

Hernaðurinn gegn einkarekstrinum hafinn

Ólafur hét konungur í Noregi og var kallaður hinn kyrrri. Var hann sonur Haraldar harðráða og tók einn ríki eftir bróður sinn Magnús, sem varð skammlífur. Ólafur kyrrri ríkti í 27 ár. Hann var ólíkur áum sínum. Hann var friðsamur og sanngjarn bændum þegar hann fór að veislum. Læs varð hann fyrstur konunga Noregs. Undir hans stjórn eflidist verslun í Noregi og hagur Austmanna var í miklum blóma. Af honum er lítil saga í Heimskringlu enda fór hann ekki með ófriði um sína daga.

Lífið minnr okkur sífellt á mikilvægi þess að búa við friðsamt yfirvald. Dæmið um Ólaf kyrra, um mann sem fór ekki um héruð með lúðrablaestri og fyrirferð, um valdsmann sem skynjaði grundvöll velferðar í friði og sátt, er áminning á okkar dögum. Friðsamt yfirvald er happafengur hverjum manni, hvort sem er á okkar tímum eða annarra.

„Hernaðurinn gegn landinu“ var það kallað á síðustu öld þegar því var andmælt að viðkvæm náttúra landsins væri lögð að fótum áforma um virkjanir og stórfelld hervirki nánast í heimahögum almennings. Halldór Laxness lýsir þessu svo: „Menn komu hér upphaflega að ósnortnu heiðalandi sem var þéttvaxið viðkvæmum norðurhjaragróðri, lýngi og kjarri, og sumstaðar hefur nálgast að vera skóglendi; hér var líka gnægð smárra blómjurta; og mýrar vaxnar háu grasi, sefi og stór, morandi af smákvikindum allskonar og dróu að sér fugla svipað og Þjósárver gera enn þann dag í dag.“

Því geri ég þetta að umtalsefni að mér þykir margt fara saman með viðhorfum valdsinna heilbrigðisstjórnarinnar til verkefna sinna á okkar dögum og þeirra sem eiga bággt með að skilja mikilvægi valds síns í þágu friðar og framfara. Valdinu er beitt í þágu stjórnlyndis og pólitískra langtímasjónarmiða. Svo er grautnum í þessari skál blandað saman við ranga meðferð tungumálsins, þannig að boðskapurinn verður í raun að falsfréttum, röngum eða öngvum sannleika.

Læknisfræðin hefur blómstrað í landinu bæði á liðinni öld og þessari. Þrátt fyrir allt. Framfarir í læknisfræði hafa verið bornar uppi af læknum, eðli málsins samkvæmt, og hið ljúfa hlutskipti lækninganna fallið í þeirra skaut. Í lækna garði hefur vaxið „viðkvæmur norðurhjaragróður“ og „gnægð smárra blómjurta“ eins og skáldið segir. Þjónusta lækna eins og við þekkjum hana á okkar dögum hefur þróast í þeirra höndum, ýmist á stofum þeirra, það er í einkarekstri, eða á stofnunum ríkisins eða einkaaðila. Meirihlutavaldið í stjórnárum hefur

haft góðan skilning á þessu fram til þessa. Mér sýnist hins vegar hafa orðið nokkur breyting hér á og önnur skilaboð borist frá stjórnarráðinu á síðustu árum.

Hernaðurinn gegn einkarekstrinum er hafinn.

Atburðir síðustu missera sýnast mér styðja þessa skoðun vel. Samningsleysi sérfræðilækna, ömurleg brotlending krabbameinsgreiningar kvenna, útflutningur liðskiptaaðgerða, hallarekstur hjúkrunarheimila og fleira í þeim dúr eru allt veigamiklir þættir í þeirri miðstýringaráttu, sem nú ríður húsum í heilbrigðisráðuneytinu og tengdum stofnunum.

Þeir sem styðja vilja við einkarekstur lækna í þágu almennings eru sakaðir um einkavæðingaráttu, sem er hreint skrök eða „falsfréttir“. Enginn kallar eftir því að ríkið hætti að bera ábyrgð á heilbrigðisþjónustunni eins og nú er. Það gerir ríkið með því að reka þjónustuna sjálft eða fá aðra til þess. Ef ríkið kys að hætta tiltekinni þjónustu, þannig að almenningur verður að kaupa hana fyrir eigið fé og án íhlutunar sjúkra-trygginganna, er um einkavæðingu þjónustunnar að ræða. Á meðan ríkið heldur verkefnum hjá sér og lætur fyrirtæki í sinni eigu sinna þeim eða semur við aðra aðila um það, er tómt mál að tala um einkavæðingu heilbrigðiskerfisins. Einkavæðing heilbrigðiskerfisins er það þegar ríkið gefur frá sér lögbundin verkefni sín og tekjustofna, sem undir þeim standa, og lætur einkaaðilum eftir að fjármagna heilbrigðisþjónustuna og hrinda henni í framkvæmd. Um það eru fá dæmi hér á landi.

Það væri núverandi heilbrigðisráðherra hollara og frekar í þágu almannahagsmuna, að finna flöt á sambærilegri verðlagningu læknisverka sem unnin eru á sjúkrahöfnum í ríkiseigu og hjá stofum eða fyrirtækjum lækna. Með því ætti ráðherrann val um þjónustu fyrir almenning sem fullnægði gæðakröfum við viðunandi verði. Með því myndi og styrkjast staða ráðherrans til að mæta þörfum almennings. Vanmáttur ríkisins að mæta þörfum okkar og kröfum er einmitt helsta orsökinn fyrir þrýstingi á að þegnarnir finni sínar eigin lausnir fyrir eigin reikning.

Hernaðurinn gegn einkarekstrinum skaðar einungis almenning og leiðir til óréttlætis og ófriðar eins og dæmin sanna.



Sigurbjörn Sveinsson

heimilislæknir, formaður Læknafélags Íslands 1999-2007

sigurbjorn.sveinsson@heilsugaeslan.is

Valdinu er beitt í þágu stjórnlyndis og pólitískra langtímasjónarmiða. Svo er grautnum í þessari skál blandað saman við ranga meðferð tungumálsins, þannig að boðskapurinn verður í raun að falsfréttum, röngum eða öngvum sannleika.

The warfare against private enterprise in health care has begun

Sigurbjörn Sveinsson MD
The author is a Family Physician and a retired state employee.
Former chairman of the board of the Icelandic Medical Association

doi 10.17992/ibl.2021.0708.643