

# Gríðarleg tækifæri í heilbrigðisþjónustu

– viðtal við Guðlaug Þór Þórðarson heilbrigðisráðherra

Nýr heilbrigðisráðherra Sjálfstæðisflokks tók við í vor við stjórnarskipti og teljast það tíðindi þar sem Framsóknarflokkur stýrði ráðuneyti heilbrigðismála samfellt í 12 ár. Þótti mörgum kominn tími til að nýir vindar blésu um ganga stærsta ráðuneytisins miðað við fjárveitingar ársins, áætluð útgjöld ríkisins til heilbrigðismála eru um 130 milljarðar, helmingi hærra en næsta ráðuneytis sem á eftir kemur í útgjöldum.

Ekki þótti minna um vert að ráðherrann, Guðlaugur Þór Þórðarson, er yngstur í ráðherrahópnum og því líklegur sem slíkur til að taka til hendinni og stokka upp ýmislegt sem verið hefur óbreytt um langa hríð.

Blaðamaður *Læknablaðsins* átti samtalið við Guðlaug Þór á dögnum og lagði fyrir hann nokkrar spurningar nú þegar hann hefur setið á ráðherrastóli í fimm mánuði og fengið nasasjón af embættinu enda leikur lesendum *Læknablaðsins* eflaust forvitni á að vita hvað ráðherrann hyggst fyrir á kjörtímabilinu.

„Eins og tilgreint er í samstarfssamningi ríkisstjórnarinnar þá er talað um blandaða fjármögnun heilbrigðisþjónustu og að fjármagn fylgi sjúklingum og eðli málsins samkvæmt þá þýðir það aukna fjölbreytni í rekstri heilbrigðisþjónustu.“

*Er hugsunin sú að sjúklingurinn geti valið þjónustu hvort sem hún er ríkis- eða einkarekin og fjármagnið fylgi honum?*

„Það er ljóst að ekki verður farið í þetta í neinum byltingarstíl og stigið verður varlega til jarðar. Þar sem fleiri en einn munu bjóða þjónustuna verður að standa vel að því hvernig þetta er útfært og með hvaða hætti. Þetta er þróun sem verður og ekki einungis hér á landi heldur megum við eiga von á samevrópskum heilsumarkaði og skynsamlegt að Norðurlöndin séu skrefinu á undan á öðrum Evrópulöndum í þessu efni. Við getum orðað þetta þannig að hér á landi munu fleiri og fjölbreyttari aðilar sjá um rekstur heilbrigðisþjónustunnar en hingað til.“

## Mörg ný tækifæri að skapast

*Má skilja orð þín þannig að þú sért ekki að tala um einkavæðingu núverandi heilbrigðisþjónustu heldur að valkostir verði fleiri?*

„Það er alveg ljóst að eftirspurn mun aukast á næstu árum og áratugum eftir heilbrigðisþjónustu. Þetta þýðir að mörg ný tækifæri eru að skapast í þessum geira. Það þarf að skipuleggja þetta þannig að tækifærin nýtist sem best. Það er líka rangt að ekki sé einkarekstur í núverandi þjónustu. Það eru fjölmargir einstaklingar, fyrirtæki og félög sem veita mjög mikilvæga þjónustu í ýmsum heilbrigðisgreinum. Mig gildir í rauninni einu hvert rekstrarformið er, aðalatriðið er að þjónustan sé fagleg, standist gæðakröfur og sé boðin á hagstæðu verði. Ég er sannfærður um að við eigum eftir að selja íslenska heilbrigðisþjónustu á erlendum mörkuðum í framtíðinni; mannauðurinn er slíkur og kunnáttan á borð við það besta sem gerist í heiminum. Við getum gert miklu meira en við höfum gert fram að þessu. Að búast við öðru er í rauninni skammsýni.“

*Megum við þá eiga von á því að hér risi einkasjúkrahús sem bjóða sömu þjónustu og ríkissjúkrahúsin, Landspítalinn þá fyrst og fremst, gera í dag?*

„Við erum að hefja vinnu við að skilgreina hlutverk Landspítalans upp á nýtt og gera það á miklu skýrari og nákvæmari hátt en hingað til. Heilbrigðislögin nýju hreinlega bjóða upp á að fleiri aðilar en nú eru geti boðið þá þjónustu sem kallað er eftir. Ég finn fyrir afskaplega miklum áhuga hjá einkaaðilum og félögum að fara út í alls kyns þjónustu. Það er ekkert því til fyrirstöðu lagalega séð að hér risi fyrirtæki sem bjóði lækni- og heilbrigðisþjónustu sem Landspítalinn hefur einn boðið fram að þessu. Við sjáum það reyndar nú þegar á ýmsum sviðum.“

*Læknar hafa bent á að með einum vinnuveitanda á mörgum sviðum lækniþjónu sé þröngur stakkur sniðinn fyrir þá sem hyggja á starfsferil í þeim greinum. Má skilja orð þín svo að með þessu séu muni möguleikum fjölga?*

