

Bjarni Benediktsson, fjármálaráðherra, Davíð O. Arnar, yfirlæknir hjartadeildar Landspítala, Jakob Falur Garðarsson, framkvæmdastjóri Frumtaka og Runólfur Pálsson, settur framkvæmdastjóri meðferðarsviðs Landspítala, á málþingi á Lyflæknaþingi 2021. Mynd/gag



Lyflæknaþing 2021

Nýta megi heilbrigðiskerfið betur og auka samvinnu

Bjarni Benediktsson fjármálaráðherra segir þjóðina hafa efni á framúrskarandi heilbrigðiskerfi en skoða þurfi hvernig fé sé nýtt

Bjarni telur stjórn yfir spítalanum til bóta

Gagn væri að faglegri stjórn milli heilbrigðisráðuneytisins og yfirstjórnar spítalans. Stjórn með mikla þekkingu sem styddi spítalann í verkum sínum og setti honum ákveðinn ramma. Þetta sagði Bjarni Benediktsson fjármálaráðherra á Lyflæknaþingi 2021. Útfærslan skipti máli.

„Ég er ekki að tala um pólitíska varðhunda. Ég er ekki að tala um þverpólitíska stjórn heldur okkar allra besta fólk í faginu og með rekstrarþekkingu sem gæti verið framkvæmdastjórninni og forstjóranum til stuðnings og aðhalds,“ sagði hann. Davíð O. Arnar læknir tók undir þetta og sagði að útvíkka mætti hugmyndina í að einhvers konar fagråd væri heilbrigðisráðuneytinu til stuðnings í að skipuleggja þjónustuna í heild sinni.

„Ég held að allir geti verið sammála um að heildarmyndin um hvernig eigi að veita heilbrigðisþjónustu; hvar rétti staðurinn er fyrir hvern og einn sjúkling, er þínulítið óskýr,“ sagði Davíð.

„Auðvitað hefur verið vilji til þess að ná samningum en það er mjög óheppilegt hversu langan tíma það hefur tekið. Vonandi getur ný ríkisstjórn leitt þær viðræður til lykta sem allra fyrst,“ segir Bjarni Benediktsson, formaður Sjálfstæðisflokksins og fjármálaráðherra síðustu fjögur ár, um samningaviðræður ríkisins við sérfræðilækna. *Læknaþingið* talaði við Bjarna eftir að hann sat málþing á Lyflæknaþingi 2021. Þingið var haldið í Hörpu 5.-6. nóvember.

„Við höfum efni á því að bera okkur saman við það sem best gerist,“ sagði Bjarni um íslenska heilbrigðiskerfið á málþinginu. „Það er vegna þess að þegar við

skoðum hagtölurnar framleiðum við Íslendingar hvað mest allra þjóða í heiminum á mann. Stundum erum við á topp 5. En aldrei neðar en topp 10 undanfarin ár,“ sagði Bjarni. „Það þýðir að við getum gert kröfu um framúrskarandi opinbera þjónustu; þar með talið heilbrigðisþjónustu.“

Umræðurnar fóru fram undir yfirskriftinni; Heilbrigðisþjónusta í kjölfar heimsfaraldurs: hvernig höldum við sjó? Runólfur Pálsson, settur framkvæmdastjóri meðferðarsviðs og yfirlæknir COVID-göngudeildar Landspítala, stýrði pallborðinu. Davíð O. Arnar, fyrrum formaður Félags íslenskra lyflækna og yfirlæknir hjartalækninga á Landspítala, og Jakob Falur Garðarsson, framkvæmdastjóri Samtaka frumlyfjaframleiðanda á Íslandi, Frumtökum, sátu fyrir svörum ásamt fjármálaráðherra.



Arna Guðmundsdóttir á Lyflæknaþingi 2021. Mynd/gag

leiguna en lokum klukkan 5. Við erum ekki með vaktþjónustu,“ benti hún á og spurði hvort ekki væri hægt að semja við lyflækna um slíka.

„Við höfum öll séð hvað þetta virkar vel hjá hinum og getum gert þetta frá mánudegi. Gætum við fengið svona samning?“ spurði hún úr sal þegar rætt var um verkaskiptingu innan heilbrigðiskerfisins.

Davíð sagði málið stundum hafa komist í umræðuna en þó ekki farið á flug. „Við tölum oft um fráflæðisvandann á spítalanum en ég held að það sé líka viss aðflæðisvandi,“ sagði hann. Margt sem þangað kæmi mætti leysa með einfaldari hætti fyrr í ferlinu.

„Það verður að skoða hvaða verkefni Landspítali sem þriðja stigs sjúkrahús á að

Arna vill lyflæknavakt

Arna Guðmundsdóttir, kennslustjóri í lyflækningum, benti að bæði heimilislæknar og barnalæknar væru með þjónustu eftir dagvinnutíma. Ekki lyflækna.

„Hins vegar er fasti kostnaðurinn kominn. Við reukum fyrirtæki okkar út í bæ og borgum fasteignafélögum Regín og Eik

Davíð sagði á málþinginu landsmenn standa frammi fyrir meiri áskorunum í heilbrigðisþjónustunni en nokkru sinni fyrr. „Yfirfullar deildir, vandi á bráðamót-tökunni, vandi í heilsugæslunni. Þjóðin er að eldast. Þetta er snúin staða en ekkert annað í boði en að vinna sig út úr henni,“ sagði hann í upphafi fundarins. Spurningin væri hvernig mætti nýta kerfið betur. Einingar heilbrigðiskerfisins hefðu þróast áfram án samhengis.

