

Skýrsla

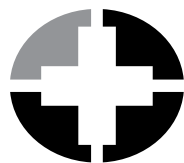
stjórnar og nefnda læknaráðs

Starfsárið 2010 - 2011



Skýrsla stjórnar og nefnda læknaráðs

Starfsárið 2010 - 2011



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

Mái 2011

Efnisyfirlit

Efnisyfirlit	2
Stjórn og framkvæmdastjórn læknaáðs	3
Almennir fundir læknaáðs	4
Skýrsla formanns læknaáðs starfsárið 2010 - 2011	5
Yfirlit yfir nokkur umfjöllunarefni starfsársins 2010 – 2011	9
Ársskýrsla fræðslunefndar júní 2010 – maí 2011.	12
Ársskýrsla stöðunefndar læknaáðs Landspítala starfsárið 2010-2011	12
Lyfjanefnd LSH	13
Siðanefnd LSH	14
Siðfræðinefnd LSH	15
Vísindaráð Landspítala háskólasjúkrahúss	16
Fylgiskjöl	18
Fylgiskjal nr. 1 Starfsreglur fyrir læknaáð LSH	18
Fylgiskjal nr. 2 Starfs- og gjafasjóður læknaáðs LSH	21
Fylgiskjal nr. 3 Erindisbréf valnefndar læknaáðs	25
Fylgiskjal nr. 4 Erindisbréf fræðslunefndar læknaáðs	27
Fylgiskjal nr. 5 Erindisbréf stöðunefndar læknaáðs	28
Fylgiskjal nr. 6 Aukið aðhald í notkun S-merktra lyfja	30
Fylgiskjal nr.7 Umframvinna lækna – Unnin en ógreidd yfirvinna hjá læknum	31
Fylgiskjal nr.8 Um dóm Félagsdóms í máli Læknafélags Íslands gegn Landspítalanum vegna námsferðar deildarlæknis (mál nr. 10/2010: Dómur frá 7. febrúar 2011)	33
Fylgiskjal nr. 9 Skrifstofur lækna í fyrirhugaðri nýbyggingu Landspítala	35
Fylgiskjal nr. 10 Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn (þskj. 967 – 575 mál)	37
Fylgiskjal nr. 11 Aðalfundur læknaáðs 21. maí 2010	39
Fylgiskjal nr. 12 Almennur læknaáðsfundur 15. október 2010	43
Fylgiskjal nr. 13 Almennur læknaáðsfundur 26. nóvember 2010	46
Fylgiskjal nr. 14 Almennur læknaáðsfundur 18. febrúar 2011	49
Fylgiskjal nr. 15 Almennur læknaáðsfundur 15. apríl 2011	53
Fylgiskjal nr. 16 Fræðslufundir læknaáðs starfsárið 2010 - 2011	57



Skrifstofustjóri lækna ráðs:

Örn Þ. Þorvarðarson stjórnmaðlafræðingur og M.Sc. í stjórnun heilbrigðisþjónustu

Stjórn lækna ráðs:
Þorbjörn Jónsson læknir, formaður
Halla Skúladóttir yfirlæknir lyflækninga krabbameina, varaformaður
Aðalbjörn Þorsteinsson yfirlæknir svæfinga kvennadeildar, ritari

Meðstjórnendur:

Fulltrúi lækna barnasviðs:	Sveinn Kjartansson læknir	varamaður: Gylfi Óskarsson læknir
Fulltrúi lækna endurhæfingasviðs:	María G. Hrafnadóttir læknir	varamaður: Stefán Yngvason yfirlæknir
Fulltrúi lækna geðsviðs:	Nanna Briem læknir	Varamaður: Birna Þórðardóttir læknir
Fulltrúi lækna kvennasviðs:	Reynir Tómas Geirsson prófessor	varamaður: Ebba M. Magnúsdóttir læknir
Fulltrúi lækna lyflækningasviðs I:	Runólfur Pálsson yfirlæknir nýrnalækninga	varamaður: Óttar Már Bergmann læknir
Fulltrúi lækna lyflækningasviðs II:		varamaður: Hlíf Steingrimsdóttir yfirlæknir blóðlækninga
Fulltrúi lækna myndgreiningarsviðs:		varamaður: Hjalti Már Þórisson læknir
Fulltrúi lækna rannsóknasviðs	Guðrún Svanborg Hauksdóttir læknir	varamaður: Magnús Karl Magnússon prófessor
Fulltrúi lækna skurðlækningasviðs:	Guðmundur Daníelsson læknir	varamaður: Helgi Kjartan Sigurðsson læknir
Fulltrúi lækna svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviðs:	Einar Örn Einarsson læknir	varamaður: Ástríður Jóhannsdóttir læknir
Fulltrúi lækna öldrunarsviðs:	Ólafur Þ. Gunnarsson læknir	varamaður: Aðalsteinn Guðmundsson læknir
Fulltrúi deildarlækna:	Brynhildur Tinna Birgisdóttir	

Almennir fundir lækna ráðs:

Aðalfundur lækna ráðs var haldinn 21. maí 2010. Frá 22. maí 2010 til 20. maí 2011 hafa verið haldnir fjórir almennir fundir lækna ráðs. Fundargerðir þessara funda birtast síðar í þessari skýrslu.

Sjá fylgiskjöl nr. 12 - 15.

- 15. október 2010:** Efni: **Landspítalinn – Þjónusta spítalans í skugga niðurskurðar**
- Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
 - Bjarni Torfason, yfirlæknir brjóstholsskurðlækninga
 - Hlynur Niels Grímsson, krabbameinslæknir, geislameðferð krabbameina
 - Ása Elísa Einaradóttir, barnalæknir og sérfræðingur á bráðadeild
- 26. nóvember 2010:** Efni: **1. Lyfjamál**
- Tölur um lyfjanotkun**
- Rannveig Einaradóttir lyfjafræðingur og deildarstjóri á deild lyfjamála LSH
- Gæða- og öryggismál varðandi lyf**
- Aðalsteinn Guðmundsson sérfræðilæknir á öldrunarlækningadeild LSH
- Lyfjatengdar rannsóknir**
- Einar S. Björnsson yfirlæknir meltingalækninga og formaður Lyfjanefndar LSH
- 2. Kosning í valnefnd lækna ráðs**
- 3. Önnur mál**
- 18. febrúar 2011:** Efni: **Starfsumhverfiskönnun Landspítala 2010 - Slök útkoma hjá læknum, hvað er til ráða?**
- Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs Landspítala
 - Runólfur Pálsson, yfirlæknir nýrnalækninga Landspítala
 - Eyjólfur Þorkelsson, formaður Félags almennra lækna
 - Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
- 15. apríl 2011:** Efni: **Breytingar á sérfræðiþjónustu lækna.**
- Jón Baldursson, bráðalæknir
 - Kristján Guðmundsson, háls-, nef- og eyrnalæknir

Skýrsla formanns lækna ráðs starfsárið 2010 - 2011

1) Stjórn lækna ráðs Landspítala

Í nýjum starfsreglum lækna ráðs frá vorinu 2010 segir að í stjórn ráðsins skuli sitja 9 lækna, það er formaður, varaformaður og einn sérfræðilæknir af hverju hinna sex klínísku sviða spítalans, auk eins deildarlæknis. Síðastliðið starfsár var það síðasta þar sem stjórn lækna ráðs var skipuð samkvæmt eldri reglum með formanni, varaformanni, ritara og einum sérfræðilækni af hverju klínísku sviði (12 svið) auk eins deildarlæknis. Samkvæmt bæði eldri og nýrri reglum er einn varamaður frá hverju sviði, sem tekur sæti aðalmanns í forföllum. Síðastliðið starfsár urðu litlar breytingar í stjórninni öfugt við mörg undanfarin ár. Ber þar helst að nefna að Ólafur Þór Gunnarsson fulltrúi öldrunarsviðs tók sæti á Alþingi á haustmánuðum 2010 og sinnti þar störfum bróðurpart vetrar. Aðalsteinn Guðmundsson öldrunarlæknir tók sæti hans meðan á þingsetu Ólafs Þórs stóð.

Formaður lækna ráðs sat eins og undanfarin ár á mánuðögum fundi með Ólafi Baldurssyni settum framkvæmdastjóra lækninga og/eða Niels Christian Nielsen aðstoðarmanni framkvæmdastjóra lækninga. Margvísleg málefni bar á góma á þessum fundum, sem sum voru síðar tekin upp og rædd á stjórnarfundum lækna ráðs. Formaður, varaformaður og ritari sátu ásamt fulltrúum hjúkrunarráðs fjóra upplýsingafundi með forstjóra Landspítalans, Birni Zoëga. Margvísleg málefni bar á góma, svo sem fjármál, skipulagsmál, rekstrarsparnað, bráðamóttöku spítalans og svo mætti áfram telja. Almenn má segja að góð samskipti hafi verið milli stjórnar lækna ráðs og bæði forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga.

Formaður lækna ráðs átti síðastliðið starfsár nokkuð reglulega fundi með Birnu Jónsdóttur formanni Lækna félags Íslands og einnig nokkra formanni hjúkrunarráðs Landspítala. Formaður lækna ráðs var á liðnu starfsári frummælandi eða tók þátt í pallborðsumræðum um heilbrigðismál. Var meðal annars á haustmisseri frummælandi, ásamt nokkrum forsvarsmönnum heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni, á opnum fundi annars stjórnarflokksins um þjónustu og niðurskurð í heilbrigðiskerfinu. Fundurinn var haldinn skömmu eftir að fjárlög fyrir árið 2011 voru lögð fram en þar var gert ráð fyrir allmiklum niðurskurði til heilbrigðismála.

2) Stjórnarfundir

Samkvæmt starfsreglum lækna ráðs skal stjórn lækna ráðs að jafnaði að funda á tveggja vikna fresti. Það hefur verið gert á veturna, og oftast ef fyrirbyggjandi verkefni krefjast þess. Hins vegar eru fundir sjaldnast haldnir yfir hásumarið vegna sumarfría og almennt minni umsvifa í stjórnkerfi spítalans og ríkisins. Stjórnarfundir á síðastliðnu starfsári voru samtals 20. Óhætt er að segja að góð samstaða hafi verið meðal

stjórnarmanna um öll helstu mál og sjaldnast þurfti að útkljá mál með formlegri atkvæðagreiðslu. Allir stjórnarfundir hafa verið haldnir á Landspítalanum við Hringbraut sem er vissulega til óhagræðis fyrir þá lækna sem annars staðar starfa. Rétt er þó rétt að geta þess að meginvinnustaður flestra stjórnarmanna er Landspítali við Hringbraut.

3) Lækna ráðsfundir

Á nýliðnu starfsári voru, í samræmi við starfsreglur lækna ráðs, haldnir fjórir almennir lækna ráðsfundir. Tveir á haustmisseri og tveir á vormisseri. Fundargerðir þessara funda má finna aftar í ársskýrslunni (fylgiskjöl 12-15).

Fyrsti almenni lækna ráðsfundur vetrarins (fylgiskjal 12) var haldinn í október 2010 í Hringsal undir yfirskriftinni "Landspítalinn - Þjónusta spítalans í skugga niðurskurðar". Frummælendur voru fjórir, Björn Zoëga forstjóri Landspítala, Bjarni Torfason yfirlæknir brjóstholsskurðlækninga, Hlynur Niels Grímsson krabbameinslæknir á og Ása Elísa Einarsdóttir barnalæknir og sérfræðingur á bráðadeild Landspítalans. Að loknum framsöguerindum voru pallborðsumræður með þátttöku frummælenda. Almenn var talið að fundurinn hefði verið upplýsandi og vel heppnaður. Fundurinn fól stjórn lækna ráðs að ganga frá ályktun, sem send yrði fjölmiðlum og stjórnvöldum:

„Ályktun frá lækna ráði Landspítala, 15. október 2010

Með fjárlagafumvarpi fyrir árið 2011 hafa heilbrigðisyrðirveröld markað þá framtíðarstefnu að draga úr sérhæfðri sjúkráhusþjónustu á landsbyggðinni en efla í stað þess heilsugæslu og aðra grunnþjónustu. Sérhæfð sjúkráhusþjónusta verður framvegis einkum veitt á Landspítalanum og Sjúkráhusinu á Akureyri. Lækna ráð Landspítala telur þetta skynsamlega stefnu, enda í meginráttum í samræmi við þá framþróun sem orðið hefur í læknisfræði undanfarna áratugi. Sérhæfðari og flóknari rannsóknir og aðgerðir er hagkvæmast og öruggast að veita á fáum stöðum. Þegar stefna er mörkuð til framtíðar í viðkvæmum málaflokkum, eins og heilbrigðismál eru, verður mikilvægt að hafa náð samráð við fagaðila. Einnig er nauðsynlegt að nægur tími gefist svo takast megi að innleiða breytingar á farsælan hátt. Undanfarin 3 ár hafa fjárveitingar til Landspítalans dregist saman um 6,5 milljarða

eða um 20% að raungildi. Meira en 600 starfsmenn hafa hætt störfum og álag hefur aukist, en ýmsar starfsemisbreytingar hafa þó skilað árangri. Læknaráð lýsir áhyggjum af því hvaða áhrif áframhaldandi niðurskurður getur haft á starfsemi Landspítalans og íslenska heilbrigðiskerfið.“

Eftir á voru ekki allir læknar að fullu sáttir við þessa ályktun læknaráðs og skrifleg athugasemd barst frá einum sérfræðilækni spítalans. Sá taldi að læknaráðið hefði farið út fyrir hlutverk sitt með því að álykta á þann hátt sem að ofan greinir. Ályktunin og hin skriflega athugasemd var rædd á stjórnarfundum læknaráðs síðla í októbermánuði 2010. Það var samdóma álit stjórnarmanna í læknaráði að ráðið hefði ekki brotið gegn starfsreglum ráðsins og var sérfræðilæknum sent bréf þar að lútandi.

Annar almenni læknaráðsfundur vetrarins (fylgiskjal 13) var haldinn 26. nóvember 2010 og fjallaði hann um lyfjamál í viðum skilningi. Frummælendur voru Rannveig Einarsdóttir lyfjafræðingur og deildarstjóri á deild lyfjamála á Landspítalanum og Aðalsteinn Guðmundsson sérfræðilæknir á öldrunarlækningadeild Landspítala. Þriðji frummælendinn forfallaðist vegna truflana á flugsamgöngum. Rannveig reifaði tölur um lyfjanotkun og lyfjakostnað, m.a. við S-merkt lyf en kostnaður við þau er á landsvísu orðinn meira en fjórir milljarðar króna á ári. Aðalsteinn ræddi um gæði og öryggi lyfjameðferðar og þær áskoranir sem lögju í framtíðinni á því sviði. Allnokkrar umræður urðu um málið að framsöguerindum loknum.

Síðari dagskrárliður þessa læknaráðsfundar var kosning í valnefnd læknaráðs. Í samræmi við nýlega breytingu á starfsreglum læknaráðs frá vorinu 2010 þurfti að setja á fót valnefnd sem hefði það hlutverk að tryggja framboð í nefndir og stjórn læknaráðs þegar kosningar fara fram á aðalfundi ráðsins í apríl eða maí ár hvert. Sjálfkjörið var í öll sæti í valnefndinni.

Þriðji almenni læknaráðsfundurinn (fylgiskjal 14) sem haldinn var 18. febrúar 2011 og var fundarefnið “Starfsumhverfiskönnun Landspítala 2010 - Slök útkoma hjá læknum, hvað er til ráða?” Frummælendur voru fjórir, Þorbjörn Jónsson formaður læknaráðs Landspítala, Runólfur Pálsson yfirlæknir nýrnalækninga, Eyjólfur Þorkelsson formaður Félags almennra lækna (FAL) og Björn Zoëga forstjóri Landspítalans. Starfsumhverfiskönnun sem gerð var af mannauðssviði Landspítala árið 2010 sýndi mikla óánægju lækna með starfsumhverfi sitt og starfsaðstöðu. Málið hafði verið ýtarlega rætt í stjórn læknaráðs og í framhaldi af því ákveðið að nauðsynlegt væri að taka það upp á víðari vettvangi, það er á almennum læknaráðsfundi. Töluverð umræða spannst um starfsumhverfiskönnunina að framsöguerindum loknum.

Fjórdi og síðasti almenni læknaráðsfundur starfsársins (fylgiskjal 15) var haldinn þann 15. apríl 2011 undir yfirskriftinni “Breyting á sérfræðipjónustu lækna”. Frummælendur voru Jón Baldursson bráðalæknir og sérfræðingur í velferðarráðuneytinu og Kristján Guðmundsson háls-, nef- og eyrnalæknir og formaður samninganefndar Læknafélags Reykjavíkur. Báðir höfðu þeir setið í nefnd á vegum velferðarráðuneytisins sem fjallaði um breytingar á sérfræðilæknisþjónustu á Íslandi. Jón Baldursson hafði verið formaður þessarar nefndar. Nefndin hafði skilað af sér ríflega 20 blaðsíðna skýrslu í febrúar 2011 þar sem lagðar voru fram tillögur um hvernig breyta ætti sérfræðilæknisþjónustunni til skemmri og lengri tíma titið. Líflegar umræður urðu að framsöguerindum loknum og segja má að furðu mikill samhljómur hafi verið meðal lækna um þetta mál

4) Fræðslufundur læknaráðs

Í áratugi hefur læknaráð gengist fyrir almennum fræðslufundum um hádegisbil á föstudögum. Áður fyrr var góð mæting á þessa fundi, bæði úr hópi sérfræðilækna, unglækna og læknanema. Seinni árin seig á ógæfuhliðina hvað mætingu varðaði, þrátt fyrir fjölgun í læknaliði spítalans. Dræm fundarsókn var meðal annars skýrð með vaxandi vinnuálagi og meira framboði af ýmiskonar fræðslufundum inni á deildum og sviðum spítalans. Fyrir tveimur árum var tekið upp nýtt fyrirkomulag þessara föstudagsfunda og hefur það gefist vel. Fræðslufundunum var fækkað og einungis einn haldinn í hverjum mánuði, klukkan 8:00 á föstudagsmorgnum í Hringisal við Hringbraut. Eftir að þessi nýbreytni var tekin upp er óhætt er að segja að mæting hafi verið mjög góð, stundum allt að 80-100 læknar mættir, og ánægja með fundina hefur verið almenn.

Mikinn skugga bar á fræðslustarf vetrarins þegar formaður nefndarinnar til margra ára, Anna Björk Magnúsdóttir háls-, nef- og eyrnalæknir, veiktist alvarlega á haustmánuðum 2010. Anna Björk hafði verið burðarás í starfi fræðslunefndar læknaráðs árum saman en þurfti að hætta afskiptum af starfi nefndarinnar sl. haust og á vormánuðum 2011 lést hún af veikindum sínum fyrir aldur fram, einungis á fimmtugasta aldursári. Stjórn læknaráðs kann hennar miklar þakkir fyrir mikið og óeigingjarnt starf í þágu fræðslumála lækna mörg undanfarin ár.

5) Ályktanir aðalfundar læknaráðs vorið 2010

Á aðalfundi læknaráðs 21. maí 2010 voru aðalfundarstörf með hefðbundnu sniði. Tvær ályktanir voru samþykktar á fundinum. Fyrri ályktunin fjallaði um húsnæðisvanda Landspítalans en hin síðari um niðurskurð í fjárveitingum til spítalans.

Fyrri ályktun aðalfundar læknaráðs 2010 hljóðaði svo:

*“Ályktun um húsnæðisvanda Landspítala:
Landspítalinn hefur um langt árabil búið*

við alvarlegan húsnæðisvanda og það óhagræði að meginstarfsemi spítalans fer fram á tveimur stöðum í Reykjavík. Lausn á þessum húsnæðisvanda er forsenda þess að hægt sé að bæta þjónustu við sjúklinga og tryggja jafnframt sem hagkvæmastan rekstur spítalans.

