

Hugleiðingar um gæðastjórnun



Árni Björnsson
skrifar
tæpitungulaust

GÆÐI ERU AFSTÆTT HUGTAK SEM ERFITT er að leggja venjulega mælikvarða á og niðurstöðurnar geta verið mismunandi eftir því hver er að mæla og hvað er verið að mæla. Menn reyna að leggja gæðamat á hugtök, jafnvel hugtök sem ekki eru sérlega vel skilgreind. Eitt af þessum hugtökum er stjórnun, sem oft er jafn illskilgreinanleg og hugtakið gæði. Þegar torgreinanlegum hugtökum er blandað saman verður útkoman oftast óljóst bull. Það er vinsælt viðfangsefni þeirra sem ekki ráða við verkefni sín að upphesja þau með því að sveipa þau þoku einshvers konar dulúðar, oftast í formi óljósra hugtaka. Eitt slíkt hugtak er gæðastjórnun sem tröllriðið hefur stjórnendum í heilbrigðiskerfinu og hugsanlega víðar í stjórnkerfinu síðasta áratug.

Í upphafi gæðastjórnunarvakningarinnar gekk sá sem þetta ritar, þá formaður læknaáðs Landspítalans, ásamt þáverandi forstjóra Ríkisspítalanna á fund forstjóra Eimskipafélags Íslands til að fræðast um það hvernig hann stjórnaði fyrirtæki sínu. Eimskipafélagið var og er enn eitt af stærstu fyrirtækjum landsins og hefur haft á sér orð fyrir að vera vel stjórnað, meðal annars hefur það skilað eigendum sínum nokkuð árvissum arði. Hið sama var tæpast hægt að segja um fyrirtækið Ríkisspítalar. Það var og er rekið með stöðugt vaxandi halla, sem leggst þyngra og þyngra á þreyttar herðar fjármála- og heilbrigðisráðherra landsins og hvað stjórnunina varðar getur á stundum verið erfitt að átta sig á því hver stjórnar hverju og hverjum.

Á þessum fundi sannfærðist höfundurinn um það að fyrirtæki og fyrirtæki er ekki eitt og hið sama og að stjórnun og stjórnun eiga ekkert sameiginlegt nema nafnið svo og að stjórnun, hverju sem stjórnað er, er annaðhvort góð eða vond og skiptir þá mestu máli að stjórnendurnir viti hverju þeir eru að stjórna og hvert sé markmiðið með stjórnuninni. Það er aðal góðrar stjórnunar og feluský eins og gæði breyta þar engu um. Minningin um þennan fund varð tilefni þessarar greinar vegna þess að þáttaskil eru nú í báðum fyrirtækjunum og það er fróðlegt að skoða hvernig ráðamen fyrirtækjanna hafa brugðist við þessum þáttaskilum ef af því mætti draga einhvern lærdóm.

Á liðnu vori voru tvö stærstu fyrirtæki landsins í heilbrigðisþjónustu sameinuð og heita nú löngu og óþjálu nafni *Landspítali Íslands háskóla-sjúkrahús í Fossvogi og/eda við Hringbraut*. Um

réttmæti þessar aðgerðar er deilt og verður deilt um ókomin ár. Hún verður, að minnsta kosti ekki réttlætt með hinu margtuggna hugtaki „frjáls samkeppni“, sem stærsti stjórnámálflokkur landsins og ráðandi stjórnarflokkur, telur sitt evangelium.

En skoðum „fyrirtækin“ aðeins nánar. Annars vegar var fyrirtæki sem hefur það hlutverk að stunda flutningastarfsemi og viðskipti sem henni tengjast. Forstjórinn var sérfræðingur um slíka starfsemi og hafði við hlið sér aðra sérfræðinga tengda starfseminni. Hlutverk forstjórans er að reka fyrirtækið með því markmiði að veita viðskiptavinum viðunandi þjónustu og skila eigendunum viðunandi arði. Í skjóli sérþekkingar sinnar og samstarfsmanna getur hann valið starfsmenn og hann hefur líka vald og þekkingu til að reka þá eða færa til innan fyrirtækisins eftir þörfum. Auk þessa getur hann lagt niður eða dregið úr starfsemi sem ekki skilar viðunandi arði.

