

Heilbrigðisstefna í öngstræti

Heilbrigðisstefnan til 2030 sem nú bíður samþykkis Alþingis er því miður ekki afrakstur faglegrar og nútímalegrar stefnumótunarvinnu sem sátt hefur náðst um í samfélaginu, heldur liður í að ríkisvæða heilbrigðisþjónustuna hratt og hljótt. Meðal annarra hafa félög lækna gagnrýnt stefnuna og vinnubrögðin við stefnumótunina harðlega.

Það plagg sem er nú til skoðunar í velferðarnefnd Alþingis olli mörgum vonbrigðum enda er mikil þörf fyrir vandaða og heildstæða stefnumótun á heilbrigðissviði; framtíðarsýn sem stendur af sér hentistefnur mismunandi ráðherra og ríkisstjórna hvers tíma.

En hvað er gagnrýniverð? Í stuttu máli fer hefðbundin stefnumótunarvinna eftir skýrri aðferðafræði í fjórum þáttum: Í fyrsta lagi gagnaöflun og stöðumati, í öðru lagi greiningu gagna, í þriðja lagi tillögugerð um innleiðingu og mælanleg markmið og síðast en ekki síst aðgerðaáætlun og eftirfylgni.

Fyrir liggur að þessu ferli var alls ekki fylgt við gerð heilbrigðisstefnunnar. Á kynningarfundum í ráðuneytinu í október 2018 kom fram að gagnaöflun og stöðumat hefðu verið takmörkuð og tekið stuttan tíma. Algerlega var horft framhá fyrir heilbrigðisáætlunum til 2000 og 2010, en rykið dustað af gömlum skýrslum um afmarkaða hluta heilbrigðiskerfisins. Heildstætt stöðumat fór ekki fram og ekki var fyllt í eyður þekkingar á núverandi stöðu sem sárlega hefði þurft að gera.

Greining gagnanna var heldur aldrei framkvæmd og tillögur um innleiðingu, markmið og mælikvarða eru fáar í stefnunni og tilviljunarkenndar. Það er bagalegt því markmiðssetning og mælikvarðar eru hornsteinar árangursmats stefnumótunarvinnu.

Aðgerðaáætlun er síðasta þrepíð í vinnunni en þá eru aðgerðir stefnunnar innleiddar og bundnar inn í kerfin, menninguna og verklag allt. Enga slíka aðgerðaáætlun er að sjá í tillögunni sem nú liggur fyrir. Í nokkrum tilfellum er þó búið að setja fram markmið sem eiga að nást fyrir árið 2030. Með því að slíkt er gert tilviljunarkennt er forgangsroðun fjármuna ákveðin án þess að hugað sé að því meta áhrifin á kerfið heildstætt.

Texti tillögunnar sjálfur er stuttaralegur og í punktaformi og í þetta plagg vantar stóra þætti. Það gerir stefnuna ekki bara ruglingslega heldur í raun ónothæfa því í hana vantar alla heildarsýn. Nær hefði verið að tala um stefnumótun fyrir hinn ríkisrekna hluta heilbrigðiskerfisins því nánast eingöngu er fjallað um þann hluta heilbrigðiskerfisins í tillögunni þótt farið sé um víðan völl í greinargerðinni.

Textinn hefur afar lítið breyst í ferlinu, þrátt fyrir fjölmargar ábendingar fagfólks og leikmanna

á fundum, á Heilbrigðisþingi og í samráðsgáttinni. Þær ábendingar hafa nær allar verið virtar að vettugi og sumir tala um sýndarsamráð.

Eins langt og það nær er samt margt almennt séð í stefnunni sem erfitt er að vera ósammála. En veikleikar stefnunnar opinberast fyrst og fremst í því sem í hana vantar. Til dæmis er nær ekkert fjallað um endurhæfingu, öldrunarþjónustu, sjúkrahlutninga, lýðheilsu, forvarnir, hjúkrunarheimili og geðheilbrigðismál. Betri umfjöllun skortir um nýsköpun, framþróun, tækniframfarir og mat á gæðum og árangri. Velferð starfsmanna, kulnun í starfi, jafnréttismálum og símenntun eru gerð lítil skil og ekkert er þar varðandi lífsstíllsjúkdóma og framtíðarsjúkdóma sem heilbrigðiskerfi komandi ára mun standa og falla með. Framtíðarsýnin er lítil sem engin en meira þúðri eytt í hvernig reka á ríkisstofnanirnar í kerfinu. Sem dæmi var ekki haft samráð við sveitarfélög og stofnanir sem reka hjúkrunarheimili. Samt er umtalaðasti vandi sjúkrahúsanna fráflæðisvandi og skortur á hjúkrunarrýmum. Hvernig má þá vera að akkurat þetta var haft útundan í stefnumótuninni?

Einnig vantar að mestu umfjöllun um stóran, vaxandi og mikilvægan hluta kerfisins okkar en það er heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa. Þar má nefna sem dæmi rekstur sjúkrahúsfara, starfsemi Rauða krossins, SÁÁ, Krabbameinsfélagsins, Heilsustofnunar NLFÍ og Reykjalundar – aðila sem lyft hafa grettistaki fyrir heilbrigðiskerfið síðastliðna áratugi en má ætla að verði horfnir af vettvangi árið 2030, í núverandi mynd, ef marka má heilbrigðisstefnuna.

Heilbrigðiskerfið er mikilvæg grunnstoð samfélagsins alls og gott kerfi er forsenda þess að fólk vilji búa í landinu. Flestir Íslendingar vilja vel rekið opinbert kerfi sem fjármagnað er af ríkinu en rúmar ólík rekstrarform. Allir eru sammála um að kerfið þarf að vera aðgengilegt öllum landsmönnum, að biðlistar séu í lágmarki og jafnræðis sé gætt milli sjúkdóma og sjúklinga. Gæðin þurfa að vera framúrskarandi. Heildstæð og vönduð langtímastefnumótun er forsenda slíkrar þróunar og nauðsynleg við uppbyggingu, skipulag og rekstur hagkvæms heilbrigðiskerfis.

Sú brotakennda stefna um ríkisrekna heilbrigðiskerfið sem nú liggur fyrir Alþingi er ljósárum frá því að vera slíkt plagg. Ég hvet þingmenn til að hafna núverandi plaggi en fela ráðuneytinu að hefja vandaða faglega vinnu við mótun heilbrigðisstefnu allra landsmanna, leita til þess aðstoðar fagmanna í stefnumótun og leggja þannig fjármuni til verkefnisins að unnt sé að vinna það af ítrustu fagmennsku. Framtíð heilbrigðiskerfisins okkar er í húfi.



Þórarinn Guðnason

hjartalækni, formaður
Læknafélags Reykjavíkur

thorgudn@landspitali.is

Í pistlumum *Úr þenna*
stjórnarmanna LÍ birta þeir sínar
eigin skoðanir en ekki félagsins.

Stjórn Læknafélags Íslands

Reynir Arngrímsson
formaður
Björn Gunnarsson
gjaldkeri

FAL
Guðrún Ása Björnsdóttir
Ýmir Óskarsson

FÍH
Salóme Ásta Arnardóttir
Jörundur Kristinsson
varaformaður

FS
María I. Gunnbjörnsdóttir
Gunnar Mýrdal
ritari

LR
Þórarinn Guðnason
Guðmundur Örn Guðmundsson