

EFNISYFIRLIT

1. Inngangur.....	3
2. Ágrip úr lögum.....	4
3. Lýsing á starfsemi	6
4. Fjármál og rekstur	11
5. Starfsemi og rekstur göngudeildar H.N.E. á	
Borgarspítala	12
6. Tillögur til endurskipulagningar og úrbóta	15

1. Inngangur

Í 9. grein laga nr. 12/1986 um Ríkisendurskoðun segir að Ríkisendurskoðun geti framkvæmt stjórnsluendurskoðun hjá ríkisfyrirtækjum, en í slíkri endurskoðun felst að könnuð er meðferð og nýting á ríkisfé. Skal stofnunin vekja athygli stjórnvalda á því sem úrskaiðis fer í rekstri og gera tillögur um úrbætur.

Ríkisendurskoðun getur gert slíka stjórnsluendurskoðun að eigin frumkvæði eða að beiðni annarra aðila. Á s.l. vetri skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra nefnd til að endurskoða lög um Heyrnar- og talmeinstöð Íslands. Nefndin varð ásátt um að biðja Ríkisendurskoðun að framkvæma stjórnsluendurskoðun hjá Heyrnar- og talmeinstöð Íslands áður en ný lög yrðu samin um stofnunina. Ríkisendurskoðun varð við þeirri beiðni nefndarinnar og hér á eftir fylgir skýrsla stofunarinnar um Heyrnar- og talmeinstöð Íslands. Starfsmönnum stofunarinnar sem og öðrum viðmælendum er þökkuð lipur og góð samvinna við gerð skýrslunnar.

2. Ágrip úr lögum

Heyrnar- og talmeinstöð Íslands starfar samkvæmt lögum nr. 35/1980. Þar segir m.a. í 1. gr.: "Stofnunin skal skipuð yfirlækni, sér menntuðum í heyrnarfræði, í fullu starfi og skal hann annast faglega stjórn stofnunarinnar. Honum til aðstoðar skal vera yfirheyrnar- og taluppeldisfræðingur. Aðrir starfsmenn stofnunarinnar skulu vera heyrnar- og taluppeldisfræðingar, heyrnarritarar, tæknimenn, hlustarstykkið ásamt aðstoðarfólki." Í 2. gr. er kveðið á um að ráðherra skipi yfirlækni að fengnum tillögum stöðunefndar og yfirheyrnar- og taluppeldisfræðing að fengnum tillögum stjórnar. Þar segir enn fremur að aðrir starfsmenn skulu ráðnir af stjórn stöðvarinnar.

Í 3. gr. segir: "Stofnunin heyrir undir heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, sem skipar henni sérstaka stjórn. Skal stjórnin skipuð 7 mönnum til fjögurra ára í senn. Ráðherra skipar einn án tilnefningar og skal hann vera formaður. Menntamálaráðuneytið tilnefnir einn, Foreldra- og styrktarfélag heyrnardauffra einn, Félagið Heyrnarhjálp einn, Talkennarafélag Íslands einn. Félag háls-, nef- og eyrnalækna einn og Heyrnleysingjaskóli Íslands einn.

Um markmið stofnunarinnar segir í 4. gr.: "Stofnunin skal annast hvers konar þjónustu við heyrnarskerta, t.d. prófun heyrnar og úthlutun heyrnartækja. Stofnunin skal annast sjúkdómsgreiningu málhaltra, bæði barna og fullorðinna. Stofnunin skal halda skrá yfir alla þá sem eru heyrnarskertir og/eða málhaltir. Stofnunin skal annast heyrnarmælingar á fólki í fyrirbyggjandi tilgangi, t.d. vegna hávaða við vinnu eða notkunar lyfja." Í sömu grein segir síðar að stofnunin skuli hafa yfirumsjón með þjálfun og endurhæfingu heyrnarskertra og málhaltra, heyrnartækjameðferð og heyrnarrannsóknnum, í samráði við aðra aðila, sem starfa á þessum vettvangi.

Í 5. gr. segir: "Stofnunin skal annast útvegum á hvers konar hjálpartækjum fyrir heyrnarskerta og málhalta, sem yfirlæknir hennar úrskurðar nauðsynleg."

Í 7. gr. segir enn fremur: "Stofnunin skipuleggur ferðir starfsmanna sinna og annarra sérfræðinga til aðstoðar heyrnardauffum og málhóltum úti á landi. Skulu slíkar ferðir farnar a.m.k. árlega. Stofnunin skal hafa náðið samstarf við Háls-, nef- og eyrnadeild Borgarspítalans í Reykjavík, enda sé henni ætluð framtíðarstaðsetning í þegar hönnuðum húsakynnum göngudeildar H.N.E. í Borgarspítalanum.

