

Jón Kristjánsson, heilbrigðismálaráðherra
Ávarp á ráðstefnu um forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni
Akureyri 12. nóvember 2004

Góðir ráðstefnugestir.

Það er fagnaðarefni að Fjórðungssjúkrahúsið og Háskólinn á Akureyri skuli taka til umræðu og setja forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni á dagskrá. Það er fagnaðarefni af því það er gert á faglegum forsendum, og þar sem það er gert á vísindalegum grundvelli. Ég bind vonir við að einmitt hér á Akureyri geti menn hafið sig yfir þrönga hagsmuni og nálgast viðfangsefnið á þessum faglega og vísindalega grunni.

Ég lít á þetta frumkvæði ykkar sem tækifæri fyrir þær háskólastofnanir sem hér starfa að setja efnið í brennipunkt bæði til að hafa áhrif á umræður um heilbrigðismál með öðrum hætti en tíðkast hefur og eins hitt að tryggja að í þeirri umræðu heyrist raddir og sjónarmið sem ekki eru á forsendum borgríkisins á suðvesturhorni landsins.

Forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni hefur lengst af grundvallast á því að ákvarðanir hafa verið teknar um hve miklu fé skyldi varið til heilbrigðisþjónustunnar, eða hve háir opinberir skattar eða umsvif skyldu vera. Lengst af hefur forgangsröðun verið leið til að hagræða, til að hemja útgjöld og til nota eins lítið fé í heilbrigðisþjónustuna og mögulegt er án þess að heilsufari heillar þjóðar hraki.

Í forgangsröðuninni felst að tilteknum verkefnum, sérgreinum, sviðum eða sjúklingahópum er veittur forgangur fram yfir aðra. Því er haldið fram af sérfræðingum að ein megin orsökina fyrir nauðsyn þess að forgangsráða sé að bil hafi skapast milli tæknilegrar getu í heilbrigðisþjónustunni og fjárhagslegs vilja eða getu. Sagt er: Við getum notað miklum meira fé í heilbrigðisþjónustuna því eftirspurnin er svo gríðarleg.

Það er afar mikilvægt þegar heilbrigðisþjónustan er annars vegar að umræður séu nákvæmar og allar röksemdir vegnar og metnar með gagnrýnu hugarfari. Til dæmis fullyrðingin sem vitnað var til hér um að eftirspurnin eftir heilbrigðisþjónustu sé svo mikil að við gætum notað enn meira fé í málaflökkinn. Hér þarf að spyrja: Hvaða eftirspurn eru sérfræðingarnir að tala um? Hvernig verður sú eftirspurn til? Hver stjórnar eftirspurninni? Eða ættum við ef til vill að snú röksemdafærslunni á haus og segja: Það er framboðið af þjónustunni sem býr til eftirspurnina?

Ég varpa þessu fram til umhugsunar vegna þess að það leitar æ oftast á mig þessi hugsun: Fyrir tuttugu til tuttugu og fimm árum kostaði lækniþjónustan sjúka ekkert nema það sem þeir greiddu sameiginlega í skatta, sem voru mun lægri þá en nú.

Nemendur þurftu í almennt séð ekki að greiða fyrir bækur né skólavist á ákveðnum skólastigum, sem þeir gera nú, og hvoru tveggja, almennt heilsufar í landinu og menntun, þótti að minnsta kosti bærilegt.

Því er það áleitin spurning: Hvaða breytingar eru það í samfélagi okkar sem valda því, að nú rennur bæði miklum meira opinbert fé til heilbrigðismála en áður, og þar fyrir

utan þurfa sjúkir að taka með beinum fjárútlátum meiri þátt á kostnaðinum við meðferð en fyrir tveimur eða þremur áratugum?

Ég varpa þessu fram af því einfaldar spurningar af þessu tagi eru nátengdar umræðunni um forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni. Ég nefni þetta líka vegna þess að gagnrýni á heilbrigðisyfirvöld takmarkast oftast við fullyrðingar um niðurskurð fjárveitinga.

Góðir ráðstefnugestir.

Það var víðtæk og almenn sátt um forgangsröðunarskýrsluna, þegar hún kom út á sínum tíma. Og þótt menn hafi ekki verið með hana upp á vasann, þegar þeir gengu til verka sinna þá sýnist mér í fljótu bragði, að mörgum þáttum hennar hafi verið hrundið í framkvæmd.

Kannski fleiri þáttum en menn gera sér í fljótu bragði greina fyrir.

Ég sagði í upphafi að ég vonaðist til að frumkvæði Norðanmanna yrði til þess að þeir settu nýjan tón í umræður um heilbrigðisþjónustuna með ráðstefnunni sem hér er að hefjast.

Hér höfum við gegnsætt samfélag, hér höfum við öflugasta sjúkrahúsið utan suðvesturhornsins og háskólasamfélag í miklum vexti. Og síðast en ekki síst: Hér höfum við góða heilbrigðisþjónustu þar sem verkaskiptingin er skýr, starfsemin skilvirk og þjónustuvalkostir skýrir. Og er hér vitnað til nýlegrar skýrslu Ríkisendurskoðunar.

Fordómalaus umræða um forgangsröðun þar sem menn tækju tillit til samfélagsbreytinga undanfarinna áratuga, hagsmunanna sem tengjast heilbrigðisþjónustunni og þar sem menn taka fullt tillit til hagsmuna einstaklinganna, bæði sem sjúklinga og skattgreiðenda – það er hið nýja sem Norðanmenn gætu lagt til umræðunnar um heilbrigðismál.

Ég er þeirrar skoðunar að hér séu kjöraðstæður til að ræða forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni. Þetta á að gera á sama skynsamlega grundvelli sem þjónustan við almenning hvílir hér á - svo aftur sé vitnað í skýrslu Ríkisendurskoðunar.

(Talað orð gildir)