Á síðastliðnu ári hafa náðst mikilvægir áfangar við undirbúning framkvæmda fyrir nýbyggingu Landspítalans við Hringbraut. Læknarád Landspítala skorar á yfirvöld heilbrigðismála og fjármála að halda áfram því góða starfi sem hafið er og stefna að verklokum á tilsettum tíma árið 2016“.

Seinni ályktun aðalfundar læknaráðs 2010 hljóðaði svo:

“Ályktun um fjárveitingar til Landspítala: Íslenskt þjóðfélag stendur frammi fyrir alvarlegum vanda í kjölfar efnahagshrunsins fyrir tæpum tveimur árum síðan. Til þess að skattfé almennings nýtist sem best þarf að leita leiða til hagræðingar í ríkiskerfinu, en jafnframt að gæta þess að nauðsynleg þjónusta skerðist ekki.

Landspítalinn er aðalsjúkrahús landsins lögum samkvæmt og spítalanum ber að veita sérhæfða sjúkrahúsþjónustu fyrir alla landsmenn, almenna þjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins auk þess sem þar fer fram umtalsverð kennsla og vísindastarfsemi. Landspítalinn hefur þannig sem meginstöð íslenska heilbrigðiskerfisins algera sérstöðu og spítalinn getur engum sjúklingahópum vísað frá sér. Nauðsynlegt er að hafa þessa sérstöðu spítalans í huga þegar fjárveitingar eru ákveðnar.“

Fjárveitingar til Landspítalans hafa undanfarin ár farið lækkandi og á þessu ári var sparnaðarkrafan um 3 milljarðar. Á næsta ári er frekari niðurskurður fyrirhugaður og heyrst hefur að 6% lækkun verði í fjárveitingum til heilbrigðis- og velferðarmála. Gangi þetta eftir verður ekki komist hjá skertri þjónustu og frekari fækkun starfsmanna.

Á krepputímum þurfa stjórnvöld að líta til þess hvaða þættir ríkiskerfisins eru almenningi

mikilvægastir til lengri tíma litið og þeim ber að hlífa eins og kostur er.“

6) Starfsreglur læknaráðs

Læknarád starfar samkvæmt starfsreglum og má lesa þær í heild sinni aftar í ársskýrslunni (fylgiskjal 1). Á aðalfundi læknaráðs vorið 2009 voru í kjölfarið á breytingum á skipulagi Landspítalans samþykktar minniháttar breytingar á starfsreglum læknaráðs. Á vormisseri 2010 voru starfsreglurnar í heild sinni endurskoðaðar og meðal annars ákveðið að fækka í stjórn læknaráðs. Hinar nýju starfsreglur voru samþykktar athugasemdalaust á aðalfundi læknaráðs vorið 2010. Núna, vorið 2011, verður í fyrsta skipti kosið til stjórnar læknaráðs samkvæmt hinum nýju reglum.

Meginbreytingin er sú að stjórnarmönnum er fækkað í 6 af klíniskum sviðum, auk eins deildarlæknis, formanns og varaformanns. Nefndaskipan var einnig einfölduð.

7) Starfs- og gjafasjóður læknaráðs

Starfs- og gjafasjóður starfar samkvæmt reglum sem settar voru árið 2003. Í stjórn starfs- og gjafasjóðs sitja formaður, varaformaður og ritari læknaráðs. Starf sjóðsins er í mjög föstum skorðum. Starfs- og gjafasjóður læknaráðs færir læknum spítalans gjafir á merkisdögum í lífi þeirra, það er á sextugs- og sjötugsafmæli, og minnst látinna félaga með því að senda krans eða blómaskreytingu við andlát. Yfirfarnir reikningar Starfs- og gjafasjóðs hafa verið samþykktir af stjórn læknaráðs án athugasemda (fylgiskjal 2). Fjárhagur sjóðsins hefur verið góður og stöðugur undanfarin ár.

8) Nefndir lækna ráðs

Samkvæmt starfsreglum skal starfrækja þrjár fastanefndir og eru þær þessar: 1) Fræðslunefnd, 2) Stöðunefnd og 3) Valnefnd. Erindisbréf fyrir stöðunefnd var samþykkt af stjórn lækna ráðs og forstjóra Landspítalans árið 2008. Stjórn lækna ráðs samþykkti ný erindisbréf fyrir valnefnd og fræðslunefnd í ársbyrjun 2011. Erindisbréf nefndanna má finna aftur í þessari ársskýrslu (fylgiskjöl 3-5). Nefndirnar hafa gert skriflega grein fyrir starfi sínu á liðnu starfsári og má lesa skýrslur þeirra aftur í þessari ársskýrslu.

Um þátttöku lækna í nefndarstarfi má það segja að fremur erfitt hefur reynst undanfarin ár að fá lækna spítalans til þátttöku í starfi á vegum lækna ráðs, en vonandi verður breyting á því með nýju og einfaldara nefndafyrirkomulagi.

9) Nefndir á vegum Landspítala með fulltrúa tilnefnda af lækna ráði

Lækna ráð á fulltrúa í allmörgum nefndum á vegum framkvæmdastjórnar Landspítala. Þessar nefndir og fulltrúar lækna ráðs eru tilgreindir að neðan.

<u>Nefnd</u>	<u>Fulltrúi lækna ráðs</u>	<u>Varamaður</u>
Lyfjanefnd	Hlíf Steingrímsdóttir	Kjartan J. Kjartansson
Siðanefnd	Jón G. Snædal	Sigrún Reykdal
Siðfræðinefnd	Halldór Kolbeinsson	Jakob Jóhannsson
Eftirlitsnefnd um sjúkraskrár	Halldóra Jónsdóttir	
Vísindasjóður	Gísli H. Sigurðsson	Magnús Gottfreðsson Bjarni Agnarsson (tímab. frá febrúar 2011)

Yfirlit yfir nokkur umfjöllunarefni starfsársins 2010 – 2011

Breytingar á yfirstjórn Landspítala

Á árinu 2009 urðu miklar breytingar í skipiriti Landspítalans. Klínískum sviðum og æðstu stjórnendum fækkaði og stefnt var að aukinni dreifstýringu, m.a. með auknum áhrifum yfirlækna á stjórn spítalans. Hulda Gunnlaugsdóttir sem ráðinn var forstjóri Landspítala árið 2008 fór í eins árs leyfi haustið 2009 og sumarið 2010 sagði hún starfi sínu lausu. Eftir auglýsingu og hæfnismat var Björn Zoëga, starfandi forstjóri og þáverandi framkvæmdastjóri lækninga, ráðinn forstjóri Landspítalans til 5 ára, frá 1. október 2010 að telja.

Eftir að Björn Zoëga tók tímabundið við störfum forstjóra haustið 2009 gegndi Ólafur Baldursson starfi framkvæmdastjóra lækninga. Starf framkvæmdastjóra lækninga var síðan auglýst laust til umsóknar vorið 2011. Þegar þessi pistill er ritaður í byrjun maí 2011 er ekki vitað hversu margir umsækjendur eru um starfið eða hver mun hreppa þetta mikilvæga starf að matsferli loknu. Þegar ráðningu framkvæmdastjóra lækninga er lokið má segja að full festa sé komin á í stöðum æðstu stjórnenda Landspítalans eftir töluvert umrót og breytingar undanfarin ár 2-3 ár.

Rekstur og niðurskurður fjárveitinga

Margir starfsmenn Landspítalans biðu í ofvæni eftir því að fjárlög ársins 2011 birtust haustið 2010 og hvaða breytingar yrðu á fjárlagafrumvarpinu í meðferð Alþingis. Fjárlagaárin 2008 – 2010 voru Landspítalanum mjög erfið en samanlagður niðurskurður þessara ára var um 20% af heildarrekstrarútgjöldum spítalans (um 6,6 milljarðar króna). Þetta er gífurlega há tala og hægt er að leiða líkur að því að allt of langt hafi verið gengið í þessu efni af hálfu fjárveitingavaldsins. Miðað við fyrri ár var tiltölulega hógvær sparnaðarkrafa gerð til Landspítalans fyrir árið 2011.

Almennur læknaáráðsfundur í október 2011 samþykkti ályktun um sparnað í heilbrigðiskerfinu, einkum m.t.t. undangengins sparnaðar á Landspítalanum. Í framhaldi af þessum fundi spannst ritdeila milli formanns læknaáráðs og Sigurjóns Þórðarsonar formanns Frjálslynda flokksins og fv. alþingismanns, þar sem Sigurjón sakaði læknaáráð Landspítalans um að reyna að plata almenning. Ritaði formaður læknaáráðs tvær greinar í Morgunblaðið af þessu tilefni, en deilan fjaraði svo út enda augljóst að læknaáráð Landspítalans hvorki getur né vill halda röngum upplýsingum að íslenskum almenningi.

Hinum mikla sparnaði undanfarinna ára má finna stað í umræðunni um undirmönnun og öryggismál á spítalanum, auk þess sem áhyggjur hafa verið af niðurskurði í fjárveitingum til S-merktra lyfja. Stjórn læknaáráðs fjallaði sérstaklega um S-merkt lyf á fundum sínum og kallaði fyrir sig formann lyfjanefndar og forsvarsmenn þeirra sérgreina sem mest nota af S-merktum lyfjum. Eftir þá umfjöllun var það mat stjórnar

læknaáráðs að ekki væri mögulegt að setja frekari hömlur á notkun S-merktra lyfja. Læknaáráð lýsti þessum áhyggjum í bréfi sem sent var velferðarráðherra Guðbjarti Hannessyni með afriti til forstjóra sjúkratrygginga (SÍ) á vormisseri 2011 (fylgiskjal 6).

Margir lækna hafa einnig fundið fyrir því að þegar reynt er að nálgast vísindagreinar koma menn æ oftar að tómunum kofanum. Bókasafn Landspítalans hefur undanfarin ár þurft að segja upp áskrift að mörgum tímaritum og verður líklega nauðsynlegt að halda áfram á þeirri braut. Málefni bókasafnsins og aðgangur að tímaritum var umræðuefni á fræðslufundi læknaáráðs þar sem Reynir Tómas Geirsson prófessor og Sólveig Þorsteinsdóttir deildarstjóri á bókasafni Landspítalans voru frummælendur. Þar kom m.a. fram að Landspítalinn er nú áskrifandi að um það bil 710 læknafræðilegum titlum (tímaritum). Ef áfram heldur á þessar niðurskurðarbraut getur það leitt til stöðunar á vettvangi vísindarannsókna og greinaskrifa á spítalanum og er þá illa komið fyrir okkur.

Mönnun lækniastaða

Síðastliðin tvö ár hefur mikil umræða verið um það hversu erfitt er að manna lausar stöður lækna hér á landi, bæði á heilsugæslustöðvum og á sjúkrahúsum. Ástæðurnar eru einkum taldar vera þrjár: 1) Yngri sérfræðilækna sem lokið hafa sérnámi erlendis eru ófúsir að sækja um lausar stöður hér á landi meðan efnahagskreppan ríkir og sífelldur niðurskurður er í heilbrigðiskerfinu, 2) Almennir lækna/deildarlækna staldra skemur við hér á landi áður en haldið er til sérnáms erlendis og 3) Hópur sérfræðilækna sem búsettur er og starfað hefur hér á landi hefur hætt störfum, að hluta til eða fullu, og fengið sér störf utan landsteinanna. Þetta er vissulega alvarlegt mál og tölur frá Læknafélagi Íslands benda til þess að um 10% færri lækna hafi starfað hér á landi á síðastliðnu ári borið saman við árin á undan. Læknaþlaðið hefur ítrekað fjallað um málið og tekið viðtöl við ýmsa forystumenn úr hópi lækna. Þessi boðskapur hefur hins vegar ekki náð eyrum stjórnvalda á þann hátt að við hafi verið brugðist. Er það miður.

Umsóknir um sérfræðilækniastöður á Landspítalanum

Einungis 10 stöður sérfræðilækna í 7 mismunandi sérgreinum læknafræðinnar voru auglýstar lausar á Landspítalanum á liðnu starfsári. Alls bárust 16 umsóknir um þessar 10 stöður. Stöðugildi lækna á Landspítalanum eru á fimmta hundrað talsins og því er ljóst að með ekki meiri endurnýjun en varð í læknaþöpunum á liðnu starfsári mun meðalaldur lækna spítalans hækka um of á næstu árum. Einnig eykst þá hættan á faglegrri stöðnun í íslenskri læknafræði.

Samkvæmt upplýsingum frá mannaússviði Landspítalans var meðalaldur sérfræðilækna spítalans tæplega 55 ár haustið 2010. Þetta er ugðvænlega hár meðalaldur þegar litið er til þess að samkvæmt kjarasamningum lækna mega lækna hætta að taka vaktir þegar þeir ná 55 ára aldri. Lækna hafa reynt

að vekja athygli yfirvalda og almennings á þessari staðreynd undanfarin ár, en oftast talað fyrir daufum eyrum. Stjórnendur heilbrigðiskerfisins þurfa að átta sig á alvöru málsins og taka höndum saman með samtökum og forsvarsmönnum lækna þannig að snúa megi þessari óheillaþróun við áður en mál þróast á enn verri veg.

Starfsumhverfi lækna

Á árinu 2010 var framkvæmd könnun á líðan og starfsumhverfi starfsmanna Landspítalans. Það var áberandi hve læknar voru óánægðir með aðstöðu og starfsumhverfi sitt. Þeim fannst Landspítalinn minna aðlaðandi vinnustaður en öðru starfsfólki, upplifðu verri starfsanda, höfðu ekki nægan tíma til að ljúka verkefnum á fullnægjandi hátt og voru á ýmsan annan hátt óhressir með hlutskipti sitt. Þetta er afar slæmt þegar um “burðarstétt” á spítalanum er að ræða, eins og læknar óumdeilanlega eru. Þetta er eflaust ein af skýringunum á því hvers vegna yngri læknar halda fyrr utan til sérnáms og fullnuma sérfræðingar búsettir erlendis eru ófúsir að flytjast til Íslands. Skýringarnar eru hins vegar eflaust fleiri, en ófullnægjandi starfsumhverfi er uglaust ein af orsökunum.

Það var sláandi í starfsumhverfiskönnuninni að óánægja lækna var mest hjá kandidötum og almennum læknum, og meiri hjá sérfræðilæknum en yfirlæknum. Þetta mál var ítrekað rætt á stjórnarfundum lækna ráðs. Einnig var málið umfjöllunarefni almenns lækna ráðsfundar 18. febrúar 2011 og var Björn Zoëga forstjóri einn frummælenda. Eins og við var að búast fannst en engin „patentlausn“ á málinu en læknar þurfa að halda þessu máli vakandi og krefjast úrbóta. Lækna ráð telur nauðsynlegt að mannauðssvið Landspítalans átti sig á alvarleika málsins og bregðist við, það er ekki hægt að ætlast til að lækna leysi þetta mál á eigin spýtur!

Vaktamál almennra lækna

Eins og lækna Landspítalans muna eflaust vel skall á mjög hörð deila vorið 2010 milli almennra lækna og yfirstjórnenda spítalans vegna nýs vaktafyrirkomulags sem Landspítalinn hugðist innleiða í trássi við vilja almennra lækna (svonefnt night-float fyrirkomulag). Um páskana 2010 voru afar fáir almennir lækna við störf á spítalanum vegna þessa. Deilan leystist með samkomulagi á annan dag páska vorið 2010 og var þá undirritað samkomulag í 14 tölusettum liðum milli Landspítalans og almennra lækna. Málamiðlunin fólst í því að almennir lækna áttu að vinna samkvæmt eldra vaktfyrirkomulagi til haustsins 2010, en þá skyldi byrjað að vinna eftir nýju vaktafyrirkomulagi sem þó átti eftir að þróa og ná samkomulagi um.

Það dróst að nefnd sem um málið fjallaði skilaði tillögum um nýtt fyrirkomulag vakta, meðal annars vegna þess að ýmsar upplýsingar sem óskað hafði verið eftir bárust nefndinni seint. Mishratt gekk að vinna tillögur fyrir mismunandi klínísk svið en þegar þær lágu fyrir var óvísna um að spítalinn myndi fallast á þær. Um tíma var jafnvel rætt að almennir lækna myndu

hætta störfum um áramótin 2010/2011, en af því varð þó ekki. Vorið 2011 féll Landspítalinn svo frá kröfu sinni um breytingu á vaktafyrirkomulagi deildarlækna á svæfingadeildum og barnadeild og fallist var á að áfram yrði unnið eftir eldra fyrirkomulagi þar. Á þessari stundu er ekki ljóst hvaða vaktafyrirkomulag muni gilda á þeim sviðum þar sem nýtt vaktafyrirkomulag hafði þegar tekið gildi

Á þessu vori virðast ekki vera nægilega margir almennir lækna (deildarlækna) við störf til þess að manna allar vaktir/vaktalínur deildarlækna á komandi sumri og sums staðar hafa stjórnendur falast eftir því að sérfræðilækna gangi vaktir deildarlækna næsta sumar. Í stuttu máli má segja að slík umræða hafi fallið í grýttan jarðveg hjá mörgum sérfræðilæknum og þegar þessi orð eru rituð er enn ekki ljóst hver niðurstaðan verður í málinu.

Ógreidd en unnin yfirvinna lækna

Eitt af þeim málum sem iðulega bar á góma seinni part vetrar á fundum stjórnar lækna ráðs var yfirvinna sem lækna inna af hendi en Landspítalinn greiðir ekki fyrir. Þetta eru vinnustundir sem safnast inn í dálkinn Vinnuskil (áður Timabanki) í Vinnustundarforritinu sem heldur utan um vinnutíma starfsmanna spítalans. Stjórn lækna ráðs hafði áhuga á að fá að vita umfang þessarar vinnu til að átta sig á því hversu mikill „dulinn læknisskortur“ væri á spítalanum. Var framkvæmdastjóra mannauðssviðs sent bréf þar sem þessara upplýsinga var óskað (fylgiskjal 7). Eftir fund formanns lækna ráðs með lögfræðingi og framkvæmdastjóra mannauðssviðs kom í ljós að Landspítalinn telur þann tímafjöld sem skráist í dálkinn Vinnuskil engan veginn áreiðanlegan eða réttan mælikvarða á það sem lækna ráð óskaði eftir að fá vitneskju um. Taldi Landspítalinn að það væri mjög torvelt og tafsaft að nálgast áreiðanlegar upplýsingar af þessu tagi langt aftur í tímann. Lögræðingur mannauðssviðs og deildarstjóri launadeildar gengu á fund stjórnar lækna ráðs til að ræða málið og hugsanlegar lausnir á því. Rætt var um möguleikann á því að gera framvirka athugun á umfangi slíkrar ógreiddrar yfirvinnu, en ennþá er ekkert ákveðið í þessu máli. Stjórn lækna ráðs telur það afar óheppilegt ef ekki er hægt að nálgast áreiðanlegar upplýsingar sem varpað geta ljósi á umfang unninnar ógreiddar yfirvinnu lækna.

Námsferðir lækna

Mikil óánægja varð meðal lækna Landspítalans, einkum yngri lækna, með nýjar reglur sem innleiddar voru fyrir einu og hálfu ári og takmörkuðu möguleika almennra lækna til námsferða borið saman við eldri útfærslu kjarasamningsins. Málsatvik voru þau að Landspítalinn hafði neitað deildarlækni um að fara í námsferð til Bandaríkjanna í ársbyrjun 2010 á grundvelli þess að ferðin væri ekki tengd sérstöku vísinda- eða rannsóknarverkefni.

