu Landspítala sem tæki gildi 1. júní 2014.

Sinum fullnægði ákvæðum samnings

Í bréfi Landspítala til velferðarráðuneytis frá 28. október 2013 um þágildandi samning við Sinnum kom m.a. fram að áður en hann hefði verið gerður hefði sjúkrahótelið á Rauðarárstíg alfarið verið á vegum Landspítala sem einnig hefði séð um samskipti við rekstraraðila þess. Að mati Landspítala hefði það fyrirkomulag verið mun skilvirkara en það fyrirkomulag sem síðar var tekið upp. Samningurinn frá árinu 2011 hefði ekki heldur skilað þeim ávinningi sem vænst hefði verið, hvort heldur litið væri til rekstrarlegs hagræðis eða öryggis hótélgesta. Þá var minnt á að fjárlagafrumvarp gerði ráð fyrir að hafinn yrði undirbúningur að byggingu sjúkrahótels á lóð Landspítala og því væri rökrétt að rekstur hótelsins færðist á hendur spítalans. Að lokum var farið fram á að Landspítali fengi sem allra fyrst heimild ráðuneytisins til að endurgera kröfulýsingu vegna útboðs sem yrði alfarið á hendi Landspítala.

Samningurinn skilaði ekki ávinningi

Hinn 10. nóvember 2013 fól velferðarráðuneyti Sjúkratryggingum að undirbúa útboð á rekstri sjúkrahótels og hjúkrunarþjónustu sem þar skyldi veitt. Fram kom að bjóða skyldi sams konar þjónustu og hefði verið á sjúkrahótelinu í Ármúla. Þó skyldi horft í auknum mæli til barnshafandi kvenna af landsbyggðinni. Einnig kom fram í bréfinu að stofnaður skyldi vinnuhópur undir forystu Sjúkratrygginga með fulltrúum Landspítala og velferðarráðuneytis til að sinna undirbúningi, þ. á m. þarfagreiningu, mótun skilgreininga, þróun ferla, útfærslu samskipta við aðila innan heilbrigðiskerfisins og hvernig að hjúkrunarþjónustu skyldi staðið. Þá kom fram að teldi vinnuhópurinn álitlegra að semja um hjúkrunarþáttinn skyldi bjóða út aðra þætti í starfsemi sjúkrahótels. Miðað skyldi við að fjárveitingar vegna hjúkrunarþáttarins færðust frá Landspítala.

Sjúkratryggingum falið að undirbúa útboð

## 4.2 Fundir vinnuhóps og útboð

### Sambland sjúkrahótels og sjúklingahótels

Áðurnefndur vinnuhópur hélt 11 fundi frá 15. janúar 2014 til 21. nóvember 2014. Á fyrsta fundinum var m.a. farið yfir skilgreiningu á sjúkrahóteli og sjúklingahóteli og litu fundarmenn svo á að gildandi fyrirkomulag væri sambland af hvoru tveggja. Fram kom að velferðarráðuneyti liti svo á að ekki skyldi breyta þjónustustigi í fyrirhuguðu útboði. Engu að síður var þrengt að hjúkrunarþjónustunni í útboðslýsingunni og væntanlegum samningi miðað við fyrri samning (sjá kafla 4.3). Sjúkratryggingar töldu samt að skilgreina þyrfti betur fyrir hverja þjónustan skyldi vera og að dregin yrðu skýr mörk milli sjúkrahúsþjónustu og reksturs sjúkrahótels. Landspítali taldi mikilvægt að sjúkrahótel-ið sinnti fjölbreyttum hópi sjúklinga sem þyrftu vegna búsetu sinnar eða heilsufars að dvelja á sjúkrahóteli og taldi það vera í samræmi við stefnu velferðarráðuneytis. Það gegndi mikilvægu hlutverki við að stytta legutíma á sjúkrahúsum. Landspítali lagði því áherslu á að ekki væri þrengt að skilmerkjum um vistun þegar hjúkrunarþjónustan yrði boðin út.

### Landspítali hafnaði að skrifa undir framlengingu samnings

Á fundi vinnuhópsins 12. mars 2014 kom fram að Sjúkratryggingar og Sinnnum hefðu skrifað undir framlengingu á samningi með gildistíma frá 16. maí 2014 til 28. febrúar 2015. Landspítali vildi ekki skrifa undir framlenginguna fyrr en Sinnnum hefði fengið tilskilin leyfi frá Heilbrigðiseftirliti Reykjavíkur og brugðist hefði verið við athugasemdum þess um aðbúnað á sjúkrahótelinu (sjá kafla 3.2). Fram kom á fundinum að Sjúkratryggingar teldu óviðunandi að láta framkvæmd og vinnubrögð Heilbrigðiseftirlitsins tefja fyrir undirskrift. Þá væri óljóst hvenær Heilbrigðiseftirlitið samþykkti húsnaðið og hvenær starfsleyfið tæki gildi. Einnig væri vinnuhópurinn langt kominn með þarfagreiningu og kröfur sem nýta mætti í kröfulýsingu fyrir útboð á hótelpættinum í rekstri sjúkrahótels. Að mati Sjúkratrygginga þyrfti að skoða betur og greina heilbrigðisþáttinn og umfang hjúkrunar á sjúkrahótelinu.

### Hagkvæmast að bjóða út hótelpættur og hjúkrunarþjónustu saman

Á fundinum kom fram að fulltrúar velferðarráðuneytis í vinnuhópnum teldu hagkvæmast að bjóða út hótelpætturinn og hjúkrunarþjónustuna saman eða sitt í hvoru lagi í sama útboði. Bjóðendur gætu því boðið í báða þættina. Jafnframt þyrfti að skoða hvort samhliða ætti að bjóða út sjúkrahótelrekstur á Akureyri. Reynslan hefði sýnt að ávinningur gæti hlotist af því að sami aðili ræki hótelið og hjúkrunarþjónustuna auk augljósra samlegðaráhrifa. Slíkt fyrirkomulag væri æskilegra en ef tveir óskyldir aðilar kæmu að rekstrinum og taka þyrfti tillit til þess við mat á tilboðum. Á fundinum kom einnig fram að óskað yrði eftir endurskoðun á reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahóteli. Þess skal getið að í janúar 2016 er reglugerðin enn óbreytt.

### Í maí 2014 lá fyrir þarfagreining vinnuhóps

Í maí 2014 lá fyrir þarfagreining vinnuhópsins (vinnuskjal) á þjónustu og rekstri sjúkrahótels ásamt greiningu á hjúkrunarþjónustunni sem þar skyldi veita. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala kom hann ekki að lokafrágangi þarfagreiningarinnar. Sú greining var notuð til hliðsjónar í útboði í júlí 2014. Helstu niðurstöður vinnuhópsins voru eftirfarandi:

- ✓ Markmiðið með fjármögnun sjúkrahótels væri að tryggja breiðum hópi sjúklinga aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

- ✓ Óskað yrði eftir tilboðum í rekstur hjúkrunar á hótelinu í samræmi við fjárveitingar í fjárlögum og umfang síðustu ára. Í stað þess að Landspítali sinnti slíkum rekstri mætti samnýta tíma, mannauð og þekkingu aðila sem sinntu heimahjúkrun á þessu svæði. Byði sami aðili bæði í rekstur sjúkrahótelsins og rekstur hjúkrunar ykist rekstrarlegt hagræði, fleiri herbergi yrðu í boði og betri þjónusta.
- ✓ Tryggja skyldi betri nýtingu með meiri sveigjanleika í hjúkrunarþjónustu.
- ✓ Reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelum yrði endurskoðuð. Það yrði t.d. skoðað hvort þjónustan ætti að ná til fleiri hópa, gjald sem sjúklingar greiddu yrði hækkað og ákveðnir hópar yrðu undanskildir gjalddöku.
- ✓ Makar og börn ættu kost á að greiða samkvæmt ákveðinni gjaldskrá.
- ✓ Skýrari skilmerki og ábendingar yrðu sett fyrir dvöl á sjúkrahótelum.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu kemur fram að þessar niðurstöður hefðu ekki verið niðurstöður vinnuhópsins heldur mat Sjúkratrygginga. Það hefði alla tíð verið mat Landspítala að hjúkruninni væri best borgið í höndum spítalans. Það hefði hins vegar komið berlega í ljós að hugur Sjúkratrygginga stefndi í þá átt að bjóða hjúkrunarþjónustuna út án aðkomu Landspítala.

