

# SKÝRSLA

## STJÓRNAR OG NEFNDA LÆKNARÁÐS

STARFSÁRIÐ 2015 - 2016





# SKÝRSLA STJÓRNAR OG NEFNDAR LÆKNARÁÐS

Starfsárið 2015 - 2016



LANDSPÍTALI

MAÍ 2016

## Efnisyfirlit

Stjórn og framkvæmdastjórn læknaáðs.....	6
Almennir fundir læknaáðs .....	7
Skýrsla formanns læknaáðs 2015-2016 .....	8
Fræðslunefnd .....	13
Stöðunefnd .....	14
Valnefnd .....	15
Siðanefnd .....	16
Siðfræðinefnd .....	17
Starfsemi eftirlistnefndar með notkun rafrænnar sjúkraskrár .....	18
Vísindaráð LSH .....	19

## Fylgiskjöl í ársskýrslu

Fylgiskjal 1	Starfsreglur fyrir læknaáð LSH .....	22-24
Fylgiskjal 2	Starfs- og gjafasjóður læknaáðs LSH .....	25-28
Fylgiskjal 3	Erindisbréf valnefndar læknaáðs.....	29-30
Fylgiskjal 4	Erindisbréf fræðslunefndar læknaáðs .....	31
Fylgiskjal 5	Erindisbréf stöðunefndar læknaáðs.....	32-33
Fylgiskjal 6	Umsögn læknaáðs Landspítala um frumvarp til laga um byggingarsjóð Landspítala, 28 þingskjal 4 - 4. mál. 145 löggjafarþing 2015-2016.....	34
Fylgiskjal 7	Umsögn um drög að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknnum á heilbrigðissviði.....	35-39
Fylgiskjal 8	Umsögn um marklýsingu fyrir kandidatsár.....	40
Fylgiskjal 9	Umsögn um mynd og hljóðupptökur á Landspítala.....	41
Fylgiskjal 10	Ályktanir aðalfundar læknaáðs Landspítala 29. maí 2015.....	42
Fylgiskjal 11	Ályktun læknaáðs Landspítalans vegna lífrabólgu C smitaðra einstaklinga .....	43-44
Fylgiskjal 12	Ályktun læknaáðs um fjárlög 2016.....	45
Fylgiskjal 13	Ályktun stjórnar læknaáðs Landspítala þann 25. nóvember 2015 um líknarlækningar og líknarmeðferð .....	46
Fylgiskjal 14	Ályktun læknaáðs Landspítala um yfirvofandi verkföll sjúkraliða og starfsmanna Landspítalans í SFR.....	47

Fylgiskjal 15	Yfirlýsing frá læknaáði og hjúkrunaráði Landspítala.....	48
Fylgiskjal 16	Ályktun læknaáðs um starfsskilyrði á Landspítala, 9. desember 2015 .....	49
Fylgiskjal 17	Bókun stjórnar læknaáðs 17. febrúar 2016 um mál sjúklings sem fékk ígræddan gervibarka á Karolinska sjúkrahúsinu í Svíþjóð .....	50
Fylgiskjal 18	Kjörnir fulltrúar og fastanefndir læknaáðs Landspítala - erindi til framkvæmdastjórnar Landspítala .....	51-53
Fylgiskjal 19	Fyrirhugaðar breytingar á lækniþjónustu og vaktafyrirkomulagi Landspítalans árið 2016.....	54-66
Fylgiskjal 20	Skipurit Landspítala: Bréf Reynis Arngrímssonar formanns læknaáðs til Páls Matthíassonar forstjóra Landspítala .....	67
Fylgiskjal 21	Skipurit Landspítala: Bréf Páls Matthíassonar forstjóra Landspítala til Reynis Arngrímssonar formanns læknaáðs .....	68
Fylgiskjal 22	Frá læknaáði - sent öllum yfirlæknum Landspítalans 1. október 2015 .....	69
Fylgiskjal 23	Frá læknaáði - sent öllum sérfræðilæknum Landspítalans 8. október 2015 .....	70
Fylgiskjal 24	Frá læknaáði - ertu upplýstur um breytingar á vinnufyrirkomulagi - 9. október 2015 .....	71
Fylgiskjal 25	Frá læknaáði - mönnunarvandi heilbrigðiskerfisins - umræður á Alþingi - 21. október 2015.....	72-81
Fylgiskjal 26	Frá Læknaáði - athugasemdir stjórnar læknaáðs vegna fyrirhugaðra breytinga á lækniþjónustu og vaktafyrirkomulagi - 29. október 2015 .....	82
Fylgiskjal 27	Yfirlýsing frá læknaáði og hjúkrunaráði Landspítala - 1. desember 2015 .....	83
Fylgiskjal 28	Frá læknaáði - Mat á starfsbundnum þáttum. Nýtt frá 1. feb nk. lækna skoði sín mál - 29. febrúar 2016.....	84
Fylgiskjal 29	3. mars 2016 - Frá læknaáði - mál Macchiarini og gervibarkaígræðslan.....	85-86
Fylgiskjal 30	Aðalfundur læknaáðs 29. maí 2015 .....	87-89
Fylgiskjal 31	Aukaaðalfundur læknaáðs 11. september 2015.....	90
Fylgiskjal 32	Almennur læknaáðsfundur 25. september 2015.....	91
Fylgiskjal 33	Almennur læknaáðsfundur 20. nóvember 2015.....	92-93
Fylgiskjal 34	Almennur læknaáðsfundur 29. janúar 2016 .....	94
Fylgiskjal 35	Fræðslufundir læknaáðs starfsárið 2015 - 2016 .....	95-96
Fylgiskjal 36	Yfirlit yfir stjórnarfundir læknaáðs starfsárið 2015 - 2016.....	97-103
Blaðagreinar	.....	104-110



Aftari röð frá vinstri: Guðrún Svanborg Hauksdóttir, Jón Kristinn Nielsen, Valgerður Sigurðardóttir og Anna Margrét Halldórsdóttir. Fremri röð frá vinstri: Örn Þ. Þorvarðarson, Ólafur Samuelsson, Reynir Arngrímsson og Ingunn Þorsteinsdóttir.

## Stjórn lækna ráðs:

Reynir Arngrímsson erfðalæknir, formaður

Ólafur Samuelsson öldrunarlæknir, varaformaður

Ingunn Þorsteinsdóttir sérfræðingur í klínískri lífefnafræði, ritari

## Meðstjórnendur:

	Aðalmaður	Varamaður
Fulltrúi lækna geðsviðs:	Birna G. Þórðardóttir geðlæknir	Hjördís Þóra Þorgeirsdóttir geðlæknir
Fulltrúi lækna kvenna- og barnasviðs:	Þóra Steingrimsdóttir kvensjúkdóma- og fæðingalæknir	Orrí Þór Ormarsson barnalæknir
Fulltrúi lækna lyflækningasviðs:	Finnbogi Jakobsson taugalæknir	Valgerður Sigurðardóttir yfirlæknir líknardeildar og heimahlyningar Landspítala
Fulltrúi lækna rannsóknasviðs:	Ingunn Þorsteinsdóttir sérfræðingur í klínískri lífefnafræði	Guðrún Svanborg Hauksdóttir sýklafræðingur
Fulltrúi lækna aðgerðasviðs:	Anna Margrét Halldórsdóttir sérfræðilæknir í blóðgjafafraeðum við Blóðbankann	Sigurbjörg J. Skarphéðinsdóttir svæfingalæknir
Fulltrúi lækna skurðlækningasviðs:	Rafn Hilmarsson þvagfæraskurðlæknir	Hjörtur F. Hjartarson skurðlæknir
Fulltrúi lækna flæðisviðs:	Jón Magnús Kristjánsson bráðalæknir	Anna Björg Jónsdóttir öldrunarlæknir
Fulltrúi deildarlækna:	Jón Kristinn Nielsen	Guðrún Arna Jóhannsdóttir

## Skrifstofustjóri lækna ráðs:

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

## Almennir fundir lækna ráðs

Aðalfundur lækna ráðs var haldinn 29. maí 2015. Frá 30. maí 2015 til 27. maí 2016 hafa verið haldnir 4 almennir fundir lækna ráðs. Fundargerðir þessara funda birtast síðar í þessari skýrslu.

*Sjá fylgiskjöl nr. 32 - 34.*

- 25. september 2015:**                   **Efni:   Loksins ný reglugerð um starfsnám lækna til almenns lækningaleyfis og sérfræðileyfis (nr. 467/2015)**
- Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir læknir
  - Inga Sif Ólafsdóttir
- 20. október 2015:**                   **Efni:   Landspítali í nútíð og framtíð**
- Guðlaugur Þór Þórðarson þingmaður Sjálfstæðisflokks
  - Bjarkey Olsen Gunnarsdóttir þingmaður Vinstrihreyfingarinnar - grænt framboð
  - Heiða Kristín Helgadóttir þingmaður Bjartrar framtíðar
  - Björn Leví Gunnarsson þingmaður Pírata
  - Sigríður Ingibjörg Ingadóttir þingmaður Samfylkingarinnar, formaður velferðarnefndar Alþingis
  - Vigdís Hauksdóttir þingmaður Framsóknarflokks, formaður fjárlaganefndar Alþingis
- 20. nóvember 2015:**               **Efni:   Átak í öryggismálum Landspítala**
- Ólafur Baldursson framkvæmdastjóri lækninga
  - Birgir Jakobsson landlæknir
  - Elísabet Benedíktz yfirlæknir
- 29. janúar 2016:**                   **Efni:   Lyfjastofnun og ýmis áhersluatriði**  
**- „Af hverju gerir Lyfjastofnun ekki eitthvað í þessu?“**
- Rúna Hauksdóttir Hvannberg, forstjóri Lyfjastofnunar
  - Jóhann M. Lenharðsson, sviðsstjóri skráningarsviðs

## Skýrsla formanns lækna ráðs starfsárið 2015 – 2016

### 1. Stjórn lækna ráðs

Í stjórn lækna ráðs sitja níu lækna: Formaður, varaformaður, einn læknir frá hverju hinna sjö klínisku sviða spítalans og einn fulltrúi deildarlækna. Þar að auki er einn varamaður frá hverju sviði.

Stjórn lækna ráðs var kosinn á aðalfundi til tveggja ára. Anna Gunnarsdóttir lét af formennsku eftir fjögurra ára starf og eru henni þökkun störf í þágu lækna ráðs.

#### Stjórn lækna ráðs var þannig skipuð:

**Formaður:** Reynir Arngrímsson

**Varaformaður:** Ólafur Samúelsson

**Ritari:** Ingunn Þorsteinsdóttir (kjörin af stjórn lækna ráðs)

#### Fulltrúar sviða:

**Geðsvið:** Birna G. Þórðardóttir  
varamaður: Hjördís Þórey Þorgeirsdóttir

**Kvenna- og barnasvið:** Þóra Steingrimsdóttir  
varamaður: Orri Þór Ormarsson

**Lyflækningasvið:** Finnþógi Jakobsson  
varamaður: Valgerður Sigurðardóttir

**Rannsóknarsvið:** Ingunn Þorsteinsdóttir  
varamaður: Guðrún Sv. Hauksdóttir

**Skurðsvið:** Rafn Hilmarsson  
varamaður: Hjörtur Friðrik Hjartarson

**Aðgerðasvið:** Anna Margrét Halldórsdóttir  
varamaður: Sigurbjörg Skarphéðinsdóttir

**Flæðisvið:** Jón Magnús Kristjánsson  
varamaður: Anna Björg Jónsdóttir

**Fulltrúi deildarlækna:** Jón Kristinn Nielsen  
varamaður: Guðrún Arna Jóhannsdóttir

**Skrifstofustjóri lækna ráðs** er Örn Þ. Þorvarðarson, stjórnmalafraeðingur og M.Sc. í stjórnun heilbrigðisþjónustu.

Á aðalfundi lækna ráðs 2015 hafði ekki tekist að fylla í allar trúnaðarstöður lækna ráðs, þrátt fyrir vinnu og hvatningu valnefndar. Það er áhyggjuefni að vaxandi tregðu gætir meðal lækna Landspítala til að taka að sér slík störf, en lækna ráð starfar skv. lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og er því ætlað í starfsreglum viðtækt faglegt hlutverk. Erfitt mun reynast að rækja þessar skyldur ef lækna færast undan þátttöku og því mikilvægt að sporna við þeirri þróun. Helst er borið við tímaleysi og að slík trúnaðarstörf taki tíma frá daglegum störfum sem bíði þá úrlausnar utan hefðbundins vinnutíma eða frestist.

Mikilvægt er að unnið sé að fyrirkomulagi sem auðveldi læknum að taka þátt í trúnaðarstörfum lækna ráðs. Formaður vakti athygli forstjóra á

þessum vanda og lagði fram tillögur til úrbóta í bréfi dags. 28. september 2015 (fylgiskjal nr. 18). Svar hefur ekki borist frá framkvæmdastjórn.

Eftir að starfsárið hófst var boðað til framhaldsaðalfundar þann 11. september 2015 þar sem stjórn lækna ráðs gerði tillögu um að Guðrún Svanborg Hauksdóttir tæki sæti varamanns fulltrúa á rannsóknarsviði og Þóra Steingrimsdóttir varamanns fulltrúa á kvenna- og barnasviði. Sæti formanns fræðslunefndar var óskipað og var gerð tillaga um að Ásgerður Sverrisdóttir tæki að sér formennsku í fræðslunefnd og í nefndina settust frá rannsóknarsviði Sigurveig Þ. Sigurðardóttir og Sigfús Þ. Nikulásson. Í stöðunefnd var gerð tillaga um Kristinn Örn Sverrisson sem aðalmanng og í valnefnd þá Einar Pál Indriðason og Aðalstein Guðmundsson og til vara Pétur H. Hannesson og Svein Guðmundsson. Tillögur þessar voru samþykktar einróma (fylgiskjal nr. 31).

Aðrar breytingar á starfsárinu voru að fulltrúi og varamaður kvenna- og barnasviðs óskuðu eftir að hafa sætaskipti og varð niðurstaðan sú að Þóra Steingrimsdóttir tók sæti fulltrúa í stjórn og Orri Þór Ormarsson varamanns. Var sú breyting samþykkt af stjórn lækna ráðs. Hjördís Þórey Þorgeirsdóttir varafulltrúi geðsviðs í stjórn lækna ráðs er nú í fæðingarorlofi og Sveinn Guðmundsson fulltrúi aðgerðarsviðs í valnefnd er kominn í ársleyfi frá störfum á Landspítala. Ekki hafa verið kallaðir til starfa aðrir fulltrúar í þeirra stað. Sigurrós Inga Þráinsdóttir óskaði lausnar sem fulltrúi lækna ráðs í Siðanefnd og hennar stað kom Sverrir Harðarson.

Formaður lækna ráðs átti reglulega fundi með Ólafi Baldurssyni framkvæmdastjóra lækninga á haustmisseri og fjóra fundi með Páli Matthíassyni forstjóra á starfsárinu. Einn fundur var haldinn með Maríu Heimisdóttur framkvæmdastjóra fjármálasviðs. Formanni var boðið að taka þátt í stefnumótunarfundi framkvæmdastjórnar þann 2. september 2015. Mæltist það vel fyrir í stjórn og mikilvægt að fulltrúar þess eigi í jákvæðum samskiptum við forstjóra og framkvæmdastjórn um stefnumótun til framtíðar með aðkomu lækna ráðs eins og löngum hefur verið.

Á umræddu starfsári leitaði forstjóri og framkvæmdastjórn álitstjórnar lækna ráðs í einu máli er varðaði starfsemi Landspítala, þ.e. vinnureglur við mynd- og hljóðupptökur á sjúkrahúsinu. Skilaði stjórn umsögn sinni 16. júní 2015 (fylgiskjal nr. 9).

Stjórn lækna ráðs tók upp til umræðu og meðferðar nokkur mál að eigin frumkvæði. Stjórnin telur mikilvægt að halda áfram samráðsfundum og efla þá, til að auðvelda aðgengi lækna ráðs að framkvæmdastjórn spítalans með hin ýmsu málefni sem snerta lækna, störf þeirra og þjónustu við sjúklinga þeirra.

Formanni og fulltrúum úr stjórn var boðið að sitja kynningarfundir framkvæmdastjórnar á fyrirhugaðri endurskoðun á vaktafyrirkomulagi lækna með fulltrúum frá Læknafélagi Íslands og Skurðlæknafélagi Íslands og millistjórnendum. Stjórn lækna ráðs leitaði eftir athugasemdum frá yfirlæknum, sérfræðilæknum og deildarlæknum sjúkrahúsins.



Læknaráð kom á framfæri athugasemdum í skýrslu sem send var forstjóra og framkvæmdastjórn í lok október 2015 (fylgiskjal nr. 19).

Formaður var boðaður þann 17. desember 2015, með skömmum fyrirvara, á kvöldfund fjárlaganefndar Alþingis á milli 2. og 3. umræðu um fjárlagafrumvarp ársins 2016 ásamt forstjóra, framkvæmdastjóra fjármálasviðs og formanni Læknafélags Íslands og fulltrúa hjúkrunarráðs. Í kjölfar þessa fundar tilkynnti ríkisstjórnin að framlög til Landspítalans yrðu aukin um 1.000 milljónir króna til að bæta úr fráflæðivanda og til ýmissa úrræða til að létta á starfsemi spítalans, ásamt 250 milljónum króna til að auka viðhaldsframkvæmdir á húsnæði.

Fulltrúar úr stjórn læknaráðs sátu fund með heilbrigðisráðherra þann 9. mars 2016 um ýmis málefni tengd Landspítalanum. Meðal þess sem bar á góma voru breytingar á skipulagi Landspítalans, staða og hlutverk læknaráðs í því, umboðsmaður sjúklinga á heilbrigðisstofnunum og innri endurskoðun og gæðaeftirlit á faglegri starfsemi heilbrigðisstofnana, staða líknarlækninga á Íslandi og ósk um breytingar þar að lútandi á reglugerð um veitingu lækninga- og sérfræðileysis nr. 467/2015 en læknaráð hefur hvatt til endurskoðunar á ákvæðum sem lúta að líknarlækningum.

Læknaráð itrekaði áhyggjur sínar, sem fram komu í bréf til ráðherra þann 3. desember 2015, af ráðningarmálum á Landspítalanum og dómi Hæstaréttar Íslands nr. 364/2014, þar sem staðfest var að Landspítalinn hefði gerst brotlegur við jafnréttislög við ráðningu í starf yfirlæknis. Ráðherra var hvattur til að beita sér fyrir vandaðri vinnubrögðum hjá stofnunum sem heyrðu undir ráðuneytið og að því að Landspítalinn tryggði að slíkt endurtæki sig ekki og fundinn yrði sanngjörn úrlausn fyrir viðkomandi umsækjanda sem brotið var á.

Kynnt var umsögn læknaráðs um marklýsingar fyrir kandidatsár og reglugerð 467/2015 um tímalengd starfsnáms til almenns lækningaleyfis. Læknaráð lýsti yfir ánægju með þessar skipulagsbreytingar og útfærslu sem unnið væri að á Landspítala. Þó var gerð athugasemd við styttingu starfsþjálfunartíma um tvo mánuði á sjúkrahúsi og ráðlagt að færa það aftur til fyrra horfs.

Loks var ráðherra kynnt bókun stjórnar læknaráðs frá 17. febrúar 2016 um genvibarkamálið (sjá neðar) og mikilvægi þess að yfirfara verklagsferla og ábyrgðarsvið heilbrigðisstofnana sem koma að málum sjúklinga sem fluttir eru til meðferðar á erlendum sjúkrahöfnum.

Formanni var boðið að sitja tvo fundi nýráðinna sérfræðinga við Landspítalan með forstjóra og fulltrúum mannauðssviðs ásamt lögfræðingi og framkvæmdastjóra Læknafélags Íslands vegna óánægju sérfræðinganna með samskipti og ráðningaferil og röðun í launatöflu við nýráðningar. Inn í það mál tvinnast mismunandi túlkun Læknafélags Íslands og stjórnenda Landspítalans á bókunum og útfærslu kjarasamnings lækna.

Formaður hefur reglulega hitt Þorbjörn Jónsson formann Læknafélags Íslands og hefur átt ágæt og upplýsandi samskipti við Læknafélagið, en verulegar breytingar voru gerðar á kjarasamningum lækna, sem leitt hafa til umræðu um skilgreiningar á starfi og starfslýsingum og útfærslu

á starfsbundnum þáttum. Formaður Læknafélags Íslands kom á tvo stjórnarfundi læknaráðs á sl. starfsári. Formaður Skurðlæknafélags Íslands var gestur á einum fundi stjórnarinnar.

Gott samstarf hefur verið við formann hjúkrunarráðs Guðriði K. Þórðardóttur. Læknaráð og hjúkrunarráð stóðu að sameiginlegu málþingi, "Allir saman nú - sterkari sem heild, um mikilvægi teymisvinnu heilbrigðisstétta", þann 18. nóvember 2015. Formenn ráðanna tveggja rituðu blaðagrein undir fyrisögninni "Landspítali - fjöregg þjóðarinnar" í Morgunblaðið, þar sem bent var á brýna þörf á að endurnýja húsnæði Landspítala. Formanni var boðið á fund stjórnar hjúkrunarráðs þar sem m.a. voru ræddir fletir á frekara samstarfi.

Landlæknir Birgir Jakobsson var gestur á fundi stjórnar læknaráðs þann 4. maí 2016 og ræddi stöðu heilbrigðismála og breytingar sem hann teldi nauðsynlegar að unnið yrði að skipulagi heilbrigðiskerfisins og stöðu sérfræðilækna á Landspítala. Fjölmargir aðrir gestir komu á fundi stjórnar læknaráðs.

Verið er að ljúka við flutning skrifstofu læknaráðs. Miklar endurbætur hafa staðið yfir í vetur á Ljósmeðraskólanum. Í maí sl. var ákveðið að flytja skrifstofuna niður á 3. hæð í heldur rúmbetra og nýuppgerð húsnæði. Gert verður ráð fyrir að auk skrifstofustjóra verði vinnuástaða fyrir formann og fundaraðstaða fyrir minni fundi s.s. nefnda læknaráðs. Eldri gögn læknaráðs hafa verið á hálfgerðum vergangi og mikilvægt að skjalasafni þess verði komið í örugga höfn. Þá er e.t.v. tímabært að huga að skrásetningu á sögu læknaráðs áður en gögn glatast eða falla í gleymiskunnar dá.

## 2. Stjórnarfundir

Samkvæmt starfsreglum læknaráðs fundar stjórn þess að jafnaði á tveggja vikna fresti og oftar ef tilefni standa til. Yfir sumarmánuðina hittist stjórnin einu sinni í mánuði, en við tók svo annasamt haustmíssi. Alls voru haldnir 25 stjórnarfundir á starfsárinu. Á þessu starfsári voru á stjórnarfundi boðaðir bæði aðal- og varamenn, en sú nýbreytni var tekin upp í tíð fyrri stjórnar. Hefur það fyrirkomulag gefist vel. Stjórnin telur þetta fyrirkomulag sé mikilvægt vegna aukinnar stærðar sviða spítalans og til að tryggja aðkomu sem flestra sérgreina á stjórnarfundum. Mörg mál komu til kasta stjórnar og var góð samstaða á meðal stjórnarmanna um öll mál sem tekin voru til afgreiðslu. Fundir stjórnar hafa verið haldnir þetta starfsárið í Ásnum, fundarsal á Hringbraut fyrir utan einn sem haldinn var í Hörpu í tengslum við Læknadaga. Hefur þetta fyrirkomulag gefist vel, en æskilegt væri að læknaráði gæfist einnig kostur á fundaraðstöðu í Fossvogi.

## 3. Samskipti við meðlimi læknaráðs

Tekin var upp sú nýbreytni að senda meðlimum læknaráðs upplýsingar um mál sem voru til umfjöllunar í stjórn eða voru talin varða lækna Landspítalans undir formerkjunum: Frá læknaráði. Meðal mála voru eftirfarandi: Ályktanir og yfirlýsingar stjórnar læknaráðs. Sameiginleg yfirlýsing frá læknaráði og hjúkrunarráði vegna fjármögnunar og rekstrar Landspítalans. Læknar hvattir til að kynna sér fyrirhugaðar breytingar á starfsaðstæðum m.t.t. nýrra ákvæða í kjarasamningi, starfsbundna þætti og breytingar á vaktafyrirkomulagi (fylgiskjöl nr. 22 - 29). Til umfjöllunar

er í stjórn læknaáráðs hvort efla eigi samskipti við lækna Landspítalans í gegnum samfélagsmiðla á lokuðum samskiptasíðum eins og víða tíðkast núorðið. Fundargerðir stjórnar læknaáráðs eru allar á innri vef Landspítalans og er slóðin: <http://innri.lsh.is/um-landspitala/nefndir-og-rad/laeknarad/>. Þar má einnig nálgast ályktanir læknaáráðs.

#### 4. Helstu mál tekin fyrir af stjórn læknaáráðs starfsárið 2015-16

##### Landspítalinn og fjárlög ársins 2016

Stjórn læknaáráðs sendi frá sér ályktun þann 23. september 2015 um fyrirhuguð fjáframlög til Landspítalans. Lýst var yfir áhyggjum og vonbrigðum með að ekki væri tekið tillit til verðlags- og launaþróunar og vaxandi eftirspurnar eftir þjónustu spítalans. Tímabært væri að tryggja að hægt væri að hefja uppbyggingarskeið sem stuðlaði að framþróun starfseminnar eftir samdráttarskeið og niðurskurð hrunsáranna (fylgiskjal 12).

Þá sendu læknaáráð og hjúkrunarráð frá sér sameiginlega yfirlýsingu þann 30. nóvember 2015, þar sem m.a. kom fram að fjárveitingar til innviða heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi, þ.e.a.s. endurnýjunar og viðhalds húsnæðis, tækjakaupa og framþróunar hafi undanfarin ár verið með því allra lægsta sem um getur í OECD löndum. Að meðaltali verji OECD löndin 0,5% af VLF sem á Íslandi samsvarar 10 milljörðum króna ár hvert. Ef miðað er við Norðurlöndin, t.d. Danmörku, væru um 14 milljarðar eyrnamerkir þessum lið. Íslensk stjórnvöld hafa skv. skýrslu OECD varið sem svarar 0,1% af VLF í fjárfestingar í innviðum heilbrigðisþjónustunnar og eru þar í næst neðsta sæti OECD landanna. Slíkt er áhyggju efni og læknaáráð og hjúkrunarráð Landspítala hvetja til þess að sú vegferð verði strax tekin til endurskoðunar (fylgiskjal nr. 15).