„Starfsánægja fólks skiptir máli einnig skiptir máli að fólk sjái möguleika fyrir sig persónulega í sem flestum greinum. Fjölbreytt rekstrarform bjóða fjölbreytta möguleika. Margir íslenskir læknar eru starfandi erlendis og ég þykist vita að margir þeirra myndu koma heim ef tækifæri til þess byðist. Ég er viss um að einkaaðilar muni nýta sér þau tækifæri sem stækkandi markaður heilbrigðisþjónustu býður og auka með því starfsmöguleika lækna og annarra heilbrigðisstarfs-“

Hávar  
Sigurjónsson



manna. Við erum í keppni um ungt fólk við aðrar starfsgreinar og við þurfum að gera heilbrigðisþjónustuna eftirsóknarverðan starfsvettvang fyrir ungt hæfileikaríkt fólk”

*Í nýju lögunum um heilbrigðisþjónustu er kveðið á um hverjir skuli vera yfirstjórnendur fyrirtækja á heilbrigðisviði. Læknar hafa bent á að engum atvinnurekstri öðrum séu sett slík skilyrði um skipan stjórnenda fyrirtækja. Áttu von á því að þessu verði breytt?*

„Það er nýbúið að samþykkja þessi lög á Alþingi og því vandkvæðum bundið að breyta þeim. Ég hef heyrt þessi sjónarmið og þau eru málefnaleg en ég hef á þessu stigi ekkert annað um þetta að segja þó almennt megi segja að einfalda megi ýmsa þætti heilbrigðisþjónustunnar. Það á t.d. við um margt af því sem gert er hér í ráðuneytinu sem mér finnst hafa of mörg verkefni á sinni könnu í stað þess að einbeita kröftum sínum að stefnumótun, og ákvarðanatöku. Faglegt eftirlit ætti síðan að liggja hjá Landlæknisembættinu og fjárhagslegt eftirlit hjá kaupanda og ríkisendurskoðun Þá hefur mér einnig fundist að margvísleg þekking og upplýsingar sem ættu að vera aðgengileg hér í ráðuneytinu væri vistuð annars staðar. Það er í mínum huga algert grundvallaratriði til að ráðuneytið geti gegnt hlutverki sínu sem stefnumótandi aðili

að til staðar séu allar tölulegar upplýsingar sem leggja megi til grundvallar ákvarðanatöku.”

#### Tímamörk á biðlista

*Mikið hefur verið rætt um nýja byggingu Landspítalans. Hefurðu svör við spurningum um hvernær hafist verði handa við bygginguna og hvernær hún verði hugsanlega tekin í notkun?*

„Það hefur þegar komið fram að ég hef skipað nefnd sem á að sinna málum sem varða nýbyggingar og aðstöðu heilbrigðisstofnana og rekstur fasteigna Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri með það að markmiði að efla og styrkja eftirlit og yfirstjórn á því sviði. Við munum að sjálfsgöðu nýta það sem gert hefur verið fram að þessu en í svona gríðarstóru verkefni þá hljóta menn að fara yfir forsendur og endurskoða þær á vissum fresti, ekki síst þegar nýr ráðherra hefur tekið við. Annað væri í rauninni óeðlilegt. Ég legg mikla áherslu á að við lítum á aðstöðu og hlutverk Landspítala í samhengi við heilbrigðisþjónustuna í heild sinni. Þessi nefnd hefur störf strax og ég á ekki von á því að neinar stórvægilegar breytingar verði á þeim áætlunum sem liggja fyrir en það er nauðsynlegt að fara yfir málið. Ég hef ekki nein svör um tímasetningar á þessum tímamarki.”

*Hvernig á að leysa vandann á meðan, sjúklingar liggja á göngum og biðlistar eru langir.*

„Þetta er hluti af vandanum sem ég vil skoða í stærra samhengi. Það er ekki hægt að taka einstaka þætti útúr og reyna leysa þá án þess að hafa yfirsýn yfir heildina.“

*Sérðu fyrir þér að tímamörk verði sett á biðlista?*

„Á einhverjum tímamarki verður það gert. Það er ekkert ólíklegt að á vegum Evrópusambandsins verði gefin út til-mæli um tímamörk biðlista í kjölfar þess að bresk kona vann mál sem hún höfðaði fyrir Evrópudómstólnum eftir að hafa farið í aðgerð í Frakklandi þegar hún gafst upp á að biða eftir að komast að í Englandi. Ég sé það fyrir mér að í nánustu framtíð verði gefnar út reglur hér varðandi biðlista en það liggur fyrir að allt sem að þessu snýr þurfi að vanda mjög vel í undirbúningi. Þetta snýst ekki bara um val sjúklingsins á þeirri þjónustu sem er í boði heldur líka val kaupandans, ríkisins, á þeirri sömu þjónustu. Þegar ég tala um heildarsamhengi þá er ég að tala um stærri markað en hér heima og valkostir kaupandans ná þá ekki bara útfyrir ríkisrekin sjúkrahús heldur útfyrir landsteinana ef því er að skipta. Við skulum ekki gleyma því að kostnaður við að flytja sjúkling á milli landa er hverfandi í því kostnaðar-umhverfi sem við erum að tala um.“

