

Staða og hlutverk LSH í heilbrigðisþjónustunni á Íslandi



Sigurbjörn Sveinsson

FYRIR SKÖMMU kom út skýrsla Landlæknisembættisins um stöðu Landspítala – háskólasjúkrahúss, LSH, og er að finna á heimasíðu embættisins www.landlaeknir.is Hún er um margt athyglisverð og gott innlegg í umræðuna um stöðu LSH. Þótt margt gott sé að finna í skýrslunni er einnig ýmislegt, sem efast má um. Ekki eru allir sammála um tímasetningu á vinnslu skýrslunnar, efnistöð og niðurstöður, en fagna ber faglegri umræðu um stöðu og hlutverk LSH. Grein þessi er hugsuð sem innlegg í þá umræðu.

Í skýrslunni kemur fram að háskólasjúkrahús séu flaggskip heilbrigðisþjónustu, og þar fari saman þríþætt hlutverk, þjónusta við sjúklinga, tilurð nýrrar þekkingar (vísindarannsóknir) og miðlun hennar (kennsla). Í skýrslunni segir, að það skipti miklu máli fyrir háskólasjúkrahús að sinna sem flestu. Vaxandi ferliverkastarfsemi utan sjúkrahússins sé spítalanum skaðleg. Gegn því verði að vinna. Á öðrum stað í skýrslunni er velt vöngum yfir fjárhagsvanda spítalans. Þar segir, að ekkert hafi komið fram um að heilbrigðisþjónusta á Íslandi sé dýrari en í nálægum löndum. Allir geti verið sammála um, að nauðsynlegt sé að halda kostnaði innan skynsamlegra marka og að á stjórnendum hvíli sú kvöð að reka stofnunina á hagkvæman hátt. Engu að síður muni kröfur um gæði þjónustunnar og óhindraðan aðgang að henni fara vaxandi. Því sé leitað leiða til að veita aukna þjónustu fyrir sama fé. Það verði vart gert nema með tilfærslu á verkefnum og verkaskiptingu milli stofnana auk þess, sem nauðsyn beri til að halda áfram að þróa verkefnatengdar fjárveitingar.

Í þessu samhengi má spyrja, hvernig það fari saman að efla háskólasjúkrahúsið á flestum sviðum og fjölbreyttum annars vegar og koma böndum á fjárhagsvanda spítalans hins vegar? Er víst að vaxandi ferliverkastarfsemi utan sjúkrahússins sé spítalanum skaðleg?

Útþynning fjármagnsins

Spyrja þarf, þegar verið er að vega saman sjónarmið um góða nýtingu fjármuna og eins góða þjónustu og unnt er að veita fyrir þá fjármuni sem til ráðstöfunar eru, hvaða þjónustustig á að vera inni á hátækni-sjúkrahúsi. Er skynsamleg stefna að halda uppi eins víðtækri starfsemi og unnt reynist? Útdeila því fjármagni, sem til ráðstöfunar er sem víðast? Eða er skynsamlegra að útdeila fjármagninu til afmarkaðra þátta og halda þá uppi betri starfsemi en ella á þeim sviðum? Spyrja má, hvort það sé rétt stefna hátækni-sjúkrahúss að vera með sem mesta göngudeildar-

þjónustu eða hvort þeirri starfsemi sé betur fyrir komið annars staðar? Er það rétt stefna, að hátækni-sjúkrahúsið geti eitthvað í öllu en ekkert sérlega vel? Eða ætti stefnan að vera sú, að hátækni-sjúkrahúsið sinni afmörkuðum þáttum og geri það mjög vel? Þegar litið er til hlutverks sjúkrahússins sem kennslustofnunar má spyrja, hvort sé skynsamlegra að kenna eitthvað í öllu en ekkert sérlega vel? Eða hvort réttara sé að kenna ákveðna hluti vel og leita annarra leiða til að kenna það, sem ekki er hægt innan sjúkrahússins? Má hugsa sér samninga við þá, sem hafa sérhæft sig á viðkomandi sviði? Þannig má spyrja endalaust.