Niðurstöður vinnuhópsins mat Sjúkratrygginga að sögn Landspítala

Samkvæmt upplýsingum Landspítala voru fulltrúar hans ekki boðaðir til fundar þegar endanleg útbodsgögn voru unnin. Þau voru ekki heldur send Landspítala heldur varð hann að kaupa þau af Ríkiskaupum. Í útbodsgögnunum kom m.a. fram að sjúklingar sem dveldu á sjúkrahótelum ættu þess kost að fá heilbrigðisþjónustu á sjúkrahótelinu samkvæmt tilvísun eða beiðni. Þá skyldi þjónustan vera sambærileg þeirri sem veitt væri í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun og heimaþjónustu. Að mati Landspítala fólst í þessu grundvallarbreyting frá fyrra útbóði og lagði spítalinn áherslu á að útbóðið yrði tafarlaust stöðvað og útbodslýsingu breytt. Til vara var lagt til að við opnun tilboða yrði lesinn texti þar sem Landspítali gerði fyrirvara við þessa lýsingu á þjónustu.

Endanleg útbodsgögn unnin án aðkomu Landspítala

Þrátt fyrir ofangreindar athugasemdir Landspítala var útbóð um kaup á gistingu og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels auglýst 23. júlí 2014. Þar var óskað eftir tilboði í verð fyrir hverja gistinótt fyrir að hámarki 12.200 og að lágmarki 7.900 gistinætur á ársgrundvelli sem var skipt niður á mánuði. Opnun tilboða fór fram 11. september 2014. Aðeins eitt tilboð barst, frá Heilsumiðstöðinni/Sinum. Það nam 139,9 m.kr. á ársgrundvelli eða 11.468 kr. fyrir hverja gistinótt en sjúkratryggðir sjúklingar greiða 1.200 kr. á dag fyrir fæði og þjónustu samkvæmt reglugerð um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelum. Greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga er því 10.268 kr. fyrir hverja gistinótt. Ef raungistinætur eru færri en mánaðardreifingin segir til um er greitt samkvæmt umræddum lágmarksfjölda. Aðrar greiðslur eru háðar nýtingu gegn framvísun reiknings.

Útbóð auglýst í júlí 2014

### Bréf Landspítala til heilbrigðisráðherra áður en tilboð var opnað

Hinn 9. september 2014 skrifaði Landspítali heilbrigðisráðherra bréf. Þar kom m.a. fram að útbóðið árið 2010 hefði verið áhugaverð tilraun enda gætu mismunandi rekstrarform og þjónustusamningar eftir þjónustu við sjúklinga og leitt til hagræðingar og nýsköpunar. Slíkt mætti þó ekki koma niður á öryggi og gæðum þjónustunnar. Fram kom í bréfinu að enginn rekstrarlegur ávinningur hefði orðið, eins og Landspítali

Enginn rekstrarlegur ávinningur að mati Landspítala

hefði ítrekað bent á. Ýmsir hnökrar hefðu líka verið á framkvæmd þjónustunnar og samvinnu aðila. Fram kom að sú hjúkrunarþjónusta sem ætlað væri að veita á sjúkrahótelinu samkvæmt fyrirhuguðum samningi væri meira sniðin að heimahjúkrun eins og þeirri sem Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins veitti. Landspítali teldi augljóst að þjónustustig sjúkrahótelsins myndi lækka verulega og ekki nýtast sjúklingum Landspítala nema að takmörkuðu leyti.

**Sjúkratryggingar töldu óæskilegt að Landspítali sinnti hjúkrunarþjónustu**

Þá benti Landspítali á að fyrir lægi sú afstaða Sjúkratrygginga að ekki væri æskilegt að Landspítali kæmi að hjúkrunarþjónustu sjúkrahótelsins. Einnig kæmi fram í fjárlögum 2015 að færa skyldi 47,5 m.kr. frá Landspítala til Sjúkratrygginga vegna þessa. Eins og málum væri háttað sæi Landspítali sér því ekki fært að eiga nokkra aðkomu að rekstri og þjónustu sjúkrahótelsins. Landspítali hefði haft verulegar áhyggjur af rekstrarlegum þáttum sjúkrahótelsins og hefðu þær áhyggjur verið staðfestar, m.a. með úttektum Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur.

**85–90% gesta eru skjólstæðingar Landspítala**

Bent var á að skjólstæðingar Landspítala mynduðu í raun rekstrargrunn sjúkrahótelsins en 85–90% gesta dveldu þar í tengslum við meðferð á Landspítala. Það væri því sjálfsgöð og eðlilega krafa Landspítala að á sjúkrahótelinu yrði að minnsta kosti tryggt óbreytt þjónustustig og að fagleg sjónarmið spítalans um öryggi og aðbúnað sjúklinga yrðu tekin til greina. Þá benti Landspítali á að það sjónarmið hefði verið staðfest með þeirri ákvörðun stjórnvalda að veita fé til að undirbúa byggingu sjúkrahótels á lóð Landspítala við Hringbraut. Loks fór Landspítali fram á í bréfinu að útboð yrði stöðvað án tafar og útboðsgögn endurskoðuð vegna þeirra athugasemda og ábendinga sem fram kæmu í bréfinu.

**Skynsamlegt að fresta opnun útboðs**

Samkvæmt upplýsingum Landspítala varð bréf þetta til þess að haldinn var fundur í velferðarráðuneyti 10. september 2014 með fulltrúum Landspítala og Sjúkratrygginga. Niðurstaða hans var sú að skynsamlegt væri að fresta opnun útboðs um að hámarki 14 daga meðan útboðsgögn yrðu löguð. Það gekk ekki eftir því opnun tilboða fór fram hjá Ríkiskaupum daginn eftir.

**Mat Ríkiskaupa að ekki væri rétt að stöðva útboðið**

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að það hafi verið mat Ríkiskaupa, rétt fyrir opnun tilboða 11. september 2014, að athugasemd Landspítala væri ekki til þess fallin að rétt væri að stöðva útboðið og hefði ekki skuldbindandi áhrif þegar útboð um hjúkrunarþjónustu yrði auglýst í kjölfar samnings um kaup á gistinóttum.

#### **Bréf Landspítala til heilbrigðisráðherra eftir að tilboð var opnað**

**Staða hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu óljós**

Hinn 24. september 2014 skrifaði Landspítali heilbrigðisráðherra annað bréf. Þar var bent á að þar sem útboðið hefði hvorki verið stöðvað né lesinn upp fyrirvari við opnun tilboða ítrekaði Landspítali athugasemdir sínar og áhyggjur af framgangi málsins. Auk þess var bent á að gert væri ráð fyrir færri rýmum en áður en auknum kostnaði. Staða hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu væri óljós og í útboðinu væri gert ráð fyrir lægra þjónustustigi hjúkrunarþjónustu en áður. Slíkt myndi einkum gagnast sjúklingum sjálfstætt starfandi lækna- og annarra sem sinntu afmörkuðum vandamálum tiltölulega sjálfþjarga sjúklingum. Landspítali teldi að það fyrirkomulag sem þá var við lýði hefði hvorki leitt til hagræðingar né aukinna gæða fyrir notendur þjónustunnar. Bent



var á að rekstrarlíkan Landspítala sýndi að kostnaður yrði mun minni ef þjónustan yrði veitt á Landspítala en því miður byði húsnæði ekki upp á það. Farið var fram á að heilbrigðisyfirvöld sæju til þess að sjúklingar Landspítala gætu áfram notið nauðsynlegrar þjónustu sjúkrahótels þar til nýtt sjúkrahótel yrði tekið í notkun.

Samkvæmt upplýsingum Landspítala bárust spítalanum engin formleg viðbrögð frá velferðarráðuneyti við þessu bréfi.

### 4.3 Fundir vinnuhóps eftir útboð

Í samræmi við hlutverk sitt var vinnuhópurinn kallaður saman aftur 9. október 2014 til að undirbúa væntanlegan samning um rekstur hjúkrunarþjónustunnar á sjúkrahótelinu. Hann átti að móta helstu skilgreiningar á þjónustu, þróa ferla og ákveða kröfur sem gera skyldi til væntanlegs verksala vegna samningsgerðar. Á þessum fundi var farið yfir stöðu mála og óskað eftir ýmsum upplýsingum. Á næsta fundi 16. október 2014 var óskað eftir að hver aðili, þ.e. Landspítali, Sjúkratryggingar og velferðarráðuneyti, legðu fram tillögur og hugmyndir að breytingum á hjúkrunarþjónustunni. Á þriðja og síðasta fundi vinnuhópsins 21. nóvember 2014 var niðurstaða vinnuhópsins sú að fela Landspítala að sjá um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu með samningi við Sjúkratryggingar þar um. Að mati vinnuhópsins væru helstu kostir þess eftirfarandi:

- ✓ Landspítali væri stærsti tilvísunaraðilinn.
- ✓ Landspítali hefði nauðsynlegan sveigjanleika þar sem þjónustan er árstíðabundin.
- ✓ Náið samband við Landspítala væri mikilvægt og það væri kostur að þjónustan félli undir bráðasvið spítalans.
- ✓ Með samningi við Landspítala gæfist spítalanum færi á að hafa áhrif á þjónustuna og koma með athugasemdir og ábendingar um það sem betur mætti fara.

