

# Ársfundur Landspítala 2009

í Salnum í Kópavogi

6. maí

## Ávarp forstjóra: Hulda Gunnlaugsdóttir

Ráðherra, gestir og starfsmenn Landspítala, velkomin á ársfund Landspítala 2009!

Ég vil byrja á því að þakka starfsmönnum fyrir mjög góðan árangur á árinu 2008 en þann árangur mun Anna Lilja Gunnarsdóttir, framkvæmdastjóri fjárreiðna og upplýsinga, fara betur yfir á eftir. Það eru breyttir tímar og notar fólk ýmsar lýsingar um þetta tímabil; tímar erfiðleika, tímar möguleika, tímar áhættunnar, tímar áætlana og tímar tækifæra. En eitt er víst, að þessir tímar hafa óhjákvæmilega mikil áhrif á heilbrigðiskerfið og heilbrigðiskerfið er einn af mættarstólpum velferðarkerfisins. Heilbrigðiskerfið á Íslandi er skilgreint eftir norrænu módeli sem byggist á að það sé sama þjónusta fyrir alla, óháð aldri, kyni, tekjum, litarhætti, trú eða búsetu. Þá er stóra spurningin, hvernig getum við tryggt þjónustuna á þessum tímum og í nánustu framtíð?

Okkur til leiðbeiningar í þessari vinnu eru:

- Lög um heilbrigðisþjónustu, þar sem markmiðið er að allir landsmenn eigi kost á fullkornustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tæk á að veita.
- Fjárveiting Alþingis til heilbrigðismála á hverjum tíma.

Því getum við sagt að aðal verkefni stjórnvalda og stjórnenda sé að brúa bilið milli faglegra möguleika, krafna notenda og þeirrar fjárveitingar sem veitt er til þessara mála á hverjum tíma. Þetta bil er mjög stórt og krefjandi.

Til að vinna verkefnið verður að marka stefnu fyrir heilbrigðismál á Íslandi til 2020 eða 2030, það er verkefni heilbrigðisráðherra og heilbrigðisráðuneytis og við sem stjórnendur eigum að framkvæma þessa áætlun. Í stefnumörkun og framkvæmd kemst maður ekki hjá því að forgangsraða. Ef við forgangsroðum ekki munum við missa stjórn á fjármagni, fólki og þekkingu næstu fimm ár sem annars væri hægt að nota til þróunar og uppbyggingar. Þegar kemur til forgangsroðunar er það ekki skortur á þekkingu og reynslu heldur spurning um vilja, vilja til að segja hverja verði að forgangsraða númer eitt, tvö og þrjú og hverjir detta út af lista eða hverjir eru í 10. sæti. Það er mjög erfitt fyrir stjórnmalamenn að forgangsraða vilji þeir verða kosnir aftur eftir fjögur ár. Því þurfum við fagfólkið að hjálpa til og gefa skýr ráð og sýna vilja sjálf til að forgangsraða og horfa á hagsmuni allrar þjóðarinnar. Mín ráð til ráðherra og stjórnvalda eru að horfa á að það er vilji allra stjórnmalaflokka að landið skuli byggjast allt, ekki einungis höfuðborgarsvæðið – og við erum bara 315.000.

Frá mínum sjónarhóli er fjórþætt nálgun á verkefnin:

Ég vil númer eitt byggja upp nærþjónustu við notendur. Með því að styrkja heilsugæslu, heimahjúkrun og heimilislækningar og læknavaktir. Skilgreina nærþjónustu á nærsjúkrahúsum þar sem aðaláhersla er lögð á göngudeildir, þjónustu við aldraða og langveika og almennar lyflækningadeildir og slysadeildir. Nýta möguleika innan rafrænnar þróunar þar sem hægt er að nota það bæði á sviði rannsókna og myndgreiningar, sjúkraskrár og ekki síst á sviði fjarlækninga. Um 70% af öllum notendunum heilbrigðisþjónustu geta nýtt sér nærþjónustu, einungis um 30% þurfa á sérfræðiþjónustu að halda.

Númer tvö er fyrirbyggjandi starf. Af fyrirbyggjandi starfi sjáum við ekki árangur fyrr en eftir 10-20 ár og því er mjög erfitt að fá stjórnvöld til að forgangsraða fyrirbyggjandi starfi en ég vil nota dæmi um góðan árangur: Bílbelti – ef ekki hefði orðið lögskylda að nota bílbelti þá hefðu fleiri dauðsföll orðið og örorka. Reykingar - sama má segja um reykingar sem eru bannaðar á öllum opinberum stöðum. Ef það hefði ekki verið gert hefðum við fleiri tilfelli af sjúkdómum tengdum beinum og óbeinum reykingum. En dæmi um það sem ekki hefur verið verið forgangsraðað – það er þegar skólatannlækningar voru lagðar niður og hver er tannheilsa barna á Íslandi í dag og hvaða áhrif mun það hafa næstu 20-30 árin? Það fyrirbyggjandi starf sem er brýnast á þessum tímum er offituvandamál sem er að verða eitt af stærstu heilbrigðisvandamálum í heiminum. Af tíu ára börnum á Íslandi eru 20% þeirra, eða 10.000, of þung. 5% þeirra, eða 2.100, eru of feit. Hvers vegna er ég að horfa á fyrirbyggjandi starf? – Jú, þetta eru mögulegir kúnnar hjá mér – þetta er fólk sem mun fá vöðva- og beinagrindarsjúkdóma, hjarta-, æða- og lungnasjúkdóma. Það mun þjást af þunglyndi og kvíða og ekki síður eiga við félagsleg vandamál að stríða, eins og örorku og atvinnuleysi. Fyrirbyggjandi starf heldur fólki fyrir utan spítala og það hlýtur að vera aðal markmiðið með góðri heilbrigðisþjónustu.

Númer þrjú - Styrkja Landspítala með byggingu nýs háskólasjúkrahúss – þetta er til að tryggja að við getum haldið því þrepi sem áunnist hefur – að við veitum eina bestu heilbrigðisþjónustu sem völ er á í heiminum í dag. Ég fjalla meira um það seinna á fundinum.

Númer fjögur - Sjúkratryggingastofnun. Skilgreina þarf betur hlutverk Sjúkratryggingastofnunar Íslands. Sjúkratryggingastofnun á að kaupa þjónustuna og til að sinna því hlutverki þarf stefnumörkun í heilbrigðisþjónustunni. Einnig meiri faglega þekkingu inn í Sjúkratryggingastofnun. Þá verður keypt þjónusta sem er forgangsröðuð og sú þjónusta sem verður keypt, verður keypt á réttu verði.

Ég vil undirstrika að til að ná góðum árangri í heilbrigðisþjónustunni verðum við að vinna þétt saman með félagsmálaþjónustunni. Bæði innan fyrirbyggjandi starfs og í þjónustu við langveika og aldraða þar sem þessir einstaklingar detta mjög oft á milli tveggja stóla í kerfinu.

\*

Ég fæ oft spurninguna - Hvernig er að vera komin heim í þetta ástand? – Að vera forstjóri / stjórnandi á sjúkrahúsi er alltaf sama verkefnið, þ.e. að fá meiri heilsu út úr hverri krónu og það er mismunandi krefjandi. LSH er fullur af flottu og hæfileikaríku fólki, hvert á sínu sviði og það er mitt hlutverk að virkja og samhæfa þessa hæfileika. Verkefnið er krefjandi en mjög skemmtilegt, það er vegna þess að ég vinn fyrir fólk með fólki og saman viljum við tryggja að Ísland hafi áfram eitt af bestu heilbrigðiskerfum í heiminum. Takk.