Í 8. gr. er fjallað um að stofnunin hafi í samráði við skólustjóra og kennara Heyrnleysingjaskólans sérfræðilega umsjón með heyrnaruppeldis- og læknisfræðilegri meðferð og rannsókn nemenda skólans og í 9. gr. er sagt að

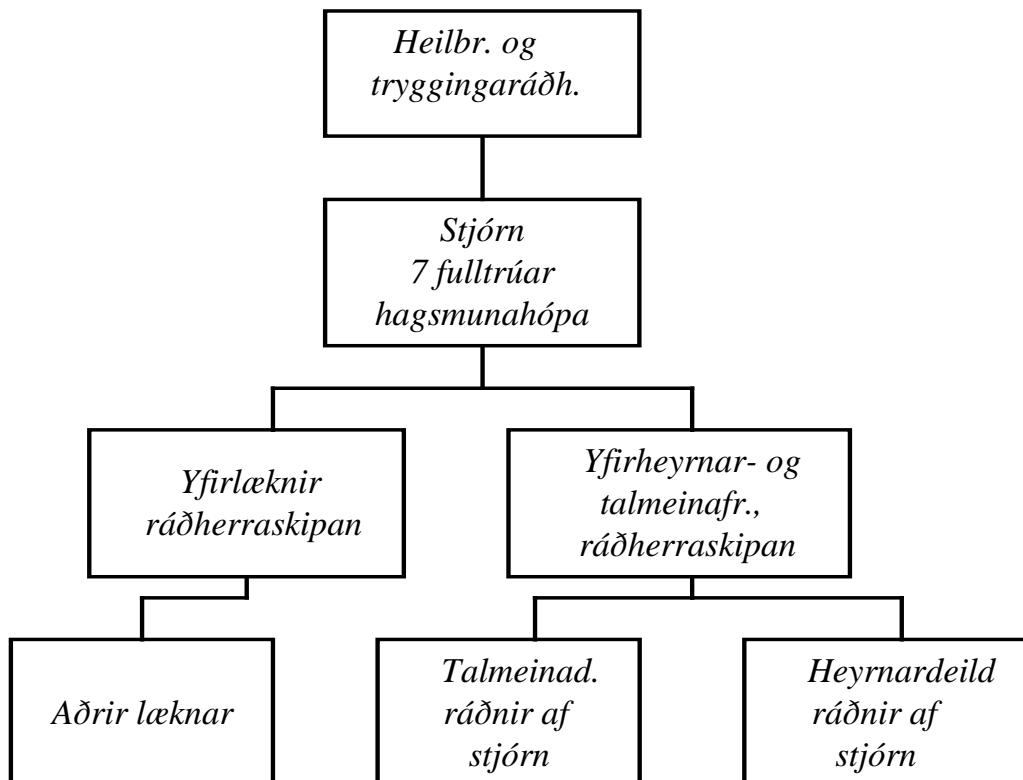
heilsugæslustöðvar skuli hafa samráð við stofnunina um alla þjónustu við heyrnardaufa og málhalla, sem veitt er á heilsugæslustöðvum.

Að lokum segir í 10. gr. að ráðherra setji stofnuninni og stjórn hennar starfsreglur.