Að mati Ríkisendurskoðunar hlýtur að vera þjóðhagslega hagkvæmt að Landspítali sem langstærsta sjúkrahús landsins hafi aðgang að sjúkrahótelu til að stytta kostnaðarsamanlegutíma á deildum sínum og biðtíma sjúklinga eftir þjónustu en ýta undir göngudeildarmeðferð og almenna aðhlyningu utan sjúkrahúsa. Skilmerki (viðmið) um vistun þurfa þá að vera með þeim hætti að sjúkrahótel komi Landspítala að fullum notum. Einnig er mikilvægt að spítalinn geti nýtt rými sjúkrahótelsins sem skyldi en spítalinn telur misbrest á því. Ríkisendurskoðun tekur á hinn bóginn ekki afstöðu til þess hvort Landspítali eigi að sjá um hjúkrunarþjónustuna samkvæmt sérstökum samningu eða hvort bjóða eigi hana út. Mikilvægt er samt að gætt sé hagsýni í þeim efnum, þó án þess að það bitni á gæðum þeirrar þjónustu sem stjórnvöld telja rétt að veita.

### 4.4 Samningur við Heilsumiðstöðina/Sinnunum 2015

Sjúkratryggingar og Heilsumiðstöðin/Sinnunum skrifuðu undir nýjan samning 24. október 2014 um kaup á gistingu og hótelpjónustu vegna reksturs sjúkrahótels í Ármúla. Hann var gerður í samræmi við áður nefnt útboð og á grundvelli tilboðs verksala. Útboðsgögn voru m.a. hluti samningsins sem gildir frá 1. mars 2015 til og með 28. febrúar 2018 með heimild til að framlengja hann tvisvar sinnum um eitt ár í senn. Landspítali er ekki aðili að samningnum. Í honum (og í útboðsgögnum) kom fram að markmiðið með honum sé að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu, auka gæði þjónustunnar, stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum á sjúkrahúsum.

Landspítala falið að sjá um hjúkrunarþjónustu

Hagkvæmt að Landspítali hafi aðgang að sjúkrahótelu

Nýr samningur gildir frá 1. mars 2015 til 28. febrúar 2018

**Keyptar 7.900 gistinætur að lágmarki og 12.200 að hámarki**

Samkvæmt samningnum frá 2011 keyptu Sjúkratryggingar fastan fjölda herbergja og greiddu fyrir afnot af þeim hvort sem þau voru nýtt af gestum sjúkrahótelsins eða ekki. Ekki var alltaf um sömu herbergin að ræða heldur voru þau víðs vegar um hótelið hverju sinni. Að sögn Landspítala leiddi það til þess að hjúkrunarfræðingarnir áttu erfitt með að hafa yfirsýn og tryggja öryggi. Samkvæmt þessum nýja samningi tryggja Sjúkratryggingar greiðslur fyrir kaup á að lágmarki 7.900 og að hámarki 12.200 gistinóttum fyrir sjúkratryggða sjúklinga. Í samningnum kemur fram dreifing gistinátta á hvern mánuð að lágmarki, sem er ýmist 600 eða 700 gistinætur, og viðbótargistinætur umfram lágmark, ýmist 300 eða 400 gistinætur. Ef raungistinætur eru færri en mánaðardreifingin segir til um er greitt samkvæmt umræddum lágmarksfjölda. Aðrar greiðslur eru háðar nýtingu gegn framvísun reiknings. Eins og áður hefur komið fram nam tilboð Heilsumiðstöðvarinnar/Sinumum 139,9 m.kr. á ársgrundvelli eða 11.468 kr. fyrir hverja gistinótt. Sjúkratryggðir sjúklingar greiða 1.200 kr. og er greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga því 10.268 kr. fyrir hverja gistinótt. Nánar er fjallað um greiðslur samkvæmt samningnum, fjölda gistinátta og verð á gistinótt í kafla 5.

**Rekstraraðili sér nú um móttöku beiðna um dvöl, innritun, afbókunir og skráningu**

Gerðar voru nokkrar breytingar á þjónustu og kröfum rekstraraðila sjúkrahótelsins frá fyrri samningi. Hann sér nú um móttöku beiðna um dvöl á hótelinu, innritun, afbókunir og skráningu gesta. Áður var slíkt á hendi hjúkrunarfræðinga Landspítala. Talið var að með þessari breytingu hefðu hjúkrunarfræðingarnir meiri og betri tíma til að sinna sjúklingum. Landspítali hefur samt kvartað undan breyttum vinnubrögðum við innritunina. Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu er þess getið að samhliða þessari breytingu hafi stöðugildum verið fækkað að kröfu Sjúkratrygginga

**Ekki hlutverk Landspítala að halda utan um fjölda gistinátta**

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu kemur fram að samkvæmt samningnum sé það ekki hlutverk Landspítala að halda utan um fjölda gistinátta heldur berist upplýsingarnar rafrænt frá rekstraraðila sjúkrahótelsins í kerfi Sjúkratrygginga. Yfirlit um fjölda gistinátta sé því hjá verkkaupa þjónustunnar, þ.e. hjá Sjúkratryggingum. Að mati Sjúkratrygginga hefur náðst að auka bæði gæði hjúkrunarþjónustunnar og afköst með breyttum samningi. Þá hefur rekstraraðilinn sett upp heimasíðu með rafrænu bókunarkerfi sem á að auðvelda að bóka dvöl. Landspítali hefur tengingu inn á þann vef af heimasíðu sinni ([Sjúkrahótel](#)).

**Landspítali sér ekki með hvaða hætti Sjúkratryggingar meta gæði hjúkrunar**

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu er tekið fram að telji Sjúkratryggingar að náðst hafi að auka bæði gæði hjúkrunarþjónustunnar og afköst með breyttum samningi þá verði að óska eftir að einhver gögn liggja fyrir sem styðji slíkt mat. Ekki verði séð með hvaða hætti Sjúkratryggingar meti gæði hjúkrunar, hvað þá afköst. Slíkt falli undir vísindi sem þurfi gagnreyndar aðferðir við að meta. Hjúkrunarfræðingar sem veiti áður nefnda þjónustu hafi í það minnsta ekki verið upplýstir um að slíkar mælingar hafi átt sér stað. Þá bendir Landspítali á að það ferli sem Sjúkratryggingar og Sinnum ætlist til að fylgt sé við bókunir sé seinvirkt, flókið og geti ógnað öryggi.

**Þrengt að hjúkrunarþjónustunni**

Í samningnum frá 2011 voru Sjúkratryggingar og Landspítali sameiginlegir verkkaupar og sinnti Landspítali hjúkrunarþjónustu á eigin vegum. Nú er henni sinnt samkvæmt sérstökum samningi Sjúkratrygginga við Landspítala (sjá kafla 4.5). Færa má að því rök að í gildandi samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinumum sé þrengt að

hjúkrunarþjónustunni miðað við fyrri samning. Markmið þess samnings var „að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu, auka gæði þjónustunnar, stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum á sjúkrahúsum“. Í gildandi samningi er á hinn bóginn kveðið svo á um hjúkrunarþjónustuna:

Sjúklingar sem dvelja á sjúkrahótelu skulu eiga þess kost að fá hjúkrunarþjónustu og sjúkraþjálfun á sjúkrahótelinu skv. tilvísun eða beiðni. Þjónustan skal vera sambærileg þeirri sem veitt er í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun og heimaþjónustu. Verksali ber ekki ábyrgð á hjúkrun eða annarri aðhlyningu sjúklinga sem dvelja á sjúkrahótelinu.

