



# Hugleiðingar um heilbrigðisstefnu

## Eftir Sigurð Björnsson

Hinn 16. júní sl. birtist í Morgunblaðinu viðtal við tvo bæklunarlækna, þá Ágúst Kárason og Ragnar Jónsson. Ráða má að tilefni viðtalsins hafi verið að heyra viðhorf þeirra félaga til nýsamþykkrar stefnu heilbrigðisráðherra fyrir heilbrigðiskerfið fram til ársins 2030. Viðtalið tók reyndur blaðamaður við Morgunblaðið og virðist hún hafa gert sér far um að gefa læknum kost á að lýsa skoðunum sínum á stefnunni, stöðunni almennt og aðgerðum stjórnvalda en ekki sínum eigin skoðunum eins og fréttamenn freistast stundum til.

Nokkrum dögum síðar birtist grein eftir aðstoðarmann heilbrigðisráðherra, sem segir læknum hafa fengið að „ryðja úr sér hálfannindum og sleggjudómum, sem ekkert hafa með heilbrigðisstefnu að gera og blaðamaður gleypir við öllu án þess að spyrja gagnrýnna spurninga“ enda sé augljóst að hvorugur lækna „hefur lesið stefnuna né heldur hefur blaðamaðurinn undirbúið sig fyrir viðtalið með því að kynna sér málið“.

Aðstoðarmaðurinn reifar síðan innihald og hugmyndafræði heilbrigðisstefnunnar, sem að hans mati muni styrkja áhrif og ítök ráðamanna hvað varðar stjórnun og rekstrarform og stemma stigu við því sem hann kallar „vaxandi einkavæðingu á höfuðborgarsvæðinu“, sem tekið hafi til sín fjármuni frá opinberu heilbrigðisþjónustunni.

Stefnan er ýtarlegt plagg og þar



Sigurður Björnsson

kemur margoft fram, sem allir geta verið sammála um. Hér eru sterkar almannatryggingar, fjármagnaðar af skattfé fólksins í landinu. Ég þekki engan sem ekki vill veg og styrk Landspítalans sem mestan enda endastöð heilbrigðisþjónustunnar í landinu og grunnþjónustan í

kerfinu þarf að vera aðgengileg öllum landsmönnum, án tillits til efnahags eða búsetu. Fólkið á einnig kröfu á því að vel sé farið með fjármuni þá sem til ráðstöfunar eru og einstrengingsleg hugmyndafræði æðstu ráðamanna má ekki koma í veg fyrir hagkvæmni og skynsemi í rekstri. Landspítalinn á eins og kunnugt er erfitt um vik að sinna þeim verkefnum sem hann einn ræður við, biðlistar eru langir, skortur á sérhæfðu starfsfólki, skortur á nýjustu tækjum, lyfjum og svo mætti áfram telja. Að sjálfsögðu þarf spítalinn að starfrækja sérhæfða göngudeildarþjónustu til að sinna sérstökum verkefnum og rannsóknunum á utan spítala sjúklingum. Spítalinn þarf einnig að átta sig á því að hann á að líta á sig sem hluta af vel rekinni heilbrigðisþjónustu og vera tilbúinn að vinna með öðrum þáttum kerfisins, sem geta í mörgum tilfellum sinnt verkefnum á öllum sviðum læknaísfræðinnar jafn vel og á tíðum á mun hagkvæmari hátt en unnt er á spítalanum.

Sjálfur hef ég starfað á sjúkrahúsum í hálfri öld og einnig verið í sjálfstæðum rekstri á læknastofu og ég veit að slík samvinna getur verið mjög farsæl og hagkvæm. Við lestur heilbrigðisstefnunnar

» Undir ávirðingum aðstoðarmanns ráðherra vil ég ekki sitja enda tel ég þær rangar. Sérgreinalæknar í sjálfstæðum stofurekstri ásamt læknum, sem starfa í heilsugæzlunni og á sjúkrahúsum, vinna allir að sama markmiði við að halda uppi hággæða lækniþjónustu á Íslandi.

fannst mér eins og verið væri að skrifa forskrift að heilbrigðiskerfi fyrir þjóð, sem væri eftirbátur annarra í heilbrigðisþjónustu en ekki fyrir þjóð, sem er í fararbroddi á flestum sviðum. Á Íslandi hefur heilbrigðisþjónustan þróast með ævintýrlegum hraða á liðnum áratugum. Þar kemur til vaxandi velmegun þjóðarinnar, ákaflega vel menntað og metnaðarfullt heilbrigðisstarfsfólk, skilningur og velvilji ráðamanna og margt fleira. Það að ætla sér að skrifa heilbrigðisstefnu til næstu tíu ára og afþakka samráð við lækna og aðra virka starfsmenn, eins og nokkrir formenn Læknafélags Íslands og Læknafélag Reykjavíkur bentu á í Morgunblaðinu 26. júní sl, og senda síðan stefnuna í flytímeðferð á Alþingi kann ekki góðri lukku að stýra.