3. Lýsing á starfsemi

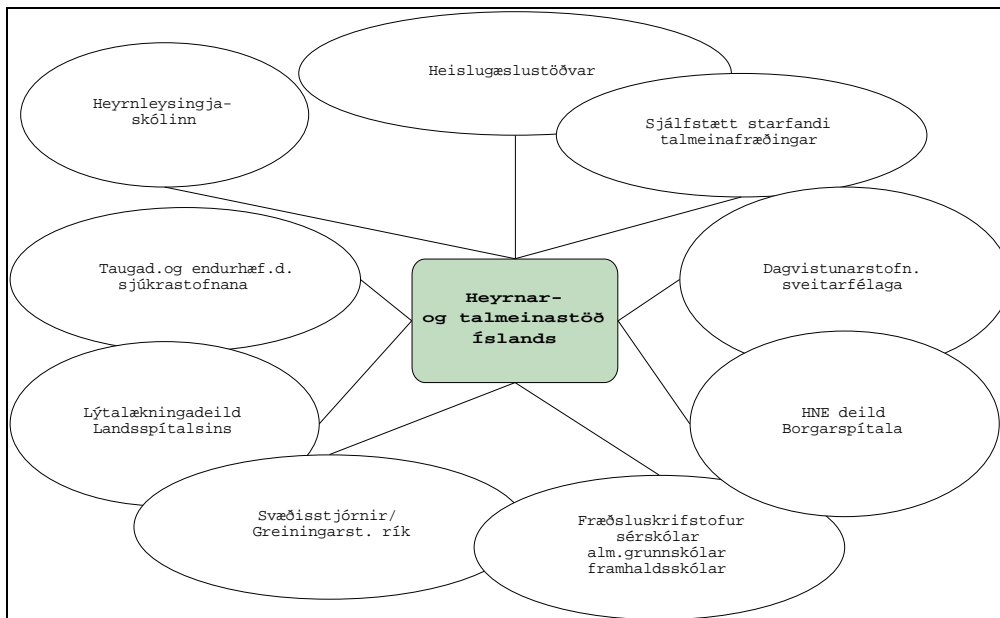
Eins og segir hér að ofan eru þessi lög um stofnunina frá 1978 með breytingum frá árinu 1980 en grunnurinn að stofnuninni er að sjálfsögðu allmiklu eldri. Fram til ársins 1962 var meðhöndlun og endurhæfing heyrnarskertra og málhaltra hjá starfandi háls-, nef- og eyrnalæknum, hjá félaginu Heyrnarhjálp og hjá Heyrnleysingjaskólanum sem kenndi og annaðist heyrnarlaus börn á aldrinum fjögurra til sextán ára. Á árinu 1962 var komið á fót vísi að heyrnarstöð við Heilsuverndarstöð Reykjavíkur. Á árinu 1966 var svo stofnuð heyrnardeild Heilsuverndarstöðvar að fyrirmynd nágrannaþjóða okkar og ráðnir til starfa fyrstu sérmenntuðu starfsmennirnir á sviði heyrnar- og talmeinafræði. Fyrst í stað þjónaði hún einungis Reykvíkum enda borgarstofnun en 1. janúar 1979 tók Heyrnar- og talmeinastöð Íslands til starfa og náði þjónusta hennar til allra landsmanna.

Ekkert skipurit er til af starfsemi HTÍ í dag en samkvæmt lögum um stofnunina gæti skipuritið lítið þannig út:



Í raun starfar stofnunin ekki eftir þessu skipuriti nema að nokkru leyti. Mætti þar fyrst nefna að stjórn félagsins virðist ekki vera mjög virk. Hefur stjórnin

haldið 5 stjórnarfundum á s.l. tveimur árum. Þá má ráða af fundargerðum og viðtölum að stjórnin virðist vera að sinna málum sem mætti flokka undir daglega afgreiðslu sem ætti að vera í höndum stjórnanda stöðvarinnar. Þá virðist stjórnin ekki hafa myndað sér neina heildarstefnu í málefnum stöðvarinnar heldur tala menn gjarnan út frá hagsmunum þeirra samtaka sem þeir eru fulltrúar fyrir. Einnig virtist túlkun manna vera mismunandi á lögum stofnunarinnar, hvað eigi að vera verkefni stofnunarinnar og skyldur. Einnig ber á því að lög um Heyrnar- og talmeinastöðina, Heyrnleysingjaskólann og Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins sköruðust að sumu leyti. Hér eiga ráðuneytin (heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, félagsmálaráðuneyti og menntamálaráðuneyti) nokkra sök, því ekki hafa verið sett nánari ákvæði um hlutverk og verkefni þessara stofnana í reglugerðum þrátt fyrir ákvæði þar um í lögum. T.d. má benda á að sams konar greining á málþroska barns á sér stað á HTÍ og Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins og barn í Heyrnleysingjaskólanum gæti hugsanlega eins átt að vera í þjálfun hjá Greiningarstöðinni eða vera í Öskjuhlíðarskóla. Segja má að HTÍ hafi samskipti við all nokkra þjónustuaðila eða stofnanir og gefur eftirfarandi mynd nokkra grein fyrir því hvernig þessir aðilar tengjast innbyrðis.



Mynd II. Tengsl Heyrnar og talmeinastöðvar Íslands við aðra þjónustuaðila.