Fulltrúum allra þingflokka á Alþingi var boðið að koma á almennan læknaáráðsfund þann 20. október 2015 til að ræða áherslur í fjárlagagerð fyrir árið 2016. Landspítali í nútíð og framtíð. Af hálfu þingflokka komu fyrir hönd ríkisstjórnarflokka Vigdís Hauksdóttir formaður fjárlaganefndar Alþingis fyrir Framsóknarflokk og Guðlaugur Þór Þórðarson varaformaður fjárlaganefndar Alþingis fyrir hönd Sjálfstæðisflokks. Frá stjórnarandstöðuflokkunum komu Sigríður Ingibjörg Ingadóttir þingmaður Samfylkingarinnar og formaður velferðarnefndar Alþingis, Bjarkey Olsen Gunnarsdóttir þingmaður Vinstrihreyfingarinnar grænt framboð, Heiða Kristín Helgadóttir þingmaður Bjartrar framtíðar og Björn Levi Gunnarsson varaþingmaður Pírata. Gagnlegar umræður fóru fram um Landspítalann, fjárveitingar, húsnæðismál og framtíðarsýn. Bæði þingmenn og meðlimir læknaáráðs lýstu yfir ánægju með að fá tækifæri til að hittast og ræða saman milliliðalaust, þar sem hægt væri að skiptast á skoðunum og koma sjónarmiðum á framfæri. Þingmenn lýstu yfir þeirri skoðun sinni að þörf væri á meiri aðkomu og þátttöku heilbrigðisstarfsfólks, ekki síst lækna, þegar þingið ynni að málum sem snertu heilbrigðiskerfið.

Þann 9. desember 2015 ítrekaði stjórn læknaáráðs í ályktun mikilvægi þess að mæta þyrfti vaxandi eftirspurn eftir þjónustu og miklu álagi á starfsfólk spítalans oft við þröng starfsskilyrði með hærri fjárveitingum en áætlað væri í fjárlögum komandi árs (fylgiskjal 16).

##### Skipurit Landspítalans

Stjórn læknaáráðs fjallaði á stjórnarfundum í janúar um nýlegar breytingar á stjórnskipulagi og skipuriti Landspítalans og áhrif þess á lækningar og faglega þjónustu og aðkomu læknaáráðs. Í kjölfarið kom stjórnin á framfæri þann 28. janúar 2016 athugasemdum við nýtt skipurit, eins og það hafði verið birt á heimasíðu Landspítalans en staða læknaáráðs er ekki lengur sýnd á skipuriti. Jafnframt var lagt til að embætti umboðsmanns sjúklinga yrði komið á fót og að hugað yrði að því að koma á fót innri endurskoðun á stjórnun Landspítala. Þá var bent á að ekki sæist lengur merki um háskólahlutverk Landspítala í núverandi skipuriti, en svo hefði áður verið með afgerandi hætti. Forstjóri svaraði erindinu 30. mars 2016 (fylgiskjal nr. 20 og 21)

##### Starfsskilyrði á Landspítala

Verkfalli lækna lauk í febrúar 2015, en við tóku verkföll annarra starfsmanna Landspítala. Engum blöðum er um það að fletta að tímabil þetta reyndi mjög á þanþol íslensks heilbrigðiskerfis og ekki hvað síst Landspítalans. Það kemur æ betur í ljós að aðbúnaður sjúklinga og aðstaða til að sinna lækningum er úr sér gengin og ekki má lengur við slíkt una. Þá hefur verið áfram viðvarandi undirmönnun sérfræðinga í sumum sérgreinum þó aðrar búi betur að mannafla. Stjórnin fjallaði um þessi mál og lýsti yfir áhyggjum með vinnuálag, mönnunarmódel og aðbúnað lækna spítalans, m.a. í ályktunum sínum. Hætta á faglegru hnignun í starfsemi spítalans og þjónustu er yfirvofandi ef ekki næst að ráða bót á þessum þáttum með samstilltu átaki.

Ásta Bjarnadóttir nýr framkvæmdastjóri mannauðsviðs Landspítala kom á fund stjórnar læknaáráðs 30. mars 2016 og kynnti sýn sína á stöðu mannauðsmála Landspítala og gerði jafnframt grein fyrir vinnu spítalans við endurskoðun á niðurröðun lækna í launaflokka eftir nýjum kjarasamningi og túlkun og útfærslu stjórnenda spítalans.

Breytingar á vaktafyrirkomulagi og röðun í launaflokka eftir mat á starfsbundnum þáttum hefur valdið all nokkurri ólgu og óánægju á meðal sérfræðilækna og deildarlækna verða líklega ekki til lykta leiddar fyrr en endurskoðun á bókunum og kjarasamningi lækna hefur farið fram árið 2017. Slíkt gæti tafið endurnýjun í læknaþróunum, en meðalaldur starfandi íslenskra lækna er nú orðin of há til að við verði unað.

Eins og að framan segir eru húsnæðismál Landspítala orðin óviðunandi og brýnt að úr því sé bætt. Núverandi byggingaráætlun Landspítalans var kynnt stjórn læknaáráðs á fundi þann 2. september 2016, en þar ber hæst nýjan meðferðarkjarna, legudeildir, bráðamóttöku og rannsóknarhús ásamt því að Háskóli Íslands áformar að byggja yfir heilbrigðisvísindasvið í tengslum við þessar nýbyggingar. Fulltrúar samtaka um betri spítala á betri stað voru gestir á stjórnarfundum 30. september 2015 og kynntu aðrar áherslur í staðarvali og áhyggjur sínar af núverandi áformum. Innan læknaþróunar Landspítalans eru skiptar skoðanir um hvernig horft skuli til framtíðar í húsnæðismálum. Stjórn læknaáráðs stóð fyrir almennum læknaáráðsfundi með fulltrúum allra þingflokka á Alþingi þann 20. október 2015 um fjárlög ársins 2016 og stöðu Landspítala í nútíð og framtíð. Umræður voru liflegar m.a. um uppbyggingu Landspítalans og húsnæðismál. Fulltrúar allra þingflokka

voru á því að styðja framvindu núverandi byggingaráætlunar sem Alþingi hafði kveðið á um, nema varþingmaður Pírata sem kvaðst opinn fyrir því að skoða annað fyrirkomulag.

### Verkföll á Landspítala - mannekla í ummönnunarstörfum

Landspítalinn hefur ekki farið varhluta af verkföllum starfsfólks og kjarabaráttu sem hafa bitnað á allri starfseminni. Óánægja starfsfólks með kaup sín og kjör og aðbúnað á vinnustað er áhyggjuefni. Það er alvarlegt íhugunarefni að einstaklingar með heilbrigðismentun skuli í auknu mæli leita sér vinnu utan þess starfsvettvangs sem það hafði menntað sig til og að of margir skuli enn kjósa að leita sér atvinnu utan íslenska heilbrigðiskerfisins. Formaður hjúkrunarráðs Landspítala Guðríður K. Þórðardóttir kom á fund stjórnar þann 22. júlí 2015 og sagði frá verkfalli og uppsögnum hjúkrunarfræðinga. Sérstakt áhyggjuefni væru uppsagnir og atgervisflótti hjúkrunarfræðinga sem ynnu mjög sérhæfð störf og með áralanga starfsreynslu. Þá yllu málaferli gegn hjúkrunarfræðingi sem ákærður væri fyrir manndráp af gáleysi áhyggjum. Stjórn lækna ráðs fylgdist með framvindu verkfallanna og hvatti til að deiluaðilar gengju til samninga og leystu úr ágreiningsmálum sínum og að störf allra starfsmanna Landspítalans væru metin að verðleikum.

### Átak í öryggismálum

Unnið er að eflingu öryggismenningar á Landspítala undir forystu framkvæmdastjóra lækninga Ólafs Baldursonar. Hann ásamt yfirlækni gæðamála Elísabetu Benedíks voru gestir á fundi stjórnar þann 11. nóvember 2015. Læknaráð boðaði til almenns lækna ráðsfundar 20. nóvember 2015 um átak í öryggismálum (fylgiskjal 33). Auk Ólafs og Elísabetar var Birgir Jakobsson landlæknir frummælandi. Læknaráð fagnar því að unnið sé eftir rötargreiningarkerfi við rannsóknir á alvarlegum atvikum á Landspítala.

### Ráðningar í störf lækna á Landspítala

Samkvæmt starfsreglum lækna ráðs og erindisbréfi stöðunefndar lækna ráðs Landspítala fjallar stöðunefndin um og metur hæfi umsækjenda um stöður sérfræðilækna við Landspítala og aðrar stöður stjórnenda og lækna ef eftir því er leitað. Fram kom ósk frá formanni stöðunefndar lækna ráðs um endurskoðun eyðublaða með umsóknum um sérfræðistöður á Landspítala, en í dag þurfa umsækjendur að útfylla tvö eyðublað sem mætti samræma betur eða sameina. Þá ber nokkuð á því að umsögn stöðunefndar tefjist vegna ófullnægjandi skila á fylgiskjölum með umsóknum. Mikilvægt er að mannauðsfulltrúar viðkomandi sviðs spítalans séu gerðir ábyrgir fyrir því að ganga eftir að öll gögn liggi fyrir áður en ósk um álit stöðunefndar er lögð fram og að umsækjendum séu kynntar leiðbeiningar um frágang umsókna. Óskað hefur verið eftir samstarfi við mannauðssvið um að færa þetta til betri vegar.

Á liðnu starfári fjallaði stöðunefnd lækna ráðs um 23 stöður sérfræðilækna, eins og fram kemur í yfirliti formanns nefndarinnar. Samkvæmt yfirliti frá mannauðssviði Landspítalans voru 50 sérfræðilæknar með upphafsdag ráðningar á sl. starfsári þar af voru 13 sérfræðilæknar í tímavinnu. Samkvæmt erindisbréfi stöðunefndar þarf ekki nauðsynlega að leita álits

stöðunefndar eða stjórnar lækna ráðs við veitingu staðgengilsstarfa til skemmri tíma en eins árs. Læknaráð telur þó mikilvægt að óháð hæfismat stöðunefndar sé meginregla þegar kemur að ráðningu sérfræðilækna við Landspítala.

Óánægju hefur gætt meðal nýráðinna sérfræðilækna um ráðningarfyrikomulag og samskipti við stjórnendur. Unnið er að lausn málsins undir forystu forstjóra Landspítalans. Framkvæmdastjóri mannauðssviðs vinnur að tillögum til úrbóta á ráðningarferlinu. Læknaráð væntir þess að fullt samráð verði haft við stjórn og stöðunefnd um slíka endurskoðun.

Stjórn lækna ráðs barst afrit af ályktun frá starfsdegi sérfræðilækna geðdeildar sem haldinn var 19. febrúar 2016 og Geðlæknafélagi Íslands vegna ráðningar í yfirlæknisstöðu göngudeildar Geðdeildar Landspítala. Einn umsækjandi var um stöðuna, en framkvæmdastjóri geðsviðs tilkynnti umsækjandanum að hætt hefði verið við ráðningu í hina auglýstu stöðu. Þess í stað yrði til bráðabirgða annar læknir sem ekki var meðal umsækjenda settur í stöðuna. Í ályktun sinni lýstu sérfræðilæknar geðsviðs vonbrigðum sínum og furðu yfir því að gengið hafi verið framhjá hæfum umsækjanda. Lækni sem nyti trausts og virðingar í þeirra hópi og meðal annarra fagstétta. Stjórn Geðlæknafélagsins lýsti yfir furðu sinni á því að hæfur umsækjandi um yfirlæknisstöðu á geðsviði Landspítalans, sem að auki var eini umsækjandinn, skyldi ekki hafa verið ráðinn.

Mál þetta var rætt á fundi stjórnar lækna ráðs. Læknaráð telur að slíkar geðþóttaákvæðanir og órókstuddar kúvendingar í miðju ráðningarferli grafi undan trausti á stjórnsýslu viðkomandi sviðs og sé með öllu óviðunandi og geti leitt til faglegrar hnignunar í þjónustu og lækningum.

### Dómur hæstaréttar nr. 2014/364, frá 15. janúar 2015 um brot Landspítala á jafnréttislögum

Stjórn lækna ráðs Landspítala barst erindi frá umsækjanda um stöðu yfirlæknis við æðaskurðlækningadeild Landspítala, sem auglýst var 25. júní 2012. Vakinn var athygli á úrskurði Jafnréttisráðs og Kærufndar jafnréttismála ásamt dómum Héraðsdóms Reykjavíkur og Hæstaréttar Íslands. Hæstiréttur Íslands komst að þeirri niðurstöðu að úrskurðarorð Kærufndar jafnréttismála skyldu standa og hafnaði kröfu Landspítala um að úrskurðurinn yrði felldur úr gildi. Úrskurðarorð Kærufndar jafnréttismála (mál 4/2013) voru:.

*„Landspítali háskólasjúkrahús braut gegn ákvæðum laga nr. 10/2008, við ráðningu í starf yfirlæknis æðaskurðlæknaeildar í september 2012“.*

Stjórn lækna ráðs átti í samskiptum við forstjóra Landspítalans og heilbrigðisráðherra vegna þessa máls. Læknaráð telur brýnt að hafið sé yfir allan vafa að fagleg og málefnaleg rök ráði för þegar kemur að ráðningum í störf lækna og stjórnenda Landspítala svo og annara heilbrigðisstofnanna. Að til slíkra starfa ráðist þeir sem hæfastir teljast frá faglegum sjónarmiðum og að rökstuðningur vegna ráðninga í slík störf séu yfir allan vafa hafinn og að starfsmannastefna Landspítala tryggi að hvorki starfsmenn Landspítala né umsækjendur um störf þar þurfi að sæta því að vera beittir misrétti. Eins og fram hefur komið var heilbrigðisráðherra hvattur til að beita sér fyrir vandaðri vinnubrögðum í ráðningarmálum hjá stofnunum sem heyrðu undir ráðuneyti hans. Þá

var þeirri ábendingu komið á framfæri að Landspítalinn tryggði að slíkt endurtæki sig ekki og fundin yrði sanngjörn úrlausn fyrir viðkomandi umsækjanda sem brotið var á.

### Umsagnir um lagafrumvörp og reglugerðardrög

Læknaráð veitti umsögn um frumvarp til laga um byggingarsjóð Landspítala, þingskjal 4-4. mál. 145 löggjafarþing 2015-2016 (fylgiskjal nr. 6).

Þá veitti stjórn umsögn um drög að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknnum á heilbrigðissviði (fylgiskjal nr. 7).

### Ný reglugerð um lækninga- og sérfræðileyfi

Stjórn læknaráðs fjallaði um nýja reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi nr. 467/2015 á fundum sínum (fylgiskjal 8). Margvíslegar nýjungar eru í hinni nýju reglugerð sem eru til bóta frá því sem áður var. Stjórn læknaráðs skilaði umsögn um reglugerðina og hélt almennan læknaráðsfund þann 25. september 2015 og voru Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir og Inga Sif Ólafsdóttir frummælendur. Að lokinni framsögu voru almennar umræður (fylgiskjal nr. 32).

### Líknarlækningar og líknarmedferð

Læknaráð gerði athugasemdir við stöðu líknarmedferðar og líknarlækninga í reglugerð um lækninga- og sérfræðileyfi og var þeim komið á framfæri í ályktun þann 25. nóvember 2015 og í bréfi til heilbrigðisráðherra. Málið var síðan ítrekað á fundi með heilbrigðisráðherra sem upplýsti að reglugerðin væri til skoðunar og þetta atriði yrði tekið til athugunar (fylgiskjal nr. 13).

### Lyfjamál, S-merkt lyf og meðferð við lifrabólgu C

Læknaráð hefur lýst yfir áhyggjur af fjárframlögum til kaupa á S-merktum lyfjum og kostnaðarsamra meðferðarúrræða og nýjunga í læknisfræði. Aðalfundur læknaráðs ályktaði um málið 29. maí 2015 (fylgiskjal 10). Þróun lyfjaverðs í heiminum hefur verið óhagstætt fyrir sjúklinga og heilbrigðisyfirvöld. Læknaráð ályktaði þann 30. september 2015 um meðferð einstaklinga með lifrabólgu C og hvatti heilbrigðisráðherra að beita þeim úrræðum sem tiltæk væru til að tryggja að unnt væri að efla forvarnir og veita meðferð við þessum sjúkdómi (fylgiskjal 11).

Forstjóri Lyfjastofnunar, Rúna Hauksdóttir og sviðsstjóri skráningarsviðs Jóhann M. Lenharðsson voru gestir á almennum læknaráðsfundi 29. janúar 2016 þar sem fjallað var um starfsemi Lyfjastofnunar og ýmis áhersluatriði sem lúta að starfi lækna (fylgiskjal nr. 34).

### Gervibarkamálið

Fulltrúar úr stjórn læknaráðs átti kynningarfund með framkvæmdastjóra lækninga og lögfræðingi Landspítalans þann 19. febrúar 2016 um aðkomu sjúkrahússins að máli skurðlæknisins Macchiarini og ígræðslu gervibarka í sjúkling frá Íslandi, sem fram fór við Karólínska sjúkrahúsið í Stokkhólmi árið 2011. Forseti læknadeildar kom á fund stjórnar 2. mars

og kynnti aðkomu Háskóla Íslands að málinu og hvernig það er unnið á þeim vettvangi. Málið er umfangsmikið og enn til rannsóknar í Svíþjóð. Íslensk heilbrigðisyfirvöld og Háskóli Íslands fylgjast grannt með framvindu þess. Læknaráð sendi forstjóra Landspítala bókun stjórnar læknaráðs frá 17. febrúar 2016 um málið og fylgist áfram með gangi mála, en hefur ekki beina aðkomu að því. Fjölmiðlum sem eftir leituðu um afstöðu læknaráðs var svarað á eftirfarandi hátt:

*„Læknaráð Landspítala hefur ekki haft beina aðkomu að þessu máli, en stjórn þess hefur reynt að kynna sér málavexti og fylgjast með framvindu þess eins og frekast er kostur. Málið er nú komið í ákveðin farveg hjá sænskum stjórnvöldum og þeim stofnunum sem hlut eiga að máli. Stjórn læknaráðs Landspítala er þeirra skoðunar að mikilvægt sé að allir þættir þess séu upplýstir og hvetur til vandaðrar, málefnalegrar og hleypidómalausrar umfjöllunar.“*

### Sjúkraskrá Landspítalans

Í mörg ár hefur rafræn og samræmd sjúkraskrá verið áherslumál heilbrigðisyfirvalda og lækna. Ekki þarf að fjölyrða um röksemdir þess. Almenn virðst mikil ánægja vera með innleiðingu og þróun Heilsu-gáttar sem notendaviðmóts. Davíð Þór Björnsson læknir og verkefnisstjóri kom á fund stjórnar læknaráðs þann 17. febrúar 2016 og gerði grein fyrir stöðu verkefnisins. Áhersla hefði m.a. verið á að vinna staðbundnar lausnir fyrir notendahópinn, sem hefði mælst vel fyrir. Slíkt væri lyklatríði í þróun og uppbyggingu upplýsingakerfa. Þegar væru lausnir til staðar fyrir samskipti á milli stofnanna heilbrigðiskerfisins. Fram kom að mörg verkefni lægju fyrir og fjárveitingar væru hinn takmarkandi þáttur. Þá taldi Davíð Þór að vantaði skýra stefnumörkun til framtíðar í þessu málaflokki. Mörg brýn verkefni biðu nú þegar sem hægt væri að leysa á skömmum tíma og myndu færa starfsemina til betri vegar og auka skilvirkni og framleiðni í lækningum. Læknaráð er sammála því að mikilvægt sé að Heilsugáttin verði þróuð áfram og að Landspítali í samstarfi við heilbrigðisyfirvöld leggi fram skýra stefnumörkun í upplýsingatæknimálum og auki fjárveitingar til málaflokksins.

### Umhverfismál

Landspítalinn hefur unnið að mörkun umhverfisstefnu. Mikilvægt starf hefur þegar verið unnið innan Landspítala á sviði umhverfismála og snerta þau alla starfsemi og starfsmenn spítalans. Gunnar Guðmundsson læknir og Hulda Steingrimsdóttir verkefnisstjóri umhverfis- og samgöngumála voru gestir á fundi stjórnar læknaráðs 6. apríl 2016 og gerðu grein fyrir málaflokknum og störfum vinnuhóps sem þau sitja í. Umhverfismál sem tengjast sjúkrahúsi Landspítalans eru fjölbætt, samgöngumál, innkaup á umhverfisvænum og endurnýjanlegum búnaði, matarsóun, endurvinnsla og förgun úrgangs enn einnig líka val á lyfjum og þau spor sem þau skilja eftir náttúrunni og margt fleira. Læknaráð telur mikilvægt að efla umhverfisvitund lækna t.d. með umræðu um náttúruspor lyfja og niðurbrotsefna þeirra og áhrif á umhverfi og náttúru.

# Skýrslur nefnda læknaáráðs

## Ársskýrsla fræðslunefndar júní 2015 – maí 2016.

Reykjavík 12. maí 2016

Fræðslunefnd Læknaáráðs

Ásgerður Sverrisdóttir, formaður  
Örn Þ. Þorvarðarson, ritari

Gæðsvið: Lára Björgvinsdóttir,  
Varamaður Valdís Friða Manfreðsdóttir

Kvenna- og barnasvið: Ásgeir Thoroddsen,  
Varamaður Sigurður Sverrir Stephensen

Lyflækningasvið: Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir,  
Varamaður Birgir Jóhannsson

Rannsóknarsvið: Sigurveig Þ Sigurðardóttir  
Varamaður Sigfús Nikulásson

Skurðsvið Ingvar Hákon Ólafsson  
Varamaður Elsa Björk Valsdóttir

Flæðisvið: Hjalti Már Björnsson  
Varamaður Páll E. Ingvarsson

Aðgerðarsvið: Kristinn Sigvaldason?  
Varamaður Sigurjón Örn Stefánsson

### Ársskýrsla fræðslunefndar:

Fræðslufundir voru haldnir samkvæmt fyrri venju annan föstudag hvers mánaðar í Hringssal og alls voru 8 fundir haldnir á starfsárinu. Boðið var upp á kaffi og brauð frá kl. 07.45 en fundirnir voru haldnir kl. 08.00- 09.00.

Fundirnir voru almennt vel sóttir og reynt var að hafa fundarefnið fjölbreytt og áhugavert fyrir hinn breiða hóp lækna. Reynt var að tileinka fundunum ný og áhugaverð efni innan læknisfræðinnar og einnig nýjungar, verkferla eða rannsóknir á vegum lækna LSH sem vakði hafa athygli erlendis. Ákveðin hefð hefur skapast síðustu ár að tileinka nóvemberfundinum Nóbelsverðlaununum í læknisfræði og að þessu sinni var það Magnús Gottfreðsson smitsjúkdómalæknir sem gerði nokkuð torsóttu og lítt kunnu efni afar vel skil. Á desemberfundinum eða svokölluðum jóla fundi flutti Einar Már Guðmundsson rithöfundur erindi sitt um hundadaga. Þar fjallaði hann um nýtt komna bók sína um Jörund Hundadagakonung þar sem Jón eldklerkur kom einnig við sögu. Að venju var þar vel mætt af eldri kollegum sem fengu að þessu sinni sérstakt boð á fundinn bréfléiðis og er alltaf jafn ánægjulegt að fá þennan hóp í heimsókn.

Tæknin í Hringssal hélt áfram að spila stórt hlutverk í upphafi hvers fundar og var nær regla frekar en undantekning að tækist að ræsa fundarbúnað og ná góðu fjarfundasambandi við Blásal í Fossvogi á réttum tíma þrátt fyrir góðan vilja nefndarmanna sem voru ávallt mættir snemma morguns til að undirbúa fundina. Starfsmaður frá þjónustuveri HUT deildar voru þó oftast liðtækir smleiðis og aðstoðuðu við ræsingu fundarbúnaðar. Á einum fundi tókst þó ekki að ná viðunandi fjarfun-

dasambandi og hurfu menn úr Blásölum eftir töluverða töf. Þetta eru atriði sem ættu ekki að þurfa að flækjast fyrir ár eftir ár. Einnig hefur komið fyrir að ekki hefur fundist lykill til sjálfum Hringssalnum og er bráð nauðsyn að Læknaáráð fái sinn eigin lykil til að tryggja aðgang að salnum á fundardögum. Enn á ný þarf að skerpa á og vinna að úrbótum til að umgjörð fundanna verði í góðu lagi.

Að lokum vil ég þakka Læknaáráði fyrir fundaraðstöðu í gamla Ljósmeðraskólanum, Erni ritara fyrir allt utanumhald og ekki síst öflugum nefndarmönnum fyrir gott og frjótt samstarf. Tillögur að fundarefni fyrir næstu fundi eru fjölmörg og má búast við áhugaverðum fundum á næsta starfsári.

### Yfirlit yfir fundi starfsársins:

11. september: Kolbeinn Guðmundsson yfirlæknir Lyfjastofnun og Sérfræðingur í efnaskiptasjúkdómum barna, Barnaspítala Hringssins með erindið Lyflækningasvið - Eitthvað að óttast?

9. október: Pétur Hannesson yfirlæknir röntgendeild LSH með erindið Jáeindaskanni á Landspítala. Öflugt tæki til greininga á röntgendeild.

13. nóvember: Magnús Gottfreðsson smitsjúkdómalæknir og prófessor við Læknadeild H.Í. hélt erindi um Nóbelsverðlaunin í læknisfræði 2015, tvö ævintýri.

11. desember: Um hundadaga: Einar Már Guðmundsson rithöfundur flutti erindi um nýtt komna bók sína, Jörund Hundadagakonung og Jón eldklerk.

