

New government, new health policy?

Porbjörn Jónsson
MD, PhD, Consultant in Immunology
and Transfusion Medicine
Landspítali University Hospital, Reykjavík

<https://doi.org/10.17992/ibl.2017.02.118>



Porbjörn Jónsson

sérfræðingur í ónæmisfræði
og blóðgjafarfræði

formaður Læknafélags Íslands

thorbjor@landspitali.is

RITSTJÓRNARGREIN

Ný ríkisstjórn – ný stefna í heilbrigðismálum?

Þann 11. janúar síðastliðinn tók við völdum ný ríkisstjórn, samstjórn Sjálfstæðisflokks, Viðreisnar og Bjartrar framtíðar. Nýr ráðherra heilbrigðismála er Óttar Proppé, þingmaður Bjartrar framtíðar.

Í ársbyrjun 2016 rituðu nærri 87.000 kosningabærir Íslendingar nafn sitt undir áskorunina „*Endurreisum heilbrigðiskerfið*“ sem Kári Stefánsson lækni gekkst fyrir. Þar var þess krafist að 11% af vergri landsframleiðslu yrði varið til heilbrigðismála, í stað þeirra 8,7% sem nú fara til málaflokksins. Það er því ótvíræð krafa almennings til stjórnvalda að auknu fjármagni sé varið til heilbrigðismála á Íslandi.

Í aðdraganda kosninga var nokkur umfjöllun um heilbrigðismál og allir stjórnmalaflokkar voru á einu máli um að efla þyrfti heilbrigðiskerfið, jafnvel stórefla. Rætt var um að: endurreisa þyrfti heilbrigðiskerfið, stytta biðlista, stórauka fjármuni til heilbrigðisþjónustu og jafnvel gera hana gjaldfrjálsa, bæta þjónustu við aldraða, framlög til heilbrigðismála yrðu 11% af vergri landsframleiðslu og lækka þyrfti lyfja- og sjúkrakostnað einstaklinga, svo fátt eitt sé upp talið.

Þess vegna biðu margir í ofvæni eftir stefnuýfirlýsingu nýrrar ríkisstjórnar.¹ Óhætt er að segja að heilbrigðishluti stefnuýfirlýsingarinnar sé knappur, einungis 176 orð að lengd. Um margt er farið almennum orðum og sum atriði ganga aftur lítt breytt frá stefnuýfirlýsingu fyrri ríkisstjórna.² Ýmsu ber vissulega að fagna. Í stefnuýfirlýsingunni eru fjögur atriði sem ég tel vert að vekja sérstaka athygli á:

- Stefnir skal að því að minnka greiðsluþátttöku einstaklinga í heilbrigðisþjónustu.
- Uppbyggingu Landspítalans við Hringbraut verður hraðað eins og kostur er og byggingu meðferðarkjarna lokið árið 2023.
- Aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu verður aukið.
- Sérstakt átak verður gert til að stytta biðtíma eftir þjónustu í heilbrigðiskerfinu.

Greiðsluþátttaka sjúklinga hér á landi hefur árum saman verið meiri en í nágrannalöndum okkar. Á Íslandi hafa sjúklingar þurft að greiða um og yfir 18% af öllum heilbrigðisútgjöldum úr eigin vasa en á flestum Norðurlandanna hefur þessi tala verið nær 15%. Ennfremur má ekki gleyma mikilli umræðu á síðasta kjörtímabili um mál einstakra sjúklinga, einkum sjúklinga með krabbamein, sem lent hafa í hundruða þúsunda eða jafnvel milljóna króna útgjöldum í tengslum við veikindi sín. Slík útgjöld ofan á alvarleg veikindi eru mikill baggi fyrir hvert meðalheimili. Það hefur verið almennur vilji Íslendinga að lagfæra þetta og það starf var hafið á síðasta kjörtímabili.

Unnið hefur verið að undirbúningi nýs Landspítala sleitulaust í hálfan annan áratug og er óhætt að segja að margir séu orðnir langeygir eftir nýjum spítala. Efnahagshrunið 2008 setti þáverandi hugmyndir í uppnám en strax árið 2009 var hafist handa við hönnun á nýjum, minni og ódýrari byggingum. Síðan eru liðin 7 ár. Það er því gleðiefni að ný ríkisstjórn staðfesti áform fyrri stjórnenda heilbrigðismála um að flutt verði inn í nýjan spítala ekki síðar en árið 2023. Til þess að svo geti orðið þurfa framkvæmdir að hefjast skjótt.

Há sjálfsvígstíðni ungmenna á Íslandi hefur verið áhyggjuefni um árabíl og umræða um þetta vandamál farið vaxandi. Ný ríkisstjórn stefnir að því að auka aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu og er sálfræðiþjónusta sérstaklega nefnd í þessu samhengi. Ekki þarf síður að huga að meiri sérfræðiþjónustu geðlækna. Til þess að svo geti orðið þarf að laða til starfa íslenska geðlækna sem lokið hafa sérfræðinami en eru búsettir erlendis. Það er afar mikilvægt að þessi þáttur heilbrigðiskerfisins verði ekki útundan.

Í mörg ár hefur biðtími eftir tilteknum aðgerðum og lækni-meðferðum verið of langur á Íslandi. Af og til hefur verið lagt fjármagn í að stytta biðtíma eftir ákveðnum aðgerðum, svo sem augnaaðgerðum, bæklunaraðgerðum eða kransæðapræðingum. Því miður hefur biðtíminn viljað lengjast aftur að átaki loknu. Það væri sérstakt fagnaðarefni ef ríkisstjórnin gæti unnið skipulega að því að stytta biðtíma til lengri tíma. Í þessu sambandi má benda á að nýlega opnuðust möguleikar fyrir sjúklinga að sækja lækniþjónustu út fyrir landsteinana ef biðtími fer upp fyrir skilgreind viðmið Embættis landlæknis. Slík þjónusta erlendis yrði að mestu leyti greidd af Sjúkratryggingum Íslands.

Í fyrirsögn þessarar ritstjórnargreinar er því varpað fram hvort ný ríkisstjórn hyggist breyta um kúrs í heilbrigðismálum, móta nýja stefnu í þessum mikilvæga málaflökki. Það eru vissulega ágætir punktar í stefnuýfirlýsingu nýrrar ríkisstjórnar en það væri ofmælt að tala um að ný stefna hefði verið mótuð. Þegar þessi orð eru rituð hafa ríkisstjórn og nýr heilbrigðismálaráðherra setið fáa daga að völdum. Það væri því ósanngjarnt að mæla eða dæma verk þeirra strax. Framundan eru stór mál sem nýr ráðherra þarf að kljást við. Læknar eru nú sem fyrr reiðubúnir til að veita stjórnvöldum ráðgjöf um flest það sem að heilbrigðismálum lýtur.

Heimildir

1. Stefnuýfirlýsing ríkisstjórnar Sjálfstæðisflokks, Viðreisnar og Bjartrar framtíðar frá 10. janúar 2017: stjornarrad.is/Stefnuýfirlýsing/stefnuýfirlýsing-rikisstjornar-sjalfstaedisflokksins-vudreisnar-og-bjartrar-framtidar
2. Stefnuýfirlýsing ríkisstjórnar Framsóknarflokks og Sjálfstæðisflokks frá 22. maí 2013: stjornarrad.is/Stefnuýfirlýsing/nr/549