

Ávarp ráðherra á ársfundi LSH 27. apríl 2006

Ágætu ársfundargestir.

Landspítalinn er og verður ein meginstoðin í heilbrigðisþjónustunni í landinu. Þetta er staðreynd sem þarf ekki frekari umræðu við. Eðli málsins samkvæmt hlýtur hér að vera mesta þekkingin, mesta reynslan, og á flestum sviðum fagleg forysta í heilbrigðisþjónustunni á spítalastigi.

Staða spítalans og fyrirferð í heilbrigðisþjónustunni, staða spítalans í hinum opinbera rekstri og hlutverkið sem spítalinn hefur sem endastöð í heilbrigðisþjónustunni, veldur því í sjálfu sér að spítalinn verður, og á að vera sú deigla sem nauðsynleg er til að okkur skili hratt áfram á þekkingarbraut og þjónustu á heilbrigðissviði í landinu.

Af sjálfu leiðir að hér mun áfram takast á gamall tími og nýr, hér munu áfram takast á fagstéttir og hér takast á sjónarmið um rekstur og fyrirkomulag.

Ég ákvað um leið og ég tók við embætti heilbrigðismálaráðherra, sem er fremur annasamt starf, að leggja mig fram um að heimsækja spítaladeildirnar svo fljótt sem verða mátti. Þetta gerði ég fyrst og fremst til að hlusta.

Fyrir heilbrigðismálaráðherra er afar mikilvægt að eiga þess kost að heyra og sjá og ekki síst að ræða við starfsmenn milliliðalaust á heimavelli þeirra. Ekki til að tala upp í eyrun á þeim heldur til að geta mætt þeim á jafnréttisgrundvelli.

Það var líka hollt að heyra í starfsmönnum og fulltrúum þeirra einmitt nú vegna þess að við stöndum þessi misserin á tímamótum í rekstri og þjónustu Landspítalans.

Við sem erum eldri en tvævetur munum að spítalarnir tveir, sem nú er Landspítali – háskólasjúkrahús, voru oft á tíðum reknir langt umfram fjárheimildir. Það eru því söguleg tíðindi nú, að Landspítali – háskólasjúkrahús er rekinn á pari.

Því ber að fagna alveg sérstaklega.

Þessi staða er staðfesting á agaðri vinnubrögðum í rekstri og breyttum aðstæðum sem er staðfesting á að það var unnt að slá á útgjaldaaukninguna með því að sameina spítalana.

En þótt þessi árangur sé glæsilegur, þá er hann eðli málsins samkvæmt ekki hin endanlega lausn, og árangurinn hefur ekki náðst án fórna.

Árangur í rekstri byggist vitaskuld fyrst og fremst á framlagi starfsmanna. Og það er ekkert launungamál að álag á starfsmenn hefur aukist hin síðari misseri. Hugsanlega svo mikið að við erum farin að nálgast þolmörk í einhverjum tilvikum.

Skýringarnar á auknu álagi á starfsmenn tengjast breytingum í rekstri, en líka því að þeir sem hingað koma eru veikari en áður, þeir eru sumpart eldri, og síðast en ekki síst verðum við að horfast í augu við að hér vantar fleira fagfólk.

Hér vantar fyrst og fremst sjúkraliða, hjúkrunarfræðinga og ófaglært starfsfólk. Ég hef þegar óskað eftir viðræðum við menntamálaráðherra um þá stöðu.

Á vegum heilbrigðismálaráðuneytisins er Hagfræðistofnun Háskóla Íslands nú að leggja síðustu hönd á vandaða skýrslu um mannaflaspá og mun hún verða mikilvægt innlegg í

umræðurnar við menntamála-ráðuneytið til að fjölga starfsmönnum í þessum hópum sérstaklega.

Mér er það ljóst að hér þarf að taka verulega á – ef við gerum það ekki gæti orðið uppnám í heilbrigðisþjónustunni innan áratugar.

En mönnun er vandamál bæði í bráð og lengd, og nú þurfum við einnig að bregðast við vandanum í bráð. Við verðum að bregðast við mönnunarvandanum saman, - spítalinn, háskólinn, starfsmenn og yfirvöld - og leysa hann.

Verið er að vinna að lausnum innan spítalans og ég hef beðið landlækni að fylgjast með gangi mála og koma með tillögur um hvernig megi bæta stöðuna.

Ágætu ársfundargestir.

Framundan eru spennandi tímar. Í augnsýn er fyrsti áfangi nýs Landspítala. Bygging hans er nauðsynleg faglega og hún er afar æskileg rekstrarlega. Gert er ráð fyrir að 10% árleg hagræðing náist í nýjum spítala vegna bættrar aðstöðu og mun því byggingin borga sig upp á 10-15 árum m.v. rekstrarframlög sem til spítalans renna.

Á fundum mínum með mörgum ykkur undanfarið og í heimsóknum til ykkar hef ég lagt áherslu á að við verðum að standa saman og vinna í sameiningu að uppbyggingu nýja spítalans. Þetta hef ég sagt, ekki síst vegna þeirra radda sem hafa verið fáar, en háværar, og hafa krafist þess að framkvæmdum verði frestað eða þær jafnvel slegnar af.

