



Þungar ávirðingar

Eftir Birnu Jónsdóttur, Reyni Arngrímsson, Stein Jónsson, Þorbjörn Jónsson og Þórarinn Guðnason

Aðstoðarmaður heilbrigðisráðherra og fyrrverandi landlæknir, Birgir Jakobsson, ber íslenska sérfræðilækna þungum sökum í grein sem birtist í Morgunblaðinu sl. föstudag. Þetta er því miður ekki í fyrsta sinn sem greinarhöfundur setur fram rangfærslur í svipuðum dúr en vonandi er að margendurteknar skýringar og leiðréttingar frá læknum nái að lokum augum og eyrum ráðamanna.

Atvinnurógur getur haft alvarlegar afleiðingar. Í þessu tilfelli kemur hann beint úr æðstu valdastöðum heilbrigðiskerfisins. Það eykur enn frekar á alvöru málsins. Í grein aðstoðarmanns heilbrigðisráðherra falla enn á ný örökstuddir sleggjúðómar um sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og hér er þeim helstu svarað í örstuttu máli:

1. „...en eins og allir vita [...] hafa þeir haft sjálfðæmi um það hvaða þjónusta er veitt og af hverjum.“

Hið sanna er að þjónusta sérfræðilækna er bundin samningum við Sjúkratryggingar Íslands og að stærstum hluta veitt eftir tilvísun annarra lækna, á grunni gagnreyndrar læknisfræði og samkvæmt klíniskum leiðbeiningum. Auk þess er þjónustan öll undir eftirliti opinberra eftirlitsstofnana auk Sjúkratrygginga Íslands þar sem upplýsingar liggja fyrir um hverja krónu og í hvað hún hefur farið.

2. „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.“



Birna Jónsdóttir



Reynir Arngrímsson



Steinn Jónsson



Þorbjörn Jónsson



Þórarinn Guðnason

Hér er komin margendurtekin ásökun um oflækningar og þessi fullyrðing er einfaldlega röng. Alþjóðlegur samburður talar um það skýru máli og á þær staðreyndir hefur margoft verið bent. Dæmin sem hafa verið nefnd um oflækningar hafa ýmist verið hrakin af viðkomandi sérgreinafélögum eða af Sjúkratryggingum Íslands. Að auki eru læknar bundnir læknaeiðnum og landslögum auk eftirlits hinna ýmsu stofnana. Um gæði og hagkvæmni þessarar þjónustu þarf ekki að deila. Þar taka tölfræðilegar staðreyndir af öll tvímæli.

3. „Hvatakerfin hafa leynt og ljóst stýrt heilbrigðisstarfsfólki, ekki síst sérgreinalæknum, út í einkarekstur með neikvæðum afleiðingum fyrir opinbera þjónustuveitendur.“

Þetta er fjarri sanni. Það er fyrst og fremst þörfin fyrir fleiri valkosti en ríkisvæddan vinnustað sem hvetur lækna til að vinna sjálfstætt. Reynslan sýnir að sú þjónusta er ríkinu afar hagfelld. Það er hins vegar skorturinn og biðlistarnir í ríkisreknu þjónustunni sem hefur valdið því að þjónustan á læknaþöfnunum hefur aukist. Sérgreinalæknar styðja styrkingu heilsugæslunnar og spítalanna auk sérfræðiþjónustunnar enda vinna þessi kerfi saman sem ein heild. Tillögur til aukinna afkasta í ríkisrekna kerfinu hafa ekki síst verið tengdar því að líkja eftir rekstri og fjármögnun á starfsstofum lækna

» Atvinnurógur getur haft alvarlegar afleiðingar. Í þessu tilfelli kemur hann beint úr æðstu valdastöðum heilbrigðiskerfisins. Það eykur enn frekar á alvöru málsins.

og auka þjónustu þar sem fjármagn fylgir sjúklingnum með svokölluðu DRG-kerfi. Aðstoðarmaður heilbrigðisráðherra hefur sjálfur verið talsmaður þess.

4. „[hefur] markvisst verið sparad í opinbera kerfinu sl. tvo áratugi meðan einkarekstur hefur fengið fríbréf og aukid hlutdeild sína.“

Þessu væri réttara að lýsa þannig að læknar á stofu komu heilbrigðiskerfinu til bjargar þegar yfirvöld skáru niður þjónustuna annars staðar í kerfinu. Sem dæmi má nefna að árið 2011, þegar St. Jósepsspítala í Hafnafirði var lokað, fór nær öll þjónusta hans til sjálfstætt starfandi lækna enda enginn annar til þess að taka við henni. Ávirðingum heilbrigðisyrvalda í garð sérfræðilækna fyrir að hafa brett upp ermar til þess að bjarga ófremdarástandi vegna niðurskurðar fjárveitinga þarf að linna.

