

Kraftaverk á hverjum degi

„Stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana í landinu eru í rauninni að vinna kraftaverk á hverjum degi með þeim takmörkuðu fjármunum sem til ráðstöfunar eru,“ segir Ögmundur Jónasson í ítarlegu samtali við Læknablaðið um stöðu heilbrigðiskerfisins.

„Ég hef alla tíð litið svo á að heilbrigðiskerfið sé ein af meginundirstöðum velferðarsamfélagsins og í störfum mínum að verkalyðsmálum þá hafa heilbrigðismálin vegið mjög þungt í allri baráttu fyrir jöfnum og bættum kjörum. Nú þegar kreppir að er ekki sist mikilvægt að gæta þess að heilbrigðisþjónustan sé góð og aðgengileg fyrir alla þegna samfélagsins,“ segir Ögmundur í upphafi samtals okkar.

Ekki verður hjá því komist að rifja upp að gagnrýni VG á stefnu fyrri ríkisstjórna í heilbrigðismálum hefur verið hvöss og þá sérstaklega vegna þeirrar tilhneigingar til að færa rekstur úr opinberri umsjá í hendur einkaaðila.

„Íslenska heilbrigðiskerfið er mjög gott. Við erum með mjög gott starfsfólk og hvað lækna snertir þá eru þeir vel menntaðir hér heima og hafa síðan margir hverjir sótt sérmenntun sína til bestu háskóla og sjúkrastofnana í heiminum. Í þessu felst mikill styrkur fyrir okkur. Við höfum búið við kokteil hvað rekstrarform heilbrigðisþjónustu snertir. Við erum með heilsugæslu, sjúkrahús og sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Um þennan kokteil hefur ríkt bærileg sátt og ég hef verið sáttur við hann. Hins vegar hafa verið til menn sem hafa viljað breyta uppskriftinni og blöndunni. Lítil minnihluti hefur talað um að markaðs- og einkavæða heilbrigðisþjónustuna að meira eða minna leyti. Færa sífellt fleiri verk frá stofnunum yfir á stofur sjálfstætt starfandi sérfræðinga og síðan þegar þessar stofur eru sameinaðar undir einu þaki er stutt í einkaspítalann. Þá þurfum við að staldra við og spyrja hvert við viljum fara.

Hvort vilja menn fara í átt að bandaríska

heilbrigðiskerfinu eða viljum við halda okkur við íslensku útgáfuna af norræna módelinu? Ég kys íslensku leiðina, að sumu leyti besta afbrigði af norræna velferðarkerfinu. Þangað vil ég beina sjónum, ekki bara vegna þess að ég telji það betra og feli í sér félagslegan jöfnuð, heldur einnig vegna þess að þegar allt er reiknað til enda þá er einkavædda markaðskerfið dýrara fyrir þann sem greiðir, hvort heldur er skattborgarinn eða sjúklingurinn sjálfur. Í hinu einkavædda kerfi felst líka það sem fyrir okkur hér á þessu landi er alls ekki viðunandi, en það er hættan á mismunum eftir efnahag.

Hér hefur fólk alltaf gert kröfur um aðgengi að læknishjálp, alveg burtséð frá því hvort um er að ræða heilsugæsluna, sérfræðilækna eða sjúkrahús, sem er óþekkt í öðrum löndum. Niðurstaðan er sú að aðgengi og biðtími eru hér hverfandi, eins og forstjóri Landspítala hefur bent á og þekkir hún þau mál af eigin raun. Sá sem ekki áttar sig á að mismunum eftir efnahag gengur ekki hér er ekki vel læs á samfélag sitt. En þetta skilur yfirgnæfandi hluti lækna vitaskuld. Þeir eru með sjúklingana milli handanna dag hvern.

Læknisþjónusta er ekki vara

Kostnaður sjúklinga hefur aukist á undanförunum árum og hægt að segja að í vissum skilningi hafi ójöfnuður vaxið í heilbrigðisþjónustunni. Hefurðu áætlanir um að snúa þessari þróun við?