Skoðanakönnun Fréttablaðsins á dögnum þar sem kom í ljós að aðeins 15 af hundraði aðspurðra vildu fresta byggingu nýja Landspítalans var því einkar ánægjuleg. Það voru miklum mun fleiri sem vildu fresta byggingu nýs tónlistarhúss og Sundabrautar. Undirtektirnar sem hvatningarorð mín fengu innan spítalans og þessi niðurstaða segir mér að nú þurfum við að spýta í lófana til að tryggja að þessi bjarta framtíð verði að veruleika á tilsettum tíma. Almennigur er almennt meðvitaður um nauðsyn framkvæmdanna og þá staðreynd að framkvæmdir hefjast einmitt þegar slaknar aftur á í framkvæmdum í landinu. Ef við stöndum saman þá verða hér aðstæður sem við verðum hreykin af að geta boðið sjúklingum upp á í framtíðinni.

Ég er tilbúin í þennan slag og ég er einnig reiðubúin til að leggja mitt af mörkum til að leysa þau tímabundnu vandamál sem alltaf skjóta upp kollinum á starfssviði Landspítalans. En við þurfum að vinna saman eða eins og skáldið sagði:

*Ef þú ert fús að halda á haf, þótt hrönnin sé óð,
og hefur enga ábyrgð keypt í eilífðarsjóð,
en lætur bátinn bruna djarft um boða og sker,
þá skal ég sæll um sjóinn allan sigla með þér.*

Ég talaði um tímamót hér áðan.

Drög að nýjum heilbrigðisþjónustulögum hafa verið til umræðu undanfarin misseri og svokölluð Jónínunefnd hefur skilað álit sínu.

Hvort með sínum hætti eru þetta prýðileg plögg, góður grundvöllur ásamt heilbrigðisáætlun og forgangsröðunarskýrslu, til að laga stefnuna í heilbrigðisþjónustunni að breyttum aðstæðum í samfélagi okkar.

Í heilbrigðisþjónustufrumvarpinu er, svo dæmi séu tekin, lagt til að:

- Landinu verði skipt í heilbrigðisumdæmi
- Í hverju heilbrigðisumdæmi verði starfrækt ein heilbrigðisstofnun sem veiti almenna heilbrigðisþjónustu.
- Stefnumótunarhlutverk ráðherra er styrkt.
- Stefnt er að því að þjónustan sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi og að heilsugæslan sé fyrsti viðkomustaður sjúklinga, og að
- heilbrigðisþjónusta sé skilgreind og flokkuð í almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu.

Eins og kunnugt er hefur þróun í þessa veru þegar átt sér stað með sameiningu heilbrigðisstofnana á Austurlandi og á Suðurlandi og hefur reynslan af sameiningunni þar þótt góð og leitt til betri, öruggari og sveigjanlegri þjónustu við íbúana.

Jónínunefndarálitíð, sem svo er nefnt fjallar um verkaskiptingu, verksvið og að sumu leyti um fjármögnun heilbrigðisþjónustunnar. Þetta álit er eins og frumvarpsdrögin yfirgripsmikið og áhugavert – góður grundvöllur áframhaldandi umræðu eins og efnt var til.

Að óbreyttu horfum við fram á vaxandi fjárþörf í heilbrigðisþjónustunni og því eðlilegt að ræða fjármögnunarleiðir í því sambandi. Öldruðum fjölgar á næstu 20 árum langt umfram fólksfjölgun og þessu þarf að mæta með endurskipulagningu þjónustunnar eða auknum framlögum.

Ég hafna því sem í daglegu tali kallast tvöfalt heilbrigðiskerfi í þeim skilningi að menn fái mismunandi þjónustu eftir efnahag og félagslegri stöðu eins og ég veit að þjóðin gerir almennt. Ég hef líka sagt að það sé eitt meginhlutverk heilbrigðisyfirvalda að nýta sem best það fé sem rennur til heilbrigðismála. Forgangsröðun er í þessu sambandi lykiltríði.

Þetta segi ég vegna þess að vandi í heilbrigðisþjónustunni er oft skilgreindur sem útgjaldavandi. Útgjöldin stjórnast að nokkru leyti af framboði þjónustunnar, nýrri þekkingu og getu, og af viðfangsefninu og eðli þjónustunnar. Þegar við erum að tala um forgangsröðun þá erum við að tala um að koma böndum á kostnað með einum eða öðrum hætti án þess að tefla í tvísýnu þeim frábæra árangri sem íslenskt heilbrigðiskerfi hefur skilað og kemur fram í alþjóðlegum samanburði eins og heyra mátti í fréttum ekki alls fyrir löngu.

En þetta mál snýst líka um pólitík og skilgreiningu velferðarþjónustunnar í breiðum skilningi. Full atvinna, heilbrigðisþjónustan, mennta- og menningarmál, og almenn umönnun þetta eru þær grunnstoðir sem nútímalegt velferðarkerfi hvílir á. Á þessum sviðum ætlast ég til, og minn flokkur, að menn standi sem jafnastir. Að menn eigi sem jafnasta möguleika.

Það er á þessum pólitíska grundvelli sem ég og til dæmis forsætisráðherra höfum hafnað mismunun eftir efnahag og félagslegri stöðu í heilbrigðisþjónustunni. Það er á þessum pólitíska grundvelli sem við leggjum áherslu á öflugra atvinnuuppbyggingu sem staðið getur undir öflugra velferðarkerfi – öflugri heilbrigðisþjónustu fyrir alla.

Brjóstvitið, almenn skynsemi, og erlendar rannsóknir kenna okkur til dæmis að einkagreiðslur í almennri heilbrigðisþjónustu eru ávisun á meiri ójöfnuð en við Íslendingar sættum okkur við. Og einmitt markmiðunum um jöfnuð megum við ekki fórna. Heilbrigðisþjónusta sem fjármögnuð er af skattfé skilar alla jafna bestum árangri og það er ekki rétt að láta undir höfuð leggjast að taka mið af því.

Það er hins vegar afar mikilvægt í þessu sambandi að við beitum ráðdeild og sparnaði í heilbrigðis- og umönnunarþjónustunni, forgangsröðum og leiðréttum kerfislægar veilur, sem ef til vill eru útgjaldahvetjandi.

Það er líka mikilvægt að almenningur sé vel upplýstur um það hver kostnaðurinn er við tiltekna aðgerðir, eða hvað menn eru að fá fyrir það sem þeir leggja sameiginlega til heilbrigðisþjónustunnar. Í þessu sambandi vil ég nefna:

Botnlangaskurður án aukakvilla kostar 320 þúsund krónur, gallblöðrunám kostar um 410 þúsund krónur og gerviliðaaðgerðin 840 þúsund krónur. Annað dæmi: Hver legudagur á spítalanum kostar einhvers staðar á milli 60 og 70 þúsund krónur.

Ágætu ársfundargestir.

Stærð Landspítalans í heilbrigðisþjónustunni á Íslandi og mikilvægi þessarar stofnunar er slík að það verður ávallt nokkur umræða um bæði rekstur spítalans og þjónustuna, um stöðu starfsmanna og ekki síður um aðstöðu þeirra, eins og ég vék að hér að framan.

Ég fagna þeirri umræðu. Hún er stundum óvægin finnst mér, og oft mætti umræðan vera meira upplýsandi, en fyrst og fremst sanngjarnari. Stundum verður mönnum svo heitt í hamsi að þeir beita jafnvel fyrir sig mannréttindaákvæðum í málflutningi sínum, eða fullyrða að frelsi manna sé skert, að þeir geti ekki eða megi ekki tjá sig. Slíkur málflutningur endurspeglar fjarri því raunveruleikann að mínu mati miðað við þá starfsemi sem hér fer fram.

Heilbrigðisþjónustan kostar mikið, það er varið miklu skattfé til heilbrigðisþjónustunnar af því meðal annars að það er almenn sátt um það í samfélaginu að þannig viljum við hafa það.

Skattpeningabrunnurinn er ekki ótæmandi, en stundum mætti halda að svo væri. Og stundum eru það sömu aðilarnir sem krefjast hinnar fullkornustu heilbrigðisþjónustu í anda samhjálpar með annarri hendinni og svo skattalækkana í anda einstaklingshyggju með hinn. Hér þurfa menn að gæta stillingar og gæta að samhenginu í hinni opinberu umræðu.

Ágætu starfsmenn.

Nýja sjúkrahúsið – háskólaspítalinn sem ég hef gert að umtalsefni hér verður endahnúturinn á sameiningarferlinu sem hófst fyrir nokkrum árum. Það á að skila okkur faglega og rekstrarlega betri spítala, því hér við Hringbraut mun þróast stofnun í tengslum við háskólasamfélagið sem verður aflvaki þekkingar og reynslu á sviði heilbrigðisvísinda. Miðstöð lækninga og hjúkrunar fyrir landið allt – stofnun sem við erum og verðum stolt af.

Liður í þessari uppbyggingu er undirritun hins nýja háskólasamningsins hér á eftir sem rektor mun gera nánari grein fyrir. Enn einn mikilvægur áfangi á langri leið.

Ég vil þakka öllu starfsfólki LSH fyrir dugnað í krefjandi störfum sínum, störfum sem eru mjög mikilvæg í samfélagi metnaðarfullrar þjóðar.

Sú sem hér stendur var um skeið formaður bygginganefndar Barnaspítalans. Ég stóð þá af fremsta megni með sjúkrahúsinu í sókninni. Það samstarf veitti mér bæði gleði og kraft. Ég mun standa með Landspítalanum og þeim sem hingað þurfa að leita á sama hátt – og helst á þeim forsendum orða skáldsins sem ég gerði að mínum:

*Ef þú ert fús að halda á haf, þótt hrönnin sé óð,
og hefur enga ábyrgð keypt í eilífðarsjóð,
en lætur bátinn bruna djarft um boða og sker,
þá skal ég sæll um sjóinn allan sigla með þér.*

Talað orð gildir.