Undirritaður skrifaði grein, sem birtist í Morgunblaðinu 4. ágúst 2018. Þar voru borinn saman kostnaður við heilbrigðisþjónustu í mörgum löndum og mest stuðzt við rannsóknir frá OECD. Ísland var í góðu meðallagi meðal OECD-þjóða með um 9% af vergri landsframleiðslu. Þá voru borin saman gæði heilbrigðisþjónustunnar í 195 aðildarlöndum Sameinuðu þjóðanna og þar byggt á greinum, sem birtust í lækna-tímaritinu Lancet árin 2016 og 2018. Þar voru gefnar einkunnir, sem byggðar voru á ýmsum mæli-

stikum heilbrigðisþjónustu. Þar fékk Ísland hæstu einkunn (97) á undan öllum þjóðum, sem við erum svo oft borin saman við þegar ráðamenn telja sig þurfa að réttlæta breytingar.

Aðstoðarmaður heilbrigðisráðherra segir í grein sinni: „Í heilbrigðisstefnu er lögð áhersla á mikilvægi þess að kaup ríkisins á heilbrigðisþjónustu séu skilvirk, gerðar séu kröfur um aðgengi og gæði og að kaupin séu byggð á greiningu á þeirri þörf, sem fyrir liggur og greiningu á kostnaði þeirrar þjónustu sem veitt er. Það virðist helst vera þetta sem fer fyrir brjóstið á sérgreinalæknum en eins og allir vita og Ríkisendurskoðun hefur bent á hafa þeir haft sjálfðæmi um hvaða þjónusta er veitt og af hverjum. Reikningurinn hefur verið sendur á ríkið óháð því hvort þörf hefur verið á þjónustunni eða ekki. Þjónustan er veitt á forsendum þjónustuveitenda en ekki eftir þörfum notenda. Þá er greinilegt að sérgreinalæknar líta á það sem ógn við sína hagsmuni, þegar sagt er í heilbrigðisstefnu að styrkja eigi göngudeildarstarfsemi sjúkrahúsa, ekki síst Landspítala.“

Mér finnst þetta vera ófagur texti og ekki sæmandi aðstoðarmanni ráðherra að senda kollegum sínum slíkar ávirðingar og væna þá um það atferli sem hann lýsir og ber á okkur. Hann kallar sér til

fulltingis Ríkisendurskoðun þegar hann reynir að stimpla sérfræðilækna í sjálfstæðum rekstri sem óvini kerfisins, er misnoti aðstöðu sína sér til hagsbóta. Gefið er í skyn að þeir séu ekki hluti þess, sem hann kallar hið opinbera kerfi. Staðreyndin er hins vegar sú að sjúkrahúsrekstur á Íslandi, heilsugæzlan og sjálfstæður stofurekstur lækna er borinn uppi af sama greiðanda, það er skattfé fólksins í landinu. Að mínu mati er því réttara að tala um að sjúkra-tryggingar fremur en ríkið kaupir þjónustu lækna, hvort sem þeir starfa á sjúkrahúsum eða utan þeirra.

Undir framangreindum ávirðingum aðstoðarmanns ráðherra vil ég ekki sitja enda tel ég þær rangar. Sérgreinalæknar í sjálfstæðum stofurekstri ásamt læknum, sem starfa í heilsugæzlunni og á sjúkrahúsum, vinna allir að sama markmiði við að halda uppi hággæða lækniþjónustu á Íslandi. Ég er ekki sammála þeirri skoðun aðstoðarmannsins að „meirihluti þjóðarinnar“ sé hlynntur þeirri áherzlu, sem hann lýsir í grein sinni.

Ég lauk fyrri grein minni á að segja að samtök lækna og aðrir starfsmenn heilbrigðisþjónustunnar væru reiðubúnir að starfa með yfirvöldum að því að bæta þjónustuna og laga hana að breyttum aðstæðum. Íslendingar væru, að mati óháðra alþjóðlegra stofnana, í fararbroddi meðal þjóða þegar kemur að gæðum þjónustunnar.

Rétt væri að fara gætilega í að breyta því, sem svo vel hefur tekizt. Nýbirt heilbrigðisstefna styrkir þetta álit mitt.

Höfundur er læknir, sem starfar nú sjálfstætt við almennar lyflækningar og lyflækningar krabbameina.