Ítrekað skal þó að útboðið náði ekki til hjúkrunarþáttarins heldur aðeins til kaupa á gistingu og hótelpjónustu. Ekkert í útboðinu gaf heldur tilefni til að ætla að samið yrði við Landspítala um hjúkrunarþjónustu. Í því sambandi má vísa í frumvarp til fjárlaga 2015 þar sem fram kemur að samhliða útboðinu standi til að „hjúkrunarþjónustan sem framvegis verður veitt á sjúkrahótelinu verði boðin út eða eftir atvikum leitað tilboða hjá öðrum rekstraraðilum en Landspítala“.

Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu er þess getið að með nýjum samningum hafi ýmsir verkþættir verið færðir frá hjúkrunarfræðingunum yfir til rekstraraðila hótelsins. Þar með hafi svigrúm hjúkrunarinnar aukist til að sinna hjúkrunartengdum verkum. Það liggja í hlutarins eðli og því hafni Sjúkratryggingar því að þrengt hafi verið að hjúkrunarþjónustunni af þeim sökum.

Sjúkratryggingar hafa bent á mikilvægi þess að aðskilja bæði hótelpjónustu og hjúkrunarþjónustu frá rekstri Landspítala. Stofnunin telur að skýr aðgreining þurfi að vera milli þeirrar þjónustu sem veitt er á sjúkrahótelu, í heimahúsi eða utan stofnana og þeirrar þjónustu sem veitt er á heilbrigðisstofnun. Þá hafa Sjúkratryggingar bent á að óskýr skil geti falið í sér ósamræmi í greiðsluátttöku sjúkratryggðra, ósamræmi í skráningu og upplýsingagjöf um veitta þjónustu, misræmi við skráningu sjúkraflutninga og misræmi í greiðsluátttöku ósjúkratryggðra.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu dregur spítalinn þessa staðhæfingu í efa. Spítalinn telur hins vegar að aðgreining milli rekstrar sjúkrahótels samkvæmt samningi verksala við Sjúkratryggingar og rekstrar almenns hótels á samkeppnismarkaði sé með öllu ófullnægjandi. Við núverandi aðstæður séu tengsl þarna á milli sem felist m.a. í sameiginlegu bókunarkerfi, tengslum í fjármögnun/eignarhaldi og ákveðinni samnýtingu aðstöðu sem sé niðurgreidd af yfirvöldum og eigi því ekki að vera í almennri samkeppni á einkaréttarlegum grundvelli.

Ríkisendurskoðun leggur ekki mat á hvort framkvæmd þess samnings sem tók gildi 1. mars 2015 hafi verið í samræmi við ákvæði hans þar sem enn er svo skammt liðið frá gildistöku hans. Sömu vandamál og lýst er í kafla 3 um fyrri samning eru þó augljóslega fyrir hendi og hafa þau nú stefnt rekstri sjúkrahótelsins í alvarlega hættu (sbr. kafla 4.7).

**Útboðið náði ekki til hjúkrunarþáttarins**

**Ýmsir verkþættir færðir frá hjúkrunarfræðingum til rekstraraðila**

**Aðskilja hótelpjónustu og hjúkrunarþjónustu frá rekstri Landspítala**

**Landspítali dregur staðhæfingu Sjúkratrygginga í efa**

**Ríkisendurskoðun leggur ekki mat á framkvæmd gildandi samnings**

## 4.5 Samningur við Landspítala 2015

### Bréf Sjúkratrygginga til heilbrigðisráðherra

Samningaviðræður við Landspítala hefjast

Í bréfi Sjúkratrygginga til heilbrigðisráðherra 20. janúar 2015 kom fram að eftir undirritun samnings við Heilsumiðstöðina/Sinum og í samræmi við niðurstöðu vinnuhóps Sjúkratrygginga, Landspítala og ráðuneytisins hefðu hafist samningaviðræður við Landspítala um að hann sinnti áfram hjúkrunarþjónustu á hótelinu. Jafnframt hefðu Sjúkratryggingar lagt áherslu á að bæta þyrfti samstarf og auka samvinnu Landspítala og Heilsumiðstöðvarinnar.

Áhyggjur af framtíðarsýn Landspítala og fyrirhuguðu samstarfi

Um leið var bent á að Sjúkratryggingar hefðu nokkrar áhyggjur af framtíðarsýn spítalans á þetta mál og að hún hefði áhrif á samstarfið og þá vinnu sem framundan væri. Var þá vísað til ummæla framkvæmdastjóra flæðisviðs Landspítala í kvöldfréttum Stöðvar 2 18. janúar 2015. Þar kom fram að Landspítali hefði gert ýmsar athugasemdir við aðbúnaðinn á sjúkrahótelinu, samningur um rekstur sjúkrahótelsins væri tíma-bundin ráðstöfun og máli skipti hvert rekstrarformið yrði. Þá kom fram í viðtali við framkvæmdastjórnann að nýtt sjúkrahótel á lóð Landspítala við Hringbraut, sem sjúkrahúsið ræki, myndi sannanlega auka hagkvæmni og gæði og þjóna hagsmunum Landspítala betur. Loks kom fram í bréfi Sjúkratrygginga að stofnunin hefði ákveðið að hætta viðræðum við Landspítala og hefja þess í stað formlegar viðræður við velferðarsvið Reykjavíkurborgar um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu.

Ákveðið að semja við Landspítala um hjúkrunarþjónustuna

Velferðarráðuneyti svaraði ekki þessu bréfi með formlegum hætti heldur sendi Sjúkratryggingum og Landspítala tölvupóst þar sem fram kom að áður nefndur vinnuhópur hefði ákveðið að semja við Landspítala um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu. Þeirri ákvörðun yrði ekki breytt. Sjúkratryggingum var falið að kalla saman vinnuhópinn sem fyrst og honum falið að greina hvað hefði hamlað samningsgerð Sjúkratrygginga og Landspítala um hjúkrunarþjónustu. Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu er bent á að ekki sé að sjá að þessi vinna hafi farið fram.

### Bréf Landspítala til heilbrigðisráðherra

Landspítali gerði ítrekað athugasemdir við framkvæmd samnings

Hinn 21. janúar 2015 skrifaði Landspítali heilbrigðisráðherra bréf vegna þeirrar óheillavænlegru þróunar sem að mati Landspítala hefði átt sér stað við rekstur og veitingu þjónustu á sjúkrahótelinu. Minnt var á að Landspítali hefði haft frumkvæði að því að Sjúkratryggingar önnuðust útboð á rekstri sjúkrahótels á árinu 2010. Eins hefði Landspítali ítrekað gert athugasemdir við framkvæmd samningsins en þeim verið mætt af virðingarleysi eða þær virtar að vettugi. Landspítali hefði talið réttast að ljúka samstarfinu í lok samningstímabilsins og taka aftur yfir þetta verkefni.

Rekstur sjúkrahótels á lóð Landspítala verði alfaríð á vegum hans

Áréttað var í bréfinu að hnökrar hefðu verið á samskiptum Sjúkratrygginga og Landspítala vegna sjúkrahótelsins. Fram kom að tilvísanir frá sérfræðilæknum Landspítala stæðu á bak við 83% gesta hótelsins og að þrír af hverjum fjórum þeirra sæktu göngu-deildir Landspítala. Ljóst væri að hugmyndafræði Landspítala og Sjúkratrygginga færi ekki saman. Landspítali líti svo á að dvöl á sjúkrahótelinu væri nauðsynlegur hluti meðferðarferils sjúklinga. Þá hefðu Sjúkratryggingar hvorki sýnt fram á hvaða aðrar brýnu þarfir lægju til grundvallar breyttu þjónustustigi né hvernig þörfum sjúklinga Landspítala yrði mætt. Loks kom fram að vegna þess hvernig þetta mál stæði og þess að

fjárlög gerðu ráð fyrir að ráðist yrði í undirbúning byggingar sjúkrahótels á lóð Landspítala væri það rökrétt að rekstur sjúkrahótelsins yrði alfarið á vegum Landspítala.

## Minnisblað Landspítala

Hinn 2. febrúar 2015 tók Landspítali saman minnisblað eftir fund sama dag með heilbrigðisráðherra og aðstoðarmanni hans. Þetta var gert í tilefni þess að Sjúkratryggingar höfðu ákveðið að hefja formlegar viðræður við velferðarsvið Reykjavíkurborgar, sem sinnir heimahjúkrun á höfuðborgarsvæðinu, um hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelinu. Í minnisblaðinu er áréttað að það fjármagn sem flutt var frá Landspítala til Sjúkratrygginga vegna hjúkrunarþjónustunnar yrði aftur flutt til spítalans og hjúkrunarfræðingar þess sinntu áfram hjúkrunarþjónustunni enda væru yfir 80% af gestum sjúkrahótelsins skjólstæðingar Landspítala. Óskað var eftir að þetta fyrirkomulag gildi þar til nýtt sjúklingahotel risi á lóð Landspítala við Hringbraut.

