

Erfitt að stýra því sem illa er mælt

Framtíðarsýn

Það er ánægjulegt að framtíðarsýn nýrrar Heilbrigðisstefnu stjórnvalda til ársins 2030 byggist meðal annars á að árangur heilbrigðisþjónustunnar verði metinn skipulega. Átt er við gæði þjónustunnar, öryggi hennar, hversu aðgengileg hún er og hvað hún kostar. Einnig er lögð áhersla á mannaflaspár, það er þörf fyrir starfsfólk, og aðra lýðfræðilega þekkingaröflun. Þótt fyrr hefði verið myndu sumir segja. Grundvöllur þess að verja auknum fjármunum í heilbrigðiskerfið er að leggja spilin á borðið og leikreglur samdar um að sjúklingurinn og þarfir hans séu í fyrsta sæti. Jafnframt þarf að gæta að þörfum þess fjölmenna hóps sem helgar heilbrigðismálum ævistarf sitt.

Leikur að tölum

Þegar grunninnviðir samfélagsins eru bornir saman milli landa eru hagtölur alltaf skammt undan. Gjarnan er gripið til hlutfalls af vergri landsframleiðslu og þá einkum þegar útgjöld eru mæld. Þessi mælikvarði er notaður til að meta umfang vegaf framkvæmda, útgjöld til menntamála og síðast en ekki síst útgjöld til heilbrigðismála. Fjölmennasta undirskriftasöfnun Íslandssögunnar var áskorun um að auka útgjöld hins opinbera til heilbrigðisþjónustu úr tæplega 8% í 11% af vergri landsframleiðslu.

Þessi mælikvarði er góður til að meta fjármuni sem lagðir eru til heilbrigðisþjónustu en hann mælir ekki árangur heilbrigðisþjónustunnar. Þannig eru Bandaríkin til að mynda sú þjóð sem ver mestu í heilbrigðisþjónustu af ríkjum OECD en þó eru Bandaríkjamenn langt frá því að vera heilbrigðastir allra í flestum skilningi þess orðs. Norðurlöndin, þar með talið Ísland, hafa verið töluvert minni fjármunum til heilbrigðisþjónustunnar um árabíl en uppskera engu að síður mikið langlífi og færri lífsstílsjúkdóma er flestar aðrar þjóðir. Hér hefur aldursamsetning þjóða einnig veruleg áhrif, enda eru Íslendingar ung þjóð í alþjóðlegum samanburði lýðfræðinnar þótt við eldumst tiltölulega hratt næsta aldarfjórðunginn.

Mannaflaspá

Vegna skorts á góðum opinberum mælikvörðum á Íslandi er hætt við að umræðan byggji á of einföldum viðmiðum svo sem hlutdeild framlaga af landsframleiðslu sem segja litla sögu um gæði, þjónustu eða rétta mönnun kerfisins.

Í ljós kemur að heildstæð mannaflaspá fyrir heilbrigðiskerfið var unnin af Hagfræðistofnun Há

skóla Íslands árið 2006. Það var stórt skref í rétta átt en hefur ekki verið fylgt eftir. Því er öll umræða um mönnun heilbrigðiskerfisins byggð á tæplega 15 ára gömlum gögnum. Illu heilli er nánast ógerningur að henda reiður á því hver þörfin er á sérfræðingum eftir einstökum sérgreinum eða á almennum læknum til framtíðar. Skortur á grunnupplýsingum hamlar verulega getu okkar til að ræða framtíðarskipan heilbrigðiskerfisins auk þess sem það veitir ungum læknum litla leiðsögn um það hvaða kostir eru þeim bestir til framtíðar.

Aðkoma lækna

Vandaðir mælikvarðar, gagnasöfnun og túlkun þeirra er grunnur að árangursríkri gæðastjórnun en við úrvinnslu gagna má ekki gleyma því sem erfitt er að mæla; virði þekkingar, faglegar ákvarðanir, reynslu og mannleg samskipti. Þar gegna lækna lykilhlutverki. Heilbrigðiskerfið verður ekki skilvirkt og öruggt án aukinnar aðkomu þeirra. Læknar hafa gegnum tíðina haft sig of lítið í frammi þegar kemur að stjórnun og stefnumótun í heilbrigðiskerfinu en það er að breytast. Læknar vilja koma meira að skipulagi starfsumhverfis síns en koma nú oftast ekki að lokuðum dyrum. Allar stéttir innan heilbrigðiskerfisins eru þjóðarverðmæti en læknirinn er leiðtogi sem ber lokaábyrgð á sjúklingunum í því þverfaglega teymi sem heilbrigðiskerfið byggir á.

Niðurlag

Nauðsynlegt er að meta að verðleikum reynslu og skoðanir lækna innan heilbrigðiskerfisins í allri framtíðarskipulagningu. Við búum að fjölmörgum gríðarlega vel menntuðum sérfræðilæknum sem hafa sótt þekkingu og reynslu víða að úr heiminum og það er öllum til tekna að nýta þessa auðlind.

Það er ekkert því til fyrirstöðu og mjög mikilvægt að reglulega verði unnin mannaflaspá fyrir heilbrigðisþjónustu. Vönduð þarfagreining og mannaflaspá stuðlar að auknu öryggi sjúklinga, byggir undir ákvarðanir ungs fólks um námsval auk þess að koma í veg fyrir álagstoppa við mönnun einstakra sérgreina og annarra hópa innan heilbrigðiskerfisins. Að sama skapi munu skýrari, opinberir mælikvarðar um heilbrigðiskerfið stuðla að uppbyggilegri umræðu og tillögum að úrbótum innan þess. Heilbrigðiskerfið er of mikilvæg grunnstoð í samfélaginu til þess að þróun þess byggji á úreltum upplýsingum eða götum í gagnasöfnum sem við ættum hæglega að geta stoppað í.



Guðrún Ása Björnsdóttir

formaður Félags almennta lækna, FAL

guðrunasa@gmail.com

Stjórn Læknafélags Íslands

Reynir Arngrímsson
formaður

FAL
Guðrún Ása Björnsdóttir
Ýmir Óskarsson

FÍH
Salóme Ásta Arnardóttir
Jörundur Kristinsson

FSL
María I. Gunnbjörnsdóttir
Gunnar Mýrdal

LR
Þórarinn Guðnason
Alma Gunnarsdóttir