

**Steypa fyrst – spyrja svo:**  
**Hvernig ekki á að standa að stefnumörkun í heilbrigðismálum**  
Morgunblaðið 16.febrúar 2006

Í grein heilbrigðisráðherra í Morgunblaðinu 3. janúar sl. gefur að líta kennslubókardæmi um það hvernig ekki á að standa að stefnumörkun í heilbrigðismálum. Þar lýsir æðsti yfirmaður stefnumörkunar heilbrigðismála því yfir, að hann sé orðinn leiður “á sífelldum stefnuleysisumræðum” þegar hann sem “hinn pólitíski leiðtogi” fjölmennustu þjónustustarfsemi landsins ætti að fagna hverju því tækifæri sem gefst til að áréttu stefnu yfirvalda og vera óþreytandi við að skýra ákvarðanir sínar í ljósi þeirrar stefnu. Ráðherrann segir stefnuna hins vegar birtast í ákvörðunum sem teknar eru frá degi til dags og tiltekur ákvarðanir um hin ýmsu hlutverk Landspítala-háskólasjúkrahúss, en lætur lesandanum það eftir að rýna í það hvers konar stefna liggja þar að baki. Þessi nálgun ráðherrans við mörkun stefnu staðfestir niðurstöður rannsóknar minnar á aðdragandanum að sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík á sl. áratug.

Þar er leitast við að varpa ljósi á það hvernig ríkisstjórnir móta heilbrigðiskerfi með ákvörðunum sínum og hvernig yfirvöld taka slíkar ákvarðanir. Þar kemst ég að þeirri niðurstöðu að stefna í heilbrigðismálum “gerist” í stað þess að vera mörkuð. Stefnan “gerist” sem nokkurs konar afleiðing af ákvörðunum sem teknar eru ein af annarri án þess þó að “strategískt” samband sé á milli þeirra, heldur virðist hver ákvörðunin reka aðra sem viðbrögð við hvers kyns vandræðum og uppnámi í kerfinu. Ákvarðanirnar eru í hæsta lagi í orsakasambandi hver við aðra, þar sem ein ákvörðun er ýmist möguleg eða ómöguleg, vegna þess að einhver önnur ákvörðun hafði af tilviljun verið tekin nokkrum mánuðum eða árum áður. Gott dæmi um þetta er ákvörðunin um sameiningu Sjúkrahúss Reykjavíkur og Landspítala árið 2000, sem ráðherra tiltekur sem dæmi um ákvörðun sem ræður miklu um stefnuna fyrir landsmenn. Sú ákvörðun var reyndar tilkynnt nánast öllum að óvörum rétt eins og andlát þar sem útför hafði farið fram í kyrrþey. Opin umræða um málið var engin og ekkert annað að gera en að taka því sem komið var.

Það er skiljanlegt að ráðherranum reynist erfitt að koma frá sér einhverri heildstæðri mynd af stefnu ríkisstjórnarinnar í heilbrigðismálum, því þar virðist eitt rekast á annars horn. Þar gætir stefnu sjálfstæðismanna um aukinn einkarekstur, sem í sjálfu sér er ágæt ef rétt er að henni staðið og vel um haldið, þar sem hún getur skapað fjölbreytni, gagnlegan samanburð og aukin afköst. Hins vegar einkennist öll stjórnun og skipulagning heilbrigðismála af hugmyndafræði framsóknarmanna, þar sem samstarf byggt á miðstýringu virðist allsráðandi og skipulag gerir ráð fyrir mikilli yfirbyggingu með hvern yfirmanninn upp af öðrum.

Þessari hugmyndafræði hafa framsóknarmenn fundið farveg í sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík og gera það undir því yfirskeyni að hér sé verið að koma upp “háskólasjúkrahúsi”. Vandinn er hins vegar sá að stefna sjálfstæðismanna um aukinn einkarekstur út í bæ grefur undan hugmyndinni um háskólasjúkrahús. Þó hér sé einungis um að ræða háskólasjúkrahús, sem ætlað er að standa undir grunnnámi lækna og annarra heilbrigðisstétta, en ekki framhaldsnámi lækna til sérfræðiréttinda, þá er þessi vandi alvarlegur vegna þess hvers konar kröfur slík sjúkrahús gera til sjúklingafjölda og sjúklingasamsetningar. Þetta láta framsóknarmenn ekkert á sig fá, heldur bita í skjaldarrendurnar og halda áfram að sameina og nú skal það innsiglað með steinsteypu.

Byggja á eitt stórt sjúkrahús við Hringbraut. Þessi áform hafa ekki bara kosti, heldur einnig ókosti og áhættur. Þegar kostir og gallar eru vegnir og metnir má ljóst vera

að ekki verður öllum markmiðum náð með einni lausn. Því verður að reikna með því að hér þurfi að beita mismunandi lausnum og forgangsraða. Rétt væri að taka mið bæði af þekkingu frá hagsmunum innan úr framkvæmdinni og þekkingu, sem er óháð slíkum hagsmunum. Þegar slíkt liggur fyrir, þá er það á ábyrgð stjórnmalamanna að gæta hagsmuna umbjóðenda sinna, þ.e. notenda og greiðenda. Ráðherrann segir hins vegar að bygging nýs spítala muni “leiða til þess smám saman, að raunhæfar forsendur skapast til að endurskilgreina heilbrigðisþjónustuna í landinu í heild sinni”. M.ö.o. hér á að steypa fyrst og spyrja svo!

Það er einsdæmi í 35 ára sögu heilbrigðisráðuneytisins að þar hafi sami stjórnmalaflokkur farið með völd í samfellu tíu ár. Þegar svo er komið virðast aðgerðir ráðamanna þar einkennast af því að slökkva elda og herða tókin til þess að sanna að ákvarðanir sem teknar hafa verið í valdatíð flokksins séu réttar.

Það er kaldhæðni stjórnmalanna að nú eru framsóknarmenn, sem eiga nánast allt sitt undir atkvæðum á landsbyggðinni, að fá sinn pólitíska minnisvarða í Vatnsmýrinni. En sjúkrahúsið í Fossvoginum, sem í valdatíð borgarstjórans Geirs Hallgrímssonar skreytti forsíðu kosningabæklings sjálfstæðismanna í borgarstjórn og stóð sem tákn um framsýni og framtaksemi þeirra í baráttunni fyrir bættri sjúkrahúsþjónustu borgarbúa, verður nú, um 40 árum síðar, slegið af sem sjúkrahús. Það er stuttur líftími sjúkrahúss.