Af þessari neitun spratt dómsmál milli Læknafélags Íslands og Landspítalans. Tæknilega var deilt um það hvort Landspítalinn hefði brotið gegn grein 8.5.1 í kjarasamningi lækna. Læknafélagið taldi að lækningarnar hefði uppfyllt öll nauðsynleg skilyrði fyrir námsferðinni en Landspítalinn taldi svo alls ekki vera. Það er skemmst frá því að segja að Félagsdómur féllst ekki á rök Læknafélags Íslands um að brotið hefði verið á rétti deildarlæknisins í þessu tilviki. Landspítalanum er því heimilt að veita námsferðir deildarlækna á þann hátt sem deilan snérist um.

Læknaráð er ekki í neinni aðstöðu til þess að gera athugasemdir við niðurstöðu dómstóla, en formaður læknaráðs ritaði forstjóra Landspítalans bréf þar sem rök voru leidd að því að hagsmunir spítalans væru best tryggðir til lengri tíma með því að túlka kjarasamningsákvæði um námsferðir ekki á of þröngan máta (fylgiskjal 8). Forstjóri gekk á fund stjórnar læknaráðs og gerði grein fyrir forsögu málsins og sjónarmiðum sínum og spítalans í þessu máli.

Tryggingavernd lækna í starfi

Í nóvember 2010 kom upp mikill urgur í hópi lækna Landspítalans eftir að Sjúkratryggingastofnun synjaði Landspítalanum um endurgreiðslu á útlögðum kostnaði spítalans við veikindaleyfi skurðlæknis sem smitast hafði af lifrabólgu í skurðaðgerð. Læknar og aðrir starfsmenn upplifðu mikið óöryggi vegna þessa máls, enda kom það flestum í opna skjöldu að það væri ekki yfir allan vafa hafið að starfsfólk væri tryggt ef slík óhöpp yrðu í vinnunni. Það kom í ljós að sönnunarbyrði í svona óhappatilvikum getur á stundum verið erfið og öll stunguóhöpp hafa til þessa ekki verið skráð í atvikaskráningarkerfi Landspítalans. Landspítalinn áfrýjaði niðurstöðu Sjúkratrygginga og er endanleg niðurstaða ekki enn ljós. Á skurðlæknaþingi sl. vetur var haldið veglegt málþing með mörgum frummælendum og pallborðsumræðum þar sem ýmsir fletir slíkra mála voru reifaðir.

Það er afstaða læknaráðs að tryggingaverndin þurfi að vera hafin yfir allan vafa og það er ekki ásættanlegt að starfsmenn þurfi að eiga afkomu sína undir skilningi og góðvilja stjórnenda. Ef úrskurði Sjúkratrygginga verður ekki hnekkð þarf að fara fram á það við velferðarráðherra að lögum og reglum verði breytt þannig að bætt verði úr núverandi gloppu í tryggingaumhverfi heilbrigðisstarfsmanna.

Rafræn sjúkraskrá

Málefni tengd rafrænni sjúkraskrá hafa brunnit á mjög mörgum læknum Landspítala. Þau mál hafa verið til umfjöllunar á hverju ári, bæði á aðalafundum og stjórnarfundum og um þau hefur oft verið ályktað. Árið 2008 skipaði framkvæmdastjóri lækninga sérstakan ráðgjafahóp um klíniska skráningu lækna í rafræna sjúkraskrá. Í hópinn voru skipuð Elsa Valsdóttir skurðlæknir, Aðalsteinn Guðmundsson öldrunarlæknir og

Viðar Eðvarðsson barnalæknir sem verið hefur formaður ráðgjafahópsins. Nefndin hefur komið mörgu góðu til leiðar í starfi sínu.

Það er sérstaklega ánægjulegt að í nýrri skýrslu velferðarráðuneytisins “Heildarskipulag sérfræðipjónustu lækna - Tillögur og greinargerð“ frá febrúar 2011 er það gert að forgangsmáli að búa til eina samfellda rafræna sjúkraskrá fyrir allt heilbrigðiskerfið. Þetta samræmist eins og fyrr segir mjög vel umræðu og ályktunum læknaráðs Landspítala frá liðnum árum og læknaráð fagnar því að nú hilli loksins undir að þetta þjóðþrifa- og öryggismál verði að veruleika.

Nýr Landspítali

Það hefur verið stefna læknaráðs árum saman að nauðsynlegt væri að leysa aðkallandi húsnæðisvanda Landspítalans og að besta leiðin til þess væri að styðja byggingu nýs háskólasjúkrahúss við Hringbraut. Eftir að nýjar hönnunartillögur komu fram fyrir fáum árum, sem gerðu ráð fyrir “hóflegrí” nýbyggingu við Hringbraut, hefur verið allmikill framgangur í nýbyggingarverkefninu. Hönnunarvinna er nú í fullum gangi og ekki er útilokað að hægt verði að hefja framkvæmdir strax á næsta starfsári, 2011-2012. Síðastliðinn vetur komst á kreik sú saga að til stæði að skrifstofur lækna yrðu í stórum opnum rýmum, en ekki minni lokuðum skrifstofum eins og margir telja nauðsynlegt fyrir lækna starfs þeirra vegna. Málið var rætt á stjórnarfundum læknaráðs og bréf sent til þeirra sem stjórna skipulagsvinnu við nýbygginguna (fylgiskjal 9). Á haustmánuðum 2010 komu Jóhannes M. Gunnarsson og Aðalsteinn Pálsson á fund stjórnar læknaráðs og fóru yfir nýbyggingarmálin í heild sinni og ræddu hver líkleg framvinda málsins yrði.

Umsagnir um lagafrumvörp

Stjórn læknaráðs skilaði einungis einni umsögn um lagafrumvarp til Alþingis á síðastliðnu starfsári. Það var umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn (fylgiskjal 10) og var umsögnin lítið breytt frá fyrri umsögn um sama mál frá starfsárinu 2009–2010. Heilbrigðisnefnd hafði gert nokkrar minniháttar breytingar á frumvarpinu milli þinga, m.a. var tekið tillit til athugasemda læknaráðs um ábyrgð lækna. Það er hins vegar bjargföst afstaða læknaráðs Landspítala að það sé öllum fyrir bestu að læknafrá árinu 1988 verði áfram í gildi enda hafa þau reynst vel og ekki ríkt neinn ágreiningur um innihald þeirra.

Ritað í byrjun maímánaðar 2011

Porbjörn Jónsson

formaður læknaráðs Landspítala

Skýrslur nefnda lækna ráðs

Ársskýrsla fræðslunefndar júni 2010 – maí 2011.

Anna Björk Magnúsdóttir, formaður á haustönn, til októbers 2010;

Páll E. Ingvarsson, starfandi formaður frá nóvember 2010;
Örn Þorvarðarson, ritari.

Fulltrúar fræðslunefndar:

Andrés Magnússon
Hlynur Niels Grímsson
Kristinn Sigvaldason
Ragnar Bjarnason
Sigrún Hjartardóttir
Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir.

Helstu breytingar í starfsemi fræðslunefndar á nýliðnu starfsári voru þau válegu tíðindi að formaður nefndarinnar, Anna Björk Magnúsdóttir, neyddist til að víkja úr sæti sínu vegna alvarlegra veikinda, sem leiddu til andláts hennar þann 21. mars 2011. Störf hennar í þágu fræðslunefndar, þar sem hún tók frumkvæðið og á allan heiður af því umfangsmikla starfi sem varð til þess að það tókst að finna farsælan farveg fyrir sameiginlega fræðslufundi, verður seint fullþakkað. Hennar er sárt saknað.

Á starfsárinu hélt fræðslunefndin áfram með svipuðum hætti og hafði reynt svo farsæll á síðasta starfsári, að hafa fræðslufundi einu sinni í mánuði, annan föstudaginn í hverjum mánuði milli klukkan 8 og 9 að morgni. Það voru samtals haldnir níu fundir á starfsárinu, þrír fyrir áramót – 10/9, 8/10 og 12/11 og 10/12 2010, auk jólafundar lækna ráðs 17/12 2010 - og fimm á vorönn – 14/1, 11/2, 11/3, 8/4 og 13/5 2011. Aðsóknin var áfram með ágætum, á bilinu 60 til 90 fundargestir í hvert sinn, og markmið fræðslunefndar að reyna að finna umfjöllunarefni og fyrirlesara sem vekja almennan áhuga virðist hafa tekist – ekki síst vegna þess hve margar gagnlegar ábendingar með tillögum að umfjöllunarefni hafa borist til nefndarmanna.

Fundunum var fjarvarpað eins og áður og geymdir, með skriflegu samþykki fyrirlesara, til frekara áhorfs og fróðleiks undir „Fræðslufundir lækna ráðs“ á slóðinni <http://smsmedia.lsh.is>

Þótt klínískum sviðum hafi fækkað talsvert, hélt fræðslunefndin áfram með að mestu óbreyttri skipan, eins og hafði verið ákveðið á síðasta starfsári. Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs, tók einnig virkan þátt í störfum nefndarinnar í forföllum Önnu Bjarkar. Fyrir næsta starfsár hefur kjörnefnd lagt til að einn fulltrúi og einn varamaður frá hverju sviði verði kosinn í fræðslunefnd, til þess að tryggja öfluga og starfhæfa nefnd þrátt fyrir fækkun sviða.

Ársskýrsla stöðunefndar lækna ráðs Landspítala starfsárið 2010-2011

Í nefndinni áttu sæti:

Jóhann Heiðar Jóhannsson, formaður,

Fulltrúar sviða:

Ásgerður Sverrisdóttir, lyflækningasviði II,
Einar Oddsson, lyflækningasviði I,
Grétar Ó. Róbertsson, skurðlækningasviði,
Guðlaug Þórsdóttir, öldrunarsviði,
Guðrún B. Gumundsdóttir, geðsviði,
Guðrún Karlsdóttir, endurhæfingarsviði,
Hildur Tómasdóttir, svæfinga- og gjörgæslusviði,
Karl Ólafsson, kvennasviði,
Ólafur Steingrímsson, rannsóknarsviði,
Sveinn Kjartansson, barnasviði,
Theódór Friðriksson, slysa- og bráðasviði.

Nefndin starfaði á hefðbundinn hátt þetta starfsár, samkvæmt erindisbréfi og þeim reglum og leiðbeiningum sem í gildi eru.

Hlutverk stöðunefndar lækna ráðs er að fjalla um og meta umsóknir um auglýstar stöður sérfræðilækna á Landspítala. Til grundvallar umfjöllunar nefndarinnar eru lögð viðkomandi stöðuauglýsing og innsend gögn umsækjenda, sem nefndinni berast frá yfirlækni eða framkvæmdastjóra sviðsins. Um hverja stöðuumsókn fjallar hópur fjögurra nefndarmanna auk formanns. Í erindisbréfinu er áskilið að einn nefndarmanna komi frá því sviði sem auglýst hefur stöðuna. Að lokinni umfjöllun og eftir að hver umsækjandi hefur fengið tækifæri til að sjá þann hluta álitsins sem varðar hann sjálfan, er skriflegt álit matshópsins lagt fyrir stjórn lækna ráðs til endanlegrar afgreiðslu.

Á starfsárinu fjallaði nefndin um tíu auglýstar stöður sérfræðinga í sjö mismunandi greinum lækninga. Samtals bárust 16 umsóknir sem voru ítarlega yfirfarnar og metnar af tilnefndum nefndarmönnum í hverjum matshópi fyrir sig. Matsgerðunum var síðan skilað til stjórnar lækna ráðs til formlegrar staðfestingar, en þaðan fara þær til viðkomandi sviðs.

Formaður vill þakka nefndarmönnum fyrir samstarfið og góð viðbrögð þegar þeir hafa verið tilnefndir í matshópa. Sömuleiðis eiga skrifstofustjóri lækna ráðs, Örn Þ. Þorvarðarson, og formaður lækna ráðs, Þorbjörn Jónsson, þakkir skildar fyrir gott samstarf.

Jóhann Heiðar Jóhannsson, formaður.

Nefndir skipaðar af framkvæmdastjórn, lækna ráð LSH á fulltrúa í nefndunum

Lyfjanefnd LSH

Greinargerð um starfsemi lyfjanefndar árið 2010

26 apríl 2011

Lyfjanefnd Landspítala er fimm manna, auk jafnmargra varamanna, og er skipuð til fjögurra ára í senn. Einar Stefán Björnsson er formaður lyfjanefndar. Óskar Einarsson er skipaður af framkvæmdastjóra lækninga, Gyða Baldursdóttir af framkvæmdastjóra hjúkrunar og er Hlíf Steingrímsdóttir fulltrúi lækna ráðs. Auk þess skulu yfirlyfjafræðingur sem er Inga J Arnardóttir og yfirlæknir deildar lyfjamála Sigurður B Þorsteinsson sitja í nefndinni. Rannveig Einarisdóttir er starfsmaður nefndarinnar.

Nefndin fundar að jafnaði tvisvar í mánuði og eru helstu mál sem fjallað var um á síðasta starfsári reifuð hér að neðan.

Skráning lyfjaupplýsinga var töluvert rædd. Gerð var greiningarskýrsla um þetta efni sem kynnt var nefndinni af Viðari Eðvarðssyni lækni. Lyf eru skráð í nokkur mismunandi kerfi og er nauðsynlegt að samþætta skráninguna til að tryggja öryggi sjúklinga. Unnið er að miðlægri skrá sem safnar upplýsingum úr mismunandi kerfum. Jafnframt er unnið að miðlægri stofnskrá lyfja fyrir LSH sem öll kerfi sem skrá lyfjaupplýsingar sjúklinga, svo sem Therapy, SAGA og ARIA, tengjast.

Tveir almennir lyfjadagar voru haldnir á vegum lyfjanefndar á árinu þar sem m.a. var rætt um markvissa sýklalyfjanotkun og ofnotkun á sýruhemjandi PPI lyfjum. Í kjölfar þeirrar umræðu sem þar átti sér stað var rætt um að koma á ráðgjöf í markvissri sýklalyfjanotkun og gera klínískar leiðbeiningar um notkun PPI lyfja, sérstaklega á gjörgæslu.

Mikill tími lyfjanefndar fór í umræðu um lyfjakostnað, kostnaðargreiningar og mögulegar sparnaðartillögur. Stöðugt er þrengt að hinum svo kölluðu S merktu lyfjum og var gífurlegt aðhald nauðsynlegt til að kostnaður héldist innan fjárheimilda.

Varðandi ítarlegri upplýsingar um þau fjölmörgu mál sem rædd voru á fundum lyfjanefndar á árinu vísast í fundargerðir sem eru aðgengilegar á heimasíðu Landspítala.

Virðingarfyllt

Hlíf Steingrímsdóttir, læknir

Fulltrúi lækna ráðs LSH í lyfjanefnd.

Siðanefnd LSH

Undirritaður var skipaður í Siðanefnd LSH sem fulltrúi Læknaráðs frá 1. október 2008 til fjögurra ára og er núna jafnframt varaformaður nefndarinnar. Varamaður er Sigrún Reykdal, læknir og hefur hún sótt nokkra fundi nefndarinnar.

Formaður nefndarinnar er Kristján Steinsson, yfirlæknir. Forstöðumaður Siðanefndar er Jónína Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur.

Hlutverk Siðanefndarinnar er að tryggja að vísindaleg og siðfræðileg sjónarmið mæli ekki gegn framkvæmd rannsókna. Óheimilt er að framkvæma vísindarannsókn á mönnum nema hún hafi áður hlotið samþykki siðanefndar og er það í samræmi við lög um réttindi sjúklinga og skv. reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði nr. 286/2008.lög og ennfremur í samræmi við Helsinki yfirlýsingu WMA frá 2008.

Yfirlit yfir fjölda nýrra umsókna s.l. 5 ár.

2006	2007	2008	2009	2010
65	69	93	74	67

Nýjar umsóknir voru 67 en árið áður voru þær 74. Af nýjum umsóknum voru nemaverkefni 26 og 11 meistara og doktorsverkefni. Heildarfjöldi námsverkefna er sá sami og áður en verkefnum nema í grunnnámi hefur fækkað. Skilafrestur á umsókn til siðanefndar Landspítala er vika fyrir fund. Umsækjendum er að öllu jafna svarað daginn eftir fund.

Meðalafgreiðslutími nýrra umsókna var eftirfarandi:

Frá móttöku umsóknar: 31 dagar

Frá umfjöllun um umsókn: 19 dagar

Ný heimasíða nefndarinnar leit dagsins ljós á árinu. Þar er m.a.að finna endurskoðað umsóknareyðublað og gátlista fyrir umsækjendur.

Velferðarráðuneytið hefur unnið að gerð frumvarps til laga um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði og hefur Siðanefnd tvisvar gert athugasemdir við drögin. Þau eru enn ekki komin fram í frumvarpsformi.

Forstöðumaður hélt erindi í byrjun mars fyrir stefnuráð hjúkrunar um hjúkrunarrannsóknir á Landspítala. Forstöðumaður sat í vinnuhóp á árinu sem endurskoðaði reglur um vísindarannsóknir á Landspítala.

Nokkur samvinna er við Vísindasiðanefnd og var Siðanefndinni boðið á ársfund Vísindasiðanefndar í febrúar.

Nefndarmenn í árslok eru:

Kristján Steinsson yfirlæknir, formaður, tilnefndur af framkvæmdastjórn

-Þórður Sigmundsson yfirlæknir, varamaður

Jón G Snædal yfirlæknir, tilnefndur af læknaráði

- Sigrún Reykdal læknir, varamaður

Elísabet Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði

-Eydís Sveinbjarnardóttir hjúkrunarfræðingur, varamaður

Oddur Gunnarsson lögfræðingur, tilnefndur af framkvæmdastjórn

Eiríkur Örn Arnarson sálfræðingur tilnefndur fyrir aðrar heilbrigðisstéttir af framkvæmdastjórn

-Ólöf Ámundadóttir sjúkraþjálfari, varamaður

Helgi Sigurðsson yfirlæknir, tilnefndur af Háskóla Íslands

Bryndís Valsdóttir heimspekingur, tilnefnd af landlæknisembættinu

-Ástríður Stefánsdóttir dósent, varamaður.

Marz 2011

Jón Snædal, yfirlæknir (rafræn undirskrift)

Öldrunarlækningadeild LSH

Siðfræðinefnd LSH

Siðfræðinefnd LSH 2010-2011

Megin verkefni nefndarinnar er að vera vettvangur siðfræði umræðu innan Landspítala og er ætlað taka þátt í að móta stefnu og starfsaðferðir sjúkrahússins í siðfræðilegum álitamálum. Siðfræðinefnd er ráðgefandi en ekki úrskurðaraðili í deilumálum.

Siðfræðinefnd er skipuð sjö mönnum þar af á lækna ráð einn fulltrúa. Forstjóri skipar formann, sem er Jón Eyjólfur Jónsson, yfirlæknir. Hann kallar nefndina saman eftir þörfum. Nefndin er skipuð til tveggja ára í senn.

Meginverkefni siðfræðinefndar s.l. ár er m.a. að fjalla um:

- meðferðarmarkmið hjá einstaklingum með alvarlega sjúkdóma og áverka.
- líknarmeðferð.
- skipuleggja fræðslu um siðfræðileg málefni innan spítalans.
- trúnað og þagnarskyldu.

Reykjavík 20.04 2011/Halldór Kolbeinsson

Vísindaráð Landspítala háskólasjúkrahúss

Skýrsla formanns Vísindaráðs LSH árið 2010

Vísindaráð LSH var skipað frá 1. jan 2010.