„Í vissum skilningi er þetta rétt fullyrðing, en það má þó ekki gleyma því að oftast hafa menn reynt að hlífa þeim sem verr standa, bæði beint og einnig með tilteknum aðgerðum, en ég myndi vilja

Hávar
Sigurjónsson



snúa til baka. Til þess að það sé hægt þarf að efna til víðtæks samstarfs lækna, heilbrigðisyfirvalda, heilbrigðisstétta og síðast en ekki síst fulltrúa almennings og sjúklinga. Mér finnst læknar almennt vera tilbúnir til þess og langflestir sem ég tala við líta ekki á sjúklinga sem „viðskiptavin“ og lækniþjónustuna sem „vöru“.

Það er að draga úr þeim bumbuslætti einkavæðingar sem var eins og þægilegt suð í sumra eyrum. Eðli efnahagshrunsins breytti þessu. Þetta er annar og nýr tónn sem varð til á síðustu fáum árum. Almennungur vill þetta ekki. Við viljum vera sjúklingar og leita okkur lækninga þegar á þarf að halda. Enginn hefur áhuga í veikindum sínum að hefja „viðskiptasamband“ við lækinn. Alls ekki.

Kostnaður sjúklinga hefur vaxið hlutfallslega mest hjá þeim sem sækja sér lækniástoð hjá þeim sem ekki eru á samningi við ríkið. Þar kann gjaldtakan og kostnaðarþátttakan að hafa aukist úr hófi. Ég nefni mikinn mun á þjónustu tannlækna sem dæmi, þó þeir séu ekki innan Læknafélags Íslands. Það finnst mér reyndar að þeir ættu að

vera því fyrir mér eru tennurnar jafnmikilvægur hluti skrokksins og aðrir líkamshlutar og því erfitt að sjá hvers vegna tannlækningar eru aðskildar eins og raun ber vitni. Okkar vandi í dag og á næstu árum verður fólgin í því hversu naumt stakkurinn er skorinn. Þess vegna er ég að tala um hið víðtæka lýðræðislega samráð. Ef við stöndum ekki öll saman vörð um heilbrigðisþjónustuna, ef okkur tekst ekki að bræða saman á lýðræðislegan hátt, alla hagsmunina sem liggja í heilbrigðisþjónustunni er hætt við að við glötum því sem í venjulegu ári er okkur afar mikilvægt, og samfélagslega lífsnauðsynlegt í krepputíð.“

Margir hafa bent á að góðærið undanfarin misseri hafi ekki birst í rekstri heilbrigðiskerfisins. Þar hafi jafnt og þétt verið skorið niður undanfarin ár og því kannski ekki af meiru af taka nú þegar gerð er krafa um mesta niðurskurð sem þekkst hefur.

„Það er bæði rétt og rangt. Góðærið hefði mátt skila sér betur inn í heilbrigðiskerfið og til eru stofnanir sem hafa verið tálgaðar inn í bein. Hins vegar eiga öll kerfi að vera í stöðugri þróun og

Enginn hefur áhuga í veikindum sínum að hefja „viðskiptasamband“ við lækinn, segir Ögmundur Jónasson heilbrigðisráðherra.

stöðugt er hægt að finna leiðir til að fara betur með fjármuni og það á við heilbrigðiskerfið. Það sem fyrir mér er alvarlegast er sú staðreynd að góðærisfrjálshyggjan skilaði okkur heilbrigðiskerfi með nærri þrjá milljarða í skuld. Ég held að þessi fjárhagsstaða sé til marks um óvandaðar áætlanir, eða óábyrga fjármálastjórn frjálshyggjunnar, fremur en að menn hafi verið að undirbúa jarðveginn fyrir einkavæðingu.