8. janúar: Líf og starf í Sádi Arabíu: Bjarni Valtýsson sagði frá eigin reynslu á fjarlægum slóðum.

12. febrúar: Sigurveig Sigurðardóttir og Michaael Clausen sérfræðingar í barnalækningum og ófnæmislækningum fluttu erindið Íslenskar og evrópskar rannsóknir á fæðuofnæmi. Er lausn í sjónmáli?

11. mars: Páll Torfi Öundurson, Yfirlæknir blóðmeinafræðideildar LSH og prófessor við Læknadeild H.Í hélt erindi um eigin rannsóknir og uppfinningu á nýrri tækni til mats á blóðþýnningu: Warfarin; gamalt eða nýtt blóðþýnningarlyf

8. apríl: Sigurður Ólafsson og Óttar Már Bergmann meltingar- og lifrarlæknar ásamt Magnúsi Gottfreðssyni smitsjúkdómalækni og prófessor við Læknadeild H.Í. fluttu erindið Meðferð sem forvörn. Meðferðaráttak gegn lifrabólgu C á Íslandi.

13. maí: Björn Logi Þórarinsson, sérfræðilæknir í almennum lyflækningum og taugalækningum Taugadeild Landspítala Fossvogi hélt erindið Enduroppun slagæða við blóðþurrðarslag, hvernig komumst við fram á við?

Fyrir hönd fræðslunefndar Læknaáráðs LSH,

Ásgerður Sverrisdóttir

## Ársskýrsla stöðunefndar lækna ráðs Landspítala starfsárið 2015-2016

Á liðnu starfsári fékk stöðunefnd lækna ráðs 23 stöður sérfræðilæknis til umsagnar. Tuttugu stöður voru auglýstar sem starf í 100% hlutfalli, en langflestar þeirra gáfu valkost um minna stöðuhlutfall. Þrjár stöður voru 40% – 80% stöður.

Auglýstar voru stöður í 15 mismunandi sérgreinum læknafræðinnar. Fjórar stöður í gjörgæslulækningum og þrjár stöður í geðlækningum. Annars var algengast að einungis ein staða væri í hverri sérgrein.

Um þessar stöður sóttu 31 lækni, í sex skipti af 23 auglýstum stöðum sóttu fleiri en einn um hverja stöðu (26%), nánar tiltekið 1,3 umsókn um hverja stöðu sem er svipað hlutfall og á fyrra starfsári.

Undirritaður vill koma á framfæri eftirandi að beiðni formanns lækna ráðs.

Stöðunefnd lækna ráðs samanstendur af formanni og 2 fulltrúum frá hverju klínisku sviði, en þau eru 7. Formaður fer yfir umsókn og sendir tveimur nefndarmönnum til umsagnar. Fyllt er í staðlað eyðublað sem hefur lengi verið notast við. Þetta ferli tekur 4 – 6 vikur að jafnaði. Æskilegt er að þeir sem auglýsa stöðu taki mið af þessu, þannig að það séu til dæmis 2 mánuðir frá því að umsóknarfrestur rennur út og sett sé í stöðuna.

Þetta ferli mætti stytta með því að gera ferlið mun einfaldara. Í fyrsta lagi eru umsóknir iðulega skrifaðar rafrænt á umsóknaðeyðublað Landlæknis og svo einnig í ráðningarkerfinu. Þetta þarf að mínu viti að sameina þannig að umsókn sé á einum stað og æskilegt væri að tölvudeild hannaði umsóknina samkvæmt leiðbeiningum. Einnig þarf umsókn að vera vel stöðluð og í samræmi við þann texta sem er í auglýsingu. Staðlaður texti er núna: „Umsóknum fylgi vottfestar upplýsingar um nám, fyrri störf, reynslu af kennslu, vísindavinnu og stjórnunarstörfum ásamt sérprentun eða ljósriti af greinum sem umsækjandi kann að hafa birt eða skrifað.“ Það er langur vegur að þessu sé fylgt eftir.

Ferlið þarf að vera samhæft þannig að allir vinni á sama máta og mér finnst eðlilegt að mannauðsstjórar fái gögn frá viðkomandi yfirlæknum og skili gögnum til stöðunefndar, og gögnum sé ekki skilað fyrir en lágmarkskröfur um gögn liggja fyrir.

7. apríl 2016, virðingarfyllt,

Sigurður Kristjánsson

Formaður stöðunefndar lækna ráðs.

## Valnefnd læknaráðs

Þar sem ekki er kosið til stjórnar eða nefnda læknaráðs LSH nema annað hvert ár hefur valnefnd læknaráðs ekki haft nein verkefni á þessu starfsári.

## Ársskýrsla Siðanefndar heilbrigðisrannsókna Landspítala 2015

Siðanefnd Landspítala er þverfagleg nefnd sem starfar á ábyrgð framkvæmdastjórnar spítalans skv. lögum um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði og skv. reglugerð um siðanefndir heilbrigðisrannsókna nr. 1186/2014. Nefndin veitir leyfi fyrir framkvæmd vísindarannsókna á heilbrigðissviði, sem gerðar eru á sjúkrahúsinu eða í samstarfi Landspítala og háskóla í landinu. Óheimilt er að framkvæma vísindarannsókn á mönnum nema hún hafi áður hlotið samþykki siðanefndar.

Um áramót tóku gildi ný lög um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði (lög nr. 44/2014). Við það breyttist umsóknarferli og afgreiðsla. Áður þurfti að sækja sérstaklega til Persónuverndar en nú sendir nefndin umsóknirnar til Persónuverndar sem samkvæmt lögum hefur 10 daga til að gera athugasemdir en í reynd er afgreiðslutími þeirra lengri.

Alls voru haldnir 14 fundir á árinu 2015. Starfsemi siðanefndar lá niðri vegna verkfalla frá miðjum apríl fram í miðjan júní. Fjöldi erinda var sem hér segir:

Nýjar umsóknir	49
Viðbætur/breytingar	28
Fyrirspurnir	54
<b>Samtals</b>	<b>131</b>

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

2011	2012	2013	2014	2015
64	54	56	53	49

Nýjar umsóknir voru 49. Af nýjum umsóknum voru námsverkefni 20 og 18 meistara og doktorsverkefni.

### Afgreiðsla umsókna var sem hér segir:

Samþykkt án athugasemda	3
Samþykkt með athugasemdum og skilyrðum	42
Óskar frekari upplýsinga	0
Bíða umfjöllunar	1
Annað	3

Haldið var vel sótt málþing um vísindarannsóknir á Landspítala í Eirbergi hinn 13. mars. Páll Matthíasson setti málþingið en auk formanns og forstöðmanns Siðanefndar voru frummælendur Birgir Jakobsson, landlæknir, Magnús Gottfredsson, Halla S. Arnardóttir og Þorvarður Löve.

Í lok árs vantaði í nefndina, aðal- og varafulltrúa frá HÍ og varafulltrúa frá læknaáði Landspítala. Í byrjun þessa árs var Þóra Steingrimsdóttir skipuð aðalfulltrúi frá HÍ og Sverrir Harðarson varafulltrúi frá læknaáði. Nefndarmenn í árslok voru:

Jón G. Snædal yfirlæknir, formaður, tilnefndur af framkvæmdastjórn  
-Magnús Haraldsson læknir, varamaður

Sigrún Reykdal yfirlæknir, tilnefnd af læknaáði

Elisabet Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunaráði  
-Anna Ólafía Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur, varamaður

Helga Þórðardóttir lögfræðingur, tilnefnd af framkvæmdastjórn  
-Oddur Gunnarsson lögfræðingur, varamaður

Eiríkur Örn Arnarson sálfræðingur, tilnefndur fyrir aðrar heilbrigðisstéttir af framkvæmdastjórn  
-Ólöf Ámundadóttir sjúkrapjálfari, varamaður

Bryndís Valsdóttir heimspekingur, tilnefnd af landlæknisembættin  
-Rúnar Vilhjálmsson, varamaður.

Reykjavík, 22. febrúar 2016

Sigrún Reykdal



## Siðfræðinefnd LSH

Hlutverk siðfræðinefndar er að vera vettvangur um siðfræðileg málefni innan LSH og taka þátt í að móta stefnu og starfsaðferðir sjúkrahússins í siðfræðilegum álitamálum. Megin verkefni nefndarinnar er að veita umsögn um siðfræðileg álitafni sem til nefndarinnar er skotið af einstaklingum, faghópum eða yfirstjórn spítalans.

Siðfræðinefnd er skipuð sjö mönnum þar af á lækna ráð einn fulltrúa. Forstjóri LSH skipar formann, sem er Jón Eyjólfur Jónsson, yfirlæknir.

Nefndinni bárust margvísleg erindi sem hún fjallaði um og veitti umsagnir.

Helstu mál voru: Spurningar varðandi klínisk álitamál og meðferðarvanda.

Rætt var um mönnunarmál, viðhorf og álag á starfsfólk Landspítala. Einnig barst nefndinni ósk um að vinna tillögur að nýju erindisbréfi sem er í vinnslu.

Reykjavík 22. apríl 2016/Halldór Kolbeinsson, geðlæknir fulltrúi lækna ráðs

## Læknar heiðraðir á jólafundi lækna ráðs 2015



Frá vinstri: Pétur Luðvigsson, Einar Hjaltason, Ásgeir Theódórs, Friðbert Jónasson, Jóhann Heiðar Jóhannsson, Jóhannes Magnús Gunnarsson og Solili Hellmann - Erlingsson. Á myndina vantar Helga J. Ísaksson og Gunnar Valtýsson

## **Starfsemi eftirlitsnefndar með notkun rafrænnar sjúkraskrár**

**01.06.2015 – 20.05.2016. Fyrir ársskýrslu læknaáðs LSH.**

Eftirlitsnefnd með rafrænni sjúkraskrá starfar skv. erindisbréfi frá 2010. Í nefndinni sitja, Niels Chr. Nielsen, formaður, Jóhann Bjarni Magnússon gæðastjóri hjá heilbrigðis- og upplýsingatæknideild, Halldóra Jónsdóttir læknir, sem er fulltrúi læknaáðs og Hildur Einarsdóttir hjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarráði.

Hlutverk nefndarinnar er að annast eftirlit með notkun rafrænna sjúkraskrárupplýsinga fyrir hönd framkvæmdastjóra lækninga. Er það gert m.a. með því að gera reglubundnar athuganir með uppflettingum í sjúkraskrár spítalans og kanna hvort starfsmaður eigi þar erindi vegna meðferðartengsla við sjúklinga.

Rætt var í nefndinni hvernig taka skuli á málum nema sem brjóta aðgengisreglur að sjúkraskrá. LSH veitir nemum formlegan aðgang að sjúkraskrá og skrifa þeir undir þagnareid og eru aðgengismál því á höndum spítalans. Umsjónarmenn kúrsa eru ábyrgir fyrir þeim nemum sem eru í þeirra umsjón. Lögfræðideild LSH hefur fengið það verkefni að skoða samninga við HÍ og kanna hvort fyrir liggi upplýsingar um í hvaða ferli slík mál fara.

Tvö mál komu upp þar sem sjúklingar töldu starfsmenn hafa farið í óleyfi í sjúkraskrá viðkomandi. Í þessum tveimur tilfellum fengu viðkomandi starfsmenn áminningu.

Nefndin skoðaði slembiúrtak hjá þremur hópum, þ.e.a.s. lyfjafræðingum, sjúkraþjálfurum og augnlæknum. Engar athugasemdir komu fram vegna þessarar uppflettinga.

Með kveðju, Halldóra Jónsdóttir, fulltrúi læknaáðs.

## Vísindaráð Landspítala háskólasjúkrahúss

### Skýrsla formanns Vísindaráðs Landspítala fyrir árið 2015

Vísindaráð er framkvæmdastjórn til ráðgjafar um vísindastefnu og vísindastarf á sjúkrahúsinu gagnvart háskólastofnunum og öðrum. Vísindaráð er vísinda- og þróunarviði Landspítala til ráðgjafar um þau verkefni þess sem snúa að háskóla- og vísindastarfi og þróun heilbrigðisvísinda.

Vísindaráð á aðild að úthlutun styrkja úr Vísindasjóði Landspítala samkvæmt reglum sjóðsins og semur matsreglur í samræmi við alþjóðlegar viðmiðanir með hliðsjón af matsreglum íslenskra háskóla. Þá er Vísindaráð til ráðgjafar við veitingu viðurkenninga fyrir vísindastörf á spítalanum.

Árlega eru haldnir vísindadagar, Vísindi á vordögum, þar sem vísindaniðurstöður eru kynntar fyrir starfsfólki spítalans, fræðimönnum og almenninngi. Einnig eru veitt verðlaun til vísindamanna og styrkir veittir úr Vísindasjóði Landspítala.

Vísindaráð LSH er skipað tíu mönnum til fjögurra ára í senn. Verkefnastjóri Vísindaráðs er Jóhanna Gunnlaugsdóttir, vísinda- og þróunarviði. Á árinu 2015 voru haldnir 15 fundir í Vísindaráði.

#### Vísindaráð skipa:

Gísli H. Sigurðsson læknir (formaður), tilnefndur af læknaáráði Landspítala  
Guðrún Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur (varaformaður), tilnefnd af hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands  
Amar Geirsson læknir, tilnefndur af læknaeild Háskóla Íslands  
Helga Gottfreðsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði Landspítala  
Jón Friðrik Sigurðsson sálfræðingur, tilnefndur af forstjóra Landspítala  
Jóna Freysdóttir náttúrufræðingur, tilnefnd af forstjóra Landspítala  
Sigurður Yngvi Kristjánsson læknir, tilnefndur af læknaeild Háskóla Íslands  
Þorvarður Jón Löve læknir, tilnefndur af læknaáráði Landspítala  
Þórarinn Guðjónsson náttúrufræðingur, tilnefndur af forstjóra Landspítala  
Þórdís Katrín Þorsteinsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði Landspítala

#### Varamenn:

Anna Margrét Halldórsdóttir læknir, tilnefnd af læknaeild Háskóla Íslands  
Auðna Ágústsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði Landspítala  
Bertrand Lauth læknir, tilnefndur af læknaeild Háskóla Íslands  
Herdís Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands  
Inga Reynisdóttir náttúrufræðingur, tilnefnd af forstjóra Landspítala  
Ingibjörg Jóna Guðmundsdóttir læknir, tilnefnd af læknaáráði Landspítala  
Ingibjörg Gunnarsdóttir næringarfræðingur, tilnefnd af forstjóra Landspítala  
Jón Jóhannes Jónsson læknir, tilnefndur af læknaáráði Landspítala  
Paolo Gargiulo verkfræðingur, tilnefndur af forstjóra Landspítala  
Sigríður Zoéga hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði Landspítala

## Helstu verkefni vísindaráðs á árinu 2015:

### Vísindi á vordögum

Dagskrá Vísinda á vordögum hófst árið 2015 þann 28. apríl.

Sama dag var opnuð rás á heimasíðu Landspítala með 53 örfyrirlestra um vísindaleg verkefni starfsmanna spítalans.

Forstjóri og rektor Háskóla Íslands fluttu ávörp. Fræðileg erindi voru haldin og forstjóri afhenti verðlaun og styrki úr Vísindasjóði.

Heiðursvísindamaður ársins að þessu sinni var Pálmi V. Jónsson, yfirlæknir öldrunarlækninga á Landspítala.

Ungur vísindamaður ársins Ramona Lieder, náttúrufræðingur og nýdokter og fluttu þau bæði erindi.

Á árinu bárust alls 139 styrkumsóknir til Vísindasjóðs. Vísindaráð hafði umsjón með mati umsókna og alls voru á árinu veittir 115 styrkir, samtals 78 milljónir króna, við þrjár úthlutanir:

**Vorstyrkir Vísindasjóðs:** Á vísindadögum voru veittir 103 vísindastyrkir, samtals 54 milljónir kr.

**Hvatningarstyrkir** til sterkra rannsóknahópa sem þegar hefðu öðlast alþjóðlega viðurkenningu. Þrír styrkir voru veittir 1. desember, samtals 15 milljónir kr.

**Styrkir til ungra vísindamanna:** 16. desember voru veittir 9 styrkir til ungra starfsmanna sem stunda klínískar rannsóknir, samtals 9 milljónir kr.

Styrkir úr Vísindasjóði 2015	Fjöldi skyrkja	Upphæð alls
Vorstyrkir	103	54.000.000
Hvatningarstyrkir	3	15.000.000
Styrkir til ungra rannsakenda	9	9.000.000
<b>Samtals</b>	<b>115</b>	<b>78.000.000</b>

### Hvatningarstyrkir 2015

Gunnar Guðmundsson, lungnalæknir, Landspítala, prófessor við Læknadeild Háskóla Íslands Lungnatrefjun

Jóna Freysdóttir, forstöðunáttúrufræðingur og prófessor í ónæmisfræði. Áhrif ómega-3 fjölómétaðra fitusýra og annara valdra náttúruafna á myndun og hjöðnun bólgu

Runólfur Pálsson, yfirlæknir, Landspítala  
Langvinnur nýrnasjúkdómur og bráður nýrnaskaði: Tengsl á báða vegu

### Styrkir til ungra vísindamanna 2014

Daði Helgason læknir, lyflækningasvið Landspítala  
Meðumsækjandi: Runólfur Pálsson, yfirlæknir nýrnalækninga

Rannsókn: Bráður nýrnaskaði í tengslum við kransæðaþræðingar á Íslandi

Elín Björk Tryggvadóttir læknir, skurðlækningasvið Landspítala, augndeild  
Meðumsækjandi: María Soffía Gottfreðsdóttir læknir, Cand. Med, augndeild, skurðlækningasvið

Rannsókn: Sjónsviðsskerðing við fyrstu hjáveituaðgerð (trabeculectomiu) í gláku

Elva Dögg Brynjarsdóttir læknir, skurðlækningasvið Landspítala  
Meðumsækjandi: Páll H Möller yfirlæknir, MD PhD, skurðlækningasvið  
Rannsókn: Aðgerðartengd afdrif sjúklinga eftir kviðarholsskurðaðgerðir á LSH. Framsýn klínísk rannsókn

Guðrún María Jónsdóttir læknir, svæfinga- og gjörgæsludeild, Landspítala Fossvogi, aðgerðasvið.  
Meðumsækjandi: Gísli H. Sigurðsson, M.D., Ph.D., prófessor / yfirlæknir í svæfinga- og gjörgæslulækningum, Landspítali / Háskóli Íslands.  
Rannsókn: D-vítamínþúskapur hjá bráðveikum sjúklingum

Hera Jóhannesdóttir læknir, flæðisviði Landspítala  
Meðumsækjandi: Einar S. Björnsson, yfirlæknir og prófessor, lyflækningasviði Landspítala.  
Rannsókn: Langtímaárangur kransæðahjáveituaðgerða á Íslandi

Sigríður Zoëga hjúkrunarfræðingur, skurðlækningasviði Landspítala  
Meðumsækjandi: Sigríður Gunnarsdóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar, PhD, vísinda- og þróunarsvið  
Rannsókn: Þróun spurningalista til að meta þekkingu og viðhorf sjúklinga til verkjameðferðar eftir skurðaðgerð

Tinna Harper Arnardóttir læknir, skurðlækningasviði Landspítala  
Meðumsækjandi: Tómas Guðbjartsson, yfirlæknir og prófessor, skurðlækningasvið Landspítala og Háskóli Íslands,  
Rannsókn: Skurðaðgerðir við sjálfsprottnu loftbrjósti á Íslandi 1991-2014: Langtímaárangur, fylgikvillar og samanburður aðgerðaforma

Pórarinn Árni Bjarnason læknir, lyflækningasviði Landspítala  
Meðumsækjandi: Karl Andersen, læknir, Cand med et chir, lyflækningasvið

Rannsókn: Greining truflunar á sykurefnaskiptum hjá sjúklingum með brátt kransæðaheilkenni og áhrif þess á alvarleika og þróun æðakölkunarsjúkdóms



Þórir Einarsson Long læknir, lyflækningasviði Landspítala  
Meðumsækjandi: Ólafur Skúli Indriðason sérfræðilæknir, lyflækningasviði Landspítala.

Rannsókn: Faraldsfræði og árangur bráðs nýrnaskaða eftir skurðaðgerðir á Íslandi

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. Vísindaráð vill vekja athygli á áhuga og velvild stjórnar Landspítala á vísindarannsóknnum sem hefur lýst sér m.a. í auknum fjárframlögum til Vísindasjóðs á undanförmum fimm árum.

13. Apríl 2016

Gísli H Sigurðsson

Formaður Vísindaráðs

Prófessor og yfirlæknir

Svæfinga- og gjörgæsludeild

Landspítali háskólasjúkrahús, Hringbraut

IS 101 Reykjavík

# 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 læknafræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, enda ber forstjóra og framkvæmdastjórn að leita álits læknaaráðs á því sem varðar læknaþjónustu 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, læknaema og annars starfsliðs og vísindastarf.

### 3. grein. Starfshættir læknaaráðs.

Læknaaráði og nefndum þess ber að stuðla að gæðum læknaþjónustu 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, læknaema 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 deildarlækna.

### 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 læknafræðilegum eignum.
- 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 oftast 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 læknaáðs skulu ekki sitja í stjórn Læknafélags Íslands eða Læknafélags Reykjavíkur.

## V. kafli Fundir læknaáðs

**13. grein. Almennir læknaáðsfundir**

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

Vantraust á stjórn læknaáðs 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 læknaáðs eða einstakir meðlimir ráðsins geta gert tillögur til breytinga á starfsreglum. Allar slíkar tillögur skulu vera með skriflegum hætti og hafa borist stjórn læknaáðs 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 læknaáðsfundi haustið 2010. Stjórn læknaáðs ber ábyrgð á því að kosningu sé lokið fyrir 1. janúar 2011.
2. Fyrsta stjórn læknaáðs samkvæmt hinum nýju starfsreglum skal kosin á aðalfundi læknaáðs vorið 2011.

Starfsreglur þessar taka gildi á aðalfundi læknaáðs Landspítala í maí 2010

Landspítala, 21. maí 2010

forstjóri Landspítala

formaður læknaáðs Landspítala



# Starfs- og gjafasjóður læknaráðs LSH

---

Rekstrarreikningur  
frá 16. maí 2015 til 15. maí 2016

---

og

---

Efnahagsreikningur  
hinn 15. maí 2016

---

Starfs- og gjafasjóður

Læknaráðs LSH

Kt. 520701-2490

UN bókhald ehf

Reykjavíkurvegi 64, 220 Hafnarfirði

## UNDIRRITUN ÓHÁÐRA SKOÐUNARMANNA

---

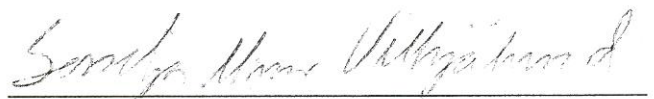
Eftirfarandi uppgjör fyrir **Starfs- og gjafasjóð læknaáðs LSH** fyrir tímabilið 16. maí 2015 til 15. maí 2015 er samið samkvæmt niðurstöðum bókhalds sjóðsins, sem fært var af okkur og upplýsingum stjórnanda sjóðsins.

Bankareikningar eru afstemmdir og réttir.

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

Hafnarfirði, 20. maí 2016

f.h. UN bókhalds



Sesselja Unnur Vilhjálmsdóttir  
Viðurkenndur bókari

## Rekstrarreikningur tímabilið 16.5.2015 – 15.5.2016

Framlög félagsmanna	Skýr.	2016	2015
Framlög.....		328.000	310.000
Vaxtatekjur.....		<u>34.128</u>	<u>33.796</u>
		<u>362.128</u>	<u>343.796</u>
 <b>Ráðstöfun</b>			
Gjafir vegna tillidaga.....		150.127	202.314
Kostnaður vegna jarðarfara.....		25.000	105.000
Bókhalds og uppgjörskostnaður.....		44.020	38.364
Bankakostnaður.....		23.887	9.712
Fjármagnstekjuskattur.....		<u>6.863</u>	<u>6.942</u>
		<u>249.897</u>	<u>362.332</u>
 <b>Ráðstöfun umfram framlög tímabilsins</b>		 <u>112.231</u>	 <u>(18.536)</u>

## Efnahagsreikningur

Eignir	Skýr.	2016	2015
<b>Bankareikningar</b>			
0513-26-016880 Íslandsbanki ehf		85.395	160.427
0513-04-250282 Íslandsbanki ehf		1.402.517	1.224.517
0513-14-402821 Íslandsbanki ehf		<u>523.585</u>	<u>514.322</u>
		<u>2.011.497</u>	<u>1.899.266</u>
<b>Eignir</b>		<u><b>2.011.497</b></u>	<u><b>1.899.266</b></u>

## Hinn 15. maí 2016

Eigið fé og skuldir	Skýr.	2016	2015
<b>Eigið fé</b>			
Yfirfært fé frá fyrra ári		1.899.266	1.917.802
Óráðstafað eigið fé		112.231	(18.536)
<b>Eigið fé</b>		2.011.497	1.899.266
<b>Skuldir</b>		0	0
<b>Eigið fé og skuldir</b>		<u><b>2.011.497</b></u>	<u><b>1.899.266</b></u>

## Erindisbréf

### valnefndar læknaáðs Landspítala

#### Hlutverk valnefndar læknaáðs Landspítala

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

#### Skipan valnefndar læknaáðs 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 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 valnefnd einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna, afsögn eða starfslok skal stjórn læknaáðs skipa varamenn í þeirra stað.

#### Verklýsing starfs valnefndar

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

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

- **Stjórn læknaáðs:** Framboð til formanns læknaáðs. Framboð til varaformanns læknaáðs. Framboð sérfræðilæknis af hverju klínísku sviði spítalans til setu sem aðalmaður í stjórn læknaáðs. 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 læknaáðs.
- **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 læknaáá 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 læknaáá auglýsir með skriflegum og/eða rafrænum hætti hverjir hafa gefið kost á sér til embætta á vegum læknaáá.

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

Samþykkt á stjórnarfundum læknaáá Landspítala þann 12. janúar 2011.