Hins vegar var „fyrirtæki“, sem hefur að markmiði að veita sjúkum og særðum mjög sérhæfða þjónustu. Þjónustu sem þjóðfélagið er skyldugt til, lögum samkvæmt að veita þegnum sínum, eftir þörfum, (þetta var áður en kostnaðarvitundin var innleidd sem þáttur í heilbrigðisþjónustunni) og ber ekki að skila öðrum arði en betra lífi fyrir einstaklinginn. Forstjóri þessa „fyrirtækis“ þá var verkfræðingur, sem hafði að vísu aflað sér þekkingar á rekstri sjúkrahöfnanna en þekkti ekki sjúklinga og vissi ekkert um læknisfræði. Hann var því algerlega háður ráðleggingum starfsmanna „fyrirtækisins“ um stjórnun annarra þátta starfseminnar en þeirra sem lutu að fjárhagslegum rekstri, og þó ekki því yfirmaður hans um þann þátt var heilbrigðisráðherra, og yfir honum fjármálaráðherra sem hvorugur hafði snefil af þekkingu á rekstri „fyrirtækisins“.

Sú kenning að lækna geti ekki stjórnað sjúkrahöfnunum er nú orðin nokkurra áratuga gömul. Höfundur hefur aldrei fundið frambærileg rök fyrir kenningunni og fundist hún álfka gáfuleg og að verkfræðingar ættu ekki að stjórna vegagerð eða byggingaframkvæmdum eða kennaramenntaðir menn skólum. Sök okkar lækna liggur í því að alltof margir hafa trúað kenningunni og fyrir bragðið er stjórn heilbrigðiskerfisins ormétin af valdafklum með litla eða enga þekkingu á lækningum eða læknisfræði.

Frh. á næstu síðu

Eftirtalin luku embættisprófi í læknisfræði í júní 2000

Aðalsteinn Gunnlaugsson
 Alfreð Harðarson
 Andri Már Þórarinnsson
 Eva Sigvaldadóttir
 Fidel Helgi Sanchez
 Guðjón Leifur Gunnarsson
 Guðni Arnar Guðnason
 Guðrún Björk Reynisdóttir
 Guðrún Scheving Thorsteinsson
 Gunnar Tómasson
 Gunnar Már Zoëga
 Gunnhildur Margrét Guðnadóttir
 Helgi Þór Hjartarson
 Hilma Hólm
 Ingi Þór Ólafsson
 Jón Torfi Halldórsson
 Jón Magnús Kristjánsson
 Judit Amalía Guðmundsdóttir
 Kristín Páldóttir
 Linda Beate Johnsen
 Margrét Leósdóttir
 Mikael Smári Mikaelsson
 Rafn Hilmarsson
 Ragnhildur Bergþórsdóttir
 Sigríður Sveinsdóttir
 Sigurður Yngvi Kristinsson
 Torunn Gabrielsen
 Valur Helgi Kristinsson
 Þorvarður Jón Löve
 Þórarinn Kristmundsson
 Þórður Ægir Bjarnason

Leiðrétting

■ Í JÚNÍHEFTI Læknablaðsins misritaðist nafn Stefáns B. Matthíassonar formanns Fræðslustofnunar lækna og var hann ranglega nendur Stefán E. Matthíasson (Læknablaðið 2000; 86: 440). eru þeir nafnar báðir beðnir velvirðingar á misrituninni.

Netið, auglýsendur og heilsufarsupplýsingar

AUGLÝSENDUR OG RÍKISSTJÓRN Bandaríkjanna komu sér nýverið saman um siðareglur varðandi notkun á upplýsingum sem fólk veitir um einkahagi sína á veraldarvefnum. Um er að ræða upplýsingar sem notendur vefsíðna, meðal annars um heilbrigðismál og lækningar, veita á vefnum. Þeirra á meðal eru vefsíður á borð við WebMD og drkoop.com.