Ég vil beina sjónum mínum að þeim kostnaðarþáttum sem skerða þjónustuna sem minnst. Þar nefni ég lyfjakostnað en með breyttu skipulagi og góðri samvinnu við lækna sem geta eftl með sér kostnaðarvitund er eflaust hægt að ná þeim kostnaði umtalsvert niður. Læknar þurfa að vera sífellt meðvitaðir um að þeir eru ekki bara að taka læknisfræðilegar ákvarðanir gagnvart sjúklingi sínum heldur líka efnahagslegar, bæði fyrir hann og samfélagið í heild sinni. Ef brotalamir eru til staðar í verðskráningu lyfja, sem ég hef heyrt af er einfalt mál að lagfæra þær og gott samstarf milli allra aðila er forsendan fyrir því að hægt sé að halda kostnaði í skefjum. Ég hef verið að kalla eftir slíku samstarfi og fengið afar góð viðbrögð frá læknum. Ég veit líka að við ættum að fara í verulegar skipulagsbreytingar, og endurskilgreiningar á stofnunum og þjónustu, en þetta verður ekki gert með boðvaldi að ofan. Raunveruleg hagræðing verður aldrei nema fólki sé þátttakandi í breytingum."

Læknar hafa bent á að nú sé svo komið að ekki verði skorið meira niður án þess að það bitni á þjónustu við sjúklinga.

„Því miður er þetta rétt. Það er ekki hægt að skera niður um sjö milljarða án þess að það bitni á þjónustunni. Stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana í landinu eru í rauninni að vinna kraftaverk á hverjum degi með þeim takmörkuðu fjármunum sem til ráðstöfunar eru. Það má ekki gerast að við göngum svo nærri heilbrigðisþjónustunni í sparnaðarskyni að fólk missi vinnu sína og síðan klórum við okkur í höfðinu og reynum að finna atvinnuskapandi tækifæri fyrir þetta sama fólk, tækifæri sem sennilega eru ekki jafn hagkvæm fyrir samfélagið og störfin sem það missti, því ég er sannfærður um að í heilbrigðiskerfinu fer fram mesta verðmætasköpunin í samfélaginu. Þetta er grundvallaratriði sem aldrei má missa sjónar af. Fyrir sjúklinginn, einstaklinginn, jafnast ekkert á við lækninguna."

Bygging nýs Landspítala ekki stöðvuð

Ýmsir hafa bent á að í umræðum um niðurskurð innan heilbrigðiskerfisins hafi samtímis sprottið upp nýjar

stofnanir eða eldri blásið út sem nær væri að þrengja að áður en gengið er enn nær sjúkrahúsunum og heilsugæslunni. Þar er verið að tala um Geislavarnir ríkisins, Lyffjastofnun ríkisins, Lýðheilsustofnun og Landlæknisembættið. Ertu að beina sjónum þínum að þeim?

„Já, við erum að gera það. Og það er alveg rétt að þessar stofnanir þurfa að vera í stöðugri sjálfskoðun og endurmótun. Innan skamms ætla ég að boða starfsmenn þessara stofnana til málþings þar sem ég mun kalla eftir hugmyndum um endurskipulagningu. Þá vil ég horfa til þess sem best gerist hjá grannríkjum okkar.

Ég vil einnig segja að þessar stofnanir hafa unnið mjög gott starf og vandi þeirra hefur oft verið sá að ekki er hlustað nægilega vel á þær. Ráðleggingar Lýðheilsustöðvar hafa þannig ítrekað verið hunsaðar og aðrir og þrengri hagsmunir teknir fram yfir lýðheilsu þjóðarinnar. Nefni ég þar ákvörðun fyrri ríkisstjórnar um að fella niður skatt af sykrudum gosdrykkjum og Lýðheilsustöð var beinlínis sagt að þegja þegar hún benti á heilsufarsvandann sem af þessu myndi hljóta."