---

Þorbjörn Jónsson,  
formaður læknaáá Landspítala

## Erindisbréf

### fræðslunefndar lækna ráðs Landspítala

#### Hlutverk fræðslunefndar lækna ráðs Landspítala

Hlutverk fræðslunefndar er að:

- Skipuleggja, stjórna og auglýsa fræðslufundi á vegum lækna ráðs 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 lækna ráð eða stjórn þess fela henni.

#### Skipan fræðslunefndar lækna ráðs 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 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 fræðslunefnd einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna, afsögn eða starfslok skal stjórn lækna ráðs skipa varamenn í þeirra stað.

#### Verklýsing starfs fræðslunefndar

Fræðslunefnd starfar í umboði stjórnar lækna ráðs. Stjórn lækna ráðs 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 lækna ráðs einu sinni á ári og ræðir störf nefndarinnar. Fræðslunefndin skal gefur stjórn lækna ráðs skriflega skýrslu um störf sín að vori ár hvert, að minnsta kosti tveimur vikum fyrir aðalfund lækna ráðs.

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

---

Þorbjörn Jónsson  
formaður lækna ráðs Landspítala



## Erindisbréf stöðunefndar læknaáðs Landspítala

### Hlutverk stöðunefndar læknaáðs LSH

Stöðunefnd læknaáðs Landspítala skal fjalla um og meta umsækjendur, þegar ráðið er í störf sérfræðilækna við Landspítala. 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, yfirlækna og annarra stjórnenda lækninga á spítalanum og fer um það samkvæmt nefndum lögum. Framkvæmdastjóri lækninga og stjórn læknaáðs geta þó einnig farið fram á að stöðunefnd læknaáðs LSH fjalli um slíkar umsóknir eftir því sem þurfa þykir og einnig aðrar umsóknir um störf lækna og læknanema á LSH.

### Skipan stöðunefndar læknaáðs LSH

Formaður stöðunefndar skal kosinn á aðalfundi læknaáðs LSH til tveggja ára í senn. Auk formanns skulu í stöðunefnd eiga sæti lækna með sérfræðimenntun frá hverju sviði Landspítala. Skal hvert svið, að beiðni formanns læknaáðs, tilnefna einn slíkan í stöðunefnd ásamt varamanni. Skal framkvæmdastjóri viðkomandi sviðs sjá um að lýðræðislegt val meðal lækna sviðsins fari fram og komi með tilnefningu um aðalfulltrúa og varafulltrúa í stöðunefnd innan tveggja vikna frá því að beiðni formanns læknaáðs um tilnefningu kemur fram. Formaður stöðunefndar tilnefnir einn af fulltrúum í stöðunefnd sem varaformann. Skulu lækna stöðunefndar 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. Stöðunefnd byggir mat sitt á innsendum gögnum umsækjenda og tekur hún ekki við viðbótargögnum frá umsækjendum eftir að umsóknarfrestur um störf rennur út samkvæmt auglýsingu. Stöðunefnd skal 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 umsækjanda.

Um hverja umsókn skulu fjalla tveir lækna stöðunefndar auk formanns. Einn stöðunefndarmanna skal, eftir því sem unnt er, vera af því sviði sem sótt er um starf á. Við veitingu skemmri staðgengilsstarfa en til eins árs, þarf ekki nauðsynlega að leita álits stöðunefndar eða stjórnar læknaáðs.



Við mat á hæfni umsækjenda til að gegna auglýstum störfum skal stöðunefnd miða við “Reglur og leiðbeiningar fyrir stöðunefnd læknaáðs um stöðuveitingar á Landspítala – háskólasjúkrahúsi” sem samþykktar voru á aðalfundi læknaáðs LSH vorið 2004. Þessar reglur og leiðbeiningar eru aðgengilegar á heimasíðu LSH.

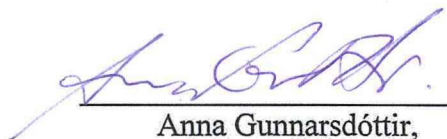
Að lokinni umfjöllun sinni, skal stöðunefnd gefa umsækjendum kost á að sjá umsögn nefndarinnar sem varðar þá sjálfa og gera athugasemdir við það. Að því loknu skal stöðunefnd leggja umsögn sína fyrir stjórn læknaáðs til endanlegrar afgreiðslu.

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 læknaáðs yfirlit um störf nefndarinnar á liðnu starfsári eigi síðar en viku fyrir auglýstan aðalfund læknaáðs LSH.

Landspítala, 14. mars 2012

F.h. stjórnar læknaáðs LSH

  
 Anna Gunnarsdóttir,  
 formaður læknaáðs LSH

Samþykkur erindisbréfi f.h. framkvæmdastjórnar LSH

  
 Ólafur Baldursson,  
 framkvæmdastjóri lækninga LSH

Reykjavík 5. október 2015

**Efni: Umsögn læknaáðs Landspítala um frumvarp til laga um byggingarsjóð Landspítala, þingskjal 4 - 4. mál. 145 löggjafarþing 2015-2016.**

Læknaáð Landspítala fagnar að fram er komið frumvarp til laga um byggingarsjóð Landspítala. Læknaáðið hefur ítrekað ályktað um húsnæðisvanda Landspítalans. Hér að neðan fylgir yfirlit um ályktanir ráðsins um húsnæðisvanda Landspítala allt aftur til ársins 2004. Í dag annar Landspítali ekki hlutverki sínu né er hægt að taka upp nýjungar í meðferð eða koma fyrir nauðsynlegum tækjabúnaði með góðu móti. Reglulega yfirfyllast legudeildir og gjörgæsla spítalans. Þetta leiðir m.a. af sér að áætlanir um átak í styttingu biðlista kemst í uppnám. Áberandi er langvarandi vanræksla í viðhaldi bygginga sem rekja má til fjárskorts. Tilkynningar um veikindi starfsfólks sem rekja má til óheilsusamlegs starfsumhverfis eru hættar að koma á óvart og tíðari en ásættanlegt getur talist.

Ljóst er að hagræðingaraðgerðir undanfarinna ára í starfsemi spítalans hafa gengið lengra en ásættanlegt er. Áætlanir um byggingarframkvæmdir takmarkast af fjárveitingum. Í upphafi var gert ráð fyrir að byggt yrði yfir starfsemi spítalans og húsnæðiskostur hans endurnýjaður eigi síðar en 2016. Þær vonir eru nú brostnar og við núverandi aðstæður er gert ráð fyrir að framkvæmdum við sameinaðan meðferðarkjarna og rannsóknarhús ljúki árið 2023. Tafir á framkvæmdum og áætlunum verða fyrst og fremst raktar til fjármögnunarvanda verkefnisins. Í því ljósi er hvatt til þess settur verið á fót byggingarsjóður Landspítalans og honum tryggðar fjárveitingar og tekjustofnar til byggingarframkvæmda og endurnýjunar húsnæðis Landspítalans án frekari málalenginga og tafa.

Virðingarfyllst

Reynir Arngrímsson,  
formaður Læknaáðs Landspítala

## Umsögn um drög að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknum á heilbrigðissviði

Reykjavík 10. nóvember 2015

Guðríður Þorsteinsdóttir, skrifstofustjóri  
Skrifstofa samhæfingar og þróunar  
Velferðarráðuneytið  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu,  
IS-150 Reykjavík

### Umsögn um drög að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknum á heilbrigðissviði

Stjórn læknaáðs Landspítala telur skynsamlegt að mótaðar verði reglur um hvernig miðla megi upplýsingum um niðurstöður sem til verða við vísindarannsóknir á heilbrigðissviði og geta haft áhrif á heilsu þátttakenda. Í reglugerðinni er fjallað um almennt um rannsóknir á heilbrigðissviði, en jafnframt getið að nokkru þeirrar sérstöðu sem um erfðarannsóknir á mönnum gilda.

Stjórn læknaáðs tekur undir að í eðli sínu hafa rannsóknir á erfðaefni og niðurstöður sem varða erfðaupplag nokkura sérstöðu og hefur verið tekið tillit til þess í lögum, reglum, tilmælum og leiðbeiningum bæði hérlendis, t.d. í lögum um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga nr.77/2000 og erlendis og er þá sérstaklega vísað til sáttmála Evrópuráðsins um mannréttindi og líflæknisfræði.

Mikilvægt er að þessi sérstaða sé skýr í reglugerðinni og fylgt sé alþjóðlegum tilmælum þar að lútandi. Sérstaklega ákvæðum um hvernig miðla beri slíkum upplýsingum og jafnframt hvernig undirbúa beri, í formi fræðslu og erfðaráðgjafar einstaklinga fyrir að slíkar mögulegar rannsóknarniðurstöður sem geti haft áhrif á heilsufar viðkomandi bæði áður en þátttaka í slíkri rannsókn er samþykkt og þegar kemur að miðla niðurstöðunum sjálfum þegar slíkt á við.

Með samþykkt reglugerðar þessarar verður nauðsynlegt að endurskoða leiðbeiningar um gerð rannsóknaráætla og kynningarefnis fyrir vísindarannsóknir á heilbrigðissviði í ljósi ákvæða reglugerðarinnar. Hvatt er til þess að slíkar endurskoðaðar leiðbeiningar verði tilbúnar við gildistöku reglugerðarinnar.

Meðfylgjandi eru athugasemdir stjórnar læknaáðs við einstaka liði reglugerðarinnar.

f.h. stjórnar læknaáðs Landspítala

Reynir Arngrímsson, formaður

## Umsögn stjórnar læknaáæðs Landspítala varðandi einstaka liði í drögum að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknnum á heilbrigðissviði

1. gr.

### Gildissvið

*Í reglugerð þessari er mælt fyrir um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknnum á heilbrigðissviði um þætti sem koma fram við framkvæmd rannsóknar og varða heilsu þeirra. Reglugerðin tekur til vísindarannsókna á mönnum sem gerðar eru hér á landi að hluta eða öllu leyti.*

2. gr.

### Miðlun upplýsinga

*Leiði rannsókn í ljós mikilvæga þætti sem varða heilsu þátttakenda í vísindarannsókn skulu þeir eiga kost á að fá upplýsingar um þá. Allar ákvarðanir um miðlun upplýsingaskulu teknar með velferð þátttakenda að leiðarljósi.*

*Miðlun upplýsinga skal vera innan ramma heilbrigðisþjónustu eða erfðaráðgjafar og skal gætt ákvæða viðbótarbókunar varðandi rannsóknir á sviði líflæknisfræði við sáttmála Evrópuráðsins um mannréttindi og líflæknisfræði, sbr. einkum 13. og 27. gr. bókunarinnar.*

### Athugasemd:

Í 2.mgr. er mikilvægt að hnykkja á sérstöðu rannsókna á erfðaeefni sbr. ofangreint. Lagt er til að til að hún hljóði svo: Miðlun upplýsinga skal vera innan ramma heilbrigðisþjónustu og erfðaráðgjafar þegar um vísindarannsóknir á erfðaeefni mannsins er um að ræða og skal gætt ákvæða viðbótarbókunar varðandi rannsóknir á sviði líflæknisfræði við Sáttmála Evrópuráðsins um mannréttindi og líflæknisfræði<sup>1</sup> o.s.frv.

3. gr.

### Skilgreiningar

*Vísindarannsókn á heilbrigðissviði:* Rannsókn á mönnum, lífsýnum og heilbrigðisupplýsingum þar sem beitt er vísindalegum aðferðum til að auka þekkingu á heilbrigði og sjúkdómum.

*Vísindarannsókn á mönnum:* Rannsókn þar sem einstaklingur tekur virkan þátt í vísindarannsókn, svo sem með því að gangast undir rannsókn, gefa sýni eða veita upplýsingar vegna rannsóknarinnar.

*Ábyrgðarmaður rannsókna:* Einstaklingur sem ber ábyrgð á framkvæmd rannsókna, samkvæmt rannsóknaráætlun sem samþykkt hefur verið af vísindasiðanefnd eða siðanefnd heilbrigðisrannsókna.

### Athugasemd:

Lagt er til að til viðbótar við núverandi skilgreiningar, verði bætt við skilgreiningum um hver sé sá læknir sjúklings sem ábyrgðarmaður rannsókna miðlar upplýsingum til skv. reglugerðinni. Í öðru lagi að

<sup>1</sup> Samningur um vernd mannréttinda og mannglegrar reisnar með hliðsjón af starfsemi á sviði líffræði og læknisfræði: samningur um mannréttindi og líflæknisfræði. Oviedo, 4. IV. 1997. Safn Evrópusamninga/164. Þýðing þýðingarmiðstöðvar utanríkisráðuneytisins.

skilgreindar séu hæfnisviðmið þeirra óháðu sérfræðinga sem vísað er til í 7. gr. og ákvæði til bráðabirgða. Gera verður þá kröfu að í þeim hópi sé sérfræðingur á viðkomandi sérgreinarsviði sem heilsufarsvandinn nær til svo og sérfræðilæknir á sérgreinarsviði erfðalæknisfræði þegar um niðurstöður rannsókna á erfðaeefni mannsins er um að ræða. Þá er lagt til að hugtökin erfðarannsóknir á mönnum og erfðaráðgjöf vegna viðurkenndrar sérstöðu slíkra rannsókna sbr. áðurnefndan sáttmála Evrópuráðsins verði einnig skilgreind.

#### 4.gr.

##### *Sjálfsákvörðunarréttur þátttakenda.*

Áður en þess er farið á leit við einstakling að hann samþykki þátttöku í vísindarannsókn skal leita eftir afstöðu hans til þess að fá upplýsingar um niðurstöður rannsókna og mælinga sem eru hluti af rannsóknaráætlun eða upplýsingar um aðra mikilvæga þætti sem koma fram við framkvæmd rannsókna og varða heilsu hans. Annars vegar um sjúkdóma eða þætti sem fela í sér verulega aukna áhættu á alvarlegum sjúkdómum sem unnt er að meðhöndla og hins vegar alvarlegum sjúkdómum sem ekki er unnt að meðhöndla eða draga verulega úr neikvæðum áhrifum.

#### Athugasemd:

Í þessari grein er mikilvægt að greina á milli þess sem almennt hefur gilt um vísindarannsóknir á heilbrigðisviði og þeirrar eðlilsbreytinga sem þessi reglugerð hefur í för með sér varðandi upplýsinga- og fræðsluskyldu sem nánar er getið í 5. 6. og 7. gr.

Til að sjálfsákvörðunarréttur þátttakenda í erfðarannsóknum á mönnum sé óskertur og upplýstur er nauðsynlegt að viðeigandi erfðaráðgjöf eigi sér stað áður en leitað er samþykkis fyrir þátttöku og áður en leitað er eftir afstöðu varðandi þátttakanda um að fá upplýsingar um niðurstöður rannsókna og mælinga sem snúa að erfðaupplagi hans og er það í samræmi við kröfur sem gerðar eru í *Samningi um verndun mannréttinda og mannlegrar reisnar með hliðsjón af starfsemi á sviði líffræði og læknisfræði: samningur um mannréttindi og líflæknisfræði*,<sup>2</sup> en þar segir í 12. gr.

*"Óheimilt er að gera prófanir sem segja fyrir um arfgenga sjúkdóma eða gera kleift annað hvort að greina að maðurinn beri í sér gen sem veldur sjúkdómi eða að hann hafi erfðabundna hneigð eða næmi fyrri sjúkdómi, nema í lækningaskyni eða vegna vísindarannsókna í lækningaskyni, og með þeim fyrirvara að leitað sé viðeigandi erfðafræðiráðgjafar".*

Þá telur stjórn lækna ráðs Landspítala mikilvægt að fram komi ákvæði um vernd þeirra sem geta ekki veitt samþykki sitt til rannsókna, sbr. 17. gr. Sáttmálans frá 1997.

<sup>2</sup> Samningur um vernd mannréttinda og mannlegrar reisnar með hliðsjón af starfsemi á sviði líffræði og læknisfræði: samningur um mannréttindi og líflæknisfræði. Oviedo, 4. IV. 1997. Safn Evrópusamninga/164. Þýðing þýðingarmiðstöðvar utanríkisráðuneytisins.

## 5. gr.

*Fræðsluskylða áður en leitað er eftir afstöðu til að fá upplýsingar.*

Áður en leitað er eftir afstöðu þátttakanda í vísindarannsókn til þess að fá upplýsingar um þætti, sem koma fram við framkvæmd rannsóknar varðandi heilsu hans skal veita honum skriflegar upplýsingar um hvort gert sé ráð fyrir að rannsóknir eða mælingar sem eru hluti af rannsóknaráætlunleiði í ljós þætti sem varða heilsu hans og hvaða þýðingu slíkar upplýsingar geti haft fyrir hann. Hann skal ennfremur upplýstur um að rannsókn kunnni að leiða í ljós aðra mikilvæga þætti sem varða heilsu hans, en eru ekki hluti af rannsóknaráætlun.

Þá skal þátttakanda gerð grein fyrir rétti sínum til að óska eftir upplýsingum um niðurstöður sem hann varða og leiðbeint um hvernig hann geti nálgast þær.

Að öðru leyti fer um fræðsluskyldu samkvæmt reglum vísindasiðanefndar um öflun upplýsts samþykkis fyrir þátttöku í vísindarannsókn.

Athugasemd:

Mikilvægt er að leiðbeiningar um kynningarefni og rannsóknaráætlanir vegna þátttöku í vísindarannsóknnum, séu samhliða setningu reglugerðar þessarar teknar til endurskoðunar og uppfærðar. Þá er áhersla lögð á að fram komi, ef um rannsóknir á erfðaeefni er að ræða þá gefist þátttakenda kostur á viðeigandi erfðaráðgjöf sem lítur að þeim heilsufarsvanda sem er meginefni vísindatilgátu þeirrar sem tekin er til skoðunar hverju sinni og gæti mögulega leitt til uppljóstrunar á alvarlegum heilsufarslegum áhættuþáttum og jafnframt varðandi aðra þætti sem einnig kunnni að koma í ljós. Þessu er að nokkru gert skil í 1. mgr. og í 3. mgr. en telst ekki fullnægjandi. Þá er mikilvægt að skilgreina í slíkum leiðbeiningum hvað telst fullnægjandi erfðaráðgjöf við tilteknum aðstæðum.

Reglur vísindasiðanefndar taka ekki á því í dag að veita beri erfðaráðgjöf þegar niðurstöður á rannsóknnum á erfðaeefni er að ræða enda ekki gert ráð fyrir því við fyrirkomulagi sem gilt hefur til dagsins í dag að slíkt sé inn í myndinni. Með þessari reglugerð verður stefnubreyting sem hefur í för með sér að niðurstöðum úr rannsóknir á erfðaeefni verða mögulega aðgengilegar með einum eða öðrum hætti. Því þarf að taka mið af því við gerð rannsóknaráætlunarinnar og framkvæmd rannsóknarinnar. Þar þarf að koma skýrt fram skylda rannsakenda að veita erfðaráðgjöf áður en upplýsts samþykkis er aflað og hvernig staðið skuli að miðlun niðurstöðum á heilsufarsupplýsingum tengdum breytingum í erfðaeefni og gætt alþjóðlegra og viðurkenndra viðmiðanna í þeim efnum.

## 6. gr.

*Rannsóknaráætlun*

Í rannsóknaráætlun skal gera ítarlega grein fyrir hvernig tilkynningum til þátttakenda um atriði sem koma fram í rannsókn og varða heilsu þeirra verði háttáð. Þar skal m.a. gerð grein fyrir hvernig leitað verði eftir afstöðu þátttakenda til þess að fá upplýsingar um mikilvæga þætti sem varða heilsu þeirra og hvernig metið verði hvort um er að ræða niðurstöður sem eru mikilvægar fyrir heilsu einstakra þátttakenda.

Athugasemd: Sjá athugasemd við 5. gr.

## 7. gr.

*Skýlda ábyrgðarmanns til að tilkynna um mikilvæga þætti er varða heilsu þátttakenda.*

Hafi þátttakandi samþykkt að honum verði veittar upplýsingar um alvarlegan sjúkdóm eða aðra mikilvæga þætti sem koma fram við framkvæmd rannsóknar og fela í sér verulega aukna áhættu á alvarlegum sjúkdómum skal ábyrgðarmaður rannsóknartilkynnalækni þátttakanda um þá í samræmi við samþykki þátttakanda og rannsóknaráætlun.

Leiki vafi á um hvort skilyrði 1. og 2. mgr. um alvarleika sjúkdóms og verulega aukna áhættu séu uppfyllt skal vísindasiðanefnd leggja mat á það að fengnuáliti óháðra sérfræðinga.

Athugasemd:

Hér er mikilvægt að skýrt sé nánar hver sé læknir þátttakandans í þessum skilningi reglugerðarinnar og jafnframt þarf að skilgreina skyldur hans til að bregðast við og skyldur þeirrar stofnunar sem fer með húsbóndavald í málefnum sem tengjast vísindarannsókninni eða lækni sjúklings.

Stjórn læknaáðs vill vekja athygli á framkvæmd tilkynningaskyldu gagnvart einstaklingum í vísindarannsóknnum skv. reglugerðinni er vandasöm og getur krafist sérþekkingar. Slíkt getur leitt til umtalsverðar vinnu læknis sjúklingsins sem og kostnaðar heilbrigðiskerfisins við hugsanlegt framhaldseftirlit og umönnun sjúklingsa. Skyldur og húsbóndavald rannsóknaraðila í þessum efnum hvað þetta varðar verður því að vera sem skýrast við upphaf rannsóknarinnar.

Stjórn læknaáðs vill í þessu sambandi vekja athygli á því að reynsla hingað til hérlendis af skyldum málum þegar um mjög umfangsmikil lýðheilsuáttál af skyldum toga hafa komið upp s.s. langtíma eftirlit með erfðabundnu brjóstakrabbameini eða þegar bregðast þurfti við leka í ígræddum gervibrjóstum var Landspítali Háskólasjúkrahús eina heilbrigðisstofnunin hérlendis sem var þess umkominn að veita hina nauðsynlega þjónustu.

Í 2. mgr. er getið óháðra sérfræðinga. Hvaða skilyrði þurfa slíkir óháðir sérfræðingar að uppfylla varðandi sérfræðiþekkingu á viðfangsefninu. Slíkt þarf að koma fram í 3. gr.

## 8. gr.

*Gildistaka*

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 34. gr. laga nr. 44/2014 um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, öðlast gildi við birtingu.

Athugasemdir: Lagt er til að Vísindasiðanefnd hafi lokið endurskoðun og lagt fram drög að nýjum leiðbeiningum þegar reglugerðin tekur gildi.

*Ákvæði til bráðabirgða*

Telji ábyrgðarmaður rannsóknar sem heimiluð var fyrir gildistöku reglugerðar þessarar að rannsóknin hafi leitt í ljós mikilvæga þætti sem feli í sér verulega aukna áhættu þátttakenda í rannsókninni á alvarlegum sjúkdómum sem unnt er að meðhöndla eða draga úr neikvæðum áhrifum á heilsu skal hann sækja um heimild Vísindasiðanefndar til þess að veita slíkar upplýsingar. Vísindasiðanefnd skal skipa óháða sérfræðinga til að meta hvort og þá hvernig veita skuli slíkar upplýsingar. Hópurinn skal í störfum sínum hafa velferð þátttakenda og sjálfsákvörðunarrétt sbr. 4. gr. að leiðarljósi og gæta þess að réttindi þeirra samkvæmt gildandi lögum, reglugerðum og alþjóðasamþykktum séu virt.

Athugasemd:

Lagt er til að skilgreindar verði þær sérfræðikröfur hinna óháðu sérfræðinga sem getið er í ákvæði til bráðabirgða.



Reykjavík 1. febrúar 2016

Hr. Reynir Tómas Geirsson, prófessor emerítus  
formaður mats- og hæfnisnefndar  
Landspítali  
101 Reykjavík

**Efni: Umsögn um marklýsingu fyrir kandiðats ár og reglugerð 467/2015 um menntun, réttindi og skyldur lækna til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi**

Stjórn lækna ráðs Landspítala fagnar framkominni marklýsingu fyrir kandiðatsár (starfsnáms til almenns lækningaleyfis) og tillögum mats- og hæfnisnefndar að formlegu skipulagi á útfærslu, skilgreiningu markmiða og viðmiðunum sem þar koma fram og byggist á reglugerð 467/2015. Stjórn lækna ráðs telur að markmið og kröfur um starfsfærni til að hljóta almennt lækningaleyfi og góða starfshætti sem skilgreindir hafa verið séu mikilvægur áfangi og styður niðurstöður og tillögur nefndarinnar þar að lútandi.

Kandiðatsárið er hluti af starfsþjálfun lækna og áriðandi er að tryggja fullnægjandi handleiðslu í samræmi við markmið marklýsingarinnar. Áréttað er mikilvægi þess að heilbrigðisstofnanir skapi læknum og handleiðurum svigrúm til að sinna þessu hlutverki og þess sé gætt við fjármögnun og mönnun á starfstöðvum. Þá sé brýnt að skipulag og vinnuálag á kandiðatsári sé hóflegt og miðist við að tryggja að þetta þjálfunartímabil nýtist sem best fyrir kandiðatinn til að tileinka sér þau faglegu vinnubrögð sem fram koma í marklýsingunni.

Tímalengd starfsnáms til almenns lækningaleyfis er nú 12 mánuðir. Á því tímabili er gerð krafa um a.m.k. fjóra mánuði á lyflækningadeild, tvo mánuði á skurðlækningadeild og/eða bráðadeild og fjórir mánuðir á heilsugæslustöð. Stjórn lækna ráðs Landspítala telur að stytting tímabils á viðurkenndu háskóla- eða kennslusjúkrahúsi afturför, sérstaklega tímabil á skurð- og bráðadeild og að ekki sé gerð krafa um þjálfunartímabil á geð- eða geðendurhæfingardeildum og beinir því til mats- og hæfnisnefndar að beita sér fyrir að sá tími sem verið er á háskóla- og kennslusjúkrahúsum verði lengdur á ný. Slíkt megi ná fram með því að færa ákvæði reglugerðarinnar til fyrri vegar og stytta tímabil á heilsugæslustöð og telur tvo mánuði þar hæfilega tímalengd. Vakin athygli er á að ekki er gerð nein krafa um viðveru á geðdeildum, sem þó kann að vera brýnt. Bent skal á að t.d. frávik í ávísanahegðun á geðlyfjum á Íslandi samanborið við nágrannalönd gæti m.a. skýrst af ónógri þjálfun í meðferð geðrænna vandamála á þessu stigi í menntun lækna.