Vísindaráð skipa:

Gísli H. Sigurðsson læknir (formaður), skipaður af lækna ráði
Rósa Björk Barkardóttir yfirnáttúrufræðingur (varaformaður), skipuð af forstjóra LSH
Sigríður Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarráði
Herdís Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarfræðideild HÍ
Gunnar Guðmundsson læknir, skipaður af læknaeild HÍ
Halldór Jónsson jr. læknir, skipaður af læknaeild HÍ
Jón Friðrik Sigurðsson sálfræðingur, skipaður af forstjóra LSH

Varamenn:

Magnús Gottfreðsson læknir, skipaður af lækna ráði
Þórður Helgason heilbrigðisverkfræðingur, skipaður af forstjóra LSH
Páll Biering hjúkrunarfræðingur, skipaður af hjúkrunarráði
Guðrún Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarfræðideild HÍ
Hannes Petersen læknir, skipaður af læknaeild HÍ
Einar Stefán Björnsson læknir, skipaður af læknaeild HÍ
Inga Þórsdóttir næringarfræðingur og hjúkrunarfræðingur, skipuð af forstjóra LSH

Verkefnastjóri Vísindaráðs: Sigríður Sigurðardóttir, skrifstofu kennslu vísinda og þróunar.

Í erindisbréfi vísindaráðs Landspítala - háskólasjúkrahúss stendur m.a. að Vísindaráð sé stjórnarnefnd og framkvæmdastjórn til ráðgjafar um vísindastarf á sjúkrahúsinu. Hlutverki ráðsins eru gerð nánari skil í erindisbréfi sem er á vefsíðu LSH.

Ráðið heldur reglulega fundi einu sinni í viku, nema þegar verið er að fara yfir umsóknir um styrki úr Vísindasjóði, að þeim fjölgar í 2-4.

Helstu verkefni vísindaráðs á árinu 2010 voru

- (1) mat á umsóknum um styrki úr vísindasjóði LSH
- (2) undirbúningur vísindadaga, Vísindi á vordögum
- (3) endurskoðun á upplýsingum og ferli umsókna um styrki úr vísindasjóði
- (4) umsýsla og mat á umsóknum um nýja Hvatningarstyrki úr Vísindasjóði haustið 2010
- (4) endurskoðun á vísindastefnu LSH.

Mat á umsóknum um styrki úr Vísindasjóði LSH og önnur starfsemi á árinu 2010

Styrkir úr Vísindasjóði vorið 2010: 129 sóttu um styrk, samtals um 150 milljónir. Styrk fengu 100, samtals um 400 meðumsækjendur frá rúmlega 20 starfstéttum.

Haustið 2010 auglýsti Vísindaráð þrjá nýja þriggja milljóna kr. styrki úr Vísindasjóði, hvatningarstyrki. Tilgangur þeirra var að styrkja rannsóknir sterkra rannsóknahópa á Landspítala sem þegar hefðu öðlast alþjóðlega viðurkenningu, meðal annars með birtingu vísindagreina í alþjóðlegum vísindaritum og öflunar stórra styrkja. Alls bárust 14 umsóknir frá sterkum rannsóknahópum, en veittir voru þrír styrkir. Styrkþegar voru Þórarinn Gíslason yfirlæknir og prófessor, Einar Stefánsson yfirlæknir og prófessor og Rósa Björk Barkardóttir yfirnáttúrufræðingur.

Vísindadagar Landspítala, Vísindi á vordögum, voru haldnir 4.-7. maí 2010 og tókust vel. Heiðursvísindamaður ársins var Þórarinn Gíslason læknir og ungur vísindamaður ársins Berglind Guðmundsdóttir sálfræðingur. Ræðumaður dagsins var Helga Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur og prófessor. Á veggspjaldasýningu voru sýnd 127 veggspjöld.

Það er mat Vísindaráðsmanna að umsóknir í Vísindasjóð verði vandaðri með hverju árinu og verkefni sem sótt var um fjárstyrk fyrir almennt mjög metnaðarfull. Forgangsröðun var erfið og takmarkað fjármagn í höndum til úthlutunar.

28. apríl 2011

Gísli H Sigurðsson

Formaður Vísindaráðs LSH

STARFSREGLUR LÆKNARÁÐS LANDSPÍTALA

I. kafli Skipan og hlutverk

1. grein. Skipan læknaaráðs

Við Landspítala skal starfa læknaaráð í samræmi við ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu. Í læknaaráðinu eiga sæti allir þeir lækna sjúkrahússins sem ráðnir hafa verið til starfa til eins árs eða lengur. Rétt til fundasetu með tillögurétti, en án atkvæðisréttar, eiga aðrir lækna Landspítalans. Formaður læknaaráðs sker úr, leiki vafi á um rétt til fundarsetu eða um tillögu- og atkvæðisrétt.

2. grein. Hlutverk læknaaráðs

Læknaaráð skal vera stjórnendum Landspítalans til ráðuneytis um læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, enda ber forstjóra og framkvæmdastjórn að leita álits læknaaráðs á því sem varðar læknisþjónustu sbr. 13. gr. laga nr. 40/2007. Læknaaráð skal vera stjórnendum til ráðuneytis í málum er varða stefnumótun sjúkrahússins, þróun og skipulag, stjórnun og rekstur, samstarf og samhæfingu starfskrafta, þjónustu við sjúklinga, menntun lækna, læknanema og annars starfsliðs og vísindastarf.

3. grein. Starfshættir læknaaráðs.

Læknaaráði og nefndum þess ber að stuðla að gæðum læknisþjónustu á Landspítala þannig að lækningar séu á hverjum tíma í samræmi við lög, þekkingu, viðurkennda reynslu og gæðastaðla. Á sama hátt skal læknaaráð stuðla að gæðum og eflingu vísindarannsókna og menntunar lækna, læknanema og annarra heilbrigðisstétta.

Læknaaráð getur hvenær sem er tekið mál til umræðu og meðferðar að eigin frumkvæði auk þeirra mála sem stjórnendur spítalans eða heilbrigðismála leggja fyrir ráðið. Við val og framkvæmd verkefna á vegum ráðsins ber að gæta hagkvæmni og halda kostnaði í samræmi við fjárheimildir.

II. kafli Stjórn læknaaráðs

4. grein. Skipan

Í stjórn læknaaráðs skulu eiga sæti formaður, varaformaður, einn sérfræðilæknir af hverju klínísku sviði spítalans auk eins deildarlæknis.

5. grein. Kosning

Stjórn læknaaráðs skal kosin á aðalfundi. Hún skal kosin til tveggja ára. Endurkjósa má í sama stjórnarstarf einu sinni. Stjórnarmenn velja einn úr sínum hópi til að gegna embætti ritara læknaaráðs. Varamenn í stjórn skulu kosnir með sama hætti, einn fyrir hvern stjórnarmann en þó ekki fyrir formann og varaformann. Varamönnum er ætlað að taka sæti stjórnarmanna vegna forfalla, afsagnar eða starfsloka við spítalann. Stjórnin getur tilnefnt nýja varamenn ef nauðsyn krefur. Fulltrúi deildarlækna og varamaður hans skulu kjörnir úr hópi þeirra deildarlækna sem ráðnir eru til eins árs eða til lengri tíma.

6. grein. Hlutverk stjórnar læknaaráðs

Stjórn læknaaráðs:

- Fer með umboð læknaaráðs og framfylgir hlutverki þess.
- Er málsvari lækna spítalans og sjúklinga þeirra út á við og inn á við í öllum læknisfræðilegum efnum.
- Skal taka afstöðu til þeirra mála sem beint er til hennar frá stjórnendum spítalans eða meðlimum læknaaráðs.
- Skal fylgjast með læknaþörf Landspítalans og starfsskilyrðum lækna.

- Fylgist með að mið sé tekið af stefnumótun Landspítalans við ráðningar lækna sem og aðar ákvarðanir um stjórn og rekstur spítalans.
- Skal láta í té umsögn um hæfi umsækjenda um stöður sérfræðilækna og eftir atvikum stjórnunarstöður sem snerta lækniþjónustu, að fengnu áliti stöðunefndar lækna ráðs.

7. grein. Fundir stjórnar lækna ráðs

Stjórn lækna ráðs heldur að jafnaði fundi á tveggja vikna fresti, en oftar ef þörf krefur. Formaður boðar til funda stjórnar og stýrir þeim. Stjórnarfundir eru ályktunarhæfir ef helmingur stjórnarmanna eða fleiri sitja fundinn. Einfaldur meirihluti atkvæða ræður við atkvæðagreiðslur og falli atkvæði jöfn, ræður atkvæði formanns stjórnar lækna ráðs úrslitum. Stjórn lækna ráðs getur kallað á sinn fund lækna eða aðra sem búa yfir viðeigandi sérþekkingu á þeim málum sem hún fjallar um hverju sinni.

Samþykktar fundargerðir stjórnar lækna ráðs skulu birtar á vefsíðu lækna ráðs.

III. kafli Nefndir lækna ráðs

8. grein. Skipan nefnda

Á vegum lækna ráðs starfa þrjár fastanefndir: Fræðslunefnd, stöðunefnd og valnefnd. Í hverri nefnd sitja formaður og einn fulltrúi frá hverju klínísku sviði spítalans. Stjórn lækna ráðs getur skipað aðrar nefndir eða starfshópa til að fjalla um einstök mál.

Stjórn lækna ráðs skipar fulltrúa ráðsins í nefndir sem a.ö.l. eru skipaðar af framkvæmdastjórn, svo sem: atvikanefnd, lyfjanefnd, siðanefnd, siðfræðinefnd og Vísindaráð.

9. grein. Kosning fastanefnda

Fulltrúar í nefndum lækna ráðs og varamenn þeirra skulu kosnir á aðalfundi lækna ráðs og til tveggja ára í senn. Formenn nefnda skal kjósa sérstakri kosningu en aðra nefndarmenn síðan. Endurkjósa má til sama starfs einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna, afsögn eða starfslok við spítalann skal stjórn lækna ráðs skipa varamenn í þeirra stað.

10. grein. Störf nefnda

Hverri nefnd eru settar starfsreglur, sem samþykktar eru af stjórn lækna ráðs. Formenn nefnda skulu boða fundi þeirra og stýra fundum en að öðru leyti skipta nefndarmenn með sér verkum. Allar nefndir á vegum lækna ráðs starfa í umboði stjórnar ráðsins og getur hún skotið til nefnda þeim málum, sem henni þykir henta hverju sinni. Nefndir skulu skrá fundargerðir og gefa stjórn lækna ráðs skýrslu um störf sín minnst hálfum mánuði fyrir aðalfund. Formenn nefnda skulu að jafnaði boðaðir á fund stjórnar lækna ráðs árlega til að gera grein fyrir störfum nefndanna.

IV. kafli Aðalfundur lækna ráðs

11. grein. Aðalfundur

Aðalfundur skal halda í apríl- eða maímánuði ár hvert. Til hans skal boða skriflega eða með rafrænum hætti með minnst tveggja vikna fyrirvara. Hann er löglegur ef löglega er til hans boðað.

Kynna skal fyrirhugaðaðar kosningar með fundarboði aðalfundar. Valnefnd skal skila til stjórnar lækna ráðs a.m.k. einni tilnefningu í hvert sæti stjórnar og fastanefnda, bæði aðalmanna og varamanna, eigi síðar en tveimur vikum fyrir aðalfundardag. Kynna skal með skriflegri eða rafrænni auglýsingu hverjir hafa gefið kost á sér. Meðlimum lækna ráðs er einnig heimilt að tilnefna eða bjóða sig fram til stjórnarsetu og skulu framboð hafa borist eigi síðar en einni viku fyrir aðalfund.

12. grein. Dagskrá aðalfundar

1. Skýrsla stjórnar.
2. Skýrslur nefnda.
3. Breytingar á starfsreglum.
4. Kosning stjórnar.
5. Kosning nefnda.
6. Önnur mál.

Allar kosningar skulu vera skriflegar, sé þess óskað og eru þeir rétt kjörnir sem fá flest atkvæði. Falli atkvæði jöfn, ræður hlutkesti. Formaður og varaformaður lækna ráðs skulu ekki sitja í stjórn Læknafélags Íslands eða Læknafélags Reykjavíkur.

V. kafli Fundir lækna ráðs

13. grein. Almennir lækna ráðsfundir

Lækna ráð heldur almenna fundi að jafnaði annan hvern mánuð á ákveðnum stað og tíma. Fundi skal þó eigi halda, nema sérstaklega sé brýnt, á tímabilinu 15. júní til 15. september. Aukafundi skal halda þegar nauðsyn krefur, svo og ef 50 lækna, sem í ráðinu eiga sæti, óska þess eða fjórir stjórnarmenn.

Almenna lækna ráðsfundi skal boða skriflega eða með rafrænum hætti með minnst viku fyrirvara. Dagskrá skal fylgja fundarboði. Almennir fundir lækna ráðs eru fyrir meðlimi þess eingöngu. Stjórn lækna ráðs getur þó ákveðið að hafa almenna fundi opna. Forstjóra Landspítala skal að jafnaði boðið að sitja almenna fundi lækna ráðs. Við afgreiðslu mála ræður einfaldur meirihluti atkvæða og er samþykkt lögmaet, sé löglega til fundarins boðað.

Vantraust á stjórn lækna ráðs skal taka til umræðu ef 50 lækna, sem í ráðinu eiga sæti, óska þess eða fjórir stjórnarmenn. Vantrauststillögu skal leggja fram skriflega og senda út með fundarboði. Ef tveir þriðju fundarmanna samþykkja vantraust, skal kjósa stjórn til bráðabirgða á fundinum og skal hún boða til aðalfundar svo skjótt sem auðið verður.

VI. kafli Breytingar á starfsreglum

14. grein. Breytingar á starfsreglum

Stjórn lækna ráðs eða einstakir meðlimir ráðsins geta gert tillögur til breytinga á starfsreglum. Allar slíkar tillögur skulu vera með skriflegum hætti og hafa borist stjórn lækna ráðs eigi síður en einni viku fyrir aðalfund. Hafi þær borist fyrir boðun aðalfundar ber stjórn ráðsins að senda þær út með aðalfundarboði. Tillögur til breytinga á starfsreglum skulu ræddar og bornar undir atkvæði á aðalfundi. Til samþykktar þarf tvo þriðju hluta greiddra atkvæða.

Ákvæði til bráðabirgða.

1. Í fyrsta sinn skal kjósa í valnefnd á almennum lækna ráðsfundi haustið 2010. Stjórn lækna ráðs ber ábyrgð á því að kosningu sé lokið fyrir 1. janúar 2011.
2. Fyrsta stjórn lækna ráðs samkvæmt hinum nýju starfsreglum skal kosin á aðalfundi lækna ráðs vorið 2011.

Starfsreglur þessar taka gildi á aðalfundi lækna ráðs Landspítala í maí 2010

Landspítala, 21. maí 2010

forstjóri Landspítala

formaður lækna ráðs Landspítala

Starfs- og gjafasjóður læknaáðs LSH

kt. 520707-2490

REKSTRARREIKNINGUR frá 20. apríl 2010– 26. apríl 2011

UN bókhald ehf

Grensásvegj 16, 108 Reykjavík

Sími 568-5730 - fax 568-5733

**Starfs- og gjafasjóður
Læknaáðs L.S.H.**

**Rekstrarreikningur
frá 20. apríl 2010 til 20. apríl 2011**

og

**Efnahagsreikningur
hinn 20. apríl 2011**

Starfs- og gjafasjóður
Læknaáðs L.S.H.
Kt. 520701-2490

UN bókhald ehf

Grensásvegi 16, 108 Reykjavík

Sími 568-5730 - fax 568-5733

ÁRITUN ÓHÁÐRA SKOÐUNARMANNA

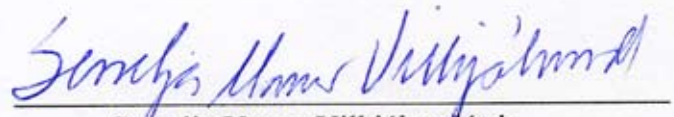
Eftirfarandi uppgjör fyrir **Starfs- og gjafasjóð Læknaráðs L.S.H.** fyrir tímabilið 19. apríl 2010 til 20. apríl 2011 er samið samkvæmt niðurstöðum bókhalds sjóðsins, sem fært var af okkur og upplýsingum stjórnanda sjóðsins.

Bankareikningar eru afstemmdir og réttir.

Að öðru leyti en að framan greinir hefur endurskoðun af okkar hálfu ekki verið framkæmd.

Reykjavík 29. apríl 2011,

f.h. UN bókhalds ehf.



Sesselja Unnur Vilhjálmsdóttir

Viðurkenndur bókarí

Rekstrarreikningur tímabilið 20.4.2010 - 20.4.2011

	Skýr.	2011	2010
Framlög félagsmanna			
Framlög		420.000	415.500
Vaxtatekjur		79.595	153.013
		499.595	568.513
Ráðstöfun			
Gjafir vegna tillidaga		221.253	299.367
Kostnaður vegna jarðarfara		125.000	57.000
Bókhalds og uppgjörskostnaður		28.551	47.189
Bankakostnaður		44.722	80.185
Fjármagnstekjuskattur		14.519	21.072
		434.045	504.813
Hagnaður (tap) ársins		65.550	63.700

Efnahagsreikningur

Eignir	Skýr.	2011	2010
Bankareikningar			
0513-26-016880 Íslandsbanki hf		11.932	9.929
0513-04-250282 Íslandsbanki hf		1.895.532	2.106.984
0513-14-402821 Íslandsbanki hf		402.966	127.967
		<u>2.310.430</u>	<u>2.244.880</u>
Eignir		<u>2.310.430</u>	<u>2.244.880</u>

Hinn 20. apríl 2011

Eigið fé og skuldir	Skýr.	2011	2010
Eigið fé			
Yfirfært frá fyrra ári		2.244.880	2.181.180
Óráðstafað eigið fé		65.550	63.700
Eigið fé		<u>2.310.430</u>	<u>2.244.880</u>
Skuldir		<u>0</u>	<u>0</u>
Eigið fé og skuldir		<u>2.310.430</u>	<u>2.244.880</u>

Erindisbréf

valnefndar lækna ráðs Landspítala

Hlutverk valnefndar lækna ráðs Landspítala

Hlutverk valnefndar lækna ráðs er að tryggja að fyrir hverjar kosningar liggi fyrir að minnsta kosti eitt framboð til allra embætta í stjórn og nefndum lækna ráðs. Kosningar í stjórn og nefndir lækna ráðs fara að jafnaði fram á aðalfundi ráðsins í apríl- eða maímánuði annað hvert ár.

Skipan valnefndar lækna ráðs Landspítala

Í valnefnd sitja formaður og einn sérfræðilæknir af hverju klínísku sviði spítalans, auk varamanns fyrir hvert svið. Formaður valnefndar skal kosinn sérstaklega á aðalfundi lækna ráðs Landspítala og þar á eftir skal kosning aðal- og varamanna sviðanna fara fram. Formaður og allir fulltrúar eru kosnir til tveggja ára í senn. Endurkjósa má til sama embættis í valnefnd einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna, afsögn eða starfslok skal stjórn lækna ráðs skipa varamenn í þeirra stað.

Verklýsing starfs valnefndar

Valnefnd starfar í umboði stjórnar lækna ráðs. Formaður valnefndar stjórnar starfi nefndarinnar, boðar fundi og stýrir þeim.

Valnefnd tryggir að framboð til eftirfarandi embætta lækna ráðs liggi fyrir að minnsta kosti tveimur vikum fyrir aðalfund lækna ráðs:

- **Stjórn lækna ráðs:** Framboð til formanns lækna ráðs. Framboð til varaformanns lækna ráðs. Framboð sérfræðilæknis af hverju klínísku sviði spítalans til setu sem aðalmaður í stjórn lækna ráðs. Sömuleiðis skal liggja fyrir framboð sérfræðilæknis af hverju sviði til varamanns í stjórn. Valnefnd skal einnig tryggja að fyrir liggi tilnefning deildarlæknis til setu í stjórn lækna ráðs.
- **Fræðslunefnd:** Framboð til formanns nefndarinnar. Framboð sérfræðilæknis af hverju klínísku sviði spítalans sem aðalmanns í fræðslunefnd. Sömuleiðis skal liggja fyrir framboð sérfræðilæknis af hverju sviði til embættis varamanns í fræðslunefnd.
- **Stöðunefnd:** Framboð til formanns nefndarinnar. Framboð sérfræðilæknis af hverju klínísku sviði spítalans sem aðalmanns í stöðunefnd. Sömuleiðis skal liggja fyrir framboð sérfræðilæknis af hverju sviði til embættis varamanns í stöðunefnd.
- **Valnefnd:** Framboð til formanns nefndarinnar. Framboð sérfræðilæknis af hverju klínísku sviði spítalans sem aðalmanns í valnefnd. Sömuleiðis skal liggja fyrir framboð sérfræðilæknis af hverju sviði til embættis varamanns í valnefnd.