Í þessu samhengi er mikilvægt að hafa í huga, að spítalinn er ekki eyland sem þarf að vera sjálfbært á öllum sviðum. Spítalinn er ekki hluti fyrir heild heldur hluti af heild. Þótt segja megi, að hann sé sverasti einstaki þáttur heilbrigðiskerfisins, þá getur verið, að aðrir hlutar þess en spítalinn séu betur til þess fallnir að sinna ýmsum verkum. Gilda þar sömu hagfræðilögmál og í samfélaginu almennt; heildinni farnast betur ef allir einbeita sér að því, sem þeir eru betri í en aðrir.

Hlutverk LSH

Svör við ofangreindum spurningum eru ekki einhlít. Áður en reynt er að finna svörin er mikilvægt að skilgreina, hvert sé hlutverk og tilgangur spítalans. Því næst er hægt að setja markmið og móta leiðir til að ná því. Hvert er hlutverk LSH? Fyrir hverja er LSH? Er spítalinn fyrir sjúklinga, samfélagið, starfsmenn, stjórnendur eða einhverja aðra?

Væntanlega geta flestir verið um það sammála, að hlutverk spítala sé að lækna sjúka. Önnur hlutverk spítalans eins og vísindarannsóknir og kennsla eru afleidd með hið sama endanlega takmark, það er að lækna sjúka. Sú krafa er gerð, að það megi ekki kosta hvað sem er að lækna sjúka. Hugsa þarf um hagsmuni samfélagsins af hagkvæmri þjónustu. Ef sátt næst um þetta hlutverk, þarf að nálgast verkefnið frá þeim sjónarhóli. Hverjir eru hagsmunir sjúkra og samfélagsins? Eftir hagsmunum þeirra þarf að skipuleggja þjónustuna, ekki hagsmunum einstakra stétta, stjórnenda innan spítalans eða annarra.

Hvernig ræktar spítalinn best hlutverk sitt til að þjóna hagsmunum sjúkra og samfélagsins? Gerir hann það með því að leggja áherslu á þjónustumarkmið eða gerir hann það með því að leggja áherslu á samkeppnismarkmið? Eða fara þessi markmið saman? Bætur spítalinn samkeppnisstöðu sína með betri þjónustu og

Höfundur er formaður Læknafélags Íslands.

Sjónarmið þau er fram koma í pistlunum Af sjónarhóli stjórnar eru höfundar hverju sinni og ber ekki að taka sem samþykktir stjórnar LÍ.

bætir spítalinn þjónustuna með meiri samkeppni? Þessum spurningum er hægt að svara játandi en þau svör þurfa nánari útskýringar. Ef spítalinn er með samkeppnissjónarmiðum að hugsa um að ná sem flestum læknisverkum inn fyrir veggj spítalans er umdeilanlegt, að svarið sé jákvætt. Með því er spítalinn farinn að dreifa kröftum sínum mjög mikið. Þá skapast einnig sú hættu, að öll starfsemi líði fyrir að rekstrarfjármunir eru takmarkaðir. Þrýstingur á sjóði spítalans verður úr öllum áttum, þar sem reynt er að sinna öllu en engu nógu vel. Í þessu samhengi þarf einnig að velta fyrir sér samspili hagsmuna sjúklinga og samfélagsins. Þótt halda megi því fram, að hagsmunir sjúklinga geti falist í að geta fengið alla þjónustu á einum stað, t.d. greiningu, aðgerð og eftir meðferð, er ekki þar með sagt, að það séu hagsmunir samfélagsins. Hagsmunir samfélagsins eru þeir, að sjúklingurinn fái góða þjónustu, en hún má ekki kosta hvað sem er. Ef hægt er að veita jafngóða eða betri þjónustu með öðrum hætti, en að hún sé öll veitt innan veggja spítalans á verði, sem er þjóðhagslega hagkvæmara, ber að fara þá leið. Í því sambandi verða hagsmunir sjúklings af því að fá þjónustuna á sama stað að víkja fyrir þjóðfélagslegum hagsmunum. Ef með samkeppnissjónarmiðum er átt við að spítalinn geti á ákveðnum sviðum, sem hann hefur sérhæft sig í, laðað til sín besta starfsfólkið þá fara samkeppnissjónarmið tvímælalaust saman við þjónustusjónarmið.