Virðingarfyllt,  
f.h. stjórnar lækna ráðs Landspítala

Reynir Arngrímsson, formaður

Afrit:

Hr. Kristján Þór Júlíusson, heilbrigðisráðherra	Hr. Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala
Hr. Birgir Jakobsson, Landlæknir	Hr. Ólafur Baldursson, framkvæmdastjóri lækninga
Hr. Magnús Karl Magnússon, forseti læknaeildar H.Í.	Fr. Inga Sif Ólafsdóttir kennslustjóri kandiðata

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa lækna ráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: laeknarad@landspitali.is



Reykjavík 16. júní 2015

Páll Matthíasson, forstjóri  
Skrifstofa forstjóra  
Eiríksstöðum  
101 Reykjavík

**Efni: Reglur um mynd- og hljóðupptökur á Landspítala.**

Stjórn læknaáðs Landspítalans hefur fjallað um erindi forstjóra frá 4. júní 2015 um reglur um mynd- og hljóðupptökur á. Læknaáð gerir ekki athugasemdir við framkomnar tillögur sem lúta að notkun eigin tækja, en telur einnig mikilvægt að almennar reglur um tökur klínískra mynda og hljóðupptökur vegna meðferðar og vísindaverkefna séu jafnframt gerðar aðgengilegar.


Almennt miðast reglurnar ekki við venjubunda vinnu eða skráningu upplýsinga á myndrænu formi sem fer fram á ýmsum deildum s.s. myndbandsupptökur í aðgerðum, myndir af áverkum á bráðamóttöku, lýtaaðgerðum fyrir og eftir aðgerð, húðútbrotum, sárum, taugaeinkennum og svo mætti lengi telja. Þær miðast fyrst og fremst við það augnablik þegar handhægt er að grípa farsímann eða önnur tæki og taka mynd eða hljóð til skráningar.

Stjórn læknaáðs telur mikilvægt til að yfirlæknar eða aðrir yfirmenn deilda þar sem myndataka er hluti af reglulegu starfi sjái um að gera skriflega verklagsreglur um myndatökur, skráningu efnis og geymslu. Að meðferð myndefnis verði á þeirra ábyrgð. Mikilvægt sé leggja áherslu á að við geymslu myndefnis ætti að gæta sértaks trúnaðar vegna eðli þess og vanda þyrfti að tæknilegri geymslu þess í sjúkraskrá. Þá skuli stöðluð eyðublöð vegna upplýsts samþykkis vera aðgengileg.

Mælst til að framkvæmdastjórn íhugi stofnun myndabanka á sviðum/deildum þar sem allt myndefni væri geymt undir faglegri stjórn ljósmyndara LSH og tæknideildar til að tryggja öryggi og tæknilega meðferð slíkra gagna. Slíkt myndasafn myndi hámarka kennslu og fræðslugildi myndefnis sem aflað er á LSH.

Þá telur stjórn læknaáðs brýnt að settar verði reglur um myndatökur, myndbandsupptökur og hljóðupptökur sjúklunga og aðstandenda innan veggja Landspítalans.

F.h. stjórnar læknaáðs Landspítalans



Reynir Arngrímsson, formaður

## Ályktanir aðalfundar lækna ráðs Landspítala 29. maí 2015

### **Ályktun lækna ráðs Landspítala vegna yfirstandandi verkfalla**

Á aðalfundi Lækna ráðs Landspítalans sem haldinn var föstudaginn 29. maí 2015 var eftirfarandi ályktun samþykkt:

Landspítalinn er þjóðarsjúkrahús þar sem að rúmlega 80% af allri þjónustu spítalans er sérhæfð þjónusta sem hvergi er veitt annars staðar á landinu. Ófremdarástand hefur skapast á Landspítala vegna verkfalla starfsmanna aðildarfélaga BHM og í Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga og er sjúkrahúsið illa starfhæft. Lausn þessara deilna þolir enga bið og verður að leysa strax.

### **Ályktun lækna ráðs Landspítala um S - merkt lyf**

Þann 16. apríl síðastliðinn birti heilbrigðisráðherra ný fyrirmæli ráðherra um fyrirkomulag á afgreiðslu S-merktra og leyfisskyldra lyfja.

Að mati lækna ráðs Landspítala fela breytingarnar í sér að tafir hafa orðið á afgreiðslu lyfja til sjúklinga.

Lækna ráðið mótmælir öllum þeim breytingum á afgreiðslu lyfja sem valda aukinni skriffínsku og töfum á afgreiðslu lyfja og rofi á meðferð hjá sjúklingum.

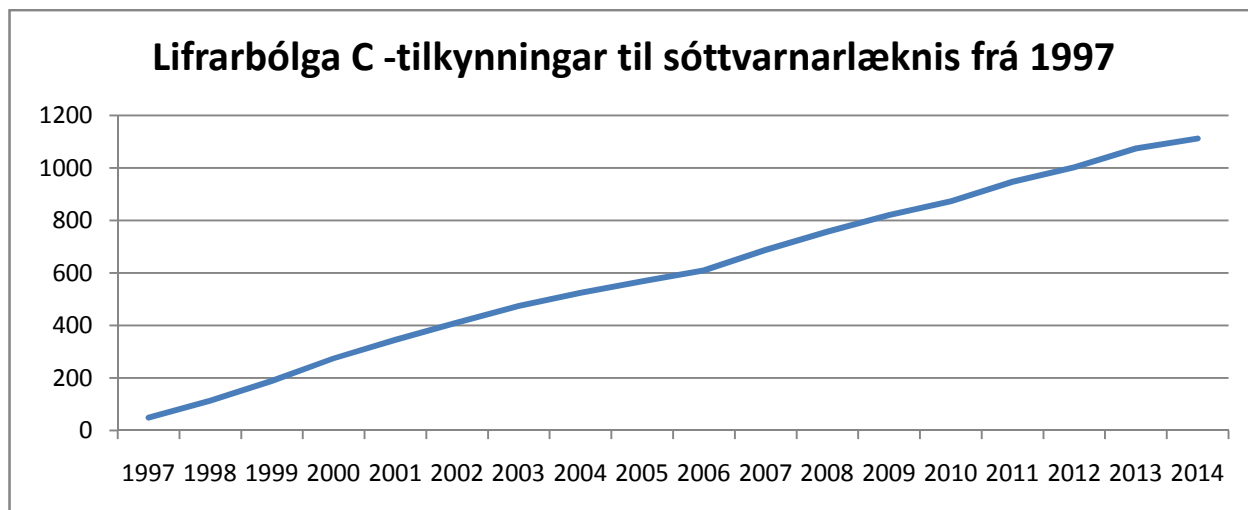
Óskum við eftir að þessu verði breytt og tekið tillit til athugasemda lyfjanefndar Landspítala varðandi framkvæmd og afgreiðslu S-merktra og leyfisskyldra lyfja.



## Ályktun lækna ráðs Landspítalans vegna lifrabólgu C smitaðra einstaklinga

Stjórn Lækna ráðs Landspítalans fagnar yfirlýsingu heilbrigðisráðherra að unnið sé að varanlegri lausn á málum einstaklinga sem sýktir eru af lifrabólgu C og bíða eftir lyfjameðferð. Jafnframt er minnt á að lifrabólga C er sjúkdómur sem veldur alvarlegu heilsutjóni og getur dregið úr ævilífum. Sjúkdómurinn er nú læknanlegur í langflestum tilfellum með einfaldri skammtíma lyfjagjöf. Slík meðferð ætti að vera aðgengileg í okkar samfélagi. Lækna ráð álytur að miklu máli skipti að lausn fái skjótt á vanda þessa sjúklingahóps. Forvarnir séu eflar og hægt sé að hefja meðferð með nýju lyfjunum undanbragðalaust og koma í veg fyrir að vandamálið haldi áfram að vaxa. Stjórn lækna ráðs Landspítalans hvetur heilbrigðisráðherra til að beita öllum þeim úrræðum sem tiltæk eru, þar með talið að í fjárukalögum eða fjárlögum sé tryggt að unnt sé að efla forvarnir og veita meðferð við læknanlegum og lífshótandi sjúkdómum sem þessum.

### Greinargerð: Um lifrabólgu C - vaxandi vandamál



(Heimild - vefur Landlæknisembættisins - tilkynningarkyldir sjúkdómar 1997-2014)

Lifrabólga C er sjúkdómur með útbreiðslu um allan heim og orsakast af veiru (hepatitis C virus). Veiran greindist fyrst árið 1989. Á undanförunum 15 árum hefur lifrabólga C breiðst mikið út hér á landi, einkum meðal fíkniefnaneytenda sem sprauta sig. Árlega berast sóttvarnalækni 50 - 70 nýjar tilkynningar um sjúkdóminn og um 1100 tilkynningar hafa borist frá 1997. Þá hefur komið í ljós að stór hluti lifrabólgu eftir

#### LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa lækna ráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: laeknarad@landspitali.is



blóðgjafir, meðferð með storkupáttum, mótefnum og öðrum afurðum blóðs, orsakaðist af lifrabólgu C - veirunni. Allt blóð til blóðgjafa og framleiðslu á blóðhlutum er í dag rannsakað m.t.t. lifrabólgu C.

#### Smitleiðir

Lifrabólga C smitar með blóðsmitun. Aðalsmitleiðin er við notkun sprautufíkla á óhreinum nálum og sprautum. Smit á sér afar sjaldan stað við samfarir, þó er notkun smokks við skyndikynni ávallt skynsamleg. Smit móður til barns við fæðingu er einnig fremur sjaldgæft. Lifrabólgan getur skemmt eða truflað starfsemi lifrarinnar þannig að efni úr blóði skiljist síður út með galli. Meðgöngutíminn, þ.e. tíminn sem líður frá smiti til einkenna af völdum lifrabólgu C, er um 1-3 mánuðir.

#### Einkenni

Stór hluti þeirra, sem smitast af lifrabólgu C, fá engin augljós einkenni sjúkdómsins. Helstu undanfarandi einkenni gulu eru almenns eðlis með ónotum í efri hluta kviðar, lystarleysi og ógleði. Nokkrum dögum síðar getur komið fram gula og dökknar þá þvag og hægðir lýsast.

#### Fylgikvillar

Um það bil 80% þeirra sem smitast af lifrabólgu C fá viðvarandi lifrabólgu og er viðkomandi þá smitandi árum saman. Hluti þeirra sem eru með viðvarandi lifrabólgu, fá eftir mörg ár (20 - 30) skorpulifur og lifrarkrabbamein. Flestir sem sýkjast af lifrabólgu C fá langvinna sýkingu, sem ekki gengur yfir án meðferðar.

#### Greining

Lifrabólga C er greind með blóðprófi. Niðurstöður liggja fyrir innan nokkurra daga frá því að próf er tekið.

#### Forvarnir

Enn sem komið er er ekki til bóluefni gegn lifrabólgu C. Aðgengi að hreinum sprautum og nálum fyrir sprautufíkla er mikilvægt. Allt blóð til blóðgjafa og framleiðslu á blóðhlutum er rannsakað m.t.t. lifrabólgu C. Við skyndikynni er rétt notkun smokka ávallt skynsamleg. Lifrabólga C er tilkynningarskyldur sjúkdómur til sóttvarnalæknis.

#### Meðferð

Flestir sem sýkjast af lifrabólgu C fá langvinna sýkingu, sem ekki gengur yfir án meðferðar. Á síðustu misserum hafa komið á markað ný lyf sem lækna langflesta af þessum alvarlega sjúkdómi og hafa jafnframt litlar aukaverkanir. Árangur meðferðar fer nokkuð eftir arfgerð veirunnar en sem dæmi má nefna að meðferð í 8-12 vikur leiðir til upprætningar veirunnar í 95-100% tilvika ef um arfgerð 1 er að ræða.

#### LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa læknaáðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: laeknarad@landspitali.is

## Ályktun læknaáðs Landspítala 23. september 2015

### Þjóðarsjúkrahúsið okkar

Læknaáð Landspítala lýsir enn og aftur yfir vonbrigðum með skilningsleysi fjárveitingarvaldsins á starfsemi Landspítalans. Stjórn læknaáðs telur að hlutur Landspítalans í fjárlagafrumvarpi fyrir 2016 dugi ekki til að halda í horfinu miðað við verðlags- og launaþróun og vanrækslu undanfarinna ára. Fullyrðingar um aukin framlög standast ekki skoðun þegar búið er að taka tillit til vísitölubreytinga og ekkert tillit er tekið til vaxandi eftirspurnar eftir þjónustu.

Læknaáð Landspítala skorar á Alþingi Íslendinga að endurskoða fjárlagafrumvarpið fyrir árið 2016 með það að leiðarljósi að tryggja Landspítalanum nauðsynlega fjárveitingu til að geta hafið uppbyggingarskeið sem stuðlar að framþróun starfseminnar.

Læknaáð leggur áherslu á að batnandi staða ríkissjóðs nýtist til uppbyggingar á Landspítala eins og þjóðin hefur einhuga lýst yfir að vilji hennar standi til.

### Greinargerð:

Endurreisa þarf grunnstoð íslensks heilbrigðiskerfis sem Landspítalinn er. Það verður ekki gert nema með verulega auknu fjármagni til reksturs spítalans og fyrir nýjum framkvæmdum. Nú er komið að skuldadögum. Ekki er nægilegt að halda í horfinu heldur þarf verulega innspýtingu af fjármagni til að snúa við óheillaþróun undanfarinna ára.

Sérstaka athygli vekur að ekki sjást þess merki að staðið skuli við nýgerða kjarasamninga við heilbrigðisstarfsfólk. Til þess er fjárlagaramminn of naumt skorinn. Læknaáð varar við þessari vegferð og brýnir fyrir stjórnvöldum að standa við gerða samninga án þess að draga frekar saman þjónustu spítalans með tilheyrandi lengingu biðlista á komandi ári. Í forgangi þarf að vera að skapa sátt milli stjórnvalda og starfsstétta spítalans, í stað þess að efna til frekari úlfúðar og sundurlyndis.

Eins og læknaáð Landspítala hefur endurtekið bent á undanfarin ár, er ljóst að staðan á Landspítala eftir langvinnt fjársveldi er algjörlega óásættanleg fyrir sjúklinga og vanáætlanir í fjárveitingum til lyfjamála bitnar harkalega á skjólstæðingum Landspítalans.

Viðhaldi á húsnæði spítalans hefur ekki verið sinnt svo fullnægjandi sé og engin merki í núverandi frumvarpi um að á því verði sú breyting sem nauðsynleg er. Fjárveitingar til þess hluta hafa verið óbreyttar í krónum talið undanfarin ár þrátt fyrir stigvaxandi þörf. Stjórn læknaáðs ítrekar mikilvægi þess að flýta uppbyggingu nýs meðferðarkjarna og rannsóknarhúss og varar við þeirri hættu sem fylgir því að framkvæmdir dragist á langinn og telur útilokað að ná fram frekari hagkvæmni í rekstri fyrr en sameinaði Landspítalinn kemst í notkun.

### **Ályktun stjórnar lækna ráðs Landspítala þann 25. nóvember 2015 um líknarlækningar og líknarmeðferð**

Stjórn lækna ráðs Landspítala hefur fjallað um nýja reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi nr. 467/2015 á fundum sínum og hélt almennan lækna ráðsfund um málið þann 25. september 2015, þar sem hún var kynnt. Margvíslegar nýjungar eru í hinni nýju reglugerð sem eru til bóta frá því sem áður var.

Stjórn lækna ráðs vill þó vekja sérstaka athygli þeim annmarka sem finna má í nýju reglugerðinni sem er á stöðu líknarmeðferðar og líknarlækninga. Virðist sem líknarlækningar hafi orðið undanskildar við vinnslu reglugerðinnar. Í hinn nýju reglugerð er líknarmeðferð einungis getið sem undirgrein við almenna lyflæknisfræði. Þetta er í mótsögn við nútíma vægi greinarinnar og þróun erlendis þar sem hún hefur víða verið skilgreind sem eigin sérgrein eða undirgrein/viðbótargrein við margar sérgreinar eðli síns vegna.

Stjórn lækna ráðs Landspítala hvetur til þess að bætt verði úr þessu hið fyrsta og leggur til að þegar verði hafin ný endurskoðun reglugerðarinnar að því er lítur að þætti líknarlækninga. Telur stjórn lækna ráðs Landspítala þetta brýnt fyrir eðlilega þróun sérgreinarinnar héraðs, framtíðarnýliðun líknarlækna og vísindavinnu á fræðasviðinu.

f.h. stjórnar lækna ráðs  
Reynir Arngrímsson, formaður

## **Ályktun læknaáðs Landspítala um yfirvofandi verkföll sjúkraliða og starfsmanna Landspítalans í SFR.**

Samþykkt á stjórnarfundi læknaáðs þann 14. október 2015.

Læknaáð Landspítalans kallar stjórnvöld til ábyrgðar á þeirri röskun, sem yfirvofandi kjaradeilur ríkisins og Sjúkraliðafélags Íslands og SFR stéttarfélags í almannaþjónustu kunna að hafa á starfsemi sjúkrahússins. Á Landspítala starfa nú 562 sjúkraliðar og starfsmenn í SFR eru 1049. Starfsmenn SFR eru m.a. allir læknaaritarar, lyfjatækna og öryggisverðir.

Störf sjúkraliða og starfsmanna í SFR eru mikilvægir hlekkir í þjónustukeðju spítalans. Stjórn læknaáðs Landspítala harmar að enn þurfi að koma til verkfalla. Ljóst er að boðuð verkföll sjúkraliða og starfsmanna í SFR munu hafa veruleg neikvæð áhrif á úrræði Landspítalans til að sinna þeim er þangað leita. Stjórn læknaáðs hvetur deiluaðila til að ganga nú þegar til samninga svo starfsemi spítalans geti haldið áfram á fullum dampi.

## Yfirlýsing frá lækna ráði og hjúkrunarráði Landspítala

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala minna á að hlutverk Alþingis og sérstaklega fjárlaganefndar er að tryggja að tekjustofnar ríkisins dugi fyrir sameiginlegri grunnþörf og þjónustu samfélagsins.

Fagleg þjónusta Landspítala, lækningar, hjúkrun, endurhæfing og rannsóknir byggja á því að fjárveitingar dugi fyrir því hlutverki sem þjóðarsjúkrahúsinu er ætlað að gegna. Rekstur Landspítala hefur verið í járnnum undanfarin ár og fjármagn til uppbyggingar og endurnýjunar innviða hans naumt skammtað og í mörg ár nánast alveg skorið niður. Á þessu þarf að verða breyting.

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala styðja af fullum hug eljusemi forsvarsmanna spítalans til að tryggja fullnægjandi framlög til rekstrar spítalans í fjárlögum ársins 2016 og minna á að taka verður tillit til fjölgunar í hópi aldraðra og aukinnar þjónustueftirspurnar sem vex að meðaltali um 1,7% á milli ára. Ekki verður heldur undan því skotist að sinna viðhaldi og endurnýjun á starfsaðstöðu og húsnæði spítalans, sem vanrækt hefur verið um langt árabil vegna fjárskorts. Ekki verður séð að í núverandi frumvarpi að fjárlögum sé gert ráð fyrir þessum mikilvægu liðum með fullnægjandi hætti.

Fjárveitingar til innviða heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi, þ.e.a.s. endurnýjunar og viðhalds húsnæðis, tækjakaupa og framþróunar hefur undanfarin ár verið með því allra lægsta sem um getur í OECD löndum. Að meðaltali verja OECD löndin 0,5% af VLF sem á Íslandi samsvarar 10 milljörðum króna ár hvert. Ef miðað er við Norðurlöndin, t.d. Danmörku, væru um 14 milljarðar eyrnamerkir þessum lið.

Íslensk stjórnvöld hafa skv. skýrslu OECD varið sem svarar 0,1% af VLF í fjárfestingar í innviðum heilbrigðisþjónustunnar og eru þar í næst neðsta sæti OECD landanna. Lítil sem engin merki eru um að í dag sé gert ráð fyrir breytingum á þeirri þróun eða framlögum stjórnvalda til málaflokksins. Slíkt er áhyggjuefni og lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala hvetja til þess að sú vegferð verði strax tekin til endurskoðunar.

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala leggja traust sitt á að nefndarmenn í fjárlaganefnd og svo Alþingi allt hlutist til um það að fjárveitingar komandi árs tryggi að hægt sé að reka Landspítala í samræmi við þær kröfur og hlutverk sem honum er ætlað.

Reykjavík 30. nóvember 2015

F.h. lækna ráðs

Reynir Arngrímsson, formaður

F.h. hjúkrunarráðs

Guðríður K. Þórðardóttir, formaður



## Fyrirhugaðar breytingar á lækniþjónustu og vaktafyrirkomulagi Landspítalans árið 2016

### Ályktun lækna ráðs Landspítala um starfskilyrði á Landspítala 9. desember 2015

Stjórn [lækna ráðs Landspítala](#) lýsir yfir vonbrigðum með að meirihluti fjárlaganefndar Alþingis, svo og fjármálaráðuneytið og ráðuneyti heilbrigðismála byggji fjárveitingar til Landspítalans á mönnunaráætlunum sem ekki eru í samræmi við álag sem er á starfsemi.

Nauðsynlegt er að því sé sýndur fullur skilningur að mæta þurfi vaxandi eftirspurn eftir þjónustu spítalans, sem vex að meðaltali um tæp 2% á milli ára. Læknar og annað starfsfólk Landspítala eru nú þegar undir of miklu álagi í störfum sínum og búa við ófullnægjandi og þröng starfskilyrði í mörgum tilvikum, sem bæta þarf úr.

Ábyrgð á starfsemi Landspítalans, þjónustu við sjúklinga og öryggi þeirra liggur hjá heilbrigðisyfirvöldum. Alþingi ber að tryggja að fjármögnun starfseminnar sé í samræmi við verkefni og hlutverk. Það eru mikil vonbrigði að það sé ekki ætlun stjórnvalda í fjárlögum ársins 2016.

f.h. stjórnar lækna ráðs Landspítala  
Reynir Arngrímsson, formaður

## Bókun stjórnar lækna ráðs 17. febrúar 2016 um mál sjúklings sem fékk ígræddan gervibarka á Karolinska sjúkrahúsinu í Svíþjóð



Reykjavík 1. mars 2016

Hr. Páll Matthíasson, forstjóri  
Landspítali  
Eiríksgötu  
101 Reykjavík

### Bókun stjórnar lækna ráðs Landspítala þann 17. febrúar 2017

"Stjórn lækna ráðs Landspítala fjallaði á fundi sínum í dag, þann 17. febrúar 2016 um mál sjúklings sem fékk ígræddan gervibarka á Karolinska sjúkrahúsinu í Svíþjóð. Eins og fram hefur komið sætir sú sjúkrastofnun í Svíþjóð, sem tók að sér meðhöndlun sjúklingsins athugun vegna meðferðar hans og annarra sjúklinga. Lækna ráð Landspítala starfar skv. 13. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og ber skv. 2. gr. starfsreglna lækna ráðs að stuðla að gæðum lækniþjónustu á Landspítala þannig að lækningar séu á hverjum tíma í samræmi við lög, þekkingu, viðurkennda reynslu og gæðastaðla. Í ljósi undangenginna atburða og framkominna ávirðinga á þeirri meðferð sem fyrir valinu varð á hinni erlendu sjúkrastofnun, telur stjórn lækna ráðs Landspítala nauðsynlegt að allir þættir þessa máls verði upplýstir og beinir því til heilbrigðisyfirvalda að skipaður verði óháður rýnihópur til að yfirfara þann hluta málsins sem lýtur að íslenskri heilbrigðisþjónustu".

f.h. stjórnar

Reynir Arngrímsson



Reykjavík 28. september 2015

Páll Matthíasson, forstjóri  
Landspítali, Eiríksstöðum  
101 Reykjavík

### Efni - Kjörnir fulltrúar í stjórn og fastanefndir lækna ráðs Landspítalans - erindi til framkvæmdastjórnar Landspítalans

Á aðalfundi lækna ráðs þann 31. maí 2015 tókst ekki að fá fulltrúa og varafultrúa frá öllum sviðum Landspítala til setu í stjórn og fastanefndum lækna ráðs. Þann 29. september sl. var því haldinn framhaldsaðalfundur og tókst þá að manna öll laus sæti fyrir nk. tvö starfsár lækna ráðsins. Meðfylgjandi er listi yfir kjörna fulltrúa og varafultrúa.

Vakin er athygli á mikilvægi þess að lækna fáist til að taka að sér slík aukastörf. Um hlutverk lækna ráðs er fjallað í starfsreglum þess. Þar segir m.a:

*"Lækna ráð skal vera stjórnendum Landspítalans til ráðuneytis um læknafræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, enda ber forstjóra og framkvæmdastjórn að leita álits lækna ráðs á því sem varðar læknaþjónustu sbr. 13. gr. laga nr. 40/2007. Lækna ráð 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, læknaema og annars starfsliðs og vísindastarf".*

Til þess að lækna ráð geti rækt hlutverk sitt er nauðsynlegt að tryggja þátttöku lækna spítalans í störfum þess. Að þessu sinni þurfti tvær atrennur til að fá fullskipað í stjórn og nefndir og er það áhyggjuefni. Skýring þess er eflaust að almennt eru lækna störfum hlaðnir og slík aukastörf að sumu leyti íþyngjandi ofan á daglegar skyldur. Áriðandi er að hægt sé gera þeim sem hafa áhuga á að vinna á þessum vettvangi tækifæri til þess.

