

Haldið til haga



**Sigurbjörn
Sveinsson**

form@lis.is

HVAÐ ER pólitísk ákvörðun? Er það ákvörðun sem byggir á einhverjum öðrum forsendum en þeim sem fagmenn gefa sér? Er það ákvörðun þeirra sem sjá minni hagsmuni í öðru ljósi en fagaðilar? Gefa hinum svokölluðu minni hagsmunum annað vægi en sérfróðir gera í samanburði við meiri hagsmuni. Fylgir hinni pólitísku ákvörðun krafa um að hún sé ekki vegin með sama hætti og þær ákvarðanir sem teknar eru á faglegum forsendum; með öðrum orðum að ekki þurfi að svara fyrir hana með rökum sem standast þurfa almenna gagnrýni?

Þess konar dæmi eru vel þekkt. Sagan segir að það hafi tekið þingmenn Vestfjarða einungis tíu mínútur að taka ákvörðun um tengingu landshlutans við þjóðvegakerfi landsins um Steingrímsfjarðarheiði. Heiðin var lakasti kosturinn af þremur að áliti fagaðila, það er Vegagerðarinnar. Ákvörðunin var greinilega háð einhverjum öðrum hagsmunum en tæknimenn höfðu komið auga á við rannsóknir árum saman. Þá var sagt að þetta hefði verið pólitísk ákvörðun.

Skemmtileg umræða hefur vaknað að nýju um sameiningu sjúkrahúsanna tveggja í Reykjavík. Því ræður stórfrjóðlegt doktorsrit Sigurbjargar Sigurgeirsdóttur, stjórnarsýslufræðings, sem kynnt er hér annars staðar í blaðinu (1). Sigurbjörg gerir í niðurstöðum sínum hárbeyttar athugasemdir við þróun heilbrigðisþjónustu á Íslandi og dregur neyðarlega fram hvernig stefnumótandi ákvarðanir ráðast af atburðum líðandi stundar. Meðal annars má lesa það út úr umfjöllun hennar að sameining sjúkrahúsanna tveggja hafi loks tekist vegna þverrandi samstöðu og andstöðu lækna og vaxandi hugmyndafræðilegrar leiðsagnar vel menntaðra hjúkrunarfræðinga í samfélaginu.

Hvað sem því líður er rétt við þetta tilefni að rifja í fáum orðum upp aðkomu Læknafélags Íslands að þessu sameiningarferli og skoðun þess á því sem gerðist, þegar það gerðist.

Ingibjörg Pálmadóttir, heilbrigðismálaráðherra, kom á aðalfund lækna í Borgarnesi haustið 1997 (2). Af ýmsum ástæðum var þungt í læknum, yfirstandandi sparnaðaraðgerðir og niðurskurður og erfiðir samningar bæði fyrir sjúkrahúslækna og sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Í umræðum kom skýrt fram sá vilji ráðherrans að sameina yfirstjórn Landspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur og engum

duldist að áform voru um eitt sjúkrahús. Kallaði ráðherrann eftir stuðningi lækna við þessa pólitík. Minnst ég þess ekki, að nokkur á fundinum hafi mælt bót þessu ráðabruggi stjórnvalda.

Á aðalfundi félagsins 1998 var kominn annar tónn í ráðherrann. Þá fullyrti hún, að ekki væri pólitískur vilji fyrir sameiningu sjúkrahúsanna en vildi þó auka hagkvæmni með aukinni samvinnu. Kom fram í máli hennar að hana langaði til að gera tilraun með einn forstjóra yfir báðum sjúkrahúsunum í að minnsta kosti eitt ár. Það gekk eftir í desember 1998. Aðalfundurinn samþykkti síðan „að fela stjórn Læknafélags Íslands að skipa starfshóp sem skoða á með hvaða hætti samvinnu og verkaskiptingu sjúkrahúsa á höfuðborgarsvæðinu sé best fyrir komið“ (3).

Því var öllum ljóst að hverju stefndi, hvað sem pólitískum vilja líði. Stjórn Læknafélags Íslands skipaði þann 24. febrúar 1999 starfshóp sem fékk erindi það, sem aðalfundurinn hafði mælt fyrir um. Fyrir hópnum fór Kristján Guðmundsson og með honum Jens Kjartansson og Guðmundur Þorgeirsson. Skoðað í ljósi sögunnar er nefndarátlitið (maí 1999) að mörgu leyti athyglisvert og framsýnt þó ekki hafi nefndarmenn komist að afgerandi niðurstöðu í sameiningarmálinu. Þó eru eftirfarnandi tilvitnanir til marks um hvert hugur nefndarinnar stóð. „Ýmis rök mæla með því, að þjóðin geti ekki staðið undir nema einu háskóla- og hátæknisjúkrahúsi.“ „Ef reynt er að ráða í pólitískar rúnir undanfarinna ára virðist sameining SHR og RSP vera í spilunum en án skýrra framtíðarmarkmiða.“ „Ef litið er til framtíðar telur nefndin að byggja eigi eitt sjúkrahús sem rúmi núverandi starfsemi Borgarspítala og Landspítala og það er eðlilegt að krefjast pólitískrar afstöðu þar að lútandi. Verði niðurstaðan sameining, þá renna áðurgreindar stofnanir í eina nýja stofnun með eitt markmið.“ (4)