5. „Sérgreinalæknar vilja bæði éta kókuna og halda henni óskertri.“

Hér er greinarhöfundur að vísa til þess að sérgreinalæknar greiði ekki kostnað sem hlýst af því að skjólstæðingar þeirra þurfi á sjúkrahússþjónustu að halda í kjölfar meðferðar á stofu. Í þessu sambandi er rétt að benda á að starfsemi sérfræðilækna er hluti af hinu opinbera heilbrigðiskerfi í gegnum samninga við Sjúkratryggingar Íslands. Það er fráleitt að leggja til að sjúkratryggðir Íslendingar glati réttindum sínum til sjúkrahússþjónustu við það að leita til sérfræðilækna utan spítalanna. Auðvitað er greinarhöfundur ljóst að einkum eru tvær leiðir til lausnar.

Annars vegar með núverandi hætti þar sem sjúkratryggingaréttur sjúklings er án skilyrða og óháður ástæðu þjónustuharfarinnar. Hin leiðin er sú að þjónustuveitandi á stofu greiði fyrir nauðsynlega viðbótarmeðferð á spítala ef til hennar þarf að koma. Í slíku kerfi þyrfti að hækka gjaldskrár verulega frá því sem nú er, m.a. til þess að standa straum af kaupum á nauðsynlegum tryggingum. Líklegt er að þegar á heildina er litið yrði slík leið dýrari fyrir landsmenn. Sá aukni kostnaður er meginástæða þess að þessi leið er ekki valin í samningum lækna og Sjúkratrygginga Íslands.

Eftir að lokað var með ólögmatum hætti á eðlilega nýliðun sérgreinalækna inn á samning við Sjúkratryggingar Íslands árið 2015 og samningurinn síðan látinn renna út án endurnýjunar er óvissa um

framtidina. Við þessu ástandi hafa læknar ítrekað varað. Ábendingarnar hafa verið færðar fram með ýmsum hætti; í beinum samtölum við ráðherra og embættismenn, í fjölda ályktana frá læknafélögum, á samninga- og samráðsfundum, með greinaskrifum, viðtölum og jafnvel með málaferlum. Afleiðing þess að yfirvöld hlusta ekki og bregðast ekki við þessum ábendingum, verður enn frekari læknaþöfnun en þegar er orðinn í ákveðnum sérgreinum.

Ungir og vel menntaðir sérgreinalæknar í góðum stöðum í nágrannalöndunum treysta sér ekki til að koma heim í þetta ástand jafnvel þótt hugur þeirra standi til þess. Í þekkingariðnaði eins og læknisfræði er nýliðun, símenntun og langtímahugsun það sem skiptir mestu fyrir framþróun fagsins. Eilífur áskanir og rógburður um sérhagsmunagæslu og jafnvel oflækningar til þess að skara eldi að eigin koku eru lamandi. Læknar sem fyrir eru hér heima láta í þessu ástandi gjarnan fyrr af störfum en ella, flytja sig um set til annarra starfa eða hverfa jafnvel aftur til annarra landa þar sem þeir ganga að öruggum og vel virtum störfum vísum. Láí þeim hver sem vill.

Íslendingar eru sammála um mikilvægi heilbrigðiskerfis þar sem allir eiga jafnan rétt á fyrsta flokks þjónustu. Læknar hafa einlægán vilja til þess að leggja allt sitt af mörkum í þeim efnum óháð því hvar innan hinnar opinberu samtryggingar allra landsmanna þeir starfa. Vonandi er að stjórnmöld hvetji þá fremur en letji með því að búa þeim öruggt starfsumhverfi til langrar framtíðar í stað þeirrar hentistefnu sem allt of lengi hefur ráðið för í heilbrigðismálum.

Birna er fv. formaður Læknafélags Íslands. Reynir er formaður Læknafélags Íslands. Steinn er fv. formaður Læknafélags Reykjavíkur. Þorbjörn er fv. formaður Læknafélags Íslands. Þórarinn er formaður Læknafélags Reykjavíkur.