Heimild: Talmeinaþjónusta HTÍ e. Friðrik Rúnar Guðmundsson 1981

Yfirlæknir og yfirheyrnar- og talmeinafræðingur eru skipaðir af ráðherra en í lögum er ekkert minnst á þann aðila sem ætti að veita stofnuninni forstöðu. Mál hafa því þróast þannig að yfirheyrnar- og talmeinafræðingurinn hefur orðið forsvarsmaður stofnunarinnar í öðrum málum en þeim er lúta að læknisfræðilega þættinum. Nú nýlega var svo yfirheyrnar- og talmeinafræðingurinn settur forstjóri til eins árs þrátt fyrir að ekkert segi til um það í lögum. Helstu mál sem hann hefur umsjón með eru fjármál og aðrir rekstrarlegir þættir. Pöntun og útvegum heyrnartækja og annarra hjálpertækja. Undir hann telja tveir deildarstjórar, annar deildarstjóri heyrnardeildar en hinn yfirmaður talmeinaeildar. Þá starfa á stöðinni fjórir heyrnartæknar og tæknimaður er hefur umsjón með tölvukerfi stöðvarinnar og annar er sér um viðgerðir á heyrnartækjum. Þá starfa tveir tannsmiðir við að steypa mót í eyru. Læknaritarar eru tveir, einn fulltrúi og gjaldkeri. Alls starfa hjá stöðinni 20 manns þar af flestir í fullu starfi.

Það fyrirkomulag í lögum stofnunarinnar að hafa engan einn ábyrgan fyrir fjármálum og stjórnun stofnunarinnar má líklega rekja til þess að stofnuninni var í upphafi ætluð framtíðarstaðsetning hjá Háls-, nef- og eyrnadeild Borgarspítalans. Af ýmsum orsökum hefur ekki orðið af því og nú virðist vera lítil samvinna á milli þessara tveggja stofnana.

Yfirlæknir stöðvarinnar er ráðinn í fullt starf. Í raun virðist hann vinna nokkru minna eða um 75% af fullum starfsdegi. Tveir aðrir læknar starfa við stöðina annar í 25% starfi og hinn í 40% starfi. Samt sem áður kemur það fyrir að læknir er ekki til staðar á venjulegum opnunartíma stöðvarinnar og verður þá viðkomandi sjúklingur að koma aftur til læknisskoðunar.

Hvað varðar þau markmið sem sett eru í lögum að stofnunin annist hvers konar þjónustu við heyrnarskerta, t.d. sjúkdómsgreiningu málhaltra, prófun heyrnar og úthlutun heyrnartækja, þá virðist því hlutverki vera bærilega sinnt. Aftur á móti virðist heyrnarmælingum á fólki í fyrirbyggjandi tilgangi vera síður sinnt ekki síst hin síðari ár og ferðir út á land hafa verið stopular. Ferðir út á land eru skipulagðar í janúar ár hvert. Samt sem áður virðast þessar ferðir ekki standast áætlun og virðist vinnutími lækna á eigin stofum ráða einhverju hér um. Þá virðist samstarf við heilsugæslustöðvar vera mjög mismunandi. Sé leitað skýringa á því hvers vegna heyrnarmælingum á vinnustöðum er ekki sinnt virðist a.m.k. ein ástæðan vera ágreiningur um hver á að borga. Má segja að þær aðferðir sem stofnunin hefur notað, (og ræður yfir) til að minnka útgjöld sín þegar þurft hefur á að halda, skiptist í þrennt, þ.e. draga úr úthlutun heyrnartækja, minnka ferðakostnað og draga úr yfirvinnu sem stafar af ferðum út á land. Til samanburðar má geta þess að árið 1983 voru vinnudagar á landsbyggðinni 29 og var 1090 sjúklingum sinnt en árið 1993 voru vinnudagar 12,5 og sjúklingar voru 355. Jafnframt þessari miklu fækkun á vinnudögum og

sjúklingum á landsbyggðinni hefur sjúklingum pr. vinnudag fækkað um rúm 25%. Í þessum tölum eru svokallaðar eftirferðir heyrnarfræðinga ekki taldar með.