Megininntak siðareglanna er að á vefsíðum þar sem almenningur veitir upplýsingar um einkahagi sína, skuli skýrt koma fram hver stefna viðkomandi vefs er gagnvart auglýsendum. Auk þess skuli vera gefinn kostur á að merkja við þar til gerðan reit ef notandi vill ekki að persónuupplýsingar um hann verði framseldar til auglýsenda.

Skiptar skoðanir eru um ágæti siðareglanna. Áður en þær voru settar höfðu notendur vefsíðna af þessu tagi enga hugmynd um hvernig farið yrði með upplýsingar þær er þeir veittu. Lyfjafyrirtæki gat keypt allar upplýsingar tiltekinnar vefsíðu og sent auglýsingar til þeirra einstaklinga sem notuðu síðurnar. Slíkar upplýsingar gátu jafnvel dreifst til hundraða auglýsenda. Reglunum er ætlað að bæta úr þessu ástandi, en þær hafa verið gagnrýndar

harðlega fyrir að ná allt of skammt. Notandi þarf sérstaklega að taka fram ef hann vill ekki að upplýsingar um hann séu framseldar auglýsendum. Gagnrýndur reglnanna vilja snúa þessu við, þannig að merkt sé við leyfi til að nota slíkar upplýsingar.

Nýskipaður viðskiptaráðherra Bandaríkjanna, Norman Y. Mineta, telur að þegar reglurnar komi að fullu í gagnið muni þær duga fullkomlega til að veita nauðsynlega persónuvernd. Gagnrýndur reglnanna telja að þær hafi fyrst og fremst verið settar til að koma í veg fyrir að Bandaríkjaþing samþykkti strangari löggjöf. Reglurnar veiti notendum vefsins falskt öryggi og auðvelt sé að yfirsjást hvernig skuli segja sig frá notkun gagnanna. Einnig hefur það verið gagnrýnt hve óskýrt sé hvað skuli skilgreint sem „viðkvæmar persónuupplýsingar“ en reglunum er fyrst og fremst ætlað að ná yfir þess konar gögn. Umræða um þetta mál hófst á vef American Medical News með grein dagsettri 21. ágúst 2000. Þeir sem vilja taka þátt í henni geta farið á slóðina: www.ama-assn.org/sci-pubs/amnews/pick_00/gvsb0821.htm/

TÆPITUNGULAUST / FRH.

En snúum okkur aftur að tímamótunum. Framundan eru forstjóraskipti hjá Eimskipafélaginu og þegar hefur nýr forstjóri verið ráðinn. Sá er hagfræðingur að mennt, sérmenntaður í rekstrarhagfræði og hefur stjórnað einu stærsta sveitarfélagi landsins um árabil og farist það vel úr hendi. Að flestra dómi réttur maður á réttum stað þó sumir hafi fundið pólitíska lykt af ráðningunni.

Áður en Landspítalinn og Borgarspítalinn voru sameinaðir hafði stjórnun Landspítalans rekið á reiðanum í nokkur ár. Eftir sameininguna var ráðinn forstjóri, sem er mætur hagfræðingur og embættismaður en ekki er vitað að hann hafi komið nálægt heilbrigðisstofnunum eða

lækningum. Um svipað leyti var ráðinn nýr formaður stjórnarnefndar Ríkisspítalanna, nú háskólaspítala við Hringbraut og í Fossvogi, fyrrum sveitarstjóri í þorpi úti á landi sem ekki er vitað til að hafi nokkurn tímann komið nálægt heilbrigðismálum. Þannig hefur það verið um árabil að enginn af æðstu stjórnendum stærstu sjúkrahúsfánana landsins hefur verið læknis- menntaður og við sameininguna hefur það ekki breyst.

Sé það gæðastjórnun að stofnunum sé stjórnað af fólki, sem hefur litla eða enga þekkingu á hlutverki og markmiðum stofnunarinnar, er það niðurstaða höfundar að gæði þurfa ekki endilega að vera góð.