Af þessu tilefni er lagt til við framkvæmdastjórn Landspítalans að hún hlutist til um að seta í stjórn lækna ráðs og fastanefndum þess verði metin til launauka sbr. ákvæði um starfsbundna þætti í kjarasamningi lækna frá 7. janúar 2015 og fylgiskjali samningsins nr. II. Sú vinnuregla hefur tíðkast að bæði aðalmenn og varamenn í stjórn lækna ráðs eru boðaðir á stjórnarfundum sem skulu haldnir á hálfsmánaðar fresti og oftar ef þurfa þykir. Að jafnaði hafa fundir í upphafi þessa vetrar verið vikulegir og lítur út fyrir að svo verði áfram, enda mörgum málum vísað til stjórnar á þessu starfstímabili.

Með von um jákvæðar undirtektir framkvæmdastjórnar

Reynir Arngrímsson, formaður

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa lækna ráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: laeknarad@landspitali.is

12. september 2015

## Stjórn og nefndir læknaáðs 2015 - 2017

### Stjórn læknaáðs

Formaður: Reynir Arngrímsson  
Varaformaður: Ólafur Samúelsson

Fulltrúar sviða:

Geðsvið:	Birna G. Þórðardóttir	varamaður:	Hjördís Þórey Þorgeirsdóttir
Kvenna- og barnasvið:	Orri Þór Ormarsson	varamaður:	Þóra Steingrimsdóttir
Lyflækningavið:	Finnbogi Jakobsson	varamaður:	Valgerður Sigurðardóttir
Rannsóknasvið:	Ingunn Þorsteinsdóttir	varamaður:	Guðrún Sv. Hauksdóttir
Skurðsvið:	Rafn Hilmarsson	varamaður:	Hjörtur Friðrik Hjartarson
Aðgerðasvið:	Anna Margrét Halldórsdóttir	varamaður:	Sigurbjörg Skarphéðinsdóttir
Flæðisvið:	Jón Magnús Kristjánsson	varamaður:	Anna Björg Jónsdóttir
Fulltrúi deildarlækna:	Jón Kristinn Nielsen	varamaður:	Guðrún Arna Jóhannsdóttir

### Fræðslunefnd

Formaður: Ásgerður Sverrisdóttir

Fulltrúar sviða:

Geðsvið:	Lára Björgvinsdóttir	varamaður:	Valdís Friða Mannfreðsdóttir
Kvenna- og barnasvið:	Ásgeir Thoroddsen	varamaður:	Sverrir Stephensen
Lyflækningavið:	Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir	varamaður:	Birgir Jóhannesson
Rannsóknasvið:	Sigurveig Þ. Sigurðardóttir	varamaður:	Sigfús Þ. Nikulásson
Skurðsvið:	Ingvar Hákon Ólafsson	varamaður:	Elsa Valsdóttir
Aðgerðasvið:	Kristinn Sigvaldason	varamaður:	Sigurjón Örn Stefánsson
Flæðisvið:	Hjalti Már Björnsson	varamaður:	Páll E. Ingvarsson

### Stöðunefnd

Formaður: Sigurður Kristjánsson

Fulltrúar sviða:

Geðsvið:	Magnús Haraldsson	varamaður:	Nanna Briem
Kvenna- og barnasvið:	Kristján Óskarsson	varamaður:	Brynja Ragnarsdóttir
Lyflækningavið:	María Gunnbjörnsdóttir	varamaður:	Karl Andersen
Rannsóknasvið:	Guðmundur Sigþórsson	varamaður:	Ágústa Andrésdóttir
Skurðsvið:	Gunnar Auðólfsson	varamaður:	Arnar Geirsson
Aðgerðasvið:	Kristinn Örn Sverrisson	varamaður:	Sigurbjörg Skarphéðinsdóttir

Flæðisvið: Anna Björg Jónsdóttir

*varamaður: Theodór Friðriksson*

## Valnefnd

Formaður: Birna G. Þórðardóttir

Fulltrúar sviða:

Geðsvið: Hjördís Þórey Þorgeirsdóttir

*varamaður: Þórgunnur Ársælsdóttir*

Kvenna- og barnasvið: Berglind Steffensen

*varamaður: Michael Clausen*

Lyflækningavið: Dóra Lúðvíksdóttir

*varamaður: Eyþór H. Björnsson*

Rannsóknasvið: Guðrún Sv. Hauksdóttir

*varamaður: Pétur H. Hannesson*

Skurðsvið: Kristín Huld Haraldsdóttir

*varamaður: Helgi Kjartan Sigurðsson*

Aðgerðasvið: Einar Páll Indriðason

*varamaður: Sveinn Guðmundsson*

Flæðisvið: Aðalsteinn Guðmundsson

*varamaður: Ása Elísa Einarsdóttir*



# Fyrirhugaðar breytingar á læknisþjónustu og vaktafyrirkomulagi Landspítalans árið 2016

Athugasemdir stjórnar lækna ráðs

28. október 2015

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa lækna ráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •

netfang: [laeknarad@landspitali.is](mailto:laeknarad@landspitali.is)

## Efnisyfirlit

Samantekt .....	3
Forsendur lækna ráðs Landspítala - umboð stjórnar lækna ráðs .....	5
Kynning á boðuðum breytingum .....	5
Ástæður boðaðra breytinga .....	6
Ákvörðun framkvæmdastjórnar Landspítala .....	6
Vinnuferli stjórnar lækna ráðs .....	7
Athugasemdir stjórnar lækna ráðs .....	9
Rannsóknarsvið .....	10
Aðgerðarsvið .....	11
Geðsvið .....	11
Skurðlækningasvið .....	12
Kvenna- og barnasvið .....	12
Flæðisvið .....	12
Lyflækningasvið .....	12

## Samantekt

Stjórn lækna ráðs Landspítala vill koma eftirfarandi athugasemdum á framfæri um framkvæmd fyrirhugaðra breytinga á lækniþjónustu spítalans sem taka eiga gildi 1. janúar 2016 og breytinga sem enn eru til skoðunar og kynntar hafa verið sem slíkar.

Stjórn lækna ráðs telur að við breytingar sem ná til lækniþjónustu, ráðningarsamninga og starfsaðstæðna svo stórs hóps lækna sem raun ber vitni, þar sem þær ná til lækna sem gegna a.m.k. einum fjórða af öllum stöðugildum við spítalann, hafi forstjóra og framkvæmdastjórn borið að leita formlegs álits og ráðgjafar stjórnar lækna ráðs sbr. ákvæði 13. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 áður en slíkt kæmi til framkvæmda.

Meðal þeirra atriða sem kynntar voru sem forsendur fyrir nauðsyn ofangreindra breytinga á vaktafyrirkomulagi og lækniþjónustu spítalans var gr. 4.1.1. í kjarasamningi LÍ og SKÍ. Stjórn lækna ráðs hafa borist ábendingar um að misbrestur hafi orðið á, að fylgt væri samráði við starfandi lækna um skipulag vaktþjónustu eins og getið er um í umræddri grein og að athugasemdir yfirlækna sem bera faglega ábyrgð á starfsemi sinnar sérfræðigreinar væru ekki virtar á tilteknum skipulagseiningum.

Stjórn lækna ráðs gerir alvarlegar athugasemdir við að ekki hafi verið tekið tilliti til ábendinga yfirlækna og lækna í tilteknum sviðum er lúta að þeirra sérgreinum, þegar kemur að veitingu lækniþjónustunnar þ.m.t. vaktþjónustu á viðkomandi skipulagseiningum.

Stjórn lækna ráðs minnir á að ef markvisst er dregið úr viðveru og vöktum sérfræðinga sem sinna bráðamálum, þá mun það koma niður á öryggi sjúklinga og samfélagsins í heild. Mikilvægt er að viðbúnaður vegna atburða sem litlar líkur eru á að gerist séu einnig hafðar í huga ekki síður en þeirra stærri og tíðari, þegar kemur að skipulagningu á þjónustu Landspítalans sem gegnir hlutverki þjóðarsjúkrahúss. Ef dregið verður úr umfangi vakta þá segir sig sjálft að erfitt verður að rækta neyðarhlutverk sjúkrahússins. Þá má ekki vanmeta að vaktir með tilheyrandi greiningu og meðferð á bráðavandamálum innan sérgreina eru áhugaverður þáttur og eftirsóttur fyrir þá sem eru að hefja feril sem sérfræðingar og eru námstækifæri fyrir yngri lækna. Í ljósi þess má ætla að ef sá þáttur hverfur þá geti það haft áhrif á nýráðningar og val á starfsvettvangi í því alþjóðlega samkeppnisumhverfi sem íslenskir lækna starfa í.

Stjórn lækna ráðs telur að við skipulagningu á þjónustu spítalans beri að horfa á hagsmuni stofnunarinnar og samfélagsins til lengri tíma, - ára og áratuga, fremur en skammtíma þrenginga við kerfisbreytingar á vinnuskipulagi.

Lögð er áhersla á að þegar kemur að breytingum á skilgreindum sérverkefnum eða yfirvinnutímum vegna álags utan dagvinnutíma sé í stað einhliða ákvörðunar gengið til samninga á ný við þá lækna sem í hlut eiga og samið upp á nýtt um fyrirkomulag slíkrar vinnu.

Stjórn lækna ráðs vill jafnframt koma á framfæri athugasemdum vegna fyrirhugaðra breytingar á eftirfarandi sviðum.



### Rannsóknarsvið

Ráðgefandi tillaga lækna ráðs Landspítala er að fyrirhugaðar breytingar á vaktafyrirkomulagi á deildum veirufraeði, rannsóknarkjarna og meinafraeði verði teknar til endurskoðunar og fylgt sé ráðleggingum yfirlækna að höfðu samráði við lækna viðkomandi deilda. Þá er og ráðgefandi tillaga lækna ráðs að fallið verði frá frekari endurskoðun á vaktafyrirkomulagi á sýklafræðideild og blóðmeinafraeði og að óbreyttar vaktalínur verði áfram, þar til og ef tillögur um breytingar þar að lútandi komi frá yfirlæknum deildanna að höfðu samráði við lækna í viðkomandi sérgrein.

### Geðsvið

Það er ráðgefandi tillaga stjórnar lækna ráðs varðandi lækni- og vaktþjónustu á geðsviði að fallið verði frá fyrirhugaðri sameiningu vaktalína í Fossvogi og Hringbraut eins og þær voru kynntar í bréfi starfsmannastjóra þann 13. október 2015. Stjórn lækna ráðs telur að með slíku fyrirkomulagi, að aðeins sé einn sérfræðilæknir á gæsluvakt sem gert er að sinna mörgum starfstöðvum geti leitt til mögulegs öryggisbrests í þjónustu geðsjúkra og ekki sé með því fyrirkomulagi hægt að tryggja fullnægjandi sérfræðiþjónustu öllum stundum eða innan þess tímaramma sem viðunandi má teljast fyrir slíka lækniþjónustu, - bráða - og vaktþjónustu.

### Kvenna- og barnasvið, flæðisvið og aðgerðasvið

Stjórn lækna ráðs áréttar þá skoðun að fagleg sjónarmið og öryggisatriði ráði allri ákvarðanatöku þegar kemur að þessari mikilvægu þjónustu og engar ákvarðanir í endurskoðunarferlinu séu teknar í mótsögn við faglegt álit stjórnenda starfseminnar og lækna viðkomandi sviðs.

### Skurðlækningasvið

Engar breytingar munu ráðgerðar á vaktalínum sérfræðilækna á skurðlækningasviði að því kemur í yfirliti starfsmannastjóranna.

### Lyflækningasvið

Stjórn lækna ráðs bærust ábendingar um að í nokkrum sérgreinum lyflækninga væri enn viðvarandi mönnunarvandi, eins og áður hafði verið bent á í skýrslu Landlæknisembættisins um úttekt á lyflækningasviði Landspítala og mat á gæðum og öryggi þjónustu lyflækningadeilda. Þar kemur m.a. fram lýsing á miklu álagi á starfsemina. Rúmanýting sé yfir 97% og oft yfir 100% á bráðalegudeildum. Þá sé umhugsunarvert að 17% svarenda telji sig hafa orðið fyrir rangri meðhöndlun að einhverju leyti. Mönnun sé víða í lágmarki og sums staðar veruleg undirmönnun meðal lækna. Ástand húsnæðis víða ófullnægjandi og standist í flestum tilfellum ekki kröfur nútímans hvað varðar vinnuaðstæður. Í ljósi þessa álits embættis landlæknis og athugasemda sem stjórn lækna ráðs hafa borist verður að telja umhugsunarvert að stefna framkvæmdastjórnar Landspítala skuli vera að minnka bundna viðveru sérfræðilækna um helgar í flestum sérgreinum lyflækninga. Stjórn lækna ráðs leggur til að horfið verði frá slíkum áætlunum á þeim deildum sem mönnun telst enn ófullnægjandi.

## Forsendur lækna ráðs Landspítala - umboð stjórnar lækna ráðs

Við Landspítala starfar lækna ráð í samræmi við ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu<sup>1</sup>.

Í starfsreglum lækna ráðs<sup>2</sup> kemur fram að lækna ráð skal vera stjórnendum Landspítalans til ráðuneytis um læknafræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, enda beri forstjóra og framkvæmdastjórn að leita álits lækna ráðs á því sem varðar læknaþjónustu sbr. 13. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

Lækna ráð 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, læknaema og annars starfslíðs og vísindastarf. Lækna ráði og nefndum þess ber að stuðla að gæðum læknaþjónustu á Landspítala þannig að lækningar séu á hverjum tíma í samræmi við lög, þekkingu, viðurkennda reynslu og gæðastaðla.

Stjórn lækna ráðs fer með umboð lækna ráðs og framfylgir hlutverki þess. Meðal skilgreinds hlutverks þess er að fylgjast með læknaþörf Landspítalans og starfsskilyrðum lækna. Lækna ráð getur hvenær sem er tekið mál til umræðu og meðferðar að eigin frumkvæði auk þeirra mála sem stjórnendur spítalans eða heilbrigðismála leggja fyrir ráðið.

## Kynning á boðuðum breytingum

Þann 10. september 2015 óskaði formaður lækna ráðs eftir fundi með forstjóra og óskaði eftir kynningu á tillögum framkvæmdastjórnar varðandi útfærslu á bókunum og ákvæðum í kjarasamningi Læknafélags Íslands (LÍ) og Skurðlæknafélags Íslands (SKÍ) og snerti lækna Landspítalans og væntanlega áhrif á læknaþjónustu spítalans. Þann 14. september hitti formaður lækna ráðs forstjóra og starfsmannastjóra og óskaði eftir að stjórn lækna ráðs yrði haldið upplýstri um málið og framkvæmd fyrirhugaðra breytinga.

Forstjóri og framkvæmdastjórn Landspítala kynnti fag- og stéttarfélagum lækna fyrirhugaðar breytingar í september 2015. Formanni lækna ráðs var boðið að sitja fund með forstjóra og fulltrúum framkvæmdastjórnar og stjórnar Skurðlæknafélags Íslands þann 16. september 2015 og síðar sama dag sátu formaður lækna ráðs og einn stjórnarmaður lækna ráðs upplýsingafund um verklag/viðbrögð Landspítala vegna 4. kafla í lækna samningum fund með fulltrúum framkvæmdastjórnar og yfirlæknum frá hverju sviði spítalans. Formaður lækna ráðs fékk einnig boð um að sitja fund forstjóra og fulltrúa framkvæmdastjórnar með formanni og fulltrúum Læknafélags Íslands þann 18. september 2015.

Þann 15. september 2015 óskaði formaður lækna ráðs eftir fundi með framkvæmdastjóra fjármálasviðs og kynningu á þáttum í frumvarpi til fjárlaga 2016 sem tengdust kjarasamningi lækna og grundvelli þess að ráðast þyrfti í endurskoðun á vaktafyrirkomulagi til að endar næðu saman varðandi umsamdar kjarasamningsbundnar launahækkningar. Fundur með fjármálastjóra og verkefnastjóra hagdeildar spítalans fór fram 17. september. Þann 23. september kynnti fjármálastjóri Landspítalans stjórn lækna ráðs þætti í frumvarpi til fjárlaga 2016 sem lúta að Landspítala og rekstri hans og mat framkvæmdastjórnar á fjárveitingum til að standa undir breytingum á launaliðum kjarasamnings Læknafélags Íslands frá 7. janúar 2015 og kjarasamnings Skurðlæknafélags Íslands frá 8. janúar 2015.

<sup>1</sup> Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007

<sup>2</sup> Starfsreglur lækna ráðs Landspítala dags. 21. maí 2010

Þann 30. september 2015 kynntu staðgengill forstjóra og báðir starfandi starfsmannastjórar Landspítalans formanni og varaformanni læknaáðs yfirlit um heildarmynd fyrirhugaðra breytinga. Formaður læknaáðs lagði fram ósk um skriflega og ítarlega greinargerð um breytingarnar og var þeirri beiðni fylgt eftir með bréfi þann 5. október og svar barst við hluta fyrirspurnarinnar þann 13. október. Nánari skýringa var óskað með bréfi til starfsmannastjóra þann 14. október og var ítrekun send þann 26. október 2015. Efnislegt svar hefur ekki borist þann 28. október 2015.

### Ástæður boðaðra breytinga

Fram kom í kynningu framkvæmdastjórnar Landspítala að verið væri að bregðast við ákvæðum í kjarasamningum Læknafélags Íslands og Skurðlæknafélags Íslands um vinnutilhögun lækna með sérfræðileyfi utan dagvinnutíma á sjúkrahúsum og heilsugæslu, sérstaklega grein 4.4.1. þar sem segir:

*"Tekið skal upp fast vaktafyrirkomulag svo sem um skipulag og eðli vaktalína. Gert skal ráð fyrir því að vaktafyrirkomulagið miðist við vinnuálag á hverri deild og skal það endurskoðað árlega með tilliti til vinnuálags. Forstöðumenn deilda, skulu að höfðu samráði við lækna sömu deilda, gera tillögur um slíka endurskoðun til endanlegrar ákvörðunar stjórnar viðkomandi stofnunar".*

Rétt er að vekja athygli á að slíkt ákvæði hefur staðið óbreytt í kjarasamningum lækna a.m.k. frá 2002. Þá var einnig vísað í kynningum til bókana sem fylgdu undirritun kjarasamninganna frá því í janúar 2015.

Í bókun 3 segir:

*"Við upptöku nýrrar vinnutilhögunar skal endurmeta allar ákvarðanir um annars konar greiðslur eða vinnutilhögun, þ.m.t. veiting fría í stað vinnu".*

Í bókun 7 í kjarasamningi LÍ segir (og sambærilegt ákvæði í kjarasamningi SKÍ):

*"Aðilar eru sammála um að þrátt fyrir ákvæði gr. 4.1.3 skuli leitast við að takmarka fjölda gæsluvakta utan dagvinnutíma, sem eru 16 klst. eða lengri, sem hverjum og einum lækni er gert að sinna, við 24 slíkar vaktir, miðað við fjögurra mánaða tímabil. Fari vaktafjöldi umfram það viðmið skal greiða 25% álag ofan á gæsluvaktarálag".*

Þá hafi einnig legið til grundvallar að áætlaðar fjárveitingar í frumvarpi til fjárlaga ársins 2016 væru vanmetnar um allt að 1.400 milljónum króna af hálfu Fjármála- og efnahagsráðuneyti og Heilbrigðisráðuneyti til að standa undir breytingum á launaliðum skv. ákvæðum kjarasamninganna um launagreiðslur fyrir gæsluvaktir sem tækju gildi 1. janúar 2016. Til að standa undir kostnaði ársins vegna launaliða gæsluvakta vantaði á bilinu 400 til 1400 milljónir króna, sem framkvæmdastjórn yrði að bregðast við með endurskipulagningu á gæsluvaktakerfi sérfræðilækna spítalans.

### Ákvörðun framkvæmdastjórnar Landspítala

Framkvæmdastjórn sendi læknum Landspítala bréf með uppsagnarákvæði á vaktafyrirkomulagi og hluta af áður umsömdum greiðslum fyrir sérverkefni og álags utan dagvinnutíma sem taka átti gildi 1. janúar 2016. Bréf þess efnis var send viðkomandi læknum sem málið snertir þann 30. september 2015.

Stjórn lækna ráðs óskaði eftir skriflegum upplýsingum um framkvæmd boðaðra breytingar á vinnuskiptulagi og vaktafyrirkomulagi lækna með bréfi til starfsmannastjóra þann 5. október 2015, eins og áður er getið.

Breytingar á vaktafyrirkomulagi ná til 109 lækna samkvæmt yfirliti frá starfsmannastjóra Landspítalans sem stjórn lækna ráðs barst 13. október 2015. Fram kom að fyrirhugaðar og boðaðar breytingar ná til allra sviða Landspítala. Eðli og umfang breytinga á vaktalínunum og vinnuskiptulagi var mismikið eftir skipulagseiningum, - sviðum og deildum. Enn væru til skoðunar tillögur að breytingum á nokkrum deildum.

Auk þessa var öllum læknum spítalans sem fengið hafa fasta yfirvinnutíma vegna sérverkefna eða álags utan dagvinnu tilkynnt um ákvörðun um að fækka greiddum einingum fyrir slíka þætti.

### Vinnuferli stjórnar lækna ráðs

Framkvæmdastjórn Landspítala hefur ekki óskað eftir formlegum athugasemdum lækna ráðs, en í 13. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 kemur fram:

*"Fagráð, þ.m.t. lækna ráð og hjúkrunarráð þar sem þau eru starfandi, skulu vera forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðuneytis um fagleg atriði í rekstri heilbrigðisstofnunar. Ber að leita álits fagraða um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu stofnunarinnar, þar á meðal eftir því sem við á álits lækna ráðs um lækniþjónustu og álits hjúkrunarráðs um hjúkrunarþjónustu".*

Einnig getur lækna ráð hvenær sem er tekið mál til umræðu og meðferðar að eigin frumkvæði auk þeirra mála sem stjórnendur spítalans eða heilbrigðismála leggja fyrir ráðið, sbr. 3. gr. í starfsreglum lækna ráðs Landspítala frá 21. maí 2010.

Alls eru 444 dagvinnustöðugildi lækna á Landspítala<sup>3</sup>. Boðaðar breytingar á starfsskilyrðum og ráðningasamningum ná að lágmarki til lækna í um fjórðungi stöðugilda lækna á Landspítala. Í ljósi umfangs breytinganna ákvað stjórn lækna ráðs að óska eftir nánari upplýsingum um framkvæmd og áhrif breytinganna á þjónustu og öryggi sjúklinga.

Auk ofangreindra kynningarfunda leitaði stjórn lækna ráðs eftir athugasemdum frá meðlimum lækna ráðs, en í lækna ráði eiga sæti allir lækna sjúkrahússins sem ráðnir hafa verið til starfa til eins árs eða lengur. Þann 1. október 2015 var öllum yfirlæknum Landspítalans sent eftirfarandi erindi og óskað athugasemda ef einhverjar væru:

*"Ágætu yfirlækna- varðandi endurskoðun á skipulagi á vakt- og lækniþjónustu Landspítala.*

*Nú fer fram endurskoðun á skipulagi vakþjónustu spítalans og í mörgum tilvikum hefur framkvæmdastjórn lokið við tillögugerð og kynnt niðurstöður sínar.*

<sup>3</sup> Þingskjal 281 - 128. mál. 145. löggjafarþing 2015-2016. Svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Steingrími J. Sigfússyni um horfur í mönnum heilbrigðisþjónustunnar

*Í öðrum tilvikum er fyrirkomulagið enn til skoðunar. Með hliðsjón af hlutverki lækna ráðs Landspítalans sbr. lög um heilbrigðisþjónustu og starfsreglur ráðsins, er þess farið á leit við yfirlækna að þeir upplýsi stjórn lækna ráðs um eftirfarandi:*

*Hvort ætla megi að faglegar forsendur þjónustunnar sem þeir bera ábyrgð á hafi breyst við þessa endurskoðun*

*Hvort ætla megi að þeirra mati að öryggi sjúklinga eða starfseminnar sé óbreytt og tryggt nú sem fyrr*

*Hvort ætla megi að aðgengi að sérfræðipækkingu á viðkomandi sérsviði sé tryggt nú sem fyrr*

*Hvort ætla megi að til framtíðar geti breytingarnar haft neikvæð áhrif á starfsemi Landspítala og þá þjónustu sem hann veitir á viðkomandi sérsviði*

*Hvort ætla megi að gætt hafi verið að margþættu hlutverk Landspítalans sem sjúkrahúss sem m.a. er ætlað að þjóna landinu öllu og vera ráðgefandi fyrir aðrar heilbrigðistofnanir og heilbrigðisstarfsmenn árið um kring*

*Hvort ætla megi að spítalinn geti rækt hlutverk sitt við neyðaraðstæður sem upp geta komið t.d. skipulagaða og núgildandi hópslysaáætlun eða við almannavá nú sem fyrr*

*Hvort ætla megi að breytingarnar geti haft áhrif á möguleika spítalans á nýráðningum til starfa í viðkomandi sérgrein*

*Hvort ætla megi að breytingarnar hafi neikvæð áhrif á starfsaðstæður lækna*

*Hvort ætla megi að gætt hafi verið að vinnuverndarsjónarmiðum við útfærslu á breytingartillögum*

*Hvort ætla megi að kennslu- og háskólahlutverki spítalans sé tryggt og að sú starfsemi haldist nú sem fyrr*

*Óskað er eftir að þeir yfirlækna sem hafa athugasemdir varðandi ofangreinda þætti eða annað sem þeir vilja koma á framfæri við stjórn lækna ráðs geri það eigi síðar en mánudaginn 5. október nk. Í þeim tilvikum þar sem skipulag starfseminnar er enn til skoðunar er þess óskað að stjórn lækna ráðs sé haldið upplýstri um gang mála, þegar niðurstaða liggur fyrir. Leitað verður eftir athugasemdum frá sérfræðilæknum og almennum læknum þegar kynningu á fyrirhuguðum breytingum er lokið af hálfu stjórnenda spítalans".*

Þá var öllum sérfræðilæknum sent samhljóða erindi þann 8. september svo og deildar- og aðstoðarlæknum. Stjórn lækna ráðs tók málið til umfjöllunar á fundum sínum frá 16. september til 28. september 2015 eða alls fimm stjórnarfundum. Þann 23. september var fjármálastjóri Landspítalans gestur stjórnar lækna ráðs og kynnti hlut Landspítalans í frumvarpi til fjárlaga ársins 2016 og áætlanir framkvæmdastjórnar vegna launaliða kjarasamninga LÍ og SKÍ. Þann 21. október komu yfirlækna rannsóknarsviðs á fund stjórnarinnar og gerðu grein fyrir athugasemdum sem þeir höfðu sent stjórn lækna ráðs og forstjóra Landspítalans og framkvæmdastjóra rannsóknarsviðs.

