

Loforð og efndir

Arna Guðmundsdóttir

innkirtlalæknir

Formaður Læknafélags
Reykjavíkur

arnagu@landspitali.is



Allt bendir til þess að kosið verði til alþingis í lok október næstkomandi. Ekki er ólíklegt að staða og framtíð heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi verði eitt af stóru kosningamálunum og segja má að kominn hafi verið tími til. Miðað við vægi hennar í íslensku samfélagi og miðað við þann mikla metnað og samstöðu þjóðarinnar sem ítrekað hefur komið fram á síðustu árum er í raun illskiljanlegt að heilbrigðismálin hafi ekki skipað stærri sess í stjórn málaumræðu undanfarinna áratuga en raun ber vitni.

Á því hlýtur að verða breyting í aðdraganda þeirra kosninga sem framundan eru. Um leið er ástæða til að láta í ljós þá von að umræðan verði málefnaleg og uppbyggjandi. Hið verður þó að játast að þegar umræðuhefðin á vettvangi stjórnmalanna er skoðuð í heild sinni og ennþá frekar þegar horft er til opinberra skoðanaskipta um heilbrigðismál að undanförunu er engin sérstök ástæða til bjartsýni.

Í þessum efnunum hef ég til dæmis í huga upphrópanakennda umræðu um eflingu heilsugæslunnar og þróun í átt til aukins einkareksturs í heilbrigðisþjónustunni. Mér er fyrirumnað að skilja hvers vegna þeir stjórnmalamenn sem andsnúnir eru slíku rekstrarfyrirkomulagi leyfa sér til dæmis endalausar tilraunir til að setja samasemmerki á milli einkareksturs og einkavæðingar. Ég þekki engan Íslending og ennþá síður lækni sem vill hverfa frá því sterka kerfi almannatrygginga og um leið þeim jöfnuði sem einkennir íslenska heilbrigðisþjónustu. Ég þekki hins vegar marga, og er ein af þeim sjálf, sem telja

ólík rekstrarform undir sameiginlegum hatti almannatrygginga og ríkisrekinnar heilbrigðisþjónustu af hinu góða. Einkarekstur er eitt þeirra. Einkavæðing kemst hins vegar ekki undir þann hatt samkvæmt skilgreiningu fjármálaráðuneytisins á hugtakinu. Svo einfalt er það.

Heilbrigðiskerfið sem okkur öllum þykir svo mikilvægt hefur átt undir högg að sækja í langan tíma. Nú virðist langþráð lag til þess að snúa vörn í sókn og fyrstu skrefin í þá átt hafa raunar þegar verið stigin. En betur má ef duga skal og um það virðast allir sammála. Þess vegna er svolítið einkennilegt að heyra á sama tíma þær úrtöluraddir að stíga verði varlega til jarðar, ekki megi auka á þenslu í ríkisútgjöldum, vekja upp verðbólguhrauginn og annað álíka. Við höfum hvort tveggja í senn, góðar aðstæður og uppsafnaða þörf fyrir verulegan viðsnúning. Á meðan biðlistar eftir margskonar þjónustu eru langir, á meðan hjúkrunarráttgjöldum við aldraða er verulega ábótavant og á meðan greiðsluþátttaka almennings er langt umfram eðlileg mörk er engin afsökun til fyrir því að bretta ekki upp emmar. Engin ástæða er þó til að leggja til gjaldfrjálsa þjónustu eins og sum stjórnmalaoöfl hafa þegar freistast til að lofa. Eðlileg og hófstíllt gjaldtaka með þaki á heildarútgjöldum einstaklinga er það sem þarf.

Og það eru fleiri ástæður sem hvetja til aðgerða. Háværar raddir hafa haldið því fram að undanförunu að íslensku heilbrigðiskerfi og ekki síst Landspítalanum væri ógnað af því sérhæfða sjúkrahúsi í eigu einkaaðila sem ef til vill mun rísa hér á næstu árum. Væntanlega er nokkuð til í því. En hvers vegna stafar ógn af tilvist slíks fyrirtækis? Svarið er einfalt: Skortur á samkeppnishæfni. Enda þótt reynt væri að halda því fram að bæði stæði til að flytja inn lækna og sjúklinga blasti það auðvitað við að læknum og öðru heilbrigðisstarfsfólki á Íslandi yrði boðið að starfa á sjúkrahúsinu. Ef það er talin ógn við heilbrigðiskerfið að fólki bjóðist störf annars staðar

er rétt að skoða það ofan í kjölinn hver hinn raunverulegi vandi er.

Talið um að íslenskum læknum myndi ekki bjóðast að starfa þarna var auðvitað augljós og innihaldslaus fagurgali og rímaði á engan hátt við það alþjóðlega umhverfi sem lækna bæði mennta sig og starfa í. Og það leiðir hugann að því hverjir séu í raun „íslenskir lækna“. Er íslenskur ríkisborgari endilega íslenskur lækni? Er sá sem mætir til leiks með háskólagráður sínar og áralanga sérfræðiþjálfun til dæmis frá Svíþjóð eða Bandaríkjunum íslenskur lækni eða er hann miklu frekar til dæmis sænskur eða bandarískur? Hvað um indverska lækinn sem starfað hefur á Íslandi í aldarfjórðung? Er hann íslenskur lækni, indverskur eða franskur af því að hann menntaði sig þar? Mikill meirihluti þeirra lækna sem starfa hér á landi sækir sérfræðimenntun sína til virtra háskóla utan landsteinanna og standa þeir sjálfir straum af öllum kostnaði ólíkt því sem er í hinu niðurgreidda grunnnámi við Háskóla Íslands. Eftir starfskröftum þessara lækna er sóst víða um heim. Það er að mínu viti bæði úrelt hugsun og hættuleg íslenska heilbrigðiskerfinu ef það telur sig geta gengið að einhverjum hópi lækna vísun af því að hann sé „íslenskur“. Allra síst er það hægt ef aðbúnaður og kjör standast ekki alþjóðlegan samanburð og hætta þykir jafnvel á hruni kerfisins ef einkavædd (sem er allt annað en einkarekin!) heilbrigðisstarfssemi ákveður að drepa niður fæti hér á landi. Þess vegna skipta bæði loforð og efndir frambjóðenda og þingmanna miklu máli á næstu mánuðum og misserum. Með hvoru tveggja verður fylgst af athygli.

Campaign promises and delivery

Arna Guðmundsdóttir, MD
Consulting Physician
Department of Endocrinology & Metabolism
Landspítali - University Hospital Fossvogi
107 Reykjavík Iceland