Í stuttu máli er vinnugangur á HTÍ með eftirfarandi hætti: Sjúklingar koma annað hvort með tilvísun frá lækni eða þeir koma að eigin frumkvæði. Yfirleitt eiga þeir pantaðan tíma sem koma í fyrsta sinn. Þá koma menn í heyrnarmælingu og fara síðan í lækni skoðun en niðurstöður heyrnarmælingar koma fram á skjá hjá viðkomandi lækni. Séu niðurstöður lækni skoðunar og heyrnarmælingar að heyrnartækis sé þörf, þá liggur leið sjúklingsins til heyrnartækis og að lokinni þeirri skoðun er heyrnartæki valið. Ef sjúklingur þarfnast aftur á móti lækni skoðunar meðferðar er sjúklingi afhentur listi yfir starfandi háls-, nef og eyrnalækna. Hér er komið að rót nokkurrar togstreitu sem virðist vera milli lækna stöðvarinnar og annarra háls-, nef- og eyrnalækna. Læknar utan stöðvarinnar telja að læknar stöðvarinnar hafi í raun forgang til þeirra sjúklinga sem til stöðvarinnar leita. Þetta er að sumu leyti skiljanleg afstaða því læknar stöðvarinnar eru líka sjálfstætt starfandi háls-, nef- og eyrnalækna. Á móti finnst forstöðumönnum stöðvarinnar að ýmsir læknar heilsugæslustöðva sendi sjúklinga sína frekar til háls-, nef- og eyrnalækna og þeir haldi þeim of lengi hjá sér í stað þess að senda þá beint til HTÍ.

Þarfnist sjúklingur hins vegar heyrnartækis og það hefur verið valið, þá er tekið mót af eyra viðkomandi sjúklings og síðan smíða hlustarstykkjasmíðir stöðvarinnar hlustarstykki sem hæfir eyra og eyrnatæki sjúklingsins. Sjúklingi er síðan tilkynnt bréfleiðis þegar tækið er tilbúið og þá ber honum að greiða 40% af verði tækisins en afgangurinn er greiddur af fjárframlögum stöðvarinnar. Gagnrýnt hefur verið að engin eftirmeðferð í notkun heyrnartækja og hjálpartækja fari fram á vegum stöðvarinnar en slík þjálfun er talin mikilvæg til að tækið verði notað og það gagnist viðkomandi sjúklinginn. Ekki er vitað með vissu hve mörg tæki fara raunverulega aldrei í notkun og endi ofan í skúffu hjá sjúklingnum. Þetta er brýnt verkefni því hvert tæki kostar að meðaltali um 30 þúsund krónur. Sjúklingur borgar 40% af kostnaði við svokallað almennt tæki, 30% ef hann þarfnast heyrnartækis í bæði eyru og 20% af kostnaði við sérstaklega kraftmikil tæki.

Í ferðum út á land hefur sú hefð skapast að læknar taka einnig á móti sínum einkasjúklingum. Á síðustu árum hefur fjöldi þeirra verið nokkuð breytilegur. Árið 1990 voru þeir um 9% af heildarfjölda en árið 1991 voru þeir 25% af sjúklingafjöldanum. Meðaltal síðustu fjögurra ára er um 17%. Í þessum ferðum þiggur læknirinn föst laun frá HTÍ en fær auk þess 70% af tekjum af hverjum einkasjúklingi en HTÍ 30%. Þá fær læknirinn greiddan ferða- og dvalarkostnað og annan útlagðan kostnað. Aftur á móti fær hann ekki greidda yfirvinnu og eiga tekjur af hans einkasjúklingum að koma þar á móti.

Flestir sjúklingar sem koma til greiningar á talmeinaeild eru börn en þó eru fullorðnir líka í þeim hópi. Fólki með talmein má í grófum dráttum skipta upp í eftirfarandi hópa: Sjúklinga með málstol, raddveilur, fólk með stam eða framburðargalla, sjúklingar með gómklofa og börn með seinkaðan málþroska. Á stöðinni eru þessir sjúklingar greindir og þeim síðan bent á viðeigandi meðferð. Engin meðferð fer beinlínis fram á stöðinni en þó koma sjúklingar með ákveðna talgalla á stöðina í nokkur skipti áður en ákvörðun er tekin um framhaldið. Þar sem engin talörvunardeild er fyrir hendi í landinu er fólk bent á að leita til talmeinafræðinga, þarfnist sjúklingurinn slíkrar meðferðar. Í þeim tilvikum útbýr talmeinafræðingur HTÍ vottorð til Tryggingastofnunar en læknar stöðvarinnar skrifa síðan undir vottorðið. Fær læknirinn 900 krónur fyrir vottorðið en stöðin fær enga greiðslu. Yfirlæknir stöðvarinnar vinnur jafnframt sem ráðgjafi hjá Tyggingastofnun og tekur því sem starfsmaður hennar afstöðu til umsókna sem hann hefur sjálfur undirritað.