*Nefnd sem Pétur Blöndal alþingismaður veitir forstöðu hefur nýverið tekið til starfa og eitt af því sem henni hefur verið falið er að endurskoða lyfjaverð og hámarkskostnað sjúklinga við lyfjakaup. Sérð þú fyrir þér hvar mörkin eiga að liggja?*

„Nei, enda er það alls ekki tímabært að nefna einhverjar tölur í því samhengi. Hinsvegar er ég þeirrar skoðunar að fólk á að njóta stuðnings hins opinbera þegar það lendir í stórfelldum kostnaði vegna eigin veikinda eða barna sinna. Þá vil ég sjá aðstoðina koma inn af fullum krafti. Ég vil lækka kostnað við lyf, bæði kostnað sjúklinga og kostnað hins opinbera. Það hafa verið færð gild rök fyrir því að ákveðin soun sé í endurgreiðslukerfinu því það sé hvorki nógu skilvirkt né nógu skynsamlegt. Núverandi kerfi ber þess merki að það hefur verið bætt og endurbætt og er orðið miklu flóknara en það þyrfti að vera. Ég vil einfalda kerfið og gera það skiljanlegra og gagnsærra. Það er ekki náttúrulögmál að breytingar á kerfinu þurfi að koma niður á einhverjum heldur þvert á móti getur það orðið öllum til gagns.“

## Heimilislæknar losna úr viðjum

*Tilvísunarkerfið sem tekið var upp gagnvart hjartalæknum hefur komið hvað verst niður á sjúklingunum. Hvernig horfir það við þér?*

„Þetta er í skoðun einsog allt annað núna og við höfum nokkur módel fyrir framan okkur og

getum skoðað hvernig þau reynast. Við munum einnig líta til Norðurlandanna og það er eitt af því sem nefndinni sem Pétur Blöndal gegnir formennsku í og Ásta R. Jóhannesdóttir er varaformaður fyrir hefur verið falið að gera; að skoða hvernig þessum málum er fyrirkomið á Norðurlöndunum.“

*Mega heimilislæknar búast við að verða leystir undan því að starfa einungis á heilsugæslustöðvum og vera með sjálfstæðan rekstur?*

„Það má færa rök fyrir því að sameining heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu hafi ekki reynst eins vel og vonir stóðu til. Í mínum huga gengur þetta fyrst og fremst út á að veita fólki góða þjónustu og ég tel að við munum sjá í nánustu framtíð meiri fjölbreytni á þessu sviði en verið hefur. Kerfið sem sett var á laggirnar fyrir mörgum árum er alls ekki endilega kerfið sem hentar okkur best í dag. Það hefur margt breyst í þjóðfélaginu og þarna er fjölbreytni lykilorðið.“

*Rafræn sjúkraskrá hefur verið nokkuð til umræðu en lítið miðað áfram. Ætlaðu að beita þér í að það mál verði klárað?*

„Ég tel þetta mjög mikilvægt mál en áður en farið verður út í stóru fjárfestinguna þá verður að vera klárt að kerfin geti talað saman og markmið mitt er að ná áþreifanlegum árangri í þessu máli. Þetta er langtímaverkefni en það þýðir ekki að ég sé að tefja málið heldur vil ég þvert á móti tryggja að vel sé að því staðið.“

*Talað hefur verið um mikilvægi þess að stofna embætti umboðsmanns sjúklinga. Munt þú beita þér fyrir því?*

„Ég tel að skoða þurfi þetta í samhengi við aðra hluti sem ég hef nefnt en það er enginn vafi í mínum huga að hagsmunir sjúklinga þurfa að vera upp á borðinu til jafns við hagsmuni fagstéttanna þegar rætt er um heilbrigðismál.“

*Það er stundum sagt að heilbrigðismálin séu málaflökkur sem stjórnmálamaenn vilji helst forðast að ræða. Hvernig snýr þetta við þér sem orðinn ert heilbrigðisráðherra?*

„Mér finnst þetta miklu skemmtilegri málaflökkur en ég átti von á. Ég kannast hins vegar vel við þetta viðhorf sem þú lýsir og það var ýmist að fólk óskaði mér til hamingju eða vottaði mér samúð sína þegar ég tók við embættinu. Ég held að þetta þýði að hér er verk að vinna og ég mun hiklaust reyna að láta að mér kveða og ég hef ekki mætt öðru en jákvæðni og löngun til að gera betur hjá því fjölmarga fólki sem starfar innan heilbrigðisgeirans og ég hef talað við í sumar. Við þurfum að breyta ímyndinni, gera hana jákvæða því við erum í harðri samkeppni um fólk og fjármagn. Það fyrsta sem koma á upp í hugann þegar rætt er um íslenskt heilbrigðiskerfi er að það sé öflugt, fjölbreytt og með því besta sem býðst í heiminum í dag.“