Sjúklingana í öndvegi

Ef hægt er að sammælast um, að hlutverk spítalans sé að lækna sjúka og gera það á sem hagkvæmasta hátt, þá þarf að finna til þess bestu leiðina. Sjúklingnum skal skipa í öndvegi. Starfsemi spítalans á að mið-

ast við það sjónarmið. En á sama tíma þarf að geta þess, að þjónusta við sjúklinginn sé innan þeirra fjárheimilda, sem samfélagið kys hverju sinni að setja þeirri þjónustu.

Til að unnt sé að finna bestu leiðir við að útdeila því fé, sem til ráðstöfunar er í þessu skyni, þarf að finna, hvernig best sé að haga innri starfsemi spítalans. Til að finna bestu leiðirnar eru væntanlega fáir aðrir betri en starfsmenn hans. Í því samhengi þarf að muna hver er tilgangur spítalans. Hann er sá að lækna sjúka og gera það á þjóðfélagslega hagkvæman hátt. Til að unnt sé að samtvinna þessi tvö sjónarmið hlýtur að þurfa samvinnu þeirra, sem best þekkja til þeirra. Nokkuð ljóst ætti að vera, hverjir eru best til þess fallnir að meta hvernig best sé að lækna sjúka. Hvað varðar útdeilingu fjármuna ættu stjórnendur að vera vel hæfir að koma að þeim málum. Frá sjónarhóli sjúklinga og samfélagsins hlýtur krafan að vera sú, að þessir tveir hópar starfsmanna spítalans finni í sameiningu bestu lausnirnar. Þær lausnir finnast ekki ef annar hópurinn velur að reyna að stjórna hinum hópnunum með valdboðum. Slíkt er ekki samvinna og hlýtur að leiða til þess, að sjónarmið annars hópsins verði ríkjandi á kostnað sjónarmiða hins hópsins. Með því móti skaðast viðskiptavinir spítalans, hvort sem um er að ræða einstaka sjúklinga eða samfélagið í heild sinni.

Farsælast fyrir alla aðila er, að samvinnan byrji í grasrótinni og breiðist þaðan upp í gegnum fag- og stjórnsvið spítalans. Með því að gera stjórnendur og lækna samábyrga frá upphafi fyrir því, hvernig haga skuli læknisfræðilegum og fjárhagslegum þáttum, eru mestar líkur til þess að þeim markmiðum verði náð, sem að er stefnt.

Frá skrifstofu Læknafélags Íslands

Umsagnir LÍ um tímabundin atvinnuleyfi útlendinga

TIL SKRIFSTOFU LÍ berast reglulega erindi þar sem óskað er eftir umsögnum félagsins sem stéttarfélags um tímabundin atvinnuleyfi erlendra lækna, samantöl lið 1. mgr. 7. gr. laga um atvinnuréttindi útlendinga nr. 97/2002.

Ástæða þess að bundið er í lög að stéttarfélag veiti umsögn sína er sú að það er talin forsenda þess að atvinnuleyfi sé veitt að sérstakur ástæður mæli með leyfisveitingunni, til dæmis að um sé að ræða skort á vinnuafli eða að starfsmaður með sambærilega sérþekk-

ingu eða kunnáttu fáist ekki innanlands eða innan evrópska efnahagssvæðisins.

Ekki er skilyrði veitingar atvinnuleyfis að umsögn stéttarfélags sé jákvæð en yfirleitt hefur verið farið að vilja stéttarfélagi um veitingu leyfa. Sé umsögn stéttarfélags neikvæð hefur verið talið eðlilegt að gera þá kröfu að stéttarfélagið útvegi tafarlaust hæfa félagsbundna starfsmenn til starfa fyrir vinnuveitanda á þeim ráðningarkjörum sem almennir kjarasamningar kveða á um.

Með vísan til ofangreinds mun LÍ að

jafnaði ekki gefa umsögn um tímabundin atvinnuleyfi erlendra lækna nema fyrir liggja umsögn viðkomandi sérgreinafélags eða að umrædd staða hafi verið auglýst laus til umsóknar og enginn hæfur íslenskur læknir eða læknir innan evrópska efnahagssvæðisins hafi sótt um stöðuna.

Gunnar Ármannsson hdl.
framkvæmdastjóri LÍ