Valnefnd lækna ráðs kemur saman eins oft og nauðsynlegt er, í heild eða að hluta, til þess að tryggja að öll framboð liggi fyrir á tilsettum tíma.

Stjórn lækna ráðs auglýsir með skriflegum og/ eða rafrænum hætti hverjir hafa gefið kost á sér til embætta á vegum lækna ráðs.

Formaður valnefndar gengur á fund stjórnar lækna ráðs á vormisseri þau ár sem nefndin starfar og ræðir störf valnefndarinnar. Valnefndin skal halda fundargerð og gefa stjórn lækna ráðs skriflega skýrslu um störf sín að minnsta kosti tveimur vikum fyrir aðalfund lækna ráðs.

Samþykkt á stjórnarfundum lækna ráðs Landspítala þann 12. janúar 2011.

Þorbjörn Jónsson,

formaður lækna ráðs Landspítala

Erindisbréf

fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

Hlutverk fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

Hlutverk fræðslunefndar er að:

- Skipuleggja, stjórna og auglýsa fræðslufundi á vegum læknaáðs Landspítalans.
- Beita sér fyrir því að finna efni og fá innlenda og erlenda fyrirlesara í samvinnu við deildir spítalans eða aðila utan hans.
- Sjá til þess að haldin sé gerðabók um fræðslufundina, þar sem skráð eru fundarefni, nöfn fyrirlesara og fundarsókn.
- Taka til afgreiðslu skyld mál og málaflokka, sem læknaáð eða stjórn þess fela henni.

Skipan fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

Í fræðslunefnd sitja formaður og einn sérfræðilæknir af hverju klínísku sviði spítalans, auk varamanns fyrir hvert svið. Formaður fræðslunefndar skal kosinn sérstaklega á aðalfundi læknaáðs Landspítala og þar á eftir skal kosning aðal- og varamanna sviðanna fara fram. Formaður og allir fulltrúar eru kosnir til tveggja ára í senn. Endurkjósa má til sama embættis í fræðslunefnd einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna, afsögn eða starfslok skal stjórn læknaáðs skipa varamenn í þeirra stað.

Verklýsing starfs fræðslunefndar

Fræðslunefnd starfar í umboði stjórnar læknaáðs. Stjórn læknaáðs getur skotið viðeigandi málum til fræðslunefndarinnar þegar þurfa þykir. Formaður fræðslunefndar stjórnar starfi nefndarinnar, boðar fundi og stýrir þeim. Fræðslunefndin kemur saman eins oft og nauðsynlegt er, í heild eða að hluta, til þess að tryggja að haldinn verði nægilegur fjöldi fræðslufunda á tilsettum tíma. Fræðslunefndin skal halda fundargerðabók um fundi og störf nefndarinnar.

Formaður fræðslunefndar gengur á fund stjórnar læknaáðs einu sinni á ári og ræðir störf nefndarinnar. Fræðslunefndin skal gefur stjórn læknaáðs skriflega skýrslu um störf sín að vori ár hvert, að minnsta kosti tveimur vikum fyrir aðalfund læknaáðs.

Samþykkt á stjórnarfundi læknaáðs Landspítala þann 12. janúar 2011.

Þorbjörn Jónsson
formaður læknaáðs Landspítala

Erindisbréf

Stöðunefndar lækna ráðs Landspítala

Hlutverk stöðunefndar lækna ráðs LSH

Stöðunefnd skal fjalla um og meta umsækjendur, þegar ráðið er í störf sérfræðilækna við Landspítala – háskólasjúkrahús. Stöðunefnd lækna sem kveðið er á um í 35. gr. laga um heilbrigðisþjónustu (lög. nr. 40/2007) mun meta faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á spítalanum og fer um það samkvæmt nefndum lögum. Framkvæmdastjóri lækninga og stjórn lækna ráðs geta þó einnig farið fram á að stöðunefnd lækna ráðs LSH fjalli um slíkar umsóknir eftir því sem þurfa þykir og einnig aðrar umsóknir um störf á LSH.

Skipan stöðunefndar lækna ráðs LSH

Formaður stöðunefndar skal kosinn á aðalfundi lækna ráðs LSH til tveggja ára í senn. Auk formanns skulu í stöðunefnd eiga sæti sérmenntaðir lækna og skal hvert svið að beiðni formanns lækna ráðs tilnefna einn slíkan í stöðunefnd ásamt varamanni og skal sviðstjóri sjá um að lýðræðislegt val meðal lækna sviðsins fari fram og komi með tilnefningu um aðalfulltrúa og varafultrúa í stöðunefnd innan tveggja vikna frá því að beiðni formanns lækna ráðs um tilnefningu kemur fram. Formaður stöðunefndar tilnefnir einn af fulltrúum í stöðunefnd sem varaformann. Formaður og hinir sérmenntuðu lækna skulu kosnir/tilnefndir til tveggja ára í senn. Hið sama gildir um varamenn.

Verklýsing starfs stöðunefndar

Starfslýsing í stöðuauglýsingu er grundvöllur umfjöllunar stöðunefndar um einstaka umsækjendur. Við umfjöllun sína um umsóknir skal stöðunefnd leggja til grundvallar menntun og starfsferil umsækjenda, vísinda- og kennslustörf, starfsaldur, samstarfshæfni og reglusemi í starfi eftir því sem unnt er, svo og stjórnunarstörf. Það síðasttalda á einkum við ef um yfirlæknisstarf er að ræða. Stöðunefnd byggir mat sitt á innsendum gögnum umsækjenda og að öllu jöfnu tekur hún ekki við viðbótargögnum frá umsækjendum eftir að umsóknarfrestur um störf rennur út samkvæmt auglýsingu. Stöðunefnd hefur ekki samband við umsækjendur til að kalla eftir skýringum á umsókn eða fá fram viðbótargögn og skal nefndin ætíð vera mjög á varðbergi að gæta jafnræðis milli allra umsækjenda um auglýst starf. Í ákvörðunum sínum og umsögnum skal nefndin gæta hlutleysis og hafa einkum að leiðarljósi að ekki sé gengið á hlut einhvers umsækjenda, sérstaklega ef bregða þarf út af hefðbundnu ferli í meðhöndlun umsókna.

Um hverja umsókn skulu fjalla fjórir lækna stöðunefndar auk formanns. Einn stöðunefndarmanna skal, eftir því sem við á og unnt er, vera af því sviði sem sótt er um starf á. Við veitingu á deildarlæknisstörfum eða skemmri staðgengilsstöðum, þarf ekki nauðsynlega að leita álits stöðunefndar eða stjórnar lækna ráðs.

Við mat á umsækjendum skal stöðunefnd miða við “*Reglur og leiðbeiningar fyrir stöðunefnd lækna ráðs um stöðuveitingar á Landspítala – háskólasjúkrahúsi*”, sem samþykktar voru á aðalfundi lækna ráðs LSH vorið 2004, þegar hún metur hæfni umsækjenda til að gegna auglýstum störfum, en þessar reglur og leiðbeiningar eru aðgengilegar á heimasíðu LSH. Við lokamat og samanburð á umsækjendum vegur virkni og ferill umsækjenda undanfarin 5 ár að jafnaði þungt, einkum þegar um mat á vísinda- og kennslustörfum er að ræða.

Að lokinni umfjöllun sinni, skal stöðunefnd gefa umsækjendum kost á að sjá þann hluta álits nefndarinnar, sem varðar þá sjálfa og gera athugasemdir við það. Að því loknu skal stöðunefnd leggja umsögn sína fyrir stjórn lækna ráðs til endanlegrar afgreiðslu.

Stöðunefnd kemur saman eins oft og nauðsynlegt er í heild eða að hluta samkvæmt ofanskráðu en getur unnið nauðsynlega samstarfsvinnu með rafrænum hætti eftir því sem þurfa þykir.

Formaður sendir stjórn lækna ráðs yfirlit um störf nefndarinnar á liðnu starfsári eigi síðar en viku fyrir auglýstan aðalfund lækna ráðs LSH.

Landspítala, 9. apríl 2008

Fyrir hönd stjórnar lækna ráðs LSH:

Þorbjörn Jónsson,
formaður lækna ráðs LSH

Samþykkur erindisbréfi fyrir hönd yfirstjórnar LSH:

Björn Zoega,
framkvæmdastjóri lækninga LSH

Landspítalanum, 21. mars 2011

Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra
Velferðarráðuneytið
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu
150 Reykjavík

Efni: Aukið aðhald í notkun S-merktra lyfja

Þann 1. febrúar síðastliðinn var tilkynnt á heimasíðu Velferðarráðuneytisins að Sjúkratryggingar Íslands, Landspítalinn og Sjúkrahúsið á Akureyri gerðu ráð fyrir að kostnaður við notkun S-merktra lyfja yrði um 400 milljónum króna meiri á árinu 2011 en fjárlög ársins gera ráð fyrir. Því skyldi settur á stofn vinnuhópur með þátttöku aðila úr Velferðarráðuneytinu, Sjúkratryggingum og Landspítalanum til að skoða hvaða leiðir væru færar til þess að draga úr notkun S-merktra lyfja, hvort breyta þyrfti gildandi reglum um notkun og innleiðingu þeirra og meta möguleg áhrif aukins aðhalds.

Læknaráð Landspítala hefur fjallað um þetta mál á stjórnarfundum og kallað til sín sérfróða lækna í notkun þeirra lyfja sem hér um ræðir. Það er ljóst að íslenskir læknar fylgja nú mjög ströngum viðmiðunarreglum, ýmist þeim sömu og gert er í nágrennalöndum okkar, eða strangari. Notkun S-merktra lyfja getur alls ekki talist mikil eða óhófleg hér á landi, þvert á móti hefur verulegs aðhalds verið gætt undanfarin ár. Þá er rétt að vekja athygli á því að vegna þess hve mörg S-merkt lyf eru dýr í innkaupum hafa fá ný slík lyf verið tekin í notkun hér á landi undanfarin ár, færri en í mörgum löndum sem við berum okkur saman við.

Eftir ítarlega yfirferð með sérfræðingum á þessu sviði telur stjórn læknaráðs einsýnt að ekki sé gerlegt að ganga lengra í aðhaldi á notkun S-merktra lyfja hér á landi. Slíkt myndi óhjákvæmilega leiða til þess að einhverjir sjúklingar eða sjúklingahópar sem myndu hafa gagn af meðferð með slíkum lyfjum yrðu af henni, með ófyrirsjáanlegum heilsufarslegum afleiðingum. Það telur læknaráð Landspítala engan veginn ásættanlegt.

Stjórn læknaráðs Landspítala lýsir yfir verulegum áhyggjum af þessu máli og hvetur eindregið til þess að ekki verði takmörkuð notkun S-merktra lyfja frekar en orðið er.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson
formaður læknaráðs Landspítala

Afrit af bréfi þessu fá:

- Sigrún Baldursdóttir, aðstoðarmaður velferðarráðherra
- Anna Lilja Gunnarsdóttir, ráðuneytisstjóri Velferðarráðuneytisins
- Steingrímur Ari Arason, forstjóri Sjúkratrygginga Íslands
- Björn Zoëga, forstjóri Landspítala

Landspítalanum, 9. mars 2011

Erna Einarsdóttir, framkvæmdastjóri
Mannauðssvið Landspítala
Eiríksstaðir, 1.h.
Eiríksgötu 5
LSH Hringbraut

Efni: Umframvinna lækna – Unnin en ógreidd yfirvinna hjá læknum

Töluverð umræða hefur verið meðal lækna og víðar í þjóðfélaginu undanfarið um mönnun í heilbrigðiskerfinu, einkum um skort á læknum. Það hefur verið erfitt að fá íslenska lækna til að sækja um lausar stöður hér á landi, auk þess sem hópur sérfræðilækna sem starfað hefur hér á landi hefur flust af landi brott. Aðrir lækna kjósa að vinna að hluta til erlendis og yngri lækna hafa skemmri viðdvöl á Íslandi áður en haldið er til framhaldsnáms.

Þar að auki hefur verið rætt um það sem nefna mátti "*dulinn læknisskort*" sem felst í því að lækna vinni umframvinnu, t.d. yfirvinnu, vaktir, o.fl., sem ekki er greitt fyrir. Það hefur löngum verið þannig hér á Landspítalanum að lækna hafa skilað af sér fleiri vinnustundum en þeir fá greitt fyrir. Þetta þekkja flestir lækna spítalans ágætlega.

Lækna fá ekki greidda yfirvinnu utan vakta og stimplaður umfram tímafjöldi safnast upp í Vinnustund (undir liðnum *Vinnuskil*, áður *Tímabanki*). Það er ljóst mál að sumir lækna hafa mjög margar unnar en ógreiddar vinnustundir skráðar undir þessum lið. Þetta hefur valdið óánægju og sumir hafa viljað grípa til þess ráðs að vinna alls enga slíka ógreidda umfram tíma.

Til að varpa ljósi á umfang þessarar ógreiddu umframvinnu óskar lækna ráð Landspítala eftir eftirfarandi upplýsingum:

1. Hve margar unnar en ógreiddar vinnustundir voru skráðar/stimplaðar á árinu 2010 undir liðnum *Vinnuskil* hjá eftirfarandi hópum lækna á Landspítalanum: a) kandidötum, b) almennum læknum, c) sérfræðilæknum og d) yfirlæknum ?

-
2. Hvernig skiptust þessar ógreiddu vinnustundir læknaþópanna eftir klíniskum sviðum spítalans ?
 3. Hve margir læknar Landspítalans voru með >100 unnar en ógreiddar vinnustundir skráðar/stimplaðar á árinu 2010 undir liðnum *Vinnuskil* ?

Læknaráð telur þetta mikilvægar upplýsingar inn í umræðuna um læknisskort á Íslandi og vaxandi vinnuálag á Landspítalanum. Þessar upplýsingar gætu einnig verið stjórnendum Landspítalans mikilvægar þegar rætt er um fjárveitingar og forgangsröðun í íslenska ríkiskerfinu.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson
formaður læknaráðs Landspítala

Afrit:

Ólafur Baldursson, framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala

Landspítalanum, 9. mars 2011

Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
Skrifstofa forstjóra
Eiríksstaðir, 5.h.
Eiríksgötu 5
LSH Hringbraut

Efni: Um dóm Félagsdóms í máli Læknafélags Íslands gegn Landspítalanum vegna námsferðar deildarlæknis (mál nr. 10/2010: Dómur frá 7. febrúar 2011)

Þann 7. febrúar 2011 kvað Félagsdómur upp úrskurð í máli Læknafélags Íslands gegn Landspítalanum [íslenska ríkinu] vegna námsferðar sem einn af deildarlæknum spítalans hugðist fara til Bandaríkjanna í ársbyrjun 2010. Deilt var um það hvort Landspítalinn hefði brotið gegn grein 8.5.1 í kjarasamningi lækna. Landspítalinn hafnaði á sínum tíma námsferðabæiðninni á grunni þess að ferðin væri ekki tengd sérstökum rannsóknar- eða vísindaverkefnum sem læknirinn ynni að og tengdust starfssviði og verkefnum viðkomandi deildar. Læknafélagið taldi hins vegar að læknirinn uppfyllti öll nauðsynleg skilyrði til ferðarinnar.

Það er skemmst frá því að segja að Félagsdómur féllst ekki á rök Læknafélagsins um að brotið hefði verið á rétti deildarlæknisins í þessu tilviki. Í dómi Félagsdóms segir m.a. svo:

“Í greindu kjarasamningsákvæði kemur fram það skilyrði að námsferð sé tengd sérstökum rannsóknar- og vísindaverkefnum sem umsækjandi vinnur að. Í þeirri umsókn sem hér um ræðir er rannsóknarverkefna í engu getið, enda liggur ekki fyrir að þær rannsóknir sem umsækjandi hafði unnið að tengdist sérstaklega því námskeiði sem sótt var um. Framkvæmdastjóri skurðlækningasviðs Landspítala, sem hafnaði umsókn [NN], kvaðst áður hafa ráðfært sig við [A]yfirlækni, [B], lækni og framkvæmdastjóra vísinda, mennta- og gæðasviðs Landspítalans, og [C], prófessor í svæfingalækningum. Verður því ekki annað séð en lagt hafi verið faglegt mat á umsóknina áður en henni var hafnað endanlega. Þegar framangreint er virt í ljósi skilyrðis hins umdeilda kjarasamningsákvæðis um rannsóknar- og vísindaverkefni verður ekki fallist á að stefndi hafi brotið gegn greindu ákvæði kjarasamningsins með því að hafna námsleyfisumsókn [NN].”

Í árslok 2009 setti Landspítalinn nýjar verklagsreglur um útfærslu á námsferðaréttindum lækna skv. grein 8.5.1 í kjarasamningi lækna. Í verklagsreglunum frá 2009 fólst þrengri túlkun á námsferðaréttinum en spítalinn hafði notast við mörg ár þar á undan. Læknaráð gerir ekki ágreining um niðurstöðu Félagsdóms, en telur rétt að benda á eftirfarandi atriði til íhugunar:

- Pröng túlkun á grein 8.5.1 í kjarasamningi lækna og málarekstur af því tagi sem hér er fjallað um leiðir til neikvæðra viðhorfa lækna til Landspítalans sem vinnustaðar og almennrar óánægju. Ennfremur er líklegt að óverulegur sparnaður hljóti af því að túlka námsferða-réttinn á annan máta en áður tíðkaðist.
- Landspítalinn hefur átt í vandræðum með að manna stöður lækna undanfarið og veruleg starfsóánægja mældist hjá mörgum hópum lækna í starfsumhverfiskönnun Landspítala árið 2010. Að leggja stein í götu þess að læknar í námi/framhaldsnámi á spítalanum geti sótt faglegar ráðstefnur og fundi erlendis stuðlar ekki að því að læknar hafi áhuga á áframhaldandi námsdvöl á Landspítalanum. Mál af þessu tagi munu því einungis gera mönnunarvanda Landspítalans enn verri.
- Læknar í starfsnámi geta hæglega aukið þekkingu sína og færni í starfi með því að sækja ráðstefnur og fundi án þess að þeir kynni jafnframt niðurstöður vísindarannsóknna sem þeir vinna að. Þannig standa rök til þess að hagsmunir Landspítalans séu betur tryggðir með því að túlka grein 8.5.1 um námsferðaréttindi á líkan hátt og gert var fyrir árið 2010.
- Túlkun á ákvæði 8.5.1 í kjarasamningi lækna hefur verið mismunandi á hinum ýmsu deildum/sviðum Landspítalans og verður slíkt að teljast óheppilegt og ósanngjarnt.

Að lokum óskar lækna ráð Landspítala eftir upplýsingum um það hvort samþykkt framkvæmdastjórnar Landspítala frá 24. janúar s.l. um aukin völd og ábyrgð yfirlækna, meðal annars hvað varðar forgangsroðun og afgreiðslu námsferðabeidna, hafi áhrif á afgreiðslu námsferðabeidna í framtíðinni og þá hvaða áhrif.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson
formaður lækna ráðs Landspítala

Afrit af bréfi þessu fær:

- Ólafur Baldursson, framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala

Landspítalanum, 15. desember 2010

Aðalsteinn Pálsson, verkfræðingur
formaður notendastjórnar byggingar nýs Landspítala

Jóhannes M. Gunnarsson, læknir
læknisfræðilegur verkefnisstjóri byggingar nýs Landspítala

Efni: Skrifstofur lækna í fyrirhugaðri nýbyggingu Landspítala

Það hefur verið nokkur umræða meðal lækna um hvernig skrifstofuaðstöðu verður háttáð í fyrirhugaðri nýbyggingu Landspítalans. Orðrómur hefur verið meðal lækna um að fyrirhugað sé að sérfræðilæknar fái skrifstofuaðstöðu í “opnum rýmum”, jafnvel allt að 8 læknar saman. Læknaráði hefur borist fyrirspurn um þetta efni og málið hefur verið rætt í stjórn læknaráðs.