4. Fjármál og rekstur

Á árinu 1993 urðu gjöld samtals 105,4 milljónir króna en fjárheimildir voru samtals 96,2 milljónir króna. Sértekjur stofnunarinnar voru samtals 21,8 milljónir króna en áætlun gerði ráð fyrir 18,5 milljónum króna. Gjöld umfram sértekjur námu því 83,6 milljónum króna en fjárheimildir gerðu ráð fyrir 77,7 milljónum króna. Reksturinn er því 5,9 milljónir króna umfram fjárheimildir. Reyndar kom til sérstök aukafjárveiting á því ári vegna heyrnarmælingarklefa að upphæð 5,3 milljónir króna svo stofnunin hefur í raun farið rúmar 600 þúsund krónur umfram fjárheimildir. Á árinu 1993 voru launagjöld 30,6 milljónir króna en árið á undan voru þau nálægt 30 milljónum króna. Eins og áður segir starfa hjá stöðinni um 20 manns.

Heimsóknir til HTÍ hafa verið á bilinu 8.000 til 10.000 á ári. Á árinu 1993 komu alls 8.617. Á stöðina í Reykjavík leituðu 8.126 og á ferðum um landið komu 491. Sjúklingar sem áttu pantaðan tíma voru 3.150 en 5.467 komu án þess að panta tíma. Eins og áður segir voru gjöld umfram sértekjur 83,6 milljónir króna og voru heyrnartæki 39,7 milljónir króna af þeirri upphæð.

Til að gefa einhverja hugmynd um það starf sem unnið er skiptust verk hjá stöðinni á eftirfarandi hátt árið 1993:

	Á heyrnarstöð	Utan HTÍ	Samtals
Læknisskoðun	3.136	398	3.543
Mælingar	2.039	354	2.393
Aðstoð	2.350	221	2.393
Mót			1.975
Viðgerðir			3.195

Úthlutun heyrnartækja hefur verið nokkuð jöfn s.l. tíu ár eða að meðaltali 1.425 tæki á ári. Á árinu 1993 var úthlutað 1.265 tækjum. Kostnaður vegna heyrnartækja, varahluta og rafhlaða var 39,7 milljónir króna en tekjur á móti voru 14,4 milljónir króna. Kostnaður er því um 20 þúsund krónur á hvert tæki. Hér á landi þurfa flestir sjúklingar að greiða 40% af kostnaði við heyrnartæki en t.d. í Danmörku fær sjúklingur heyrnartæki sér að kostnaðarlausu.

5. Starfsemi og rekstur göngudeildar H.N.E. á Borgarspítala

Víða erlendis eru heyrnar- og talmeina- og talmeynistöðvar reknar í samvinnu eða samstarfi við göngudeildir háls-, nef- og eyrnadeilda sjúkrahúsa. Því er ekki úr vegi að athuga nokkuð nánar hvaða starfsemi fer fram á göngudeild H.N.E. á Borgarspítala og hvað þessi rekstur kostar.

Á meðfylgjandi skipuriti á bls. 14 má sjá yfirlit um háls-, nef- og eyrnalækningar á Íslandi

Þar má sjá að starfi göngu- og rannsóknardeildar er skipt upp í átta svið. Þar af eru tvö sem snerta beint starf Heyrnar- og talmeina- og talmeynistöðvarinnar. Samkvæmt skilgreiningu H.N.E deildar skiptast þessi svið nánar upp á eftirfarandi máta: Eftirmeðferð; en þar er átt við meðferð sjúklinga eftir aðgerðir og þá bæði legu- og göngudeildarsjúklinga. Ambulant aðgerðir en þar er átt við minni háttar aðgerðir sem eru framkvæmdar í staðdeyfinu svo og greining sjúkdóma. Móttaka sjúklinga í bráðatilfellum frá Slysadeild og móttaka bráðasjúklinga frá læknum utan spítalans. Ýmsar sérhæfðar rannsóknir fara fram á deildinni s.s. í heyrnarfræði, talmeinafræði, jafnvægisfræði og ofnæmisfræði. Þá fara einnig fram rannsóknir m.a. við notkun nýrra lyfja við sýkingar í eyrum og efri öndunarvegum. Þá fer fram meðferð og eftirlit á sjúklingum með langvinna sjúkdóma og skoðun sjúklinga frá öðrum deildum Borgarspítalans eða öðrum sjúkrahúsum.