Í framhaldi þessa var gerð tilraun innan stjórnar LÍ sumarið 1999 til að ná samstöðu um álit sem byggði á niðurstöðum nefndarinnar. Það mistókst. Í stað þess lagði stjórnin til við aðalfund þá um haustið að ekki væri „tímabært að sameina stóru sjúkrahúsin tvö í Reykjavík, Ríkisspítalana og Sjúkrahús Reykjavíkur“. Heitar umræður urðu um sameiningarmálið og starfshópur um tillögu stjórnar skilaði gagnstæðu áliti þess efnis,

Höfundur er formaður stjórnar LÍ.

Í pistlunum **Af sjónarhóli stjórnar** birta stjórnarmenn LÍ sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.

að tímabært væri „að sameina stóru sjúkrahúsin tvö í Reykjavík“. Málalýktir urðu þær, að báðum tillögum var vísað til stjórnar og henni falið að „móta framtíðarstefnu eigi síðar en um næstu áramót“ (5).

Þegar sama haust var reynt við málið að nýju innan stjórnar LÍ og nú með stjórn Læknafélags Reykjavíkur. Í febrúar árið eftir samþykktu stjórnir félaganna ályktun, sem var stuðningur við eitt sjúkrahús, yrði það undir einu þaki. „Stjórnirnar taka undir orð heilbrigðismálaráðherra á aðalfundi LÍ haustið 1999 og telja, að í framtíðinni eigi að byggja eitt sjúkrahús sem rúmi núverandi starfsemi Sjúkrahúss Reykjavíkur og Landspítala“ (6).

Þetta var pólitísk niðurstaða stjórnar læknafélaganna. Sjónarmið þeirra sem fyrir henni börðust, tel ég hafa verið fyrst og fremst þau, að lækna lentu ekki enn einu sinni í pólitískri einangrun eða eyðimerkuför, þegar ákvarðanir í heilbrigðismálum væru annars vegar. Það má vera, að hér hafi verið farin „Steingrímsfjarðarheiði“ lækna og verður þá svo að vera.

Annað áhugavert efni er staðsetning hins nýja spítala. Lagt hefur verið að læknafélögunum að beita sér gegn þeim stað sem ákvörðun hefur verið tekin um. Ég hef daufheyrst við þeim kröfum. Sú

ákvörðun byggir á pólitískum forsendum. Mestu skiptir að ákvörðun um uppbyggingu Landspítala hefur verið tekin og eru það minni hagsmunir að trufla þá ákvörðun með deilum um staðsetningu úr því sem komið er.

Það er hins vegar mín skoðun að niðurstaðan um staðsetningu hins nýja sjúkrahúss hafi verið röng í veigamiklum atriðum. En þar sem ég var og er ekki í neinni aðstöðu til að taka um þetta „pólitíska ákvörðun“ læt ég þetta málefni liggja á milli hluta.

Þrátt fyrir allt búa Íslendingar við háþróaða sjúkrahúspjónustu, heilsugæslu til fyrirmyndar og framúrskarandi en hræðýra þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna. Ef til vill er það ekki með öllu afleitt að leyfa heilbrigðisþjónustunni að þróast að nokkru fyrir „atburði líðandi stundar“.

Heimildir

1. Eigum við ekki að ræða málin betur? Læknablaðið 2006; 92: 216-9.
2. Fundargerð aðalfundar LÍ, 1997.
3. Fundargerð aðalfundar LÍ, 1998.
4. Skýrsla til stjórnar Læknafélags Íslands um samvinnu og verkaskiptingu sjúkrahúsa á höfuðborgarsvæðinu, maí 1999. Aðalfundargögn LÍ 1999.
5. Fundargerð aðalfundar LÍ 1999.
6. Sameinum sjúkrahúsin í nýrri byggingu. Læknablaðið 2000; 86: 189.



Formannafundur Læknafélags Íslands

Stjórn Læknafélags Íslands boðar til formannafundar skv. 11. grein laga félagsins föstudaginn 28. apríl 2006 í húsnæði læknasamtakanna að Hlíðasmára 8, Kópavogi.

Dagskrá

- | | |
|-------------|--|
| 10:00-12:30 | Skýrsla formanns LÍ um afgreiðslu ályktana aðalfundar 2005, störf stjórnar og stöðu helstu mála. Gert er ráð fyrir ítarlegum umræðum um skipulag læknasamtakanna og þagnarskyldu lækna. Einnig verður rætt um Orlofssjóð, Lífeyrissjóð lækna, Læknablaðið og fleira. |
| 12:30-13:30 | Matarhlé |
| 13:30-15:00 | Skýrslur helstu starfsnefnda Umræður |
| 15:00-15:30 | Kaffihlé |
| 15:30-17:00 | Áframhald umræðna Skýrslur formanna aðildarféлага, samninganefnda og helstu starfsnefnda eftir atvikum. Önnur mál |

Fundarlok verða á heimili formanns að Hæðarseli 28, Reykjavík.