Í þessu sambandi vísa ég einnig til fyrirspurnar minnar fyrir skömmu, samtals við Aðalstein Pálsson og skriflegs svars Jóhannesar M. Gunnarssonar frá 8. desember síðastliðnum. Samkvæmt upplýsingum frá Jóhannesi M. Gunnarssyni eru áform um skrifstofuaðstöðu lækna í meginráttum þessi:

- Læknar myndgreiningar, svæfingar og gjörgæslu, bráðamóttöku og rannsóknardeilda fái skrifstofurými í nýjum byggingum.
- Skrifstofur annarra lækna verði í eldra húsnæði spítalans.
- Öllum yfirlæknum verður ætlað ca. 12 m² skrifstofuherbergi.
- Formleg ákvörðun um aðstöðu almennra sérfræðilækna liggur ekki fyrir, en umræðan hefur verið sú að hún verði í opnu rými með góðum aðgangi að fundarherbergjum og/eða afdrepum fyrir viðkvæm samskipti.
- Aðstoðar- og deildarlæknar verða með aðstöðu í opnu rými.

Það er skemmst frá því að segja að stjórn læknaráðs telur það vera óviðunandi og mikla afturför ef sérfræðilæknar verða látnir hafa skrifstofuaðstöðu í stórum opnum rýmum, jafnvel þótt gert verði ráð fyrir einhvers konar afdrepi/lokuðum herbergjum fyrir fundi, viðkvæmari umræðu og símtöl.

Það var samdóma álit þeirra lækna sem í stjórn læknaráðs sitja að varla þekkist að sérfræðilæknum væri boðið upp á slíka aðstöðu á erlendum háskólasjúkrahúsum. Langalgengast er að sérfræðilæknar hafi hver sína skrifstofu, jafnvel þótt lítil sé, eða deili skrifstofu að hámarki með einum öðrum sérfræðilækni.

Stjórn læknaráðs telur mikilvægt að áform um stór opin vinnurými verði endurskoðuð með það að markmiði að sérfræðilæknar fái eigin skrifstofurými þar sem þeir geta sinnt starfsþáttum sem krefjast næðis. Fyrir því eru ýmis rök:

- Það er ljóst að lítill friður verður til vinna í næði í stórum opnum vinnurýmum. Læknar fá mörg símtöl, bæði frá samstarfsmönnum og

aðilum utan spítala. Erfitt og ónæðisamt verður að diktera sjúkála og nótur vegna umgangs og ónæðis.

- Starf sérfræðilækna samanstendur af mörgum ólíkum starfsþáttum; a) stærsti starfsþáttur flestra er að sinna greiningu og meðferð sjúklinga, b) þeir kenna læknanemum og nemum í mörgum öðrum heilbrigðisgreinum, c) þeir sinna vísindarannsóknnum og d) auk þess sem mjög margir læknar taka að sér ýmis tilfallandi

verkefni í þágu spítalans sem ekki falla undir liði a - c) að framan. Þessum starfsþáttum á að vera hægt að sinna á fullnægjandi hátt í vinnutímanum og til þess þarf næði og boðlega skrifstofuaðstöðu.

- Einnig er ljóst að Landspítalinn, og raunar allt íslenska heilbrigðiskerfið, stendur frammi fyrir því að erfitt er að manna læknisstöður. Ef til stendur að bjóða læknum lakari vinnustaðstöðu á Landspítalanum en þeim býðst á sambærilegum háskólasjúkrahúsum erlendis mun það einungis gera mönnunarvandann enn verri. Að þessu þarf að huga nú.

Það er því ósk stjórnar lækna ráðs að núverandi áform um skrifstofuaðstöðu lækna verði endurskoðuð með það að markmiði að sérfræðilæknar fái eigin skrifstofurými þar sem þeir geta sinnt öllum starfsþáttum á fullnægjandi máta.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson
formaður lækna ráðs Landspítala

Afrit af bréfi þessu fá:

- Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
- Ólafur Baldursson, s. framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala
- Ingólfur Þórisson, framkvæmdastjóri eignasviðs Landspítala

Landspítalanum, 4. apríl 2011

Heilbrigðisnefnd Alþingis
Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Efni: Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn (þskj. 967 – 575. mál)

Læknaráð Landspítala þakkar fyrir að fá nýtt *Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn* sent til yfirferðar og umsagnar. Verði frumvarpið að lögum mun það því miður leiða til þess að læknaög (lög nr. 53/1988) falla úr gildi.

Læknaráð Landspítala skilaði umsögn um fyrra frumvarp í september 2009, en nokkrar breytingar hafa verið gerðar á núverandi frumvarpi borið saman við hið eldra. Ber þar helst að nefna breytingu á 13. gr. frumvarpsins, en nú er sérstaklega hnykkt á því að læknir ber ábyrgð á læknisfræðilegri meðferð og greiningu sjúklinga sem til hans leita eða hann hefur umsjón með. Þetta telur læknaráð Landspítala vera ótvíræða framför borið saman við eldra frumvarp.

Almennt um frumvarpið og gildandi læknaög:

Læknaráð Landspítala telur það bæði ónaúðsynlegt og óheppilegt að afnema læknaög (lög nr. 53/1988) en í þeim er ágætlega gerð grein fyrir ábyrgð, skyldum og réttindum lækna. Læknar gegna lykilhlutverki í heilbrigðiskerfinu þar sem þeir bera ábyrgð á greiningu, meðferð og eftirliti sjúklinga og langstærstur hluti heilbrigðisútgjalda fellur til vegna ákvarðana sem læknar taka. Læknaráð telur læknaög frá árinu 1988 vera mun afdráttarlausari hvað varðar skyldur lækna við sjúklinga sína en hið nýja frumvarp. Þannig telur læknaráðið að hagsmunum sjúklinga sé betur borgið með sértækum lögum um lækna heldur en með rammalöggjöf sem tekur til 33 ólíkra starfsstétta, sem sumar hverjar hafa litla aðkomu að hefðbundinni læknisfræðilegri greiningu og meðferð sjúklinga.

Læknaráð Landspítala hefur skilning á því að löggjafinn og framkvæmdavaldið geti talið skynsamlegt að hafa einhvers konar rammalöggjöf sem taki til ýmissa fámennari löggiltra heilbrigðisstétta. Öðru máli gegnir hins vegar um fjölmennar heilbrigðisstéttir sem gegna lykilhlutverki í heilbrigðiskerfinu, má þar t.d. nefna lækna, hjúkrunarfræðinga, lífeindafræðinga og sjúkraliða. Hvað lækna varðar þá má geta þess að samkvæmt læknafráttum voru hinn 7. mars síðastliðinn skráðir 2152 íslenskir og erlendir læknar, annaðhvort með almennt lækningaleyfi eða með sérfræðileyfi. Líklegt er að um helmingur þeirra sé á hverjum tíma starfandi á Íslandi. Hér eftir sem hingað til er heppilegt að um slíka stærri hópa gildi sérlæg, enda hafa læknaög staðist tímans tönn ágætlega og um þau hefur ekki ríkt neinn ágreiningur.

Þess má einnig geta að í núgildandi lækna­lögum er kafl­i um skottulækningar þar sem þær eru afdráttarlaust bannaðar hér á landi. Þetta verður að teljast afar mikilvægt vegna sívaxandi framboðs af ýmiskonar efnum efnum og “meðferðum” sem ýmsir ófaglærðir aðilar bjóða fram. Stundum er slíkt eingöngu af góðum huga gert til að líkna sjúkum og lina þjáningar, í öðrum tilvikum virðist vera um hreina fjárplógsstarfsemi að ræða og stundum er um skaðleg efni eða “meðferð” að ræða. Það er afar mikilvægt að löggjafinn haldi vöku sinni í þessum efnum og spyrni við fótum þegar sjúkt fólk sem illa getur borið hönd fyrir höfuð sér er gert að féþúfu.

Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins:

5. grein – Skilyrði fyrir veitingu starfsleyfis

Í 3 mgr. 5. gr. segir: “*Enn fremur er heimilt með reglugerð að gera kröfu um að áður en umsókn um starfsleyfi er tekin til efnislegrar meferðar þurfi að liggja fyrir staðfest afrit umsóknar um atvinnu- og dvalarleyfi ásamt undirrituðum ráðningarsamningi.*” Þetta er breyting frá fyrri frumvarpsdrögum frá 2009 þar sem þessa er í engu getið. Þetta ákvæði getur verið mjög hamlandi fyrir þann sem um starfsleyfi sækir þar sem oft er gerð krafa um að fyrir liggja staðfest afrit af starfsleyfi (t.d. lækningaleyfi og/eða sérfræðileyfi) áður en starfsúmsókn er metin eða menn ráðnir til starfa. Ákvæðið getur því leitt til þess að menn geti hvorki sótt um starfsleyfi né laust starf.

13. grein – Faglegar kröfur og ábyrgð

Inn í 3. mgr. 13. gr. frumvarpsins hefur nú verið skotið setningu sem efnislega er í samræmi við 2. mgr. 9. gr. gildandi lækna­laga (lög nr. 53/1988). Þannig er það nú afdráttarlaust í frumvarpinu að læk­nirinn ber ábyrgð á þeim sjúklingum sem til hans leita eða hann hefur umsjón með. Lækna­ráð fagnar því þessari viðbót.

Lækna­ráð Landspítala hefur alltaf lagt mikla áherslu á þetta atriði enda eru hagsmunir sjúklinga best tryggðir með því að heildarábyrgð á greiningu og meðferð sé á einni hendi, en ekki margskipt. Þetta er augljóst ef meðferð gengur að einhverju leyti ekki eins og búist hafði verið við eða ef ágreiningur rís um það hvaða úrlausn sé best fyrir sjúklinginn. Í slíkum tilvikum eru það augljósir hagsmunir sjúklinga að heildarábyrgðin sé á einni hendi, þ.e. hjá læk­ninum eins og verið hefur.

Lokaorð:

Það er afstaða lækna­ráðs Landspítala að lækna­lög nr. 53/1988 hafi í öllum aðalatriðum reynst vel og réttinda og hagsmuna sjúklinga sé betur gætt með þeim heldur en með hinu nýja frumvarpi. Lækna­ráð leggst hins vegar ekki gegn því að einhvers konar rammalöggjöf verði sett sem taki til ýmissa annarra löggiltra heilbrigðisstétta en lækna.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson, læk­nir
formaður lækna­ráðs Landspítala

**Aðalfundur læknaáðs Landspítala haldinn föstudaginn 21. maí
2010,
kl. 14:00 í Hringsal, Hringbraut**

Fundarritarar: Þorbjörn Jónsson og Örn Þ. Þorvarðarson
Fundarstjóri: Jóhann Heiðar Jóhannsson

Dagskrá:

1. Skýrsla stjórnar
2. Skýrslur nefnda
3. Breytingar á starfsreglum
4. Kosning stjórnar (varaformanns)
5. Kosning nefnda
6. Önnur mál

Í upphafi fundar tók Þorbjörn Jónsson formaður læknaáðs til máls og lagði til að Jóhann Heiðar Jóhannsson yrði fundarstjóri og Þorbjörn Jónsson og Örn Þ. Þorvarðarson rituðu fundinn. Fundarmenn samþykktu tillöguna samhljóða og tók Jóhann Heiðar Jóhannsson við fundarstjórn og lagði til að gengið yrði til auglýstrar dagskrár.

Skýrsla stjórnar

Þorbjörn greindi frá helstu atriðum í starfsemi læknaáðs síðastliðið starfsár. Á síðasta aðalfundi var Þorbjörn endurkjörinn varaformaður læknaáðs og Aðalbjörn Þorsteinsson var kjörinn ritari læknaáðs.

Þorbjörn sagði frá því að á starfsárinu hefðu verið haldnir fjórir læknaáðsfundir. Auk þess hafa fræðslufundir verið haldnir reglulega. Sú breyting hefur þó orðið á að reglulegir fræðslufundir voru haldnir fyrir áramót fyrsta föstudagsmorgun hvers mánaðar milli kl. 8 og 9 en eftir áramót annan föstudag hver mánaðar milli kl. 8 og 9. Þessi breyting varð til þess að fundaraðsókn hefur aukist mikið á fundum og var meðaltalsmæting í Hringsal ríflega 90 manns og fór aðsóknin vel yfir 100 á fjölmennustu fundunum.

Þorbjörn sagði ennfremur frá starfi annarra nefnda læknaáðs og hvaða nefndum sem starfandi eru á LSH læknaáð á fulltrúa í.

Þorbjörn gerði grein fyrir reikningum starfs- og gjafasjóðs læknaáðs en þeir eru birtir í Skýrslu stjórnar og nefnda læknaáðs starfsárið 2009 – 2010. Þrátt fyrir miklar hremmingar í banka- og efnahagsmálum landsins hefur tekist að ávaxta sjóðinn vel.

Sem fyrr segir greindi Þorbjörn frá helstu atriði í starfsemi læknaáðs starfsárið 2009 – 2010 og voru þau helstu auk stjórnarfunda læknaáðs, læknaáðsfunda og fræðslufunda, sem áður voru nefndir:

- Stjórnskipulagsbreytingar á Landspítalanum

- Sparnaður í rekstri Landspítalans
- Sameining á bráðamóttökum Landspítalans
- Nýtt háskólasjúkrahús (Ný tillaga um byggingu 66.000 fm nýbyggingu við Hringbraut)
- Óánægja almennra lækna vegna breytts vaktafyrirkomulags
- Málefni lækna ritara og rafræn sjúkraskrá
- Leiðbeiningar um ákvörðun meðferðar hjá sjúklingum með lífshættulega og/eða versnandi langvinna sjúkdóma
- Stefnumótun Landspítala til ársins 2016
- Umsagnir um lagafrumvörp (Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn, frumvarp til laga um breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu og frumvarp til laga um stofnun opinbers hlutafélags um byggingu nýs Landspítala)
- Aðrar umsagnir.

Að lokinni framsögu Þorbjarnar var opnað fyrir umræðu um skýrslu formanns.

Viðar Örn Eðvarðsson spurði hvernig liði vinnu við nýtt vaktafyrirkomulag unglækna.

Þorbjörn Jónsson sagði að vinnan við það væri tiltölulega nýfarin af stað. Hann sagðist telja að verið gangi vel og ekkert bendi til þess að það stefni í óefni í þessum málum.

Viðar Örn Eðvarðsson sagði mikilvægt að málinu verði lokið sem fyrst og farsæl lausn til frambúðar næðist.

Niels Chr. Nielsen sagði mikla vinnu hafa verið lagða í að skoða vaktafyrirkomulag unglækna. Hann sagði ekkert óeðlilegt í ferli þessa máls.

Ekki voru fleiri sem tóku til máls um skýrslu formanns lækna ráðs.

2. Skýrslur nefnda

Jóhann Heiðar Jóhannsson formaður stöðunefndar lækna ráðs ræddi starf stöðunefndar á síðasta starfsári. Hann sagði gott að auglýst væri eftir sérfræðilæknum þrátt fyrir sparnað í rekstri spítalans. Jóhann Heiðar sagði oft skamman tíma gefast frá því að umsóknarfrestur um stöður sérfræðilækna renna út þar til gert er ráð fyrir því að sá sem ráðinn verði eigi að hefja störf. Hann sagði að þegar auglýst er í stöður þá verði að gefa stöðunefnd nægt svigrúm til að vinna verk sitt eftir að umsóknarfresti lýkur.

3. Breytingar á starfsreglum lækna ráðs

Þorbjörn Jónsson formaður lækna ráðs gerði grein fyrir tillögu til breytinga á starfsreglum lækna ráðs. Hann lýsti enn fremur þeirri vinnu sem unnin var við tillögu að breytingum á starfsreglunum á starfsárinu 2009 – 2010. Þorbjörn sagði að með þessu væri nú verið að uppfylla samþykkt aðalfundar lækna ráðs sem haldinn var þann 8. maí 2009. Hann greindi frá helstu atriðum í tillögunni og sagði kaflaskiptingu þeirra vera þá sömu og eru í hinum eldri starfsreglum. Þorbjörn kynnti síðan einstakar greinar tillögunnar.

Aðalbjörn Þorsteinsson sagði að semja þyrfti starfsreglur fyrir valnefndina.

Þorbjörn Jónsson sagði það verða gert eigi síðar en í haust. Hann sagðist hafa borið tillöguna undir forstjóra og hefur hann samþykkt hana. Þorbjörn sagði að samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu verði að bera starfsreglurnar undir forstjóra þar sem hann verði að samþykkja þær.

Sveinn Kjartansson benti á að samkvæmt tillögnum er vægi fulltrúa almennra lækna í stjórn læknaáðs það sama og annarra stjórnarmanna.

Fundarstjóri bar tillögu að breyttum starfsreglum læknaáðs í heild sinni til samþykkis. Tillagan var samþykkt samhljóða og taka nýjar starfsreglur strax gildi.

4. Kosning stjórnar (varaformaður)

Halla Skúladóttir var sjálfkjörin í embætti varaformanns læknaáðs þar sem engin önnur framboð bárust.

5. Kosning nefnda

Kosið verður í valnefnd læknaáðs í haus. Nefndarmenn fræðslunefndar og stöðunefndar læknaáðs voru kosnir á aðalfundi læknaáðs vorið 2009 og gildir kosning þeirra til aðalfundar læknaáðs vorið 2011.

6. Önnur mál

Jóhann Heiðar Jóhannsson sagði að tvær ályktunartillögur lægju fyrir fundinum og gerði Þorbjörn Jónsson formaður læknaáðs grein fyrir þeim.

Ályktun 1

Ályktun aðalfundar læknaáðs Landspítala þann 21. maí 2010

„Íslenskt þjóðfélag stendur frammi fyrir alvarlegum vanda í kjölfar efnahagshrunsins fyrir tæpum tveimur árum síðan. Nauðsynlegt er að leita leiða til hagræðingar í ríkiskerfinu þannig að skattfé almennings nýtist sem best.

Landspítalinn er aðalsjúkrahús landsins lögum samkvæmt og spítalanum ber að veita sérhæfða sjúkrahúsþjónustu fyrir alla landsmenn, almenna þjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins auk þess sem þar fer fram umtalsverð kennsla og vísindastarfsemi. Landspítalinn hefur þannig sem meginstöð íslenska heilbrigðiskerfisins algera sérstöðu og spítalinn getur engum sjúklingahópum vísað frá sér. Nauðsynlegt er að hafa þessa sérstöðu spítalans í huga þegar fjárveitingar eru ákveðnar.

Fjárveitingar til Landspítalans hafa undanfarin ár farið lækkandi og á þessu ári var sparnaðarkrafan um 3 milljarðar. Á næsta ári er frekari niðurskurður fyrirhugaður og heyrst hefur að 6% lækkun verði í fjárveitingum til heilbrigðis- og velferðarmála. Gangi þetta eftir verður ekki komist hjá skertri þjónustu og frekari fækkun starfsmanna.

Á krepputímum þurfa stjórnvöld að líta til þess hvaða þættir ríkiskerfisins eru almenningi mikilvægastir til lengri tíma litið og þeim ber að hlífa eins og kostur er.“

Jóhann Heiðar Jóhannsson lagði til orðalagsbreytingu á 1. mgr. og lagði til að ályktunni yrði vísað til stjórnar til breytingar.