Á árinu 1992 voru komur á göngudeild 13.428 og hafði þeim fækkað nokkuð frá fyrri árum en meðaltal s.l. fimm ára er rúmlega 15.300 komur. Sjúklingar skiptust í eftirfarandi flokka:

Göngud. sjúklingar	Sjúklingar af legud. H.N.E.	Sjúklingar frá öðrum deildum	Ofnæmi Svimar	Talmeina- fræði	Krabbam. eftirlit
7.821	3.579	524	692	397	379

Þá voru framkvæmd á göngudeild eftirtalin verk:

Prýstings mælingar	Almennar heyrnarmælingar	Heyrnar- sérpróf	Ambulant- aðgerðir
1.871	1.155	301	1.537

Á árinu 1993 voru heildargjöld Háls-, nef- og eyrnadeildar rúmlega 47,4 milljónir króna. Þar af voru laun og launatengd gjöld 38,9 milljónir króna. Á móti kemur að tekjur deildarinnar voru rúmlega 12,2 milljónir króna og voru göngudeildargjöld þar af um 8 milljónir króna og útseld vinna 3,4 milljónir króna. Í kostnaðartölum deildarinnar er ekki ýmis sameiginlegur kostnaður spítalans svo sem sími, þvottur, vinna annarra deilda og ýmis kostnaður vegna starfsmanna. Reikningum háls-, nef- og eyrnadeildar er ekki skipt á milli göngudeildar og legudeildar en áætlað er að göngudeildin eigi um 60% af kostnaði eða rúmar 28 milljónir króna.

Göngudeild H.N.E. er opin frá kl. 08 til 14. Stöðugildi á H.N.E deild eru 15,3 en starfsmenn eru alls 28 og eru allir í hluta starfi nema yfirlæknir. Auk yfirlæknis starfa þar átta sérfræðingar og aðstoðarlæknir. Auk annars starfsfólks starfa á stöðinni heyrnartæknar og sérhæft starfsfólk sem hefur umsjón og eftirlit með tækjum deildarinnar.

6. Tillögur til endurskipulagningar og úrbóta

Heyrnar- og talmeinstöð Íslands ber þess nokkur merki hvernig að uppbyggingu stöðvarinnar var staðið í upphafi. Sjö manna stjórn stöðvarinnar er skipuð fulltrúum hagsmunahópa er tengjast á einn eða annan hátt starfsemi stöðvarinnar. Skipun þessarar stjórnar í upphafi var eins konar málamiðlun hinna ýmsu hagsmunahópa og átti hún aðeins að sitja til bráðabirgða. Stjórnin hefur nú setið í sextán ár.

Eins og segir í lögum frá 1980 er stöðinni ætluð framtíðarstaðsetning í þegar hönnuðum húsakynnum göngudeildar H.N.E. í Borgarspítalanum. Af ýmsum ástæðum hefur stjórn stöðvarinnar ekki verið endurskipulögð eða stöðin orðið þáttur í starfsemi göngudeildar H.N.E. í Borgarspítalanum en víðast hvar á hinum Norðurlöndunum hefur þessi starfsemi verið samtvinnuð.

Það er álit Ríkisendurskoðunar að það sé bæði hagkvæmt og eðlilegt að Heyrnar- og talmeinstöðin verði undir sama þaki og rekin í samvinnu við göngudeild háls-, nef- og eyrnadeildar Borgarspítalans. Stjórn stofnunarinnar verði lögð niður og stöðin verði hluti af stjórnsýslu og skipuriti Borgarspítalans, rekin í samstarfi við háls-, nef- og eyrnadeild spítalans.

Fyrir þessari skoðun liggja ýmsar ástæður. Í fyrsta lagi myndu sparast fjárfestingar í dýrum tækjabúnaði og nýting þess búnaðar yrði betri. Í dag eru tveir heyrnarmælingaklefar á H.N.E. deild Borgarspítalans og tveir á Heyrnar- og talmeinstöðinni. Lætur nærri að hver klefi ásamt tækjabúnaði kosti um 5 milljónir króna. Viðhald á tækjum og tölvum verður minna og nýting á tæknimönnum verður væntanlega betri. Í öðru lagi mun ýmis stjórnunarkostnaður sparast þar sem skrifstofuhald og fjármál væru í umsjón skrifstofu Borgarspítalans og betri nýting ætti að nást í mannahaldi. Ríkisendurskoðun sér ekki ástæðu til að það yrðu sérstakir lækningar á Heyrnar- og talmeinstöðinni eins og nú er, stöður lækna eða þau læknisverk sem vinna þarf á stöðinni verða unnin af læknum H.N.E. deildar og undir stjórn yfirlæknis. Í þriðja lagi ætti skipulegt fræðslu- og vísindastarf á þessum sviðum einnig að reynast auðveldara í stærri hópi sérmenntaðra starfsmanna svo og menntun læknanema. Í fjórða lagi ætti þetta fyrirkomulag einnig að henta vel stórum hópi sjúklinga stöðvarinnar þ.e.a.s. eldra fólki sem þyrfti þá ekki að sækja þjónustu nema á einn stað. Þá mun og þjónustan batna því nú væri hægt að tryggja það að læknir væri ætíð til staðar.

Einnig þyrfti að skilgreina mun betur hvað eigi að vera starf- og verksvið stöðvarinnar. Heyrnar- og talmeinstöðin vinnur í rauninni með eða samtímis með fjölda þjónustuaðila og stofnana (sjá mynd II). Hér þyrfti að skilgreina

nokkuð ítarlega hvað er á verksviði hvers og eins svo að sem minnstur tvíverknaður eigi sér stað.

Erfitt er að segja nákvæmlega í tölum hve mikið fé gæti sparast við samnýtingu á starfsfólki og tækjum en til að átta sig betur á kostnaðar- og tekjutölum þessara stofnana þá er hér birt tafla yfir helstu tölur úr rekstri á árinu 1993 (m.kr.). Rétt er þó að undirstrika að þessar tölur eru ekki samanburðarhæfar því sumt í rekstri göngudeildar á ekkert skylt við starfsemi HTÍ.

	HTÍ	H.N.E. (60%)
Gjöld:		
Heyrnartæki	39,8	0,0
Launagjöld	30,6	23,3
Annar kostnaður	24,8	5,0
Eignakaup	10,0	0,1
Samtals	105,2	28,4

Tekjur:

Heyrnartæki	14,4	0,0
Göngudeildargjöld (100%)	2,0	8,0
Aðrar tekjur (ekki framlög)	0,0	2,5
Samtals	16,4	10,5

Gjöld umfram tekjur	88,8	17,9
Komur á stofnun	8.617	12.641

Eins og segir hér að ofan er erfitt að segja nákvæmlega hvað muni sparast við samvinnu þessara tveggja stofnana. Þó er nokkuð ljóst að nokkur sparnaður mun þegar eiga sér stað í stjórnunarkostnaði þ.e. við yfirstjórn, bókhald, gjaldkerastörf og við móttöku sjúklinga. Þá mun kostnaður við læknisverk væntanlega lækka en á stöðinni er nú 1,65 stöðugildi lækna. Þennan sparnað má varlega áætla að geti verið nálægt 4 til 5 milljónum króna. Samkvæmt eignaskrá HTÍ frá árinu 1993 er fjárfesting í tækjum rúmar 10 milljónir króna, þá á eftir að bæta við heyrnarklefunum sjálfum en endurnýjunarverð þeirra gæti verið um 7 milljónir króna. Samkvæmt upplýsingum frá H.N.E deild Borgarspítala gæti fjárfesting í tækjum er snerta heyrnar- og talmeini verið nálægt 12 milljónum króna. Sameiginleg fjárfesting er því áætluð um 29 milljónir króna. Samkvæmt mati forsvarsmanna mætti auka nýtingu tækja á báðum stöðum. Væri þessi upphæð afskrifuð á sjö árum nemur kostnaðurinn rúmlega 4 milljónum króna á ári. Náist hér einnig betri nýting á tækjum og þeim mannskap sem við þau vinna gæti verið um verulegan sparnað að ræða. Í

Þessu sambandi má benda á að tæki H.N.E deildar eru aðeins nýtt frá kl. 8 til 14 en tæki HTÍ eru í notkun frá 8 til 16. Náist fram sparnaður í áhöldum og tækjum sem nemur 10 milljónum króna þá sparast í afskrift 1,4 milljónir króna á ári. Náist fram betri nýting á tæknifólki sem við þennan búnað starfar sem næmi einu starfi mætti gera ráð fyrir rúmlega 2 milljóna króna sparnaði.

Því má áætla að hægt verði að spara allt að 8 til 9 milljónir króna árlega við sameiningu þessara stofnana en alla vega er ljóst að við samvinnu eða sameiningu Heyrnar- og talmeinstöðvar Íslands og göngudeildar Háls-, nef- og eynadeildar Borgarspítalans má ná fram umtalsverðum sparnaði jafnframt bættri þjónustu við sjúklinga.