Að mati Ríkisendurskoðunar er óásættanlegt að Sjúkratryggingar og Landspítali skuli deila um rekstur sjúkrahótelsins og hjúkrunarþjónustu þess. Eðlilegt er að þessar stofnanir vinni saman að þessu verkefni og leysi þau vandamál sem upp koma hratt og örugglega. Ríkisendurskoðun telur að velferðarráðuneyti hefði átt að taka á þessu máli af meiri festu en það gerði þegar ljóst var að stofnanirnar gætu ekki gert það.

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu tekur spítalinn undir skoðun Ríkisendurskoðunar að það sé óásættanlegt að Sjúkratryggingar og Landspítali skuli deila um rekstur sjúkrahótelsins og hjúkrunarþjónustu þess. Landspítali vilji áréttta að það hafi alfarið átt að vera á hendi Landspítala að skilgreina þá þjónustu sem æskilegt væri að veita á sjúkrahótelinu án nokkurrar aðkomu Sjúkratrygginga sem sé ekki heilbrigðisstofnun og hafi enga þekkingu til að geta haft álit eða skoðun á því hvaða þjónustu ætti að veita á sjúkrahótelinu og með hvað hætti. Landspítali telji það einmitt rót vandans að Sjúkratryggingar skorti með öllu heildarsýn yfir þá starfsemi sem veitt sé á Landspítala og í tengslum við hann. Hafi sú afstaða Sjúkratrygginga að draga sífellt taum verksalans á kostnað faglegra sjónarmiða Landspítala valdið gífurlegum vonbrigðum þar sem ferlið allt hófst með auðsýndu trausti Landspítala sem hafði á sínum tíma frumkvæði að útvistun þjónustunnar með milligöngu Sjúkratrygginga.

## Samningur

Eins og fram hefur komið ákvað velferðarráðuneyti að bjóða ekki út hjúkrunarþjónustu Sjúkrahótelsins í Ármúla árið 2015 heldur fól Sjúkratryggingum að semja við Landspítala um hana. Í áðurnefndu bréfi velferðarráðuneytis til Sjúkratrygginga frá 10. nóvember 2013 kemur fram að sjúkrahótel í nýjum samningi skuli bjóða sams konar þjónustu fyrir sjúklingahópinn sem þar dvelur og verið hefur. Hinn 26. febrúar 2015 gerðu Sjúkratryggingar (verkkaupi) síðan samning við Landspítala (verksala) um hjúkrunarþjónustu með sama gildistíma og samningurinn við Heilsumiðstöðina/Sinum.

Í 1. gr. samningsins um gildissvið og markmið er lýst sama markmiði þjónustunnar og í samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinum, þ.e. „að tryggja aðgengi að heilbrigðisþjónustu, auka gæði þjónustunnar, stuðla að hagkvæmni í rekstri og auknum afköstum á sjúkrahúsum“. Þá kemur fram að sjúkratryggðir einstaklingar á sjúkrahótelinu eigi þess kost að fá hjúkrunarþjónustu samkvæmt beiðni frá lækni, hjúkrunar-

Fundur með aðstoðarmanni heilbrigðisráðherra

Óásættanlegt að aðilar skuli deila um rekstur sjúkrahótelsins

Landspítali tekur undir álit Ríkisendurskoðunar

Hjúkrunarþjónusta í nýjum samningi verði með sama hætti og áður

Beiðni um dvöl á sjúkrahótelinu frá lækni, hjúkrunarfræðingi eða ljósmóður

fræðingi eða ljósmóður. Þeim sé þó heimilt að leita beint til hjúkrunarfræðinga Landspítala sé brýn nauðsyn til enda sé það skráð sérstaklega í sjúkraskrá og ástæður þess.

Í 2. gr. samningsins um þjónustu og kröfur kemur m.a. eftirfarandi fram:

Verksali [Landspítali] er í forsvari og ber faglega ábyrgð á hjúkrunarþjónustunni á sjúkrahótelinu. Þjónustustig hjúkrunarþjónustu skal vera í samræmi við þarfir sjúklinga hverju sinni sbr. 1. gr. og skv. skilmerkjum og ábendingu fyrir dvöl. Í hjúkrunarþjónustu felst m.a. skipulag þjónustunnar, fagleg ábyrgð, mönnun og rekstur hjúkrunar.

### Misræmi milli samninga

Af þessu má ráða að visst misræmi sé milli samnings Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina (sbr. kafla 4.4) og samnings Sjúkratrygginga við Landspítala um þjónustustig hjúkrunar á sjúkrahótelinu. Í fylgiskjöllum beggja samninganna er skilmerkjum og ábendingum fyrir dvöl á hotelinu reyndar lýst með sama hætti. Þar segir m.a. að sjúklingar og aðrir gestir skuli vera sjálfbjarga með allar athafnir daglegs lífs (ADL). Í samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina kemur einnig fram að sjúklingar sem innritast á hótelið þurfi að komast úr rúmi án aðstoðar og geta sinnt sjálfir öllum daglegum þörfum sínum.

### Hjúkrunarþjónustu skipt í fjóra flokka

Í samningi Sjúkratrygginga og Landspítala er engu að síður tekið fram að þjónustustig hjúkrunarþjónustu skuli vera í samræmi við þarfir sjúklinga hverju sinni. Í fylgiskjali með samningnum er þeirri þjónustu skipt í fjóra hjúkrunarflokka. Sjúklingar í flokki I og II eru sagðir sjálfbjarga og sjúklingar í flokki III sagðir þurfa lágmarksaðstoð. Sjúklingar í flokki IV eru hins vegar sagðir þurfa mikla aðstoð, skipulagt eftirlit og sérhæfða meðferð. Þeir falla því ekki undir skilmerki og ábendingar fyrir dvöl. Tekið er fram að um geti verið að ræða tímabundna hjúkrunarþjónustu fyrir innlögn á sjúkrahús. Samþæmilegt fylgiskjal er ekki með samningi Sjúkratrygginga og Heilsumiðstöðvarinnar. Í skýrslu sinni frá ágúst 2015 um gæði og öryggi þjónustu sjúkrahótelsins í Ármúla benti Embætti landlæknis einnig á þetta misræmi á samningunum (sjá kafla 4.6) en Sjúkratryggingar hafna að um misræmi sé að ræða.

### Hjúkrunarþjónustan hefur aldrei verið metin

Fram hefur komið að Sjúkratryggingar unnu umrætt flokkunarskjal sem Landspítali telur að nýtist ekki til að flokka sjúklinga. Hjúkrunarþyngd þeirra sem dvelja á sjúkrahótelinu í Ármúla hefur því aldrei verið metin samkvæmt skilmerkjum (viðmiðum) þess og telur Ríkisendurskoðun mikilvægt að brugðist sé við því. Ljóst er að Sjúkratryggingar og Landspítali túlka þessa flokkun einnig með ólíkum hætti. Sjúkratryggingar telja að sjúklingar eigi að vera sjálfbjarga þegar þeir innritast á sjúkrahótelið þótt sú staða geti komið upp að einhverjir þeirra veikist á sjúkrahótelinu og falli þar með undir ástand sjúklinga samkvæmt flokkum nr. III og IV. Landspítali og rekstraraðili telja á hinn bóginn að sjúklingar séu stundum í því ástandi þegar þeir innritast á sjúkrahótelið. Nokkuð sé t.d. um að þeir komi þangað í sjúkrabíl.

### Upplýsingar um veitta þjónustu ekki skráðar í sjúkraskrá

Samningurinn gerir meiri kröfur til Landspítala en áður um að hann skili Sjúkratryggingum upplýsingum um veitta þjónustu. Að sögn Sjúkratrygginga hafði Landspítali ekki skráð slíkar upplýsingar í sjúkraskrá. Því var ekki hægt að gera úttekt á umfangi þjónustunnar og bentu Sjúkratryggingar ítrekað á það. Þessu er Landspítali ekki sammála og segir að allar slíkar upplýsingar séu að finna sjúkraskrá sjúklinga. Hins vegar hafi ekki

reynst mögulegt að draga þær út með kerfisbundnum hætti á þann hátt sem Sjúkratryggingar fóru fram á. Landspítali breytti skráningaraðferð í sjúkraskrá í ársbyrjun 2014 til að hægt væri að koma til móts við óskir Sjúkratrygginga en upplýsingarnar voru ekki fullnægjandi að mati Sjúkratrygginga þannig að stofnunin gat ekki notað þær í útboðinu. Að sögn Sjúkratrygginga hefur skráningin batnað og fær stofnunin því betri upplýsingar en áður. Í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að skýrslunni kemur fram að Landspítali hafi hingað til eða frá því að samningur tók gildi ekki uppfyllt ákvæði 7. gr. um upplýsingaskyldu og hafa Sjúkratryggingar gert athugasemd við það.