Tillagan samþykkt.

Ályktun 2

Ályktun aðalfundar lækna ráðs Landspítala þann 21. maí 2010

„Landspítalinn hefur um langt árabil búið við alvarlegan húsnæðisvanda og það óhagræði að meginstarfsemi spítalans fer fram á tveimur stöðum í Reykjavík. Lausn á þessum húsnæðisvanda er forsenda þess að hægt sé að bæta þjónustu við sjúklinga og tryggja jafnframt sem hagkvæmastan rekstur spítalans.

Á síðastliðnu ári hafa náðst mikilvægir áfangar við undirbúning framkvæmda fyrir nýbyggingu Landspítalans við Hringbraut. Lækna ráð Landspítala skorar á yfirvöld heilbrigðismála og fjármála að halda áfram því góða starfi sem hafið er og stefna að verklokum á tilsettum tíma árið 2016.“

Tillagan samþykkt.

Niels Chr. Nielsen skoraði á stjórn lækna ráðs að stofna nefnd sem taki að sér að skoða ýmis mál önnur en lækningar sem varða rekstur sjúkrahúsa.

Þorbjörn Jónsson sagðist hafa áhyggjur af félagsdeyfð lækna. Hann sagði erfitt að fá lækna til að starfa í nefndum. Þorbjörn sagði lækna þurfa að skerpa sig ef þeir ætla að vinna vel að málum sem þá varðar í framtíðinni.

Aðalbjörn Þorsteinsson sagði að aukning væri á starfsemi í sérgreinafélögum lækna.

Jóhann Heiðar Jóhannsson sagði brýningu formanns lækna ráðs marktæka. Hann sagði sárlega skorta á að lækna tækju þátt í félagsmálum.

Fleira var ekki rætt og fundinum slitið kl. 15:35

Almennur læknaáðsfundur læknaáðs Landspítala haldinn föstudaginn 15. október 2010 í Hringstal Landspítala Hringbraut

Efni: Landspítalinn – Þjónusta spítalans í skugga niðurskurðar

- Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
- Bjarni Torfason, yfirlæknir brjóstholsskurðlækninga
- Hlynur Niels Grímsson, krabbameinslæknir, geislameðferð krabbameina
- Ása Elísa Einarsdóttir, barnalæknir og sérfræðingur á bráðadeild

Fundarstjóri: Þorbjörn Jónsson

Fundarritari: Aðalbjörn Þorsteinsson

Þorbjörn Jónsson bauð viðstadda velkomna til fundarins og kynnti dagskrá hans.

Björn Zoëga sýndi upplýsingar frá árinu 2007, sem teknar voru saman af OECD. Þar mátti sjá að hér á landi hefur almennt náðst góður árangur í heilbrigðismálum. Björn sagði Íslendinga eyða tiltölulega miklu í heilbrigðismál. Hafa þarf hugfast að þjóðin eldist og það mun á næstu árum hafa aukinn kostnað í för með sér fyrir þjóðfélagið. Björn sagði frá stöðu LSH og hvað gert hefur verið til að ná tókum á fjárhag spítalans. Hann sagði spítalann vera innan fjárheimilda tímabilið janúar – september 2010. Ennfremur að samkvæmt fjárlögum ársins 2011 eins og þau lögju fyrir bæri spítalanum að spara 1,4% eða um 500 milljónir á árinu 2011. Hann ræddi ennfremur hvað gera þurfi til að spara til framtíðar.

Bjarni Torfason ræddi um verðmætasköpun sem til verður á spítalanum og hvað kostar að búa til eitt QUALY. Hann lýsti einni vinnuviku í starfi sínu og hver framleiðnin (verðmætasköpun) hefði verið þá vikuna.

Hlynur Niels Grímsson sagðist hafa unnið í átta ár sem sérfræðingur á Landspítalanum og sífellt hafi verið skorið niður á spítalanum þann tíma. Hann ræddi um sparnað á spítalanum í nútíð og fortíð. Hann sagði frá því að tveir sérfræðingar í krabbameinslækningum hefðu hætt störfum á spítalanum á árinu 2010. Fram kom að fjölgað hefur komum í geislameðferð og á göngudeild krabbameinssjúkra. Hlynur sagðist óska eftir skýrari stefnumótun í starfsemi spítalans.

Ása Elísa Einarsdóttir sagði það mikla upplifun að hafa starfað á slysa- og bráðadeild frá árinu 2006. Hún sagði frá starfsemi og uppbyggingu deildarinnar þann tíma. Einnig lýsti Ása Elísa því sem gert hefur verið frá sameiningu bráðamóttakann á Hringbraut og í Fossvogi. Hún sagði álag hafa aukist og að hún hefði miklar áhyggjur af því að starfsmenn deildarinnar ættu eftir að brenna út í starfi. Ása Elísa lýsti þeim vanda sem hún telur steðja að bráðadeildinni. Sagði að efla þyrfti heilsugæsluna til að draga úr þeim fjölda sem sækir á bráðadeild LSH. Að lokum lýsti hún framtíðarsýn sinni fyrir starfsemi bráðadeildarinnar.

Að framsöguerindum loknum tók **Anna Sigrún Baldursdóttir** aðstoðarmaður velferðarráðherra til máls og vísaði til stefnuyfirlýsingar ríkisstjórnarinnar í heilbrigðismálum. Hún sagði að þjónustu ætti að veita þar sem hún er hagkvæmust

hverju sinni. Anna Sigrún sagði ennfremur að ræða þyrfti af yfirvegum um öryggi sjúklunga. Hún sagði að samráð um aðgerðir í heilbrigðismálum hafi verið takmarkað og að fara þyrfti um landið til að meta hvaða þjónusta væri þörf á hverjum stað. Sagði mestu ógnina vera yfirvofandi læknskort frekar en niðurskurðartillögur. Hún taldi breytingar verða gerðar á þeim fjárlögum sem kynnt hafa verið. Ennfremur sagðist hún telja að álag á Landspítalann ætti eftir að aukast.

Að loknum framsöguerindum var gengið til pallborðsumræðna.

Þorbjörn Jónsson spurði hvað væri til ráða varðandi læknskort. Hann spurði af hverju læknar fengjust ekki til að sækja um lausar stöður.

Björn Zoëga sagði raunhæfar aðgerðir erfiðar og fjárfrekar. Hann sagðist ekki hafa neinar einfaldar lausnir að svo stöddu.

Bjarni Torfason sagði að þrjár stöður skurðlækna hefur verið auglýstar en að einungis ein umsókn hefði borist um þessar stöður. Hann sagði að aðalatriðið væri að hækka launin. Bjarni sagði það ekki bæta stöðuna ef aðrir þættir væru ekki bættir og nefndi aðstöðu lækna í því sambandi. Hann sagði stöðuna grafalvarlega.

Mikael Clausen sagði starfsaðstöðuna vera það sem yfirleitt leiðir til þess að læknar yfirgefa spítalann. Hann sagði frábæra hluti hafa verið gerða á Landspítalanum undanfarin ár. En hann sagði að það muni koma að þeim punkti þar sem ekki verður meira gert. Þá verði það sjúklingarnir sem tapa mestu.

Aðalbjörn Þorsteinsson sagði efnahagsástandið almennt gera það að verkum að læknar kæmu ekki heim.

Björn Zoëga sagði að ennþá hefði ekki verið lögð niður nein starfsemi á spítalanum. Hann sagðist kvíða því ef peningar verði teknir frá Landspítalanum til þess að hlífa landsbyggðinni. Björn sagði nú gæti verið komið að því að leggja þyrfti af þjónustu.

Bjarni Torfason spurði hve mikil vinna væri lögð á Landspítalann ef starfsemi á landsbyggðinni yrði lögð niður.

Anna Sigrún Baldursdóttir sagði að ekki væri hægt að fullyrða neitt um það.

Siv Friðleifsdóttir sagðist auglýsa eftir aðstoð lækna við stjórnmalamenn. Hún sagðist vilja aðstoð lækna við að breyta um kerfi svo það verði nær því norræna. Siv sagðist vilja meiri umræðu af hendi lækna um heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni. Hún sagði þörf á því að útskýra af hverju þurfi að gera þetta og hverjir séu hagsmunir almennings til lengdar.

Björn Zoëga sagði alla umræðu þurfa að vera faglega og að leggja þyrfti út frá tölum.

Birna Jónsdóttir sagði þurfa fagleg sjónarmið. Pólítískir yfirmenn velta því fyrir sér hvort hægt sé að skera niður um 4,8% í heilbrigðismálum. Það kostar oft meiri peninga að geta ekki rannsakað sjúklingana. Hún sagði ekki hægt að skera niður um 5% í viðbót.

Reynir Tómas Geirsson spurði hvernig ráðuneytið ætlaði að ná fram faglegri umræðu með fundum á landsbyggðinni.

Anna Sigrún Baldursdóttir sagði umræðuna verða faglega.

Reynir Tómas Geirsson gerði grein fyrir ályktunartillögu fundarins.

Þorbjörn Jónsson sagði ályktunina hófsama og í takt við áherslur stjórnvalda.

Mikael Clausen sagði vanta stefnumörkun yfirvalda. Hann ræddi um sérfræðipjónustu og heilsugæsluna.

Þórarinn Arnórsson sagði umræðurnar áhugaverðar. Hann sagði að í heilbrigðisþjónustunni væri alltaf verið að horfa á kostnað en ekki árangur. Þórarinn sagði fjárveitingar í heilbrigðisþjónustunni byggja á slæmum grunni. Hann sagði að skoða þyrfti kostnað í samhengi við árangur.

Ásgeir Haraldsson sagði það áhyggjuefni hve fáir hefðu mætt á fundinn. Hann sagðist telja að umræðan um niðurskurð í heilbrigðismálum nái ekki eyrum ráðamanna. Ásgeir sagði að verið væri að etja saman hópum sem allir ynnu að sama marki. Hann sagði það ekki vera leið til lausnar. Ásgeir spurði hvort hægt væri að ná í peninga á öðrum stöðum en innan heilbrigðiskerfisins.

Anna Sigrún Baldursdóttir sagði að spila þyrfi innan rammans. Hún sagði Alþingi eitt hafa vald til að breyta rammanum. Anna Sigrún sagði að taka þyrfti á þessum málum.

Reynir Tómas Geirsson lagði til orðalagsbreytingu við drög að ályktun fundarins.

Sveinn Guðmundsson lagði einnig til orðalagsbreytingar.

Nils Christian Nielsen ræddi tölur um hve mikið starfsfólki hefur fækkað.

Fundarstjóri þakkaði frummælendum fyrir ágætar framsögur og fundarmönnum fyrir góða umræðu um þarft málefni.

Fundi slitið kl. 14:40.

**Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn
föstudaginn 26. nóvember 2010 í Hringsal Landspítala Hringbraut**

Efni:**1. Lyfjamál****Tölur um lyfjanotkun**

-Rannveig Einarsdóttir lyfjafræðingur og deildarstjóri á deild lyfjamála LSH

Gæða- og öryggimál varðandi lyf

- Aðalsteinn Guðmundsson sérfræðilæknir á öldrunarlækningadeild LSH

2. Kosning í valnefnd lækna ráðs**3. Önnur mál**

Fundarstjóri: Þorbjörn Jónsson

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Þorbjörn bauð viðstadda velkomna til fundarins, kynnti dagskrá og gaf fyrsta frummælanda orðið.

Rannveig Einardóttir sýndi tölur um lyfjakostnað Landspítala tímabilið janúar – október 2010. Hún sagði kostnaðinn hafa lækkað umtalsvert frá árinu 2009. Rannveig sagði allar líkur á því að tölur fyrir nóvember yrðu innan marka. Hún gerði ennfremur grein fyrir lyfjaáætlun ársins 2011. Fram kom í máli Rannveigar að skilgreina þyrfti að nýju hvað eigi að vera S-lyf. Árið 2005 var kostnaður vegna þeirra 1.487 milljónir en árið 2010 er kostnaðurinn áætlaður 4.532 milljónir. Rannveig sýndi hver kostnaðurinn hefur verið af S-merktum lyfjum í janúar – október 2010. Auk þess sýndi hún lista yfir 10 dýrustu S-merktu lyfin tímabilið janúar – október 2009 og 2010. Hún sagði áætlaðan kostnað vegna þessara lyfja árið 2010 vera 2,7 milljarðar króna. Rannveig sýndi tölur um fjárlög 2011 samanborið við áætlun Landspítalans. Áætlun Landspítalans er 4.746 milljónir króna, þar af er fjárveiting til Landspítalans 4.050 milljónir.

Steinn Jónsson spurði í hverju sparnaður í lyfjamálum lægi.

Rannveig Einarsdóttir sagði alla meðvitaða um hver krafan væri.

Steinn Jónsson spurði hvort sama þróun væri utan spítalans í lyfjamálum.

Rannveig Einarsdóttir sagðist ekki hafa heyrt neitt um það.

Björn Guðbjartsson sagði að sett hefur verið upp tölvukerfi til að reikna út skammta. Hann sagði gríðarlegan sparnað felast í því.

Þorbjörn Jónsson spurði hvernig þróunin væri í þessum málum í öðrum löndum.

Rannveig sagði stöðu mála alls ekki betri hér en annars staðar.

Aðalsteinn Guðmundsson lagði fram spurninguna „*Hvers vegna ræða öryggi lyfjameðferðar?*“ Í erindi sínu ræddi Aðalsteinn um:

- Áskoranir framtíðarinnar.
- Landslag lyfjameðferðar.
- Klínískar lyfjarannsóknir.
- Gagnsemi og öryggi lyfjameðferðar í skugga umræðu um kostnað.
- Efnahagskreppu og öryggi.
- Hvað fer úrskaiðis og hvernig í lyfjaöryggismálum.
- Hvað er vitað um öryggi og gæði lyfjameðferðar á Landspítalanum.
- Hvað gerist eftir útskrift af Landspítalanum.
- Gæði og öryggi lyfjameðferðar við innlögn og útskrift.

Að framsögu Aðalsteins lokinni sagði **Þorbjörn Jónsson** marga leysa út 10 eða fleiri lyf.

Aðalsteinn Guðmundsson sagði fjöllyfjanotkun mikla hér á landi.

Sigurður Björnsson sagði marga taka fleiri en 10 lyf á dag. Hann sagði ekki þörf á inntöku 10 lyfja að staðaldri.

Þorbjörn Jónsson spurði Aðalstein hvernig hann meti möguleika á að eitt kerfi verði notað yfir lyfjagjafir. Aðalsteinn sagðist ekki sjá slíkt kerfi fyrir sér á næstunni.

Óskar Einarsson sagði málin aldrei hugsuð heildstætt og því hafi ekkert eitt kerfi verið hannað. Hann sagði kerfin sem notuð eru því miður ekki samþætt en mikill kostnaður er við samþættingu. Óskar sagði að innanhúss væri heilsugátt lykkill að lausn. Hann sagði að ráðuneytið ætti að leggja áherslu á landssjúkraskrá. Það þyrfti því að breyta hugsunarhættinum.

Aðalsteinn Guðmundsson sagði pokaskömmun sérstakt fyrirbæri sem ekki hefur verið kannað nægjanlega.

Rannveig Einarasdóttir sagði S-merkt lyf ekki fara inn í gagnagrunn og ekki þau lyf sem gefin eru á göngudeildum.

Óskar Einarsson sagði að hér hefðu málin verið unnin ófaglega. Við hefðum átt að kynna okkur hvað aðrir eru að gera. Óskar sagði okkur mjög aftarlega á merinni.

Helga Hansdóttir spurði hvort gerðar hafa verið íslenskar rannsóknir á innlögnum aldraðra.

Aðalsteinn Guðmundsson sagði það ekki hafa verið gert.

Að loknum fyrirspurnum og umræðum þakkaði fundarstjóri fundarmönnum fyrir góða og gagnlega umræða um þetta mikilvæga málefni.

2. Kosning í valnefnd lækna ráðs

Þorbjörn Jónsson formaður lækna ráðs lýsti hlutverki valnefndar lækna ráðs. Hann kynnti þá einstaklinga sem gefið hefðu kost sér í nefndina.

Tillaga um fulltrúa í valnefnd var samþykkt og var sjálfkjörið í nefndina. Valnefndin mun starfa til vorsins 2011 og mun tryggja að frambjóðendur séu til staðar í öll embætti lækna ráðs á aðalfundi lækna ráðs í maí 2011.

3. Önnur mál

Engin mál voru rædd undir þessum lið.

Fleira ekki rætt og fundi slitið kl. 14:10

Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 18. febrúar 2011 í Hringisal Landspítala Hringbraut

Efni:

Starfsumhverfiskönnun Landspítala 2010 - Slök útkoma hjá læknum, hvað er til ráða?

Frummælendur:

- **Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs Landspítala**
- **Runólfur Pálsson, yfirlæknir nýrnalækninga Landspítala**
- **Eyjólfur Þorkelsson, formaður Félags ungra lækna**
- **Björn Zoëga, forstjóri Landspítala**

Fundarstjóri: Halla Skúladóttir

Fundarritari: Aðalbjörn Þorsteinsson

Halla bauð viðstadda velkomna til fundarins og kynnti dagskrá hans og gaf fyrsta frummælanda orðið.

Þorbjörn Jónsson sagði frá niðurstöðum eldri kannanna sem gerðar hafa verið á starfsánægju og starfsumhverfi lækna og bar saman niðurstöður þeirra. Kannanir sem Þorbjörn vitnaði til voru Starfsumhverfiskannanir Landspítala árin 2006, 2009 og 2010 auk könnunar lækna ráðs og Vinnueftirlitsins frá árinu 2003. Í máli hans kom fram að mikil breyting hefur orðið á starfsánægju lækna frá því að könnun lækna ráðs og Vinnueftirlitsins var gerð árið 2003. Þorbjörn fór yfir helstu niðurstöður starfsumhverfiskönnunar 2010 er varða lækna spítalans. Hann sagði að skoða þyrfti hverjar afleiðingar ástandins eins og það birtist nú geti orðið og hverjar séu orsakir niðurstöðunnar sem starfsumhverfiskönnunin 2010 sýnir. Auk þess ræddi Þorbjörn áhrif efnahagskreppunnar á heilbrigðiskerfið.

Runólfur Pálsson sagði miklar breytingar hafa orðið á starfsumhverfi lækna. Hann sagði þörf á því að lækna ræði málið og bregðist við því. Runólfur sagði mönnun sérfræðilækna hér á landi aðra en í nágrennalöndum okkar en hér er samsetning lækna og nýliðun önnur. Hann sagði eflingu framhaldsmenntunar lækna hér á landi mikilvægan þátt sem styðja þyrfti vel við. Runólfur ræddi hvaða leiðir væru til úrbóta. Hann sagði mikilvægt að móta stefnu til framtíðar og gera mönnunarmodel samhliða þeirri stefnumótun.

Eyjólfur Þorkelsson nefndi helstu niðurstöður starfsumhverfiskönnunar 2010. Hann sagði niðurstöður hennar slæmar. Eyjólfur gerði grein fyrir þeim þáttum sem hann taldi helstu ástæður óánægju ungra lækna og kandi data. Að lokum lagði hann fram hugmyndir að tillögum til úrbóta.

Björn Zoëga gerði grein fyrir þeim breytingum sem hafa orðið á starfsemiskönnunum árána 2009 og 2010. Hann sagði lágt svarhlutfall lækna vekja athygli. Björn sagði

mismunandi upplifun milli kannanna. Hann sagði að læknum á Landspítalanum hefði fækkað um 5% milli áráanna 2009 og 2010. Starfsfólki á spítalanum fækkaði í heild um 14,6% á sama tíma. Björn sagði heildarniðurstöður fyrir spítalann nokkuð góðar. Hann sagði vinnuálagið hafa breyst og að við værum á eftir í þróuninni samanborið við önnur Norðurlönd. Björn Zoëga sagði að fjárframlög til Landspítala yrðu óbreytt næstu 3 – 4 árin og taka þarf mið af því í rekstri spítalans. Hann sagði mikilvægt að starfsfólk spítalans upplifði sig sem eina heild.