„Áskorunin núna er ekki síst hvernig við getum samþætt starfsemina betur.“ Davíð tók dæmi af hjartadeild Landspítala. Þar myndu þau gjarnan vilja sinna þeim sem væru bráðveik hverju sinni og með flóknustu vandamál.

„Ég tel að stöðugri vandamál og hálfbráð eigi jafnvel betur heima hjá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum eða í heilsugæslunni. Ég sé fyrir mér að þarna verði skýrari verkaskipting.“ Hann benti þó á að að biðlistar á stofum væru langir, jafnvel svo að sjálfstætt starfandi lækna taki ekki fleiri skjólstæðinga.

„Ég tel að þessi kerfi þurfi að vera dýnamískari og ég vildi sjá samstarf milli þeirra; heilsugæslunnar og spítalans um hvaða verkefni eigi að vera á hverjum stað og hvernig þau geti flætt milli eininga eftir bráðleika og stöðugleika sjúklinga,“ sagði hann.

Bjarni benti á að dýpka þyrfti umræðuna um fjármögnun þjónustunnar. Talið leiddist alltaf að fjárupphæðinni en ekki hvernig peningarnir nýtist. „Reynum

að sammælast um þá mælikvarða sem mestu skipta um afköst kerfisins.“ Hann hafi mikið verið gagnrýndur þegar hann benti á að erlendir sérfræðingar segðu framleiðnina ekki næga.

„Þá fékk ég gusu yfir mig frá starfsmönnum Landspítala sem spurðu: Hvað ertu að segja, ertu að segja að við hlaupum ekki nógu hratt? Ég var ekki að segja það,“ sagði Bjarni og að framleiðni gæti verið lítil þótt allir sinntu tvöfaldri yfirvinnu.

„Ég heyrir stanslaust sögur af því að fólk sé undir gríðarlegu álagi. Stundum er álagið einmitt vegna þess að vélin er ekki nægilega vel smurð. Það verða til flöskuhálsar.“ Skoða verði hvar auðsöttustu ávinningarnir séu. „Byrjum þar og reynum að finna viðspyrnu,“ sagði fjármálaráðherra. „Ég geri mér fulla grein fyrir því hversu gríðarlegt álag er víða í kerfinu.“

Hann sagði að þjóðin stæði frammi fyrir mönnunarfanda eins og margar aðrar. Enginn ágreiningur væri um að reka hér opinbert heilbrigðiskerfi. Hins vegar mætti skilgreina betur hvernig þær nærri 700.000 krónur á hvern landsmann sem fari í kerfið nýtist þeim best.

„Ef við horfum á kerfið út frá því markmiði að við ætlum að tryggja þjónustu fyrir einstaklinginn mun svona fjölbreytni [í rekstri] í kerfinu byggjast upp.“

Heilbrigðiskerfið í stöðu Manchester United

„Manchester United er gríðarlega vel skipað. Þar eru 11 mjög góðir einstaklingar en þeir spila ekki sem lið. Þeim er illa stýrt en það fara alveg gríðarlega miklir fjármunir í þetta,“ sagði Davíð O. Arnar, yfirlæknir hjartadeildar Landspítala, þegar fjárhagsstaða heilbrigðiskerfisins var rædd og bar hana saman við stjórn enska knattspyrnuliðsins.

„En heilbrigðiskerfið sem slíkt hefur úr gríðarlega miklum fjármunum að moða en við getum spurt hvort við séum að nýta það á sem skynsamlegastan máta,“ sagði hann. „Það er alltaf verið að biðja um meira og meira en getur verið að þetta snúist líka um að hafa fjármagn sem hjálpar okkur að nýta fjármunina á sem skynsamlegastan hátt.“

Jakob Falur Garðarsson, frá Frumtökum, tók dæmi um ný lyfjalög. „Það er áhugavert að benda á þá staðreynd að Landspítala var falið það hlutverk að bera alla ábyrgð á innleiðingu nýrra lyfja. Þarna erum við með færustu og bestu lækna landsins, sem eru upp fyrir haus í bjúrókrasíu. Það er ekki snjallt hvernig við förum með þá fjármuni,“ sagði hann.

„Við, þessi þínu litla þjóð, eigum ekki að gera læknum okkar það eða Landspítala að standa í þessari bjúrókrasíu heldur finna einfaldari leið til lausnar.“ Þetta litla dæmi sýndi soun í kerfinu á grundvelli „splunkunýrra“ laga í heilbrigðiskerfinu.

sjá um, því við sjáum fullt af hlutum sem gætu mjög vel átt heima annars staðar. Eftirlit með stablu fólki, skimanir og ýmislegt annað sem gæti verið betur komið annars staðar. Það vantar skýrara samtal um verkaskiptingu og hvað mismunandi einingar geta gert,“ sagði hann.

Signý Vala Sveinsdóttir, nýr formaður Félags íslenskra lyflækna, tók undir orð hans. „Það er allt of mikið af fyrsta stigs þjónustu á Landspítala. Eins og skimanir, rekstur hjúkrunarheimilis á Vífilstöðum og ýmis heilsugæslumál.“ Skilgreina þurfi þjónustuna eftir þessum lögum.

Rúmlega 200 manns mættu á Lyflæknaþingid auk 30 sýningaraðila. Hér talar Amie Burbridge um ómeðvitaða hugsanaskekkju (cognitive bias). Myndlag