Bygging nýs Landspítala hefur staðið fyrir dyrum en nú eru blikur á lofti. Nýjar hugmyndir voru kynntar í vor sem virðast ódýrari en fyrri áætlanir. Muntu beita þér fyrir því að framkvæmdir hefjist við nýja sjúkrahúsbyggingu?

„Ég hef mjög mikinn áhuga á að keyra það mál áfram og mér þykja rök forsvarsmanna Landspítalans sannfærandi að þegar á heildina er litið felist þjóðhagslegur sparnaður í því að hefja bygginguna fremur en fresta henni. Við þurfum að láta geysilega fjármuni árlega í alls kyns rekstrar- og skipulagsmál sem ný spítalabygging myndi draga stórlega úr. Þó að núna þurfi að draga saman seglin verða einhverjar framkvæmdir í þjóðfélaginu og þetta er ein sú framkvæmd sem á tvímælalaust rétt á sér við allar aðstæður."

Eru peningarnir fyrir sölu Símans tiltækir einhvers staðar?

„Það var auðvitað stórfenglegur pólitískur blekkingaleikur sem stjórnvöld léku gagnvart almenningi til að gera mjög óvinsæla aðgerð vinsæla. Það voru meira og minna staðlausir stafir að segja að peningarnir væru sérstaklega eyrnamerkir þessari framkvæmd. Eitthvað af þessum peningum hefur nýst til uppbyggilegra verkefna, sem betur fer, en í framhaldinu munum við verða að tryggja aðra fjármuni til þessara framkvæmda. Við þurfum hins vegar að fara mun hægar í sakirnar en áður var áformað. Ég tel mjög brýnt að þessu verkefni verði fram haldið og það ekki stöðvað."

Þú hefur nú þegar kynnt áform um skatt á sykraða

goddrykki. Þetta kemur í kjölfar sláandi upplýsinga um tannheilsu barna og unglinga. Strax í kjölfarið rísa upp raddir um forræðishyggju og neyslustýringu stjórnvalda. Er það brautin sem þú hyggst fara inn á?

„Neyslustýringin hefur verið til staðar um talsvert langa hríð en ekki af hálfu stjórnvalda. Markaðsöflin hafa verið ágeng og ósvífin gagnvart almenningi, ekki síst börnum og unglingum, og nú er tækifæri til að sporna á móti. Taka almenna hagsmuni þjóðarinnar fram yfir þrönga hagsmuni markaðarins. Við erum einfaldlega að tala um að haga verðlagningu og aðgengi að óhollustu eins og sælgæti og áfengi með þeim hætti að draga úr áreitinu. Þegar sagt er að við séum að neyslustýra þjóðinni má rétt eins segja að við séum að hindra ágenga framleiðendur og söluaðila í að neyslustýra óhollustu ofan í þjóðina og sérstaklega ungviðið.“

Valfrjálst stýrikerfi

Þú hefur sagt vilja taka upp tilvísanakerfi en því hafa samtök lækna mótmælt og sagt að með því verði til flöskuháls í kerfinu. Hér vanti fleiri heimilislækna til að slíkt kerfi geti gengið upp. Ennfremur að kostnaður við heimsókn til heimilislæknis og sérfræðings sé nánast sá sami í mörgum tilvikum og því óþarft að búa til millilið með tilvísanakerfinu.

„Þetta er rétt. Ég hef kallað þetta valfrjálst stýrikerfi og er þá að hugsa um val almennings eða sjúklinga og ekki rekstrarformið. Aðeins tvær þjóðir í Evrópu hafa ekki einhvers konar stýrikerfi. Við erum önnur þjóðin og við höfum fengið ábendingu um þetta frá OECD. Til þess að geta komið á skilvirkara kerfi þarf að efla heilsugæsluna stórlega. Þetta verður ekki gert í einu vefangi. Forsenda er að vita hvert við viljum stefna og að við viljum efla heilsugæsluna enn frekar og gera hana að þungamiðju heilbrigðiskerfisins um allt land.