Að loknum framsöguerindum voru fyrirspurnir úr sal og umræður um efni fundarins.

Halldóra Ólafsdóttir sagðist sakna þess að Þorbjörn hefði ekki gert nægilega grein fyrir kjaraskerðingu lækna. Hún sagði lækna þurfa umbun fyrir störf sín. Hún sagði skert launakjör vera meginástæðuna fyrir atgervisglóttu lækna til Noregs og Svíþjóðar og á stofurnar.

Björn Zoëga sagði laun hafa breyst mikið. Hann sagði að reynt hefði verið að hafa skerðinguna sem minnsta. Björn sagði að stéttarfélag lækna ætti að berjast fyrir launum þeirra.

Ólafur Skúli Indriðason sagði meiri vinnu vera á dag- og göngudeildum. Hann sagði skipulag vinnu sérfræðilækna ábótavant. Ólafur Skúli sagði að auka þyrfti starfsánægju lækna.

Þorbjörn Jónsson sagði launatöfluna í kjarasamningum lækna vera meginvandamáð en hún er mjög fátækleg og býður upp á litla möguleika til launahækkana.

Bjarni Torfason sagði að finna þyrfti nýjar lausnir þannig að starfsfólki spítalans liði vel. Hann spurði hver staðan væri á málum er varða þjónustu sjúklinga frá Færeyjum og Grænlandi.

Michael Clausen spurði hvað mætti gera til að læknum liði vel. Hann sagði lækna upplifa að þeim liði ekki vel í vinnunni.

Steinn Jónsson nefndi tvö atriði; reyna þarf að hafa áhrif á kjör lækna og starfsumhverfið. Hann sagði fækkun unglækna hafa leitt af sér hremmingar á spítalanum. Hann sagði rangt að leggja málin þannig fram að nú sé ekki rétti tíminn til að leggja fram tillögur um launahækkun. Steinn sagði að taka þarf saman höndum til að leysa verkefnið. Hann sagðist vilja verulega launahækkun.

Sigurður Árnason sagði að sér þætti Björn Zoëga vera að gera lítið úr málinu. Hann sagðist leita eftir alvöru svörum frá yfirstjórn Landspítalans.

Björn Zoëga sagðist hafa áhuga á þessum málum. Hann sagðist vilja koma á dreifstýringu. Björn sagði að einstakar einingar spítalans þyrftu að láta heyra í sér. Hann sagðist vilja sjá lausnir. Björn sagði að ýmislegt væri verið að gera. Hann sagði að heildarálag í starfi á spítalanum hafi ekki aukist.

Jóhann Heiðar Jóhannsson sagði yfirlækna þurfa að dreifa verkefnum betur til undirmanna sinna.

Þorbjörn Jónsson sagði að árið 2009 hafi verið byrjað að benda á mönnunarmál sem yfirvofandi vandamál. Hann sagði erfitt að fá hljómgrunn almennings og stjórnvalda hvað varðar þetta vandamál.

Magnús Gottfreðsson sagði að allir verði að standa saman. Hann sagði stjórn spítalans eiga að gera útekt á því hversu mikið lækna vinna kauplaust. Magnús benti á að árið 2009 var hlutfall lækna á hvern íbúa á Norðurlöndum lægst á Íslandi.

Erna Einarsdóttir sagðist taka undir orð Eyjólfssonar varðandi starfslýsingar. Hún sagði starfsumhverfið fara eftir stjórnendum. Erna sagði að tillit þyrfti að taka til ábendinga. Hún sagðist sammála Magnúsi Gottfreðssyni í því sem hann sagði um samstöðu.

Engilbert Guðmundsson sagði einn þátt vera afgerandi í viðtölum við kándidata. Hann sagði of fáa kándidata ráðna á meðan deildarlækna fari. Engilbert sagði að strax verði að ráða fleiri kándidata.

Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir sagði að óskað hefði verið eftir fleiri kándidötum á lyflækningasvið spítalans á næsta ári. Hún sagði margt hafa áhrif á starfsánægju. Þórdís Jóna sagði að hver og ein deild þyrfti að skoða sín mál.

Sigurður Björnsson sagði að birta ætti niðurstöður starfsumhverfiskönnunarinnar víðar en innan Landspítalans. Hann sagði lítið talað um álag á lækna á spítalanum í fjölmiðlum. Sigurður sagði að gera ætti meira úr þessari könnun og koma niðurstöðum hennar víða að í umræðunni.

Arnór Víkingsson sagði að reynt væri að finna sökudólga annars staðar. Hann sagði mikið í innra starfi spítalans ábótavant. Arnór sagði aldrei hægt að koma á verkferlum hér. Hann sagði að með minni legudeildarstarfsemi ykist vinna á göngudeildum.

Páll Matthíasson sagðist sammála því sem komið hefur fram um kjör lækna. Hann sagði mikilvægt að skilgreina störf lækna vel og byggja vel í kringum þau. Páll sagði að byggja þyrfti vel í kringum sérfræðinga með sérhæfðar starfskröfur.

Kristján Erlendsson sagði unglækna finna mest fyrir því hvað þeir eru einir. Hann sagði hluta af vandamálinu vera skipulag. Kristján sagði vandamálið margþætt en mikið skipulagsvandamál er innan spítalans.

Sveinn Guðmundsson sagði styrk felast í því ef hægt verður að ganga út af fundinum með það markmið að taka höndum saman. Hann sagði þörf á meiri sýnileika. Sveinn sagði að gera þyrfti greinargóða samantekt á launakjörum lækna og ná síðan samstöðu um hvað það er sem þörf er á að mæla. Hann sagðist fagna allri samstöðu um málið.

Þórarinn Arnórsson sagði sparnaðarumræðuna hafa þróast í mjög neikvæða umræðu. Hann sagði vinnuánægju og gleði horfna. Þórarinn sagði vinnuálag sem slíkt ekki vandamál en fólk á ekki að þurfa að vinna án þess að fá greitt fyrir það. Hann sagði góð samskipti unglækna og sérfræðilækna mikilvæg. Þórarinn sagði að reyna þarf að snúa hugsunarganginum við.

Gunnar Thorarensen sagðist skora á spítalann að falla frá þröngri túlkun á námsferðum unglækna.

Michael Clausen sagði að læknaþyrftu að hætta að tala um kaup. Hann sagðist taka undir orð Arnórs varðandi verkferlana. Michael hvatti fundarmenn til að leggja fram tillögur til úrbóta.

Birna Jónsdóttir formaður Læknafélags Íslands sagði að í dag væru um 1070 læknaþarfandi á Íslandi en þeir ættu með réttu að vera um 1200. Hún sagði vanta gegnsæi í því hvernig laun verða til hér. Birna sagðist sammála því sem sagt hefur verið á fundinum um verkferla.

Að loknum fyrirspurnum og umræðum þakkaði fundarstjóri fundarmönnum fyrir góðan fund.

Fleira var ekki rætt og fundi slitið kl. 14:45

Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 15. apríl 2011 í Hringsal Landspítala Hringbraut

Efni:

Breyting á sérfræðipjónustu lækna.

Frummælendur:

- **Jón Baldursson, bráðalæknir og sérfræðingur í velferðarráðuneytinu**
- **Kristján Guðmundsson, háls-, nef- og eyrnalæknir**

Fundarstjóri: Þorbjörn Jónsson

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Þorbjörn bauð viðstadda velkomna til fundarins, kynnti dagskrá hans og gaf fyrsta frummælenda orðið.

Jón Baldursson sagði að þótt hefði tímabært að fjalla um breytingu á sérfræðipjónustu lækna. Hann sagði að ráðist væri í stefnumótunaryvinnu á faglegan og skipulegan hátt. Jón sagði mikið hafa verið rætt um þetta mál en minna væri vitað um það. Fram kom hjá Jóni að stýrihópurinn sem fjallaði um málið var skipaður í desember 2010 og skilaði tillögum sínum til velferðarráðherra í febrúar 2011. Hann sagði að í störfum stýrihópsins hefði verið reynt að hafa hreinskpta umræðu um málið. Jón sagði að hópurinn hefði reynt að hafa nokkur leiðarljós hjá sér á meðan hann starfaði. Hann sagði tillögur settar fram í tveimur köflum í skýrslunni; það sem nýtur forgangs og tillögur samhliða sem hrinda mætti síðar í framkvæmd. Jón ræddi enn fremur um forsendur breytinganna sem lagðar eru til í skýrslunni. Hann sagði að við skipulagsbreytingar verði kallað eftir aðstoð þeirra sem sérfróðir eru um málefnið.

Fram kom í máli Jóns að þau atriði sem skýrslan fjallar um eru:

- a) Samfelld rafræn sjúkraskrá,
- b) Hvað fellur undir sjúkratryggingu (fagleg skilmerki og viðmið)
- c) Flæði sjúklinga bætt
- d) Úthlutun fjármagns – heildaryfirsýn
- e) Reglugerð um greiðsluþátttöku.

Jón sagði að í kjölfar útgáfu skýrslunnar væri mikilvægt að fara í þarfa- og kostnaðargreiningu. Einnig er þörf á að skoða rekstrar- og greiðslufyrirkomulag. Hann sagði að þessi atriði ætti að nota sem tæki í þágu sjúklinga og lagði áherslu á að sýna ætti viðsýni í umræðunni. Jón sagði að enn fremur þyrfti að skoða dag- og göngudeildarþjónustu og verklag og verkaskiptingu lækna. Hann sagði þörf á að takast á við eftirlit með gæðum þjónustu þar sem gera þyrfti meira en nú er gert. Einnig sagði hann mikilvægt að skoða mönnunaráætlanir.

Kristján Guðmundsson sagði að 30% allara viðtala væru hjá sjálfstætt starfandi læknum. Hann sagði 137 lækna með 60% af þeim verkum sem unnin eru á

læknisstofum úti í bæ og að 183 læknar væru með 40% af þeim verkum sem gerð eru úti í bæ.

Kristján sagði rafræna sjúkraskrá grundvöll ef gera ætti breytingar. Eftir það sagði hann að taka ætti á öðrum málum. Kristján sagði að stjórnvöld vildu koma í veg fyrir opinn samning við stéttarfélag lækna. Fram kom í máli Kristjáns að heilsugæslan hefur átt erfitt með að koma sjúklingum frá sér til sérfræðilækna eða á sjúkrahús. Svo virðist sem heilsugæslulæknar vilji ekki fá sérfræðilækna til starfa hjá sér. Kristján ræddi um samspil milli heilsugæslu, sérfræðilækna og sjúkrahúsa.

Þorbjörn þakkaði frummælendum fyrir góð og fróðleg framsöguerindi.

María Heimisdóttir sagði mál sem varða öryggi sjúklinga og gæði þjónustu sér í lagi vera hlutverk LSH. Hún ræddi þær hugmyndir að fjármagn fylgi sjúklingum og sagðist í því sambandi vilja auka möguleika á að prófa ný rekstrarform göngudeilda. María sagði að fara þyrfti betur yfir verkaskiptingu þeirra sem veita þjónustu og í því sambandi væri rafræn sjúkraskrá mikilvægt atriði. María sagði tillögur þær sem starfshópurinn lagði fram allar henta Landspítalanum vel.

Þorbjörn Jónsson spurði hvort læknar ættu einungis að vera í eigin rekstri eða blönduðum.

Kristján Guðmundsson sagði það mikið hafa verið rætt. Það væri nauðynlegt fyrir Landspítalann að eiga samvinnu við lækna sem sem starfa úti í bæ.

Jón Baldursson sagði að gefa ætti kost á fjölbreytileika, mál þurfi að þróast þannig að best verði fyrir sjúklingana.

Mikael Clausen sagði ánægjulegt að velferðarráðherra tæki á málinu. Hann sagði aðalatriði að skoða árangurinn sem hefur orðið í heilbrigðismálum á Íslandi. Íslendingar eru framarlega og það fyrir sama verð og aðrir eru að ná lakari árangur fyrir. Mikael sagði að þetta þyrfti að hafa í huga þegar hugsað er um breytingar. Hann sagði aðeins eitt komast að hjá ráðherra og það er að spara. Mikael sagði að viðhalda ætti núverandi kerfi og bæta það þar sem þess er þörf.

Jón Baldursson sagði skýrslu ráðherra vera heildarsýn sem ætlað er að gefa tóninn í þessum málum. Hann sagðist ekki hafa heyrt neinar hugmyndir þess efnis að kollvarpa ætti kerfinu en það væri hægt að finslípa kerfið. Hann sagði margt af því sem stýrihópurinn leggur til ekki verða til nema sem ávöxtur liðsheildarinnar.

Tómas Zoëga ræddi um sjúkraskrá frá vögg og grafar sem honum sagðist ekki lítast á. Hann spurði hvort eitthvað gagn væri af slíkri skrá.

Kristján Guðmundsson sagði það eðlilegt fyrsta skref að komast inn í rannsóknarniðurstöður. Hann sagðist gjarnan vilja hafa aðgang að lyfjaupplýsingum og læknabréfum. Kristján sagði gott ef þeir sem vinna úti í bæ komast í rannsóknarniðurstöður frá Landspítalanum. Hann benti á að mikilvægt er að standa vörð um persónuupplýsingar.

Sigurður Björnsson sagðist vera sammála Kristjáni um opinn aðgang milli kerfa. Hann sagði kerfin vera til en það þyrfti að kynna þau betur. Sigurður sagði að heilsugæslan ætti einnig að hafa þennan aðgang. Hann sagði málin hafa þróast og að þau væru komin býsna langt.

Þorbjörn Jónsson spurði hvort ríkið telji sig ekki fá nóg fyrir peninginn sem það greiðir fyrir þjónustuna.

Jón Baldursson sagði það ekki hafa verið rætt en allir vilja fá sem mest fyrir peninginn.

Mikael Clausen sagði ekki til neitt kerfi sem er eins skýrt hvað hlutirnir kosta. Hann sagði að hingað til hafi menn ekki haft áhuga á málinu. Hann sagði að sem dæmi mætti spara miklu meira í rannsóknum.

Reynir Arngrímsson spurði hvor hafður væri í huga kostnaður við skipulag. Hann sagði mönnunartölur vera áhyggjuefni. Reynir spurði hvað kerfið þyldi að mönnun færi mikið niður og hvar sársaukamörkin liggi.

Jón Baldursson sagði að ekki væri nægilega mikið vitað um það. Hann sagði þörf á góðum áætlunum fyrir heildina.

Runólfur Pálsson sagðist fagna þessu verkefni sem hann sagðist telja löngu tímabært. Hann sagði miður að stundum væri ekki aðgengi að þjónustu fyrir sjúklinga. Runólfur sagði hlutverk sjálfstætt starfandi sérfræðilækna veigamikið í samfélaginu. Hann sagði tækifæri til sparnaðar helst felast í rannsóknum og lyfjakostnaði, en ekki í heimsóknum til lækna.

Birna Jónsdóttir sagði Læknafélag Íslands heilmikið hafa gert til að fá velferðarráðuneytið til að halda skrá um mönnun lækna á Íslandi. Hún sagði mikilvægt að vita hvað ætlunin sé að gera áður en áætlanir eru gerðar um mönnun.

Ísleifur Ólafsson sagði fækkun rannsókna sl. tvö ár vera 15 – 20%. Hann sagði að með samtengingu skráa ykist aðgengi sem átt hefði drjúgan þátt í fækkun rannsókna.

Þorbjörn Jónsson spurði hvort almenningur á Íslandi færi oftar til læknis en gerist hjá öðrum þjóðum.

Kristján Guðmundsson sagði Íslendinga ekki fara oftar til læknis en t.d. Dani.

Magnús Böðvarsson sagði að hér væri trú á kerfi sem ekki sé til; heilsugæslu sem virkar ekki. Hann sagði langa bið eftir tíma hjá heilsugæslulækni. Kerfið er því ekki að virka.

Helga Ágústa Sigurjónsdóttir sagði að efla þyrfti heilsugæsluna. Hún sagði mikið álag á sérfræðilækna þar sem ekki er hægt að leysa öll mál á heilsugæslunni. Helga Ágústa sagði það vera staðreynd að heilsugæslan getur ekki tekið á málum.

Sunna Guðlaugsdóttir spurði hvort yfirvöld viti að í óefni stefnir með mönnun lækna.

Jón Baldursson sagði að fara þyrfti hlutlægt í málið og kortleggja umræðuna.

Þorbjörn Jónsson sagði að yfirmönnun spítalans væri ljós staðan í mönnun lækna.

Reynir Arngrímsson sagði að svara þyrfti kröftuglega þeirri ákvörðun um að loka samningnum við lækna. Hann spurði hvort þetta mál hafi verið rætt innan stýrihópsins.

Kristján Guðmundsson sagði þessi mál hafa verið lengi í umræðunni. Hann sagði yfirvöld vilja vita samkvæmt áætlun hvað þurfi að kaup mikla þjónustu.

Að loknum fyrirspurnum og umræðum þakkaði fundarstjóri fundarmönnum fyrir góðan fund.

Fleira var ekki rætt og fundi slitið kl. 14:55

Fræðslufundir læknaáðs starfsárið 2010 - 2011

Reglulegir föstudagsfundir á haustmisseri:

Dags:	Efni:	Fyrirlesarar
September		
10. september 2010	Gagnsemi hóprannsóknna í lækni-fræði	Vilmundur Gylfason prófessor, forstöðumaður Rannsóknastöðvar Hjartaverndar
Október		
8. október 2010	Þegar geðlæknar vildu vera taugalæknar (og vilja það kannski enn)	Sigurjón B. Stefánsson sérfræðingur, taugalækningadeild LSH
Nóvember		
12. nóvember 2010	Um erfðrannsóknir á algengurm hjartasjúkdómum - nýjungar og framtíðarsýn -	Hilma Hólm hjartalæknir, Íslenskri erfðagreiningu
Desember		
10. desember 2010	„Frá Heine og niðrú“?	Einar Thoroddsen læknir, háls-, nef- og eyrnadeild LSH
17. desember 2010	Jólafundur læknaáðs Hveraörverur – fyrstu og síðustu lífverur jarðar	Dr. Jakob K. Kristjánsson, lífefna- og örverufræðingur

Reglulegir föstudagsfundir á vormisseri (aukafundur e.h. 13. maí 2011):

Dags:	Efni:	Fyrirlesarar:
Janúar 2011		
14. janúar 2011	Stofnfrumur – Tækifæri eða talsýn?	Dr. Sveinn Guðmundsson yfirlæknir Blóðbankans Dr. Ólafur E. Sigurjónsson forstöðumaður stofnfrumuvinnslu Blóðbankans og lektor við H.R.
Febrúar		
11. febrúar 2011	Verða hvalir sjóveikir?	Hannes Petersen yfirlæknir háls-, nef- og eyrnalækninga LSH
Mars		
11. mars 2011	Heilablóðþurrð, nýjungar í greiningu og meðferð	Hjalti Már Þórisson röntgenlæknir Albert Páll Sigurðsson taugalæknir

Apríl		
8. apríl 2011	Hvert stefnir í aðgengi að læknisfræðitímaritum?	Reynir Tómas Geirsson prófessor og yfirlæknir Sólveig Þorsteinsdóttir deildarstjóri bókasafns og upplýsingadeildar LSH
Maí		
13. maí 2011	Offita barna og unglinga – Er nokkuð hægt að gera?	Ragnar Bjarnason barnalæknir Þrúður Gunnarsdóttir sálfræðingur
13. maí 2011	Planning a palliative care service for patients with heart failure and lung diseases	Rosmary Lennard, FRCP PhD Andrew Daley, FRCP Consultants in Palliative Medicine, Bradford Hospital , England

