

Ávarp heilbrigðismálaráðherra á fundi sænsk-íslenska verzlunarráðsins 23. janúar 2004

Góðir fundarmenn.

Þegar rætt er um stefnur og strauma í heilbrigðisþjónustunni – þegar rætt er um einkarekstur og einkavæðingu þjónustu sem er samfélagsþjónusta og vísað sérstaklega til Norðurlandanna í þeim efnum þá er það að sumu leyti rétt sem sagt er, að Íslendingar hafi tekið upp hjá sér margt af því sem frændþjóðirnar hafa reynt og þróað. Þetta á við um almenn markmið með velferðarkerfinu, þetta á við um hinn faglega þátt heilbrigðisþjónustunnar, en merkilegt nokk miklum mun síður um fyrirkomulag þjónustunnar sem veitt er.

Einkarekin sérfræðiþjónusta er hér hlutfallslega meiri en víða annars staðar á Norðurlöndum, við höfum að mörgu leyti farið aðrar leiðir í uppbyggingu þjónustu við aldraða, heilsugæslan sem er hér rekin á kostnað ríkisins er frábrugðin því sem víða tíðkast með frændþjóðum okkar og eðli málsins samkvæmt og fæðarinnar vegna er aðeins einn spítali sem getur borðið sig saman við sumt af því sem best gerist með grannþjóðunum. En þrátt fyrir það sem skilur okkur að þá höfum við tilhneigingu til að leggja við hlustirnar þegar hingað koma góðir gestir til að miðla þekkingu sinni og af viskubrunni sínum.

Góðir fundarmenn.

Opinber umræða um heilbrigðismálin er að mínum dómi umræða um hugmyndafræði, jafnvel pólitíska hugmyndafræði og hún er oftar en ekki borin uppi af hagsmunum þeirra sem taka þátt í umræðunni sem er fullkomlega eðlilegt og gott. Ég sakna þess hins vegar að menn skuli oft ekki viðurkenna að þetta er hugmyndafræðileg umræða og barátta, en klæða skoðanir sínar stundum í búning rétttra og slétttra tæknilegra útfærslna. Von mín er sú að á þessum fundi leitist menn við að gera umræðuna gagnsærri og ljósari fyrir þeim almenningi sem stendur undir þjónustunni sem skattgreiðendur – fyrir þeim almenningi sem í kosningum tekur ákvörðun um það hvernig heilbrigðisþjónustu á að veita og á hvaða forsendum.

Ég hlustaði með mikilli athygli á okkar ágæta gest í útvarpsviðtali í gærmorgun, en þar dró hann upp svipmynd af einkavæddri heilbrigðisþjónustu og opinberri. Hann sagði að kröfur einkafyrirtækisins CAPIO, sem rekur sjúkrahús heilags Georgs í Stokkhólmi, væru alveg skýrar og taldi það styrkleika, en skoðun hans er að stjórnun í opinberum rekstri sé aftur á móti óskýr.

Ég tók líka eftir því að hann sagði að einkavæddar stofnanir kláruðu sig betur efnahagslega og að í þeim rekstri væri eðlilegt að menn stýrðu rekstrinum inn á svið og aðgerðir sem væru fjárhagslega ábatasamar. Þetta er við þessar gefnu forsendur sem talað er um, einkareksturinn, fullkomlega eðlilegt. Menn eiga ekkert að vera feimnir við að viðurkenna, að það er hagnaðurinn, eða hagnaðarvonin, sem knýr menn áfram á markaði.

Spurningin sem við stjórnámálamenn þurfum að svara til að vera heiðarlegir andspænis þeim sem við sækjum vald okkar til er sú hvort við lítum á heilbrigðisþjónustuna sem markað þar sem hinn sjúki er kaupandinn og framleiðandinn er læknirinn. Og við þurfum líka að svara því og reyna að sjá fyrir hvert þessi hugsun, eða þessi skilningur, leiðir okkur.

Okkur stjórnámálamönnum ber líka að ræða í grundvallaratriðum hvort og að hve miklu leyti markaðslögmál geta gilt í heilbrigðisþjónustunni sem nú er almennt skilgreind sem samfélagsþjónusta og að hve miklu leyti við viljum láta þessi lögmál gilda.

Við verðum líka að hafa hugfast, til dæmis þegar við ræðum tilraun eins og þá sem gerð er á spítala heilags Georgs í Stokkhólmi, að ákvörðun um sölu spítalans, ákvörðun um hve mikið fé hann fær og ákvörðun um hvernig starfsemin þróast var, og er tekin á flokkspólitískum grundvelli. Það er lýðræðislega kjörinn meirihluti í Stokkhólmi sem tók og tekur ákvarðanir um grundvallarþætti og forsendur spítalans og hann er, eins og forstjóri hans bendir á, fjármagnaður af skattfé almennings. Þetta

nefni ég til að draga fram að hér erum við ekki að tala um neinn venjulegan markað. Stjórnámálmenn bera ábyrgð á skattheimtunni, fjárframlögunum og aðstæðunum sem gilda á þessu sviði.

Góðir fundarmenn og gestir.

Ég vona að umræðurnar sem hér verði frjóar og takmarkist ekki eingöngu við formið heldur líka innihaldið – það er að segja þjónustuna sem veitt er óháð forminu. Fræðimenn sænskir hafa bent á með gildum rökum að í sumum þeim tilraunum sem þar eru gerðar sé verið að leggja grunn að heilbrigðisþjónustu sem byggist á lögmálum vöruviðskipta. Það eru um þetta deildar meiningar, en opin lýðræðisleg umræða um hvert við stefnum er nauðsynleg. Þess vegna fagna ég þessum fundi. Ég bendi aðeins á að við verðum að stíga varlega niður. Heilbrigðisþjónustan er nefnilega eins og risaolíuskip. Það þarf reynslu, vísindalega þekkingu á skipinu og ekki síður umhverfisþáttunum til að leggja svoleiðis skipi við bauju hér út á Flóanum.

Sama máli gegnir með heilbrigðisþjónustuna. Við verðum að ígrunda vel áhrif þess sem við gerum í dag og reyna með því að sjá fyrir morgundaginn. Rekstrarbreyting sem felur í sér þróun í þá átt að meirihluti þjónustunnar er einkavæddur, framleiddur af einkaaðilum og þar sem sjúklingar þurfa einkatryggingar til að geta keypt sér þessa þjónustu er ekki á minni pólitísku dagskrá. Heilbrigðisþjónustan er samfélagsþjónusta sem byggist á samhjálpi og þeirri fjármálalegu ábyrgð, eða ábyrgð gagnvart skattgreiðendum, sem felst einfaldlega í að veita sem besta þjónustu fyrir lágsta verðið.