Við megum ekki meta allt útfrá stöðunni í dag. Í stjórnleysinu felst vissulega ákveðið frelsi en það getur snúist upp í andhverfu sína og við höfum dæmi um slíkt þegar þar sem tvöfalt kerfi mismunar þegnunum. Ef við ætlum að teljast velferðarþjóðfélag verðum við að taka á þessum málum. Ég geri mér ennfremur fulla grein fyrir því að til að laða unga lækna í heimilislækningar þarf að bæta heilsugæsluna og bæta kjör lækna sem þar starfa. Til að valfrelsi einstaklingsins fái notið sín verður að gera alla kosti aðlaðandi. Langtímamarkmiðið er að efla heilsugæsluna og aðrar ráðstafanir eru tímabundnar.“

Finnst þér almennt að lækna hafi verið ofhaldnir í launum?

„Nei, allra síst þegar laun heilsugæslulækna eru skoðuð þar sem grunnlaun þeirra eru lág og miklar tekjur lækna hafa byggst á mjög mikilli vinnu. Því verður hins vegar ekki neitað að til er hópur lækna sem býr við ofurkjör, það eru þeir sem eru í aðstöðu til að þiggja greiðslur sem verktakar og búa ofan á annað við allt annað skattaumhverfi en kollegar þeirra í launamannastétt. Ég horfi á þennan mun sem mjög óeðlilegan en geri mér grein fyrir að umræðan er mjög viðkvæm. Lækna taka þetta allir til sín, en það eiga þeir alls ekki að gera því bæði er óeðlileg mismunun innan læknastéttarinnar og einnig gagnvart öðrum heilbrigðisstarfsmönnum. Lækna og heilbrigðisyfirvöld eiga að krefjast þess gagnvart skattamálaráðherrum að uppræta skattalegan mismun. Eins manns eignarhaldsfélag kunna að eiga rétt á sér, en ekki til þess að til verði skattaleg mismunun. Það er mjög ósanngjarnt gagnvart þeim fjölmörgu sem vilja starfa til dæmis sem sjúkrahúslækna á háskólaspítala.

Þetta hef ég verið tala um að þurfi að færa í betra horf og jafna kjörin að þessu leyti. Mér finnst mjög brýnt að vel sé búið að heilbrigðisstéttunum og vil að fjármunum sé ráðstafað á réttlátan máta.“

Eftirspurn eftir læknum í nágrannalöndunum er mikil núna og kjörin sem þar bjóðast eru mun betri en hér. Óttast þú ekki að lækna hverfi á brott hédan og heilbrigðiskerfið verði háflamað innan nokkurra ára?

„Kjörin sem bjóðast læknum nú helgast af gengishruni krónunnar. Sömu staðreyndir skýra það að kaffibollinn á Strikinu eða á Karli Jóhanni kostar 1200 krónur. Nei, ég hef fulla trú á því að íslenskir lækna vilji vera hluti af þessu samfélagi okkar. Við eigum í þrengingum og við þurfum öll að taka á og ég trúir því að lækna séu tilbúnir að leggja sitt af mörkum til þess að samfélagið rétti úr kútnum. Ég mæti þessu viðhorfi alls staðar þar sem ég kem inn á heilbrigðisstofnanir og lækna skera sig ekkert úr hvað það varðar. Ég vil nálgast íslensku læknastéttina á þessum forsendum og sýna henni þá virðingu að kalla hana til samráðs um þróun heilbrigðiskerfisins á næstu árum. Ég er auðvitað líka tilbúinn að taka glímu um ákveðin mál, skárri væri það. Læknastéttin íslenska á sér mjög merkilega sögu. Sú saga einkennist ekki hvað síst af samfélagslegri ábyrgð. Ég er mjög meðvitaður um þessa sögu, og læknasamfélagið líka. Lækna yfirgefa ekki þjóð sína.“