## 4.6 Úttektir Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur og Embættis landlæknis árið 2015

### Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur

Þann 24. mars 2015 gerði Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur úttekt á sjúkrahótelinu og gerði þá eftirfarandi athugasemdir við aðbúnaðinn:

- ✓ Óheimilt væri að nota kaffiaðstöðu starfsmanna fyrir töku blóðsýna.
- ✓ Lyf væru geymd innan um matvæli.
- ✓ Matarskömmtunaraðstaða á 2. hæð væri ófullnægjandi.
- ✓ Athugasemdir voru gerðar við aðstöðu og utanumhald matvælaöryggiskerfis. Bent á að óheimilt væri að taka nýja aðstöðu í kjallara í notkun fyrir en að lokinni úttekt Heilbrigðiseftirlitsins og jafnframt þyrfti að liggja fyrir jákvæð umsögn úttektar byggingarfulltrúa.
- ✓ Handlaug í hjúkrunarrými væri slitin og erfið í þrifum.
- ✓ Framkvæmdir við hótelið hefðu truflandi áhrif á rekstur sjúkrahótelsins.

Eins og í fyrri úttekt beinast athugasemdirnar ýmist að starfsemi rekstraraðila eða starfsemi hjúkrunaraðila.

Þá var minnt á að ekki hefði verið brugðist við helstu athugasemdum úr síðustu úttekt í desember 2012 (sjá kafla 3.3). Heilbrigðiseftirlitið ræddi við framkvæmdastjóra hótelsins um viðbrögð rekstraraðilans við nóróveirutilfelli sem hafði komið upp á hótelinu og olli því að loka varð hótelinu eina helgi í mars 2015. Lögð voru fram drög að verklagsreglum og leiðbeiningum um hvernig bregðast skyldi við þegar slíkt gerist. Á samstarfsfundi Sjúkratrygginga og Heilsumiðstöðvarinnar/Sinum 10. apríl 2015 var m.a. farið yfir athugasemdir Heilbrigðiseftirlitsins. Fyrirtækin hafa síðan unnið að því að koma þessum málum í viðunandi horf (sjá kafla 3.3).

### Úttekt Embættis landlæknis

Í ágúst 2015 gaf Embætti landlæknis út skýrsluna [Úttekt á sjúkrahótel Heilsumiðstöðvarinnar. Gæði og öryggi þjónustu sjúkrahótelsins](#) sem unnin hafði verið fyrir hluta árs 2015. Úttektin tók meðal annars til atriða er varða stefnu, þjónustu, gæðamál, öryggi, skráningu, atvik, kvartanir, mannauðsmál, húsnæði og aðbúnað. Fram kom að ágreiningur hefði verið milli Sjúkratrygginga, Heilsumiðstöðvarinnar og Landspítala um ýmsa þætti í starfsemi sjúkrahótelsins og að ljóst væri að samstarfsörðugleikar hefðu sett mark á samskipti þeirra. Bent var á að Heilsumiðstöðin legði áherslu á að sjúklingar/gestir væru sem mest sjálfbjarga og með afmörkuð

Heilbrigðiseftirlitið gerði úttekt í mars 2015

Ekki brugðist við helstu athugasemdum síðustu úttektar

Embætti landlæknis gerði úttekt vorið 2015

vandamál. Landspítali teldi hins vegar að slík þjónusta nýttist ekki sjúklingum spítalans nema að takmörkuðu leyti enda væru þeir oft með flókin vandamál. Legutími á Landspítala væri stuttur og sjúklingar útskrifaðir eins fljótt og unnt er, m.a. á sjúkrahótel þar sem í boði þyrfti að vera sérhæfðari þjónusta en veitt er í heimahjúkrun.

#### Misræmi í samningum að mati landlæknisembættisins

Þá kemur fram í skýrslunni að í samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina sé miðað við að hjúkrunarþjónusta á sjúkrahótelinu sé sambærileg þeirri hjúkrun sem veitt er í almennri og sérhæfðri heimahjúkrun. Hins vegar sé í samningi Sjúkratrygginga við Landspítala sagt að þjónustustig hjúkrunar skuli vera í samræmi við þarfir sjúklinga hverju sinni. Embættið telur einnig aðfinnsluvert að ekki hafi verið brugðist við athugasemdum Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur. Þá er gerð athugasemd við að þær framkvæmdir sem unnið sé að á hótelinu geti verið truflandi fyrir sjúklinga. Fram kemur í skýrslunni að í heild sé þjónusta sjúkrahótelsins þó góð.

#### Embætti landlæknis beindi 10 ábendingum til hlutaðeigandi aðila

Í skýrslunni er tíu ábendingum beint til hlutaðeigandi aðila, fjórum til Heilsumiðstöðvarinnar og Landspítala, þremur til Heilsumiðstöðvarinnar, tveimur til Heilsumiðstöðvarinnar, Landspítala og Sjúkratrygginga og einni aðeins til Landspítala. Þær lúta m.a. að því að endurskoða og samræma þurfi hið fyrsta samninga um sjúkrahóтелиð, að endurskoða þurfi skráningarfyrirkomulag, að gefa þurfi formlega út í rafrænni gæðahandbók allar gildar verklagsreglur og vinnulýsingar, að endurskoða þurfi fyrirkomulag við móttöku sjúklinga/gesta, að gera þurfi þjónustukönnun (Heilsumiðstöðin og Landspítali) og að gera þurfi reglulegar starfsumhverfiskannanir (Heilsumiðstöðin).

#### Athugasemdir Sjúkratrygginga

Sjúkratryggingar gerðu ýmsar athugasemdir við skýrslu landlæknisembættisins, m.a. taldi stofnunin ekkert misræmi í samningum milli aðila. Í útboðslýsingu og í samningum Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina annars vegar og Landspítala hins vegar komi fram nákvæmlega sömu skilmerki og ábendingar fyrir dvöl á sjúkrahóтели. Jafnframt sé sjúkrahótel skilgreint í reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahóтели. Þá bentu Sjúkratryggingar á að í úttekt Embættis landlæknis væri ekki gerður greinarmunur á sjúkrahóтели og sjúklingahóтели þrátt fyrir að það hafi skilgreint sjúklingahótel í fyrir-mælum sínum um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum.

#### Athugasemdir Landspítala

Landspítali gerði sömuleiðis verulegar athugasemdir við aðferðafræði og framsetningu í skýrslu landlæknisembættisins. Þær athugasemdir sneru einkum að því að ekki virtist vera um raunverulega úttekt að ræða (þ.e. könnun á því hvort starfsemi og þjónusta væri í raun í takt við gildandi samninga, lög og reglur) heldur hafi úttektin byggst að því að virtist eingöngu á frásögnum rekstraraðila og starfsmanna hótelsins en ekki á gögnum. Í ýmsum tilvikum teldi Landspítali að þessar frásagnir væru ekki studdar staðreyndum og benti á það í athugasemdum sínum. Þá tók Landspítalinn fram að svo virtist sem ekki hefði að nokkru leyti verið tekið tillit til ábendinga spítalans við frágang skýrslunnar. Loks benti Landspítalinn á að sú skoðun embættisins að í heild væri þjónusta sjúkrahótelsins góð lyti að þjónustu hjúkrunarfræðinga Landspítalans en ekki starfsmanna Sinnum/Heilsumiðstöðvar/Evu.

#### Athugasemdir Heilsumiðstöðvarinnar

Loks gerðu Heilsumiðstöðin/Sinnum athugasemdir við drög að skýrslu um úttekt Embættis landlæknis sem m.a. sneru að húsnaði og aðbúnaði.