## Athugasemdir stjórnar lækna ráðs

Stjórn lækna ráðs Landspítala vill koma eftirfarandi athugasemdum á framfæri við forstjóra og framkvæmdastjórn Landspítala um framkvæmd fyrirhugaðra breytinga á lækniþjónustu spítalans sem taka eiga gildi 1. janúar 2016 og breytinga sem enn eru til skoðunar og kynntar hafa verið sem slíkar.

Stjórn lækna ráðs telur að við breytingar sem ná til lækniþjónustu, ráðningasamninga og starfsaðstæðna svo stórs hóps lækna sem raun ber vitni þar sem þær ná til lækna sem gegna a.m.k. einum fjórða af öllum stöðugildum við spítalans hafi forstjóra og framkvæmdastjórn borið að leita álits og ráðgjafar stjórnar lækna ráðs sbr. ákvæði 13. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 áður en slíkt kæmi til framkvæmda. Á þetta var bent í bréfi til forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga þann 17. september 2015. Þar segir m.a.:

*"Stjórn Lækna ráðs telur mikilvægt að fagleg sjónarmið ráði skipulagi á lækniþjónustu spítalans og leggur áherslu á að breytingar á þjónustunni, t.d. umfangsmikil endurskoðun á vaktafyrirkomulagi megi aldrei verða til þess að öryggi sjúklinga sé ógnað eða þjónusta við þá minnkuð frá því sem nú er. Heldur beri að efla þessa þætti í samstilltu átaki.*

*Stjórn Lækna ráðs telur að heildarendurskoðun með umfangsmiklum og víðtækum breytingum á vaktafyrirkomulagi lækna falli undir ofangreind ákvæði í starfsreglum lækna ráðs og lögum um heilbrigðisþjónustu og hvetur stjórnendum spítalans að hafa fullt samráð við stjórn Lækna ráðs áður en slíkt kemur til framkvæmda".*

Staðgengill forstjóra og fulltrúar framkvæmdastjórnar kynntu fyrst í hverju breytingarnar væru fólgnar 30. september 2015 eða sama dag og viðkomandi læknum var send tilkynning um breytingar á ráðningasamningi með tilvísun í 19. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Stjórn lækna ráðs gafst því ekki kostur á að taka málið til efnislegrar umfjöllunar áður en þær kæmu til framkvæmda, þó fulltrúum stjórnar hafi verið boðið að sitja fundi þar sem forsendur fyrirhugaðra breytingar voru kynntar.

Meðal þeirra atriða sem kynntar voru sem forsendur fyrir nauðsyn ofangreindra breytingar á vaktafyrirkomulagi og lækniþjónustu spítalans var gr. 4.1.1. í kjarasamningi LÍ og SKÍ. Stjórn lækna ráðs hafa borist ábendingar um að misbrestur hafi orðið á, að fylgt væri því samráði við starfandi lækna á nokkrum deildum um skipulag vaktþjónustu sem getið er í umræddri grein og að athugasemdir yfirlækna sem bera faglega ábyrgð á starfsemi sinnar sérfræðigreinar ekki virtar. Stjórn lækna ráðs gerir alvarlegar athugasemdir við að ekki skuli vera tekið tilliti til ábendinga yfirlækna og lækna á viðkomandi sviðum er lúta að þeirra sérgreinum, þegar kemur að veitingu lækniþjónustunnar þ.m.t. vaktþjónustu á viðkomandi skipulagseiningu.

Stjórn lækna ráðs leggur auk þess til að þegar kemur að breytingum á skilgreindum sérverkefnum eða yfirvinnutímum vegna álags utan dagvinnutíma sé í stað einhliða ákvörðunar gengið til samninga á ný við þá lækna sem í hlut eiga og samið upp á nýtt um fyrirkomulag slíkrar vinnu.

Stjórn lækna ráðs vill jafnframt koma á framfæri athugasemdum vegna fyrirhugaðra breytingar á eftirfarandi sviðum.

## Rannsóknarsvið

Stjórn lækna ráðs hvetur til þess að tekið sé fullt og að öllu leyti tillit til núverandi athugasemda yfirlækna deilda rannsóknarsviðs þegar kemur að endurskoðun vaktafyrirkomulags, enda hafi þeir faglega forsjá starfseminnar með hendi.

Þá leggur stjórn lækna ráðs þunga áherslu á að framfylgt sé þeirri megin stefnu, að fagleg ábyrgð læknisþjónustu á heilbrigðisstofnunum verði ekki varpað á aðrar fagstéttir án aðkomu læknis með sérþekkingu á viðkomandi sviði. Á meðan fram fer starfsemi t.d. á rannsóknarstofum sem lúti daglegri umsjón lækna deildarinnar skuli læknir með viðkomandi sérþekkingu vera til staðar eða á gæsluvakt til ráðgjafar starfsmönnum og læknum á öðrum skipulagseiningum spítalans hvort sem er á dagvinnutíma eða utan hans, þegar fram fer kvöld-, nætur- eða helgarstarfsemi. Taka beri tilliti til margþætts hlutverks Landspítala sem þjóðarsjúkrahúss, sem ætlað sé að þjóna landinu öllu og vera ráðgefandi fyrir aðrar heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn árið um kring. Jafnframt að á öllum tímum geti spítalinn rækt hlutverk sitt við neyðaraðstæður sem upp geta komið á viðkomandi sérsviði þó fátíðar geti talist. Lækna ráð telur óviðunandi og ófaglegt að ganga megi út frá að hægt sé að veita slíka þjónustu án skilgreindrar gæsluvaktar læknis með viðhlítandi sérþekkingu.

Stjórn lækna ráðs hafa borist athugasemdir frá yfirlæknum og læknum á eftirfarandi deildum, veirufræði, rannsóknarkjarna (lífefnafræði/meinefnafræði), blóðmeinafræði, sýklafræði, erfða- og sameindalæknisfræði og ónæmisfræði. Einnig hefur borist bréf Félags íslenskra meinafræðinga (FÍSMEIN) dags. 20. október 2015. FÍSMEIN er fagfélag rannsóknarlækna. Þar kemur m.a. fram:

*"Áður en ákvörðun framkvæmdastjórnar var tekin var rætt við yfirlækna rannsóknardeildanna varðandi breytingu á vaktafyrirkomulagi. Endanleg ákvörðun var hins vegar tekin í andstöðu við það samráð og lengra gengið í niðurskurði vakta en yfirlæknar töldu ásættanlegt. Fyrir liggur að innan framkvæmdastjórnar er enginn með faglega sérfræðiþekkingu á starfsemi rannsóknarsviðs og þessi ákvörðun er tekin í andstöðu við yfirlækna deilda, sem bera faglega ábyrgð á þeirri starfsemi sem þar fer fram.*

*Sumar rannsóknardeildanna sem umrædd ákvörðun tekur til eru starfræktar allan sólarhringinn, alla daga ársins og eru stærstu rannsóknastofur landsins innan sinna sérgreina. Yfirlæknir og sérfræðilæknar (sem staðgenglar hans) bera faglega forsjá og ábyrgð á rannsóknarstarfseminni og gildir hún á meðan rannsóknarstarfsemi fer fram og svör eru gefin út. Með þessari ákvörðun virðist gert ráð fyrir að starfsemin sé í gangi án þess að hægt sé að ná í lækni, ábyrgðaraðila starfseminnar, sem er óásættanlegt og óábyrgt. Ljóst er að starfsemi á ábyrgð læknis getur ekki átt sér stað án aðkomu læknis".*

Þá hafa einnig borist afrit af athugasemdum sjö yfirlækna á skurðlækningasviði, þeirra Eiríks Jónssonar, Bjarna Torfasonar, Gunnars Auðólfssonar, Páls Helga Möller, Yngva Ólafssonar, Lilju Þyri Björnsdóttur og Hannesar Petersen varðandi skerðingu á vaktþjónustu meinafræðinga sem þeir telji óviðunandi breyting frá því sem nú er.

Borist hefur yfirlit um fjölda símhringinga til vakthafandi læknis á sýklafræðideild með ábendingum um ónákvæmni í athugun og skráningu starfsmannsviðs Landspítalans þar að lútandi. Fram kemur m.a. að

símhringingar eftir kl. 23 hafi verið a.m.k. 215 á tveggja ára tímabili frá 1. september 2013 til 31. ágúst 2015 eða að meðaltali þriðju hverju nótt.

Fram komu áhyggjur vegna framtíðarmönnunar, nýliðunnar og námstækifæra í rannsóknarlækningum í máli og athugasemdum um breytingar á rannsóknarsviði. Þá kom fram gagnrýni á framlögð gögn starfsmannasviðs varðandi álag og útköll (m.a. símtöl) á viðkomandi deildum.

Þá komu fram ábendingar frá yfirlæknum ónæmisfræðideildar og erfða- og sameindalæknisfræðideildar um áralanga baráttu þeirra að fá viðurkennda ráðgjafarþjónustu á þeirra sviðum utan dagvinnutíma. Lýstu þeir yfir miklum vonbrigðum með skilningsleysi á núverandi og framtíðarhlutverki sérgreina sinna og nauðsyn á því að efla þjónustuhlutverk utan dagvinnutíma.

Stjórn lækna ráðs hafa ekki borist athugasemdir vegna breytinga á vaktalínum röntgendeilda Landspítalans, en skv. yfirlit um endurskoðun þann 13. október 2015 liggur ekki fyrir ákvörðun um breytingar frá núverandi fyrirkomulagi.

**Ráðgefandi tillaga lækna ráðs Landspítala er að fyrirhugaðar breytingar á vaktafyrirkomulagi á deildum veirufræði, rannsóknarkjarna og meinafræði verði teknar til endurskoðunar og fylgt verði ráðleggingum yfirlækna að höfðu samráði við lækna viðkomandi deilda. Þá er og ráðgefandi tillaga lækna ráðs að fallið sé frá frekari endurskoðun á vaktafyrirkomulagi á sýklafræðideild og blóðmeinafræði og að óbreyttar vaktalínur verði áfram, þar til tillögur um breytingar þar að lútandi komi frá yfirlæknum deildanna að höfðu samráði við lækna í viðkomandi sérgrein.**

### Aðgerðarsvið

Undir aðgerðarsvið falla svæfinga- og gjörgæslulækningar og Blóðbankinn. Samkvæmt yfirlit um breytingar á vaktalínum dags. 13. október 2015 hafa engar ákvarðanir verið teknar þar að lútandi, en séu til frekari skoðunar. Hvað varðar svæfinga- og gjörgæslulækningar lýtur það að endurskoðun á lengd vakta m.t.t. ákvæða í vinnuverndarlöggjöf um hámark 13 klst. staðarvaktarlotur. Varðandi Blóðbankastarfsemi kom fram að afla þyrfti frekari gagna.

**Stjórn lækna ráðs vill af þessu tilefni árétta þá skoðun að fagleg sjónarmið og öryggisatriði ráði allri ákvarðanatöku þegar kemur að þjónustu Blóðbankans og svæfinga- og gjörgæsludeilda og engar ákvarðanir í endurskoðunarferlinu verði teknar í mótsögn við faglegt álit stjórnenda starfseminnar og lækna viðkomandi sviðs.**

### Geðsvið

Stjórn lækna ráðs hvetur til að endurskoðun á vaktalínum á geðdeild byggist á samráði sérfræðilækna og yfirlækna sviðsins og tillögum þeirra. Tvær vaktalínur hafa verið á geðsviði. Önnur á deildum við Hringbraut og hin í Fossvogi. Tillögur framkvæmdastjórnar lúta að því að sameina vaktalínur milli kl. 24 og 08.

**Það er ráðgefandi tillaga stjórnar lækna ráðs að fallið sé frá fyrirhugaðri sameiningu vaktalína í Fossvogi og á Hringbraut eins og þær voru kynntar í bréfi starfsmannastjóra þann 13. október 2015. Lækna ráð telur að með slíkt fyrirkomulag, að aðeins sé einn sérfræðilæknir á gæsluvakt sem gert er að**



sinna mörgum starfstöðvum, geti leitt til mögulegs öryggisbrests í þjónustu geðsjúkra og ekki sé með því fyrirkomulagi hægt að tryggja fullnægjandi sérfræðipjónustu öllum stundum eða innan þess tímaramma sem viðunandi má teljast fyrir slíka lækniþjónustu, - bráða - og vaktþjónustu.

### Skurðlækningasvið

Engar breytingar munu ráðgerðar á vaktafyrirkomulagi sérfræðilækna á skurðlækningasviði skv. yfirliti frá starfsmannastjórum Landspítala.

### Kvenna- og barnasvið

Samkvæmt yfirlit um breytingar á vaktalínum dags. 13. október 2015 hafa engar ákvarðanir verið teknar þar að lútandi. Til frekari skoðunar sé þó á kvensjúkdóma og fæðingarhjálpur hluta sviðsins tillögur varðandi lengd vakta m.t.t. ákvæða í vinnuverndarlöggjöf um hámark 13 klst. staðarvaktarlotur.

**Stjórn læknaáðs vill af þessu tilefni áréttta þá skoðun að fagleg sjónarmið og öryggisatriði ráði allri ákvarðanatöku þegar kemur að þjónustu kvenna- og barnasviðs og engar ákvarðanir í endurskoðunarferlinu séu teknar í mótsögn við faglegt álit stjórnenda starfseminnar og lækna viðkomandi sviðs.**

### Flæðisvið

Flæðisvið nær til bráðalækninga, öldrunarlækninga og endurhæfingarlækninga. Á öldrunarlækningasviði er stefnt að sameiningu tveggja vaktlína milli kl. 24 og 8 alla daga vikunnar og til skoðunar er að samnýta vaktalínur á endurhæfingardeildum með lyflækningasviði. Engar athugasemdir hafa borist stjórn læknaáðs vegna þessa.

**Stjórn læknaáðs vill af þessu tilefni áréttta þá skoðun að fagleg sjónarmið og öryggisatriði ráði allri ákvarðanatöku þegar kemur að þjónustu flæðisviðs og engar ákvarðanir í endurskoðunarferlinu séu teknar í mótsögn við faglegt álit stjórnenda starfseminnar og lækna viðkomandi sviðs.**

### Lyflækningasvið

Í hnotskurn miða boðaðar breytingar á lyflækningasviði að því að stytta skipulagaða bundna viðveru sérfræðilækna á staðarvakt um helgar frá því að vera frá kl. 8 til 16 í að vera á bilinu frá kl. 9 til kl. 13 (meltingarlækningar og líknarlækningar), kl. 14 (giktarlækningar, innkirtla- og efnaskiptalækningar, krabbameinslækningar, blóðlækningar, smitsjúkdómalækningar), til kl. 15 (hjartalækningar, lungnalækningar, taugalækningar) og til kl. 16. (nýrnalækningar).

Auka á bundna viðveru á gæsluvakt á virkum dögum frá kl. 16 til 17 mánudaga til fimmtudaga. Undantekning frá þessu er staðarvakt sérfræðilæknis í almennum lyflækningum sem hefur bundna húsviðveru á staðarvakt til kl. 22 alla virka daga og frá kl. 8 til kl. 16 um helgar.

Stjórn læknaáðs bærust ábendingar um að í nokkrum sérgreinum lyflækninga væri enn viðvarandi mönnunarvandi eins og hafði áður verið bent á í skýrslu Landlæknisembættisins um úttekt á lyflækningasviði Landspítala og mat á gæðum og öryggi þjónustu lyflækningadeilda<sup>4</sup>. Þar kemur m.a.

<sup>4</sup> Úttekt. Lyflækningasvið Landspítala. Mat á gæðum og öryggi þjónustu lyflækningadeilda. Embætti landlæknis. Ágúst 2014. ISBN 978-9979-9527-6-3

fram lýsing á miklu álagi á starfseminum. Rúmanýting sé yfir 97% og oft yfir 100% á bráðalegudeildum. Þá sé umhugsunarvert að 17% svarenda telji sig hafa orðið fyrir rangri meðhöndlun að einhverju leyti. Mönnun sé víða í lágmarki og sums staðar veruleg undirmönnun meðal lækna. Ástand húsnæðis víða ófullnægjandi og standist í flestum tilfellum ekki kröfur nútímans hvað varðar vinnuaðstæður. Í ljósi þessa álits embættis landlæknis og athugasemda sem stjórn lækna ráðs hafa borist verður að telja umhugsunarvert að stefna framkvæmdastjórnar Landspítala skuli vera að minnka bundna viðveru sérfræðilækna um helgar í flestum sérgreinum lyflækninga. Stjórn lækna ráðs leggur til að horfið verði frá slíkum áætlunum á þeim deildum sem mönnun telst enn ófullnægjandi.

## Skipurit Landspítala: Bréf Reynis Arngrímssonar formanns læknaáðs til Páls Matthíassonar forstjóra Landspítala



Reykjavík 28. janúar 2016

Hr. Páll Matthíasson, forstjóri  
Landspítali  
Eiríksgötu 5  
101 Reykjavík

Efni: Skipurit Landspítala

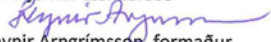
Stjórn Læknaáðs vekur athygli á að fram til þessa hefur staða bæði Læknaáðs og Hjúkrunaráðs verið skýr innan stjórnskipulags og skipurits Landspítala, en nú hefur orðið afgerandi breyting þar á. Hvorugt þessara fagráða, hvers hlutverk er skilgreint í lögum um heilbrigðisþjónustu er lengur að finna í skipuriti spítalans. Hvorki var haft samráð við né voru slíkar breytingar kynntar stjórn Læknaáðs. Þessu mótmælir stjórn læknaáðs krefst leiðréttingar til fyrri vegar. Stjórn læknaáðs sér enn á ný ástæðu til að minna stjórnendur spítalans á 13. gr. laganna um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 um hlutverk Læknaáðs og skyldur stjórnenda spítalans gagnvart hlutverki læknaáðs, sbr. starfsreglur þess frá 21. maí 2010.

Læknaáð harmar að í skipuriti sjáist ekki lengur merki um að Landspítali sé háskólasjúkrahús og telur þær breytingar sem gerðar hafa verið þar að lútandi verulega afturför. Vísinda- og menntahlutverk Landspítala er að mati Læknaáðs meðal mikilvægustu hornsteina starfseminnar og framtíðaruppbyggingar íslensks heilbrigðiskerfis. Hvetur stjórn Læknaáðs til að þess sjáist merki í skipuriti.

Jafnframt er lagt til að innri endurskoðun á starfsemi spítalans og starfsháttum framkvæmdastjórnar verði komið á laggirnar. Innri endurskoðun má skilgreina sem hlutlaust matsferli, sem hefur það grundvallarmarkmið að bæta viðkomandi rekstur og stuðla að faglegum gæðum í framkvæmd þjónustuliða, aðstoða stjórnendur við að ná settum markmiðum í starfsemi og þjónustu og meta árangur, eftirlit og stjórnun með kerfisbundnum og öguðum vinnubrögðum. Í því sambandi er áriðandi að hlutlaus staða innri endurskoðunar sé skýr og sýnileg í skipuriti og endurspegli hlutleysi bæði í ásýnd og reynd. Mikilvægt er að tryggja aðkomu bæði Læknaáðs og Hjúkrunaráðs að innri endurskoðun á Landspítala.

Lagt er til að tekið verði til skoðunar að embætti umboðsmanns notenda verði komið á fót og það gert sýnileg í skipuriti sem sjálfstæðri einingu sem geti tekið á málum sjúklunga með óhlutdrægum og málefnalegum hætti og stuðlað að bættum samskiptum við notendur þjónustu Landspítala.

f.h. stjórnar Læknaáðs

  
Reynir Arngrímsson, formaður  
Afrít.  
Kristján Þ. Júlíuson, heilbrigðisráðherra  
Guðríður K. Þórðardóttir, formaður Hjúkrunaráðs  
Læknaáð

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa læknaáðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 •  
netfang: laeknarad@landspitali.is

## Skipurit Landspítala: Bréf Páls Matthíassonar forstjóra Landspítala til Reynis Arngrímssonar formanns lækna ráðs



Formaður lækna ráðs  
Reynir Arngrímsson  
Erfða- og sameindalæknisfræðideild  
12K - Hringbraut

Reykjavík, 30. mars 2016  
Tilv. 0.1  
PM/geó

**Efni: Skipurit Landspítala**

Sæll Reynir

Í bréfi þínu, fyrir hönd stjórnar Lækna ráðs, dags. 28. janúar eru gerðar athugasemdir við fram komið skipurit Landspítala. Er í bréfinu vísað til þess að hjúkrunarráð og lækna ráð er ekki lengur getið í skipuriti sem og það mat að þar endurspeglar ekki háskóla- og vísindahlutverk Landspítala. Þá eru tíundaðar hugmyndir stjórnar lækna ráðs um innri endurskoðun á starfsemi spítalans og starfsháttum framkvæmdastjórnar og að skoðað verði að koma á fót embætti umboðsmanns notenda.

Skipurit Landspítala fram komið og staðfest af ráðherra er í samræmi við 11. gr laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, sbr. og 12. gr. sömu laga. Skipuritið tekur reglulega breytingum og mun eftir atvikum verða litið til þeirra ábendinga sem fram koma í bréfi þínu. Um hugmyndir Lækna ráðs um eftirlit með starfsemi spítalans og starfsháttum framkvæmdastjórnar er því til að svara að hvað hið fyrra varðar hefur Embætti landlæknis því meginhlutverki að gegna ásamt raunar viðkomandi fagráðuneyti og eftirlitsstofnunum ríkisins, s.s. Ríkisendurskoðun og viðlíka. Starfshættir framkvæmdastjórnar falla með sama hætti og önnur starfsemi á Landspítala undir það eftirlit.

Hvað varðar hugmyndir um embætti umboðsmanns notenda er vísað annars vegar til umboðsmanns sjúklinga sem þegar starfar við Landspítala og hlutverk Embættis landlæknis í því tilliti. Hins vegar er mikilvægt að tryggja með sem bestum hætti aðkomu sjúklinga/notenda að málefnum heilbrigðisþjónustunnar og munum við skoða málið áfram.

Virðingarfyllt,

Páll Matthíasson, forstjóri

SKRIFSTOFA FORSTJÓRA

Landspítali Eiríksgötu 5, 101 Reykjavík • Sími 543 1100 • Fax 543 1112 • www.landspitali.is

## Frá formanni lækna ráðs - sent öllum yfirlæknum Landspítalans 1. október 2015

Ágætu yfirlæknar- varðandi endurskoðun á skipulagi á vakt- og lækniþjónustu Landspítala.

Nú fer fram endurskoðun á skipulagi vakþjónustu spítalans og í mörgum tilvikum hefur framkvæmdastjórn lokið við tillögugerð og kynnt niðurstöður sínar.

Í öðrum tilvikum er fyrirkomulagið enn til skoðunar. Með hliðsjón af hlutverki lækna ráðs Landspítalans sbr. lög um heilbrigðisþjónustu og starfsreglur ráðsins, er þess farið á leit við yfirlækna að þeir upplýsi stjórn lækna ráðs um eftirfarandi:

- Hvort ætla megi að faglegar forsendur þjónustunnar sem þeir bera ábyrgð á hafi breyst við þessa endurskoðun
- Hvort ætla megi að þeirra mati að öryggi sjúklinga eða starfseminnar sé óbreytt og tryggt nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að aðgengi að sérfræðipækkingu á viðkomandi sérsviði sé tryggt nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að til framtíðar geti breytingarnar haft neikvæð áhrif á starfsemi Landspítala og þá þjónustu sem hann veitir á viðkomandi sérsviði
- Hvort ætla megi að gætt hafi verið að margþættu hlutverk Landspítalans sem sjúkrahúss sem m.a. er ætlað að þjóna landinu öllu og vera ráðgefandi fyrir aðrar heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn árið um kring
- Hvort ætla megi að spítalinn geti rækt hlutverk sitt við neyðaraðstæður sem upp geta komið t.d. skipulagaða og nógildandi hópslysaáætlun eða við almannavá nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að breytingarnar geti haft áhrif á möguleika spítalans á nýráðningum til starfa í viðkomandi sérgrein
- Hvort ætla megi að breytingarnar hafi neikvæð áhrif á starfsaðstæður lækna
- Hvort ætla megi að gætt hafi verið að vinnuverndarsjónarmiðum við útfærslu á breytingartillögunum
- Hvort ætla megi að kennslu- og háskólahlutverki spítalans sé tryggt og að sú starfsemi haldist nú sem fyrr

Óskað er eftir að þeir yfirlæknar sem hafa athugasemdir varðandi ofangreinda þætti eða annað sem þeir vilja koma á framfæri við stjórn lækna ráðs geri það eigi síðar en mánudaginn 5. október nk. Í þeim tilvikum þar sem skipulag starfseminnar er enn til skoðunar er þess óskað að stjórn lækna ráðs sé haldið upplýstri um gang mála, þegar niðurstaða liggur fyrir. Leitað verður eftir athugasemdum frá sérfræðilæknum og almennum læknum þegar kynningu á fyrirhuguðum breytingum er lokið af hálfu stjórnenda spítalans.

með kveðju

Reynir Arngrímsson, formaður lækna ráðs

PS - athugasemdir sendist undirrituðum

**Frá stjórn lækna ráðs - sent öllum sérfræðilæknum Landspítalans 8. október 2015****Ágætu kollegar- varðandi endurskoðun á skipulagi á vakt- og lækniþjónustu Landspítala.**

Nú fer fram endurskoðun á skipulagi vakþjónustu spítalans og í mörgum tilvikum hefur framkvæmdastjórn kynnt niðurstöður sínar.