## 4.7 Heilsumiðstöðin/Sinum segir upp samningi sínum

Hinn 22. janúar 2016 tilkynnti framkvæmdastjóri Heilsumiðstöðvarinnar Sjúkratryggingum bréflaga að fyrirtækið segði upp samningi sínum við stofnunina um gistingu og hótelpjónustu vegna sjúkrahótelsins í Ármúla. Samkvæmt 16. gr. þess samnings er hann uppsegjanlegur af beggja hálfu með þriggja mánaða fyrirvara, þó í fyrsta lagi níu mánuðum eftir undirritun hans (24. október 2014). Í bréfi sínu útskýrir Heilsumiðstöðin þessa ákvörðun sína með þeim orðum að starfsemin hafi „orðið að bitbeini á milli opinberra aðila sem takist á um hvar fjárveitingin til starfseminnar skuli liggja og hafa skiptar skoðanir á eðli og hlutverki Sjúkrahótelsins“.

Að mati Ríkisendurskoðunar þarf þessi niðurstaða ekki að koma neinum á óvart sem fylgst hefur með málefnum hótelsins á undanförunum misserum og þeim hörðu deilum sem staðið hafa um það milli Sjúkratrygginga og Landspítala. Að öllu óbreyttu mun starfsemi sjúkrahótelsins því leggjast af í lok apríl 2016. Í lok bréfs síns opnar Heilsumiðstöðin reyndar fyrir áframhaldandi samstarf í einni eða annarri mynd en tekur um leið skýrt fram að slíkt yrði að gerast á öðrum forsendum en nú væri starfað eftir. Málið er þar með í höndum stjórnvalda, þ.e. velferðarráðuneytis. Heilbrigðisráðherra hefur boðað að fundað verði með Landspítala og Sjúkratryggingum um þá stöðu sem upp er komin.

Heilsumiðstöðin  
bitbein opinberra  
aðila

Opnað fyrir möguleika á áframhaldandi samstarfi

## 5 Greiðslur ríkisins til rekstraraðila sjúkrahótelsins

Fyrirspurn á Alþingi um kostnað við rekstur sjúkrahótels

Í lok október 2014 var lögð fram á Alþingi fyrirspurn til heilbrigðisráðherra um kostnað ríkissjóðs við rekstur sjúkrahótels. Í svari hans er greint frá greiðslum Sjúkratrygginga samkvæmt samningum stofnunarinnar við verksala um hótelpátt starfseminnar 2009–14 á verðlagi ársins 2014. Eins og tafla 5.1 sýnir námu þær um 109 m.kr. árið 2012, sem var fyrsta heila rekstrarár sjúkrahótelsins í Ármúla, um 102 m.kr. árið 2013 og um 103 m.kr. 2014 árið 2014. Þetta er talsvert lægra en Fosshóteli var greitt á árunum 2009–10. Þá námu greiðslur á bilinu 118–126 m.kr.

5.1 Greiðslur til rekstraraðila árin 2009–14 á verðlagi ársins 2014 í m.kr.						
Viðsemjandi	2009 Fosshótel	2010 Fosshótel	2011 Fosshótel og Sinnnum	2012 Sinnnum	2013 Sinnnum	2014 Sinnnum og Heilsumiðst.
Greiðslur	125,5	117,8	113,3	109,3	101,9	102,7

Árin 2011–15 var meðalkostnaður Landspítala 50,7 m.kr.

Í svari heilbrigðisráðherra kemur fram að til viðbótar hafi Landspítali veitt heilbrigðisþjónustu á sjúkrahótelinu fyrir um 50 m.kr. á ári, aðallega hjúkrunarþjónustu en einnig sjúkraþjálfun. Samkvæmt upplýsingum sem Landspítali veitti Ríkisendurskoðun nam meðalkostnaður spítalans við hjúkrunarþjónustu og sjúkraþjálfun um 74,3 m.kr. á ári árin 2008–10 en 50,7 m.kr. á ári árin 2011–15 (allt á verðlagi ársins 2015). Kostnaður þessa þáttar hefur því einnig dregist nokkuð saman á síðustu árum. Samhliða hefur stöðugildum hjúkrunarfræðinga sem sinntu hjúkrunarþjónustu á sjúkrahótelu og sjúkraústengdri heimaþjónustu reyndar fækkað nokkuð. Þau voru ríflega 5 á árunum 2008–10, en voru komin niður í 3,2 stöðugildi árið 2012 þegar heimaþjónustan var lögð niður. Nú eru þau 3,4.

Sjúkratryggðir sjúklingar greiða 1.200 kr. gjald

Í svari ráðherra kemur einnig fram verð á hverja gistinótt á sjúkrahótelinu framan­greind ár á verðlagi ársins 2014. Gistinætur til ráðstöfunar voru fyrir sjúkratryggða, fylgdarmenn þeirra og ósjúkratryggða. Tafla 5.2 sýnir það gjald sem Sjúkratryggingar Íslands greiddu fyrir gistinótt, annars vegar miðað við hámarksnýtingu samkvæmt samningi og hins vegar miðað við raunverulega nýtingu. Til viðbótar innheimti verksali 1.200 kr. gjald af sjúkratryggðum í samræmi við reglugerð nr. 207/2010 um gjald fyrir dvöl á sjúkrahótelu en það gjald hefur staðið óbreytt frá 2010. Gjald sem fylgdarmenn greiða er 4.000 kr. og almennt gjald fyrir ósjúkratryggða er 18.000 kr.

Í svari ráðherra komu hvorki fram upplýsingar um raunfjölda gistinátta á árinu 2014 né hver greiðslan var það ár miðað við nýtingu. Samkvæmt upplýsingum Landspítala voru gistinætur 14.306 á árinu 2014. Ríkisendurskoðun telur rétt að geta þess að í athugasemdum Sjúkratrygginga við drög að þessari skýrslu eru þær upplýsingar sem fengnar eru frá Landspítala um fjölda gistinátta dregnar í efa. Þar með verði greiðslur á gistinótt ekki réttar.

5.2	Verð sem Sjúkratryggingar greiddu á gistinótt á sjúkrahóteli 2009–14					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Viðsemjandi	Fosshótel	Fosshótel	Fosshótel og Sinnum	Sinum	Sinum	Heilsumiðstöðin
Gistinætur skv. samningi	14.090	14.090	18.672	19.529	19.529	19.529
Raunfjöldi gistinátta	11.413	11.272	13.817	14.256	13.084	14.306*
Greiðslur á gistinótt (kr.)**	8.909	8.363	6.069	5.602	5.218	5.262
Greiðslur m.v. nýtingu (kr.)**	10.999	10.454	8.200	7.674	7.789	7.179

\*Samkvæmt upplýsingum Landspítala

\*\*Verðlag 2014

Úr töflu 5.2 má lesa að frá 2011–14 hefur hlutfall raungistinátta miðað við gistinætur samkvæmt samningi verið 67–74% en var 81% árið 2009 og 80% árið 2010. Nýtingin hefur því minnkað nokkuð undanfarin ár. Árið 2014 var t.d. greitt fyrir 19.529 gistinætur samkvæmt samningi en raungistinætur voru 14.306. Nýtingin var því rúmlega 73%. Sé horft til ársins 2013 var nýtingin 67%.

Greiðslur Sjúkratrygginga á gistinótt árið 2014 miðað við fulla nýtingu voru 5.262 kr. en 7.179 kr. miðað við raunnýtingu. Ef borin eru saman árin 2014 og 2012, sem var fyrsta heila árið sem Sinnum var rekstraraðili sjúkrahótelsins í Ármúla, hefur greiðsla Sjúkratrygginga á gistinótt miðað við nýtingu lækkað um 6,5%. Eins hefur greiðsla miðað við nýtingu lækkað um 6,4%. Ennþá meiri munur kemur í ljós þegar borin eru saman árin 2009–10 annars vegar og 2012–14 hins vegar. Samkvæmt þessu hefur hagkvæmni aukist verulega.

### Fjöldi gistinátta

Athygli vekur reyndar að fjöldi gistinátta á tímabilinu 2011–14 er allt annar samkvæmt gögnum Sjúkratrygginga en þeim gögnum sem heilbrigðisráðherra studdist við, sbr. töflu 5.3.

5.3	Fjöldi gistinátta, greiðslur Sjúkratrygginga og verð á gistinótt			
	2011	2012	2013	2014
Gistinætur skv. samningi (m.kr.)	18.672	19.529	19.529	19.529
Fjöldi gistinátta*	11.149	10.687	10.225	9.983
Greiðslur til verktaka**	100,9	103,3	99,9	103,2
Greiðslur á gistinótt (kr.)	5.406	5.289	5.118	5.285
Greiðslur m.v. nýtingu (kr.)	9.054	9.665	9.775	10.340

\* Sjúkratryggðir sjúklingar

\*\* Á verðlagi hvers árs

Í þessari töflu kemur fram að raungistinætur árið 2014 voru 9.983 samkvæmt talningu Sjúkratrygginga, þ.e. rúmlega 4.300 nóttum færri en samkvæmt tölum Landspítala. Þar voru þær 14.306 (sjá töflu 5.2). Sé miðað við tölur Sjúkratrygginga stóðu greiðslur á gistinótt í stað milli árána 2012 og 2014. Sé horft til nýtingar hækkuðu þær á hinn bóginn um 7% milli þessara ára, þ.e. úr 9.665 kr. í 10.340 kr.

Nýting hefur minnkað síðustu ár

Hagkvæmni hefur aukist

Misræmi í tölum um fjölda raungistinátta

## Sjúkratryggingar taka aðeins tillit til sjúkratryggðra gesta

Það misræmi sem hér kemur fram stafar af því að þegar Sjúkratryggingar telja gistinætur á sjúkrahótelinu tekur stofnunin aðeins tillit til sjúkratryggðra gesta. Ekki eru taldir með ósjúkratryggðir og aðstandendur sjúklinga sem greiða gjald sem nemur öllum kostnaði sem til fellur vegna dvalarinnar. Landspítali tekur alla þessa aðila með í tölum sínum um fjölda gistinátta úr upplýsingakerfum sínum.

## Landspítali tekur einnig tillit til annarra gesta

Landspítali skilgreinir hugtakið gistinótt svo að um sé að ræða fjölda þeirra sem liggja inni á viðkomandi einingu kl. 6:00 að morgni. Í samningnum við Sinnum frá 2011 var gistinótt ekki skilgreind en þá voru greiddar fastar greiðslur á mánuði miðað við fjölda rúma og einstaklingsherbergja. Í gildandi samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina er gistinótt skilgreind svo: „Gistinótt telst allt að sólarhringsdöl sjúklings í herbergi á sjúkrahótel.“ Samkvæmt 1. gr. samningsins skulu sjúklingar hafa skriflega beiðni og uppfylla skilmerki og ábendingar og vera sjúkratryggðir.

## Erfitt að meta raunverð gistinotta

Þegar upplýsingar um fjölda gistinátta eru jafn misvísandi eins og raun ber vitni í samningnum frá árinu 2011 er erfitt að meta hvert sé raunverulegt verð á gistinótt og þar með þann fjárhagslega ávinning sem samningurinn hefur skilað ríkinu. Að mati Ríkisendurskoðunar þarf velferðarráðuneyti í samráði við Sjúkratryggingar og Landspítala að skilgreina hugtakið gistinótt til að tryggja að réttar upplýsingar um fjölda þeirra sé ávallt til reiðu. Jafnframt þarf ráðuneytið að sjá til þess að allar tölfræðilegar upplýsingar um sjúklinga hótelsins verði samræmdar.

## Skýrari ákvæði í gildandi samningi

Samkvæmt þeim samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinnum sem tók gildi 1. mars 2015 er nú greitt fyrir hverja gistinótt. Sjúkratryggingar tryggja þó greiðslur fyrir kaup á að lágmarki 7.900 gistinætur á ári og að hámarki 12.200 fyrir sjúkratryggðra sjúklinga en aðrar greiðslur eru háðar nýtingu gegn framvísun reiknings. Gistinóttum sem í boði eru hefur því fækkað frá fyrri samningi úr 19.529 í 12.200 eða um 7.329 gistinætur. Samningsfjárhæðin er 139,9 m.kr. á ársgrundvelli. eða kr. 11.468 fyrir hverja gistinótt en sjúkratryggðir sjúklingar greiða 1.200 kr. á dag fyrir fæði og þjónustu samkvæmt reglugerð. Greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga er því 10.268 kr. fyrir hverja gistinótt.

Ríkisendurskoðun aflaði tölulegra upplýsinga frá Heilsumiðstöðinni/Sinnum um raunfjölda gistinátta frá 1. mars til 31. desember 2015 (sbr. töflu 5.4):

Mánuður	Raunfjöldi	Hámark	Nýting í %	Lágmark	Nýting í %
Mars	968	1.100	88,0	700	38,3
Apríl	679	1.100	61,7	700	-3,0
Maí	681	1.100	61,9	700	-2,7
Júní	441	900	49,0	600	-26,5
Júlí	494	900	54,9	600	-17,7
Ágúst	460	900	51,1	600	-23,3
September	781	1.100	71,0	700	11,6
Október	886	1.100	80,5	700	26,6
Nóvember	944	1.100	85,8	700	34,9
Desember	627	900	69,7	600	4,5
<b>Samtals</b>	<b>6.961</b>	<b>10.200</b>	<b>68,2</b>	<b>6.600</b>	<b>5,5</b>

Samkvæmt þessari töflu nam heildarnýting gistinátta að meðaltali 68,2% af hámarksfjölda gistinátta samkvæmt gildandi samningi Sjúkratrygginga við Heilsumiðstöðina/Sinum. Á sama hátt var nýtingin að meðaltali 5,5% yfir lágmarksfjölda gistinátta samkvæmt sama samningi. Eins og fram kemur í töflunni sveiflaðist nýtingin talsvert eftir mánuðum. Mest var hún í mars, október og nóvember (80,5–88,0%) en minnst í júní, júlí og ágúst (49,0–51,1%) sem m.a. gæti skýrst af verkfallsaðgerðum heilbrigðisstarfsmanna og framkvæmdum við hótelið.

**Nýtingin að meðaltali 5,5% yfir lágmarksfjölda gistinátta**

Í athugasemdum Landspítala við drög að þessari skýrslu er því haldið fram að á sama tíma og raungistinátum hafi farið fækkandi hafi sjúklingum spítalans í auknum mæli verið hafnað um dvöl. Landspítali hafi, þrátt fyrir ítrekaðar óskir, ekki fengið upplýsingar frá rekstraraðilum hótelsins um fjölda eða ástæður hafnana en deildarstjórar hjúkrunar á Landspítala kvarti mjög undan tíðum og óskýrðum höfnunum umsókna um dvöl. Einnig komi iðulega fyrir að umsókn sé svarað svo að sjúklingur geti komið í t.d. tvo daga en þurfi þá að fara út en megi koma aftur seinna. Þetta sé óásættanleg þjónusta og ekki í takt við rétt sjúklinga til þjónustu.

**Landspítali segir að sjúklingum sé hafnað um dvöl**

Rekstraraðilar Heilsumiðstöðvarinnar/Sinum hafa fyrir sitt leyti svarað þessari gagnrýni með fullyrðingu um að sjúkrahótelið hafi ekkert um það að segja hvaða gestir hafi rétt á að dvelja þar: „Í nánast öllum tilvikum er hægt að verða við eftirspurn eftir þjónustunni en í þeim tilvikum þegar það er ekki þá er um að ræða einstaklinga sem þurfa mun meiri hjúkrun en í boði er samkvæmt samningum við Sí, svo sem hjúkrun á nóttinni, sem Landspítalinn býður ekki upp á.“ Jafnframt þessu tóku rekstraraðilar fram: „Á fimm árum hefur komið upp eitt dæmi þar sem yfirbókað var á hótelinu og var Landspítalinn þá varaður við því að í 2–3 daga yrði hugsanlega ekki hægt að mæta eftirspurn spítalans en reyndin varð sú að allir fengu inni og nokkur herbergi voru laus.“

**Rekstraraðilar telja að eftirspurn hafi nær alltaf verið mætt**

Hér sem oftast standa orð á móti orði sem m.a. skýrist af áður nefndu misræmi í samningum og túlkun þeirra ásamt getuleysi þeirra aðila sem standa að sjúkrahótelinu til að leysa þau vandamál sem upp hafa komið á friðsaman og sanngjarnan hátt. Að mati Ríkisendurskoðunar eiga bæði Sjúkratryggingar og Landspítali verulega sök á þessu. Jafnframt má finna að því að velferðarráðuneyti hafi ekki beitt sér af meiri krafti en raun ber vitni við að finna viðunandi lausn.



Ríkisendurskoðun – Bríetartúni 7  
Pósthólf 5350 – 125 Reykjavík  
Sími 569-7100  
[postur@rikisend.is](mailto:postur@rikisend.is) – [www.rikisendurskodun.is](http://www.rikisendurskodun.is)