Í öðrum tilvikum er fyrirkomulagið enn til skoðunar. Með hliðsjón af hlutverki lækna ráðs Landspítalans sbr. lög um heilbrigðisþjónustu og starfsreglur ráðsins, er þess farið á leit við sérfræðilækna að þeir upplýsi stjórn lækna ráðs um eftirfarandi :

- Hvort ætla megi að faglegar forsendur þjónustunnar sem þeir veita á hafi breyst við þessa endurskoðun
- Hvort ætla megi að þeirra mati að öryggi sjúklinga eða starfseminnar sé óbreytt og tryggt nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að aðgengi að sérfræðilækningu á viðkomandi sérsviði sé tryggt nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að til framtíðar geti breytingarnar haft neikvæð áhrif á starfsemi Landspítala og þá þjónustu sem hann veitir á viðkomandi sérsviði
- Hvort ætla megi að gætt hafi verið að margþættu hlutverk Landspítalans sem sjúkrahúss sem m.a. er ætlað að þjóna landinu öllu og vera ráðgefandi fyrir aðrar heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn árið um kring
- Hvort ætla megi að spítalinn geti rækt hlutverk sitt við neyðaraðstæður sem upp geta komið t.d. skipulagaða og nógildandi hópslysaáætlun eða við almannavá nú sem fyrr
- Hvort ætla megi að breytingarnar geti haft áhrif á möguleika spítalans á nýráðningum til starfa í viðkomandi sérgrein
- Hvort ætla megi að breytingarnar hafi neikvæð áhrif á starfsaðstæður lækna
- Hvort ætla megi að gætt hafi verið að vinnuverndarsjónarmiðum við útfærslu á breytingartillögum
- Hvort ætla megi að kennslu- og háskólahlutverki spítalans sé tryggt og að sú starfsemi haldist nú sem fyrr

Óskað er eftir að þeir lækna sem hafa athugasemdir varðandi ofangreinda þætti eða annað sem þeir vilja koma á framfæri við stjórn lækna ráðs geri það eigi síðar en mánudaginn 12. október nk. Í þeim tilvikum þar sem skipulag starfseminnar er enn til skoðunar eða ekki verið kynnt er þess óskað að stjórn lækna ráðs sé haldið upplýstri um gang mála, þegar niðurstaða liggur fyrir.

með kveðju

Reynir Arngrímsson, formaður lækna ráðs

PS - athugasemdir sendist undirrituðum

## 9. október 2015 - Frá lækna ráði - ertu upplýstur um breytingar á vinnufyrirkomulagi

Ágæti kollega - tilmæli frá lækna ráði Landspítala

Ert þú upplýstur um breytingar á vinnu- og vaktafyrirkomulagi sem taka gildi 1. janúar 2016.

Lækna ráð vill benda á mikilvægi þess að allir læknar spítalans kynni sér hvort og þá með hvaða hætti breytingar verða á vinnutilhögun í framhaldi af ákvörðun framkvæmdastjórnar um sl. mánaðamót og taka eiga gildi 1. janúar 2016. Minnt skal á að núverandi breytingar byggjast m.a. á ákvæði greinar 4.4.1. í kjarasamningi LÍ: "Tekið skal upp fast vaktafyrirkomulag svo sem um skipulag og eðli vaktalína. .... Forstöðumenn deilda skulu, að höfðu samráði við lækna sömu deildar, gera tillögur um slíka endurskoðun til endanlegrar ákvörðunar viðkomandi stofnunar".

Lækna ráð gengur út frá að við útfærslu á breytingum á vinnuskipulagi og vöktum, þar sem þær hafa verið boðaðar, hafi verið tekið tilliti til þessa samráðs eins og ákvæði samningsins kveða á um.

Samt sem áður vill lækna ráð hvetja yfirlækna til að kynna öllum starfandi læknum í hverju endanleg ákvörðun framkvæmdastjórnar er fólgin. Hvaða áhrif boðaðar breytingar hafa á fjölda vakta, samsetningu á vöktum og eðli/skilgreiningu vakta, álag á vöktum og viðveruskyldu ásamt áhrifum á starfskilyrði og kjarasamningsbundin réttindi, s.s. daglegan hvíldartíma, frítökuréttindi og álagsgreiðslur ef heildarfjöldi vakta fer yfir ákveðin mörk á gefnu tímabili, vinnuverndarsjónarmið o.s.frv. Mikilvægt er að á þessu stigi sé upplýsingaflæðið gott til að forðast misskilning nú og síðar.

Læknar eru hvattir til að snúa sér til sinna yfirmanna og eftir atvikum Læknafélags Íslands eða Skurðlæknafélagsins telji þeir sig þurfa frekari útskýringar á fyrirhuguðum breytingum á vinnufyrirkomulagi en fram koma í bréfum frá framkvæmdastjórum Landspítalans eða áhrifum á kjarasamningsbundin réttindi.

Eins og fram hefur komið áður tekur stjórn lækna ráðs við ábendingum og athugasemdum.

m.kv  
Reynir

**21. október 2015 - Frá lækna ráði - mönnunarvandi heilbrigðiskerfisins - umræður á Alþingi**

Ágætu lækna - meðlimir lækna ráðs!

Vek athygli á svari heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Steingríms J. Sigfússonar á Alþingi um horfur í mönnun heilbrigðisþjónustunnar.

Í viðhengi er bæði svarið allt og svo útdráttur er lítur að læknum og Landspítala.

Bendi sérstaklega á dökkt útlit hvað varðar lækna og að í svari heilbrigðisráðherra er vísað til nýgerðs kjarasamnings lækna sem mótvægisaðgerðar til að stemma stigu við slæmar horfur í þessum efnum, undir liðnum viðbótaraðgerðir til að treysta forsendur mönnunar heilbrigðiskerfisins.

Fram kemur m.a.:

"Mannfjöldi á Íslandi er tæplega 1% meiri en spáð var fyrir um. Læknum hefur á sama tíma fjölgað hægar en áætlað var. Því má gera ráð fyrir að erfiðleikar við mönnun lækna verði fyrir á ferðinni .."

"Almennt er þróunin sú að meðalaldur heilbrigðisstéttanna fjögurra fer hækkandi. Hvað lækna varðar er þetta sérstaklega greinilegt í vissum sérgreinum þar sem lítil nýliðun hefur verið".

Mikilvægt er að við allar skipulagsbreytingar á lækniþjónustu séu langtíma sjónarmið höfð að leiðarljósi. Án viðunandi mönnunar í læknistöður og eðlilegrar endurnýjunar er ekki hægt að tryggja starfsemi spítalans til lengri tíma.

Hvet alla lækna til að hafa það hugfast.

Reynir Arngrímsson  
formaður



Alþingi - Horfur í mönnun heilbrigðisþjónustunnar.

Þingskjal 281 - 128 mál. 145. löggjafarþing 2015-2016

Fyrirspurn Steingríms J. Sigfússonar - svar heilbrigðisráðherra Kristjáns Þ. Júlíussonar

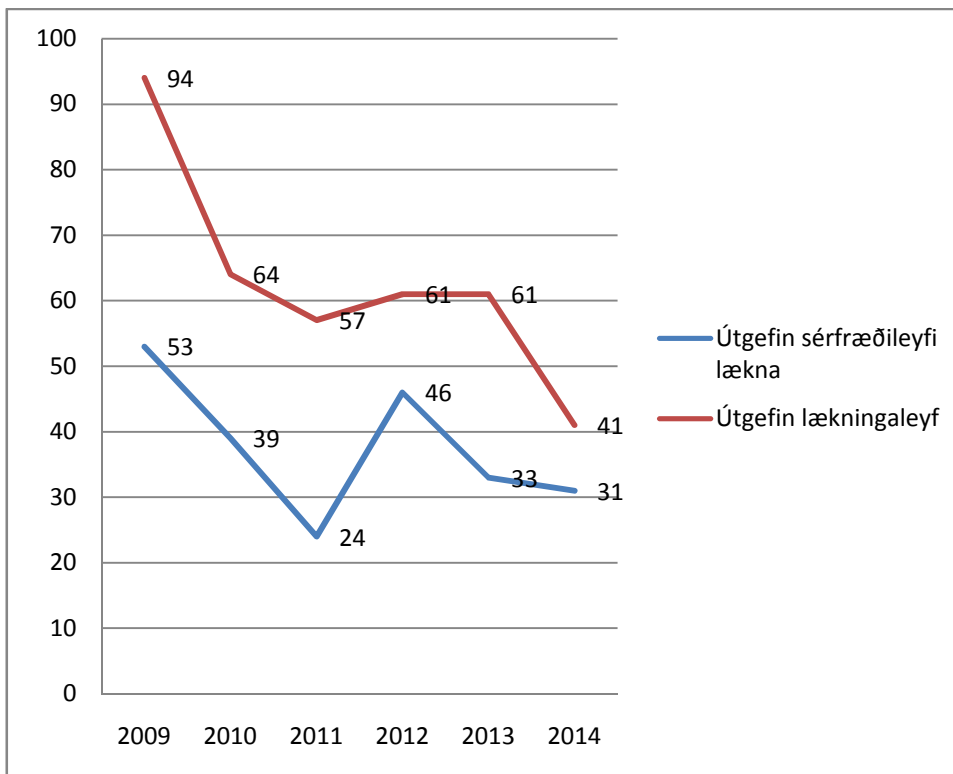
Útdráttur þátta sem lúta að læknum:

**1. Hefur staða og horfur í mönnunarmálum heilbrigðisþjónustu á Íslandi verið metin með heildstæðum hætti? Ef svo er, hverjar eru helstu niðurstöður?**

Mannfjöldi á Íslandi er tæplega 1% meiri en spáð var fyrir um. Læknum hefur á sama tíma fjölgað hægar en áætlað var. Því má gera ráð fyrir að erfiðleikar við mönnun lækna verði fyrir á ferðinni ef ekki koma til önnur úrræði, svo sem breytt nýting mannaflans og verkaskipting.

**2. Hvernig er samræmi milli fjölda þeirra sem útskrifast þessi árin úr almennu námi og sérnámi á sviði heilbrigðisstétta og ætlaðrar þarfar fyrir sömu fagstéttir næstu ár og einn til tvo áratugi fram í tímann að teknu tilliti til væntrar lýðfræðilegrar þróunar?**

Ekki eru til heildstæðar upplýsingar um hve margt heilbrigðisstarfsfólk fer í sérnám, hvaða nám það fer í eða í hvaða landi. Spár fyrir fjölda mismunandi sérfræðinga hvernar starfsgreinar hafa ekki verið gerðar en vali í sérnám er ekki stýrt af heilbrigðisyfirvöldum.



### 3. Hver er meðalaldur helstu fagstétta innan heilbrigðisþjónustunnar núna, hver hefur þróunin verið og hvaða áhrif hefur aldur fagstétta á mönnun með hliðsjón af vaktavinnu og öðru hliðstæðu?

Almennt er þróunin sú að meðalaldur heilbrigðisstéttanna fjögurra fer hækkandi. Hvað lækna varðar er þetta sérstaklega greinilegt í vissum sérgreinum þar sem lítil nýliðun hefur verið.

Áhrif hækkandi aldurs mun geta haft áhrif á mönnun og það mun samkvæmt spánni 2011–2012 koma fram í nánustu framtíð. Ákvæði í kjarasamningum lækna um undanþágu frá vöktum eftir 55 ára aldur hafa þegar skapað vandkvæði varðandi mönnun vakta hjá stofnunum á landsbyggðinni. Áhrif hækkandi aldurs mun geta haft áhrif á mönnun og það mun samkvæmt spánni 2011–2012 koma fram í nánustu framtíð.

Á Landspítala hefur þó gengið nokkuð vel að manna vaktir utan dagvinnutíma þrátt fyrir hækkandi aldur margra heilbrigðisstétta. Ungt fólk virðist síður vilja vinna vaktavinnu en þeir sem eldri eru. Verið er að skoða hvað veldur og er sú vinna á byrjunarstig hjá LSH.

### 4. Hvernig er staða og horfur í mönnunarmálum heilbrigðisþjónustunnar í einstökum landshlutum, sbr. 1.–3. lið fyrirspurnarinnar?

Á Landspítala er 444 dagvinnustöðugildi lækna. Fjöldi sem sinnir þeim er 627. Meðalaldur 47 ár og miðgildi aldurs 46 ár. Landspítali hefur kortlagt mannafla í klínískri þjónustu með tilliti til fjölda stöðugilda í starfsstétt, aldursdreifingar og mats á fjölda þeirra sem fara á eftirlaun á komandi árum. Hins vegar hefur Landspítalinn ekki sett viðmiðunarmörk fyrir lágmarksmönnun einstakra stétta og því erfitt að setja fjöldatölur fyrir ómönnuð stöðugildi. Á Landspítala hefur einnig farið fram vinna við að kortleggja mannafla í klínískri þjónustu með tilliti til fjölda stöðugilda í starfsstétt, aldursdreifingu og mat á fjölda þeirra sem fara á eftirlaun á komandi árum. Engar tölur um lækna er að finna í svarinu.

#### Viðbótaraðgerðir til að treysta forsendur mönnunar heilbrigðiskerfisins.

Nýafstaðnir kjarasamningar lækna hafa nú þegar haft áhrif þannig að auðveldara hefur verið að manna sérfræðistöður með læknum sem hafa verið búsettir erlendis. Þetta á einkum við um svæfingarlækna og fæðingar- og kvensjúkdómalækna samkvæmt upplýsingum frá Landspítala. Haustið 2015 var hleypt af stað verkefni um eflingu framhaldsmenntunar í almennum lyflækningum með samstarfi Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri við Royal College of Physicians í London og hefur ráðuneytið stutt það fjárhagslega.

Bygging nýs Landspítala er mikilvægur liður í að bæta starfsumhverfi og starfsaðstöðu fyrir heilbrigðisstarfsfólk og búa því betri vinnuskilyrði samhliða bættri þjónustu við sjúklinga.

**145. löggjafarþing 2015–2016.**  
**Þingskjal 281 — 128. mál.**

## Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Steingrími J. Sigfússyni  
 um horfur í mönnun heilbrigðisþjónustunnar.

*1. Hefur staða og horfur í mönnunarmálum heilbrigðisþjónustu á Íslandi verið metin með heildstæðum hætti? Ef svo er, hverjar eru helstu niðurstöður?*

Árið 2006 vann Hagfræðistofnun Háskóla Íslands fyrir þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti fyrstu mannaflaspá sem birt hefur verið. Árin 2011–2012 var unnin í velferðarráðuneytinu ný spá þar sem byggt er á spánni frá 2006. Þar var framreiknuð þörf fyrir lækna, hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og sjúkraþjálfara fram til ársins 2030. Sú spá hefur ekki verið birt en er til í ráðuneytinu sem vinnuskjal. Spáin var fyrsta skrefið í frekari greiningu á mannaflapörf innan heilbrigðiskerfisins en velferðarráðuneytið vinnur að því að styrkja vinnu við mannaflaspár til framtíðar, m.a. með þátttöku í þriggja ára Evrópuverkefni um mannaflapörf og mannaflaspár. Þess ber að geta að ýmis fagfélög, svo sem félög hjúkrunarfræðinga og lækna, hafa gert mannaflaspár fyrir sínar stéttir og einnig hefur Landspítali skoðað þróun mannafla hjá stofnuninni og gert áætlanir um þörf út frá því.

Helstu niðurstöður mannaflaspár frá 2011–2012 fylgja hér á eftir:

Löggiltar heilbrigðisstéttir á Íslandi eru alls 33 talsins. Teknar voru fyrir fjölmennustu stéttirnar sem mannaflaspá hefur verið unnin fyrir. Þær eru lækna, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og sjúkraþjálfarar. Niðurstöður spárinnar voru á þá leið að í heildina yrði mönnun lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða nokkuð stöðug miðað við framreikning eftirspurnar eftir þjónustu þeirra í upphafi tímabilsins. Svo dragi úr fjölgun stéttanna upp úr árunum 2015–2017 vegna hækkandi meðalaldurs og þar með vaxandi fjölda starfsfólks sem fer á eftirlaun. Spá um mönnun sjúkraþjálfara sýndi jafnvægi út spátímann, hvort sem horft var til mats á hámarks- eða lágmarkspörf.

Miðað við forsendur um lágmarkspörf var áætlaður fjöldi heilbrigðisstarfsfólks (framboð) meiri en áætluð þörf fyrir allar stéttirnar fjórar út spátímabilið.

Ef spáin er borin saman við þróun síðustu ára fjölgaði hjúkrunarfræðingum hraðar en hámarksspá um eftirspurn gerði ráð fyrir á árunum 2010–2013 og árið 2014 var fjöldi þeirra orðinn 250 meiri en spáð var. Mannfjöldi á Íslandi er tæplega 1% meiri en spáð var fyrir um. Læknum hefur á sama tíma fjölgað hægar en áætlað var. Því má gera ráð fyrir að erfiðleikar við mönnun lækna verði fyrir á ferðinni ef ekki koma til önnur úrræði, svo sem breytt nýting mannaflans og verkaskipting.

Við gerð spárinnar 2011–2012 var gerð könnun á mönnun stöðugilda lækna m.a. hjá Landspítalanum (LSH), Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAk) og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH). Hún leiddi m.a. í ljós að á LSH hafði reynst erfitt að manna stöður lækna í brjóstholsskurðlækningum, bráðalækningum og krabbameinslækningum. Á Sjúkrahúsinu á Akureyri voru stöður sérfræðinga í meinafræði, barnalækningum, krabbameinslækningum, barna- og unglingsgeðlækningum og bæklunarskurðlækningum ómannaðar. Í spánni kemur jafnframt fram að víða hafi reynst erfitt að manna stöður heilsugæslulækna. Á sama hátt var skortur á

sérhæfðum hjúkrunarfræðingum, eins og skurð- og svæfingarhjúkrunarfræðingum, þó svo að heildarfjöldi þeirra þætti nægur.

2. *Hvernig er samræmi milli fjölda þeirra sem útskrifast þessi árin úr almennu námi og sérnámi á sviði heilbrigðisstétta og ætlaðrar þarfar fyrir sömu fagstéttir næstu ár og einn til tvo áratugi fram í tímann að teknu tilliti til væntrar lýðfræðilegrar þróunar?*

Á eftirfarandi töflum sést fjöldi útskrifaðra úr almennu námi og fjöldi útgefina sérfræðileyfa hjá embætti landlæknis.

#### Fjöldi útskrifaðra heilbrigðisstarfsmanna á Íslandi á ári.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Meðaltal 2005–2015
Læknakandidatar	44	40	36	49	37	44	44	49	40	53	42	43
Hjúkrunarfræðingar	83	108	103	105	104	126	105	92	125	140	120	110
Sjúkraliðar	115	155	117	221	101	119	-	-	-	-	-	-
Sjúkraþjálfarar	19	19	13	11	21	18	14	17	22	26	19	18

Ekki liggja fyrir tölur um fjölda útskrifaðra sjúkraliða síðustu ár en sjá má fjölda útgefina starfsleyfa í eftirfarandi töflu. Ekki liggja heldur fyrir tölur um fjölda útskrifaðra úr læknisfræði frá erlendum háskólum en í eftirfarandi töflu má sjá heildarfjölda útgefina starfsleyfa.

#### Almenn starfsleyfi gefin út af embætti landlæknis.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Læknar	94	64	57	61	61	45
Hjúkrunarfræðingar	115	138	121	95	126	144
Sjúkraliðar	118	98	115	129	97	126
Sjúkraþjálfarar	29	31	19	17	21	29

#### Útgefin sérfræðileyfi.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Læknar	53	39	24	46	33	31
Hjúkrunarfræðingar	2	5	8	9	9	10
Sjúkraþjálfarar	3	1	7	4	2	3

Ekki eru til heildstæðar upplýsingar um hve margt heilbrigðisstarfsfólk fer í sérnám, hvaða nám það fer í eða í hvaða landi. Spár fyrir fjölda mismunandi sérfræðinga hverrar starfsgreinar hafa ekki verið gerðar en vali í sérnám er ekki stýrt af heilbrigðisyfirvöldum. Embætti landlæknis heldur skrá yfir þá sem fá sérfræðingsleyfi hér á landi sem gefur vísbendingu um fjölda þeirra. Vitað er að langflestir læknar fara í sérfræðinám eða um það bil 80–90% svo það hlutfall er hátt.

Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands hefur tölur fyrir fjölda útskrifaðra úr framhaldsnámi þar. Síðustu fjögur ár hafa um það bil 10–20% af árgangi útskrifaðra frá hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands verið með framhaldsnám í hjúkrun, 10–15% með ljósmæðranám og 1–5% með framhaldsmenntun í öðru.

3. *Hver er meðalaldur helstu fagstétta innan heilbrigðisþjónustunnar núna, hver hefur þróunin verið og hvaða áhrif hefur aldur fagstétta á mönnun með hliðsjón af vaktavinnu og öðru hliðstæðu?*

Á landsvísu er meðalaldur fagstéttanna sem voru í spánni eins og fram kemur í töflunni.

#### **Meðalaldur heilbrigðisstétta.**

	<b>2014</b>
Læknar	50,4
Hjúkrunarfræðingar	47
Sjúkraliðar	49,5
Sjúkraþjálfarar	42

Almennt er þróunin sú að meðalaldur heilbrigðisstéttanna fjögurra fer hækkandi þótt meðalaldur sjúkraþjálfara hækki hægar en hinna stéttanna í byrjun þar sem fyrstu stóru árgangar sjúkraþjálfara komast ekki á eftirlaunaaldur fyrr en eftir 10–15 ár. Hvað lækna varðar er þetta sérstaklega greinilegt í vissum sérgreinum þar sem lítil nýliðun hefur verið. Sama má segja um vissar sérgreinar hjúkrunarfræðinga.

Áhrif hækkandi aldurs mun geta haft áhrif á mönnun og það mun samkvæmt spánni 2011–2012 koma fram í nánustu framtíð. Ákvæði í kjarasamningum lækna um undanþágu frá vöktum eftir 55 ára aldur hafa þegar skapað vandkvæði varðandi mönnun vakta hjá stofnunum á landsbyggðinni. Hjá hjúkrunarfræðingum hefur sambærilegt ákvæði verið fellt út úr kjarasamningi og sama er að segja um ljósmæður. Hjá sjúkraliðum gildir aldursákvæði í kjarasamningum og getur það valdið vandkvæðum. Vaktavinna sjúkraþjálfara er lítil og hefur ekki afgerandi áhrif á stéttina.

Á Landspítala hefur þó gengið nokkuð vel að manna vaktir utan dagvinnutíma þrátt fyrir hækkandi aldur margra heilbrigðisstétta. Ungt fólk virðist síður vilja vinna vaktavinnu en þeir sem eldri eru. Verið er að skoða hvað veldur og er sú vinna á byrjunarstig hjá LSH.

4. *Hvernig er staða og horfur í mönnunarmálum heilbrigðisþjónustunnar í einstökum landshlutum, sbr. 1.–3. lið fyrirspurnarinnar?*

Könnuð var staða og horfur í mönnunarmálum hjá heilbrigðisstofnunum um land allt í september 2015. Meðfylgjandi eru upplýsingar frá stofnunum.

#### **Höfuðborgarsvæðið.**

Landspítali hefur kortlagt mannafla í klínískri þjónustu með tilliti til fjölda stöðugilda í starfsstétt, aldursdreifingar og mats á fjölda þeirra sem fara á eftirlaun á komandi árum.

#### **Fjöldi dagvinnustöðugilda og meðalaldur á LSH 2015.**

<b>Heiti stéttarfélags</b>	<b>Dagvinnu- stöðugildi</b>	<b>Fjöldi</b>	<b>Meðalaldur</b>	<b>Miðgildi aldurs</b>
Félag geislafræðinga	63	78	45	45
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga	1.067	1445	47	46
Félag íslenskra náttúrufræðinga	59	72	46	46
Félag lífeindafræðinga	135	163	48	57
Félagsráðgjafafélag Íslands	44	48	47	48
Iðjuþjálfafélag Íslands	34	37	42	36
Ljósmæðrafélag Íslands	91	135	48	47

Heiti stéttarfélags	Dagvinnu- stöðugildi	Fjöldi	Meðalaldur	Miðgildi aldurs
Lyfjafræðingafélag Íslands	20	22	45	48
Læknafeðlag Íslands	444	627	47	46
Sálfræðingafélag Íslands	50	62	44	43
Sjúkraliðafélag Íslands	412	578	45	53
Skurðlæknafeðlag Íslands	50	72	53	54
Stéttarfeðlag sjúkraþjálfara	48	59	44	41
Proskahjálfafélag Íslands	6	10	46	45

Hins vegar hefur Landspítalinn ekki sett viðmiðunarmörk fyrir lágmarksmönnun einstakra stétta og því erfitt að setja fjöldatölur fyrir ómönnuð stöðugildi. Safnað hefur verið gögnum er varða fjölda nema í nokkrum fjölmennustu heilbrigðisstarfsstéttunum á sjúkrahúsinu í samanburði við fjölda starfsmanna í sömu greinum á LSH.

Nemendur í nokkrum heilbrigðisgreinum á Íslandi 2015	Stg. fagstétta á LSH	Hlutfall
Sjúkraliðar	277	64%
Hjúkrunarfræðingar	529	49%
Ljósmæður	20	21%
Læknar	288	54%
Geislafræðingar	35	53%
Lífeindafræðingar	76	56%
Heildarfjöldi nemenda	1.225	2.341

Á Landspítala hefur einnig farið fram vinna við að kortleggja mannafla í klínískri þjónustu með tilliti til fjölda stöðugilda í starfsstétt, aldursdreifingu og mat á fjölda þeirra sem fara á eftirlaun á komandi árum. Helstu niðurstöður þess mats sem þegar hefur verið unnið eru þessar:

- Lífeindafræðingum fækkar á landsvísu og á LSH, meðalaldur er hár og ónóg nýliðun.
  - Sjúkraliðum fjölga á landsvísu, en þeir skila sér ekki til LSH.
  - Skurðstofuhjúkrunarfræðingum fer fækkandi, mest vegna aldurs og lítillar endurnýjunar.
  - Svæfingahjúkrunarfræðingum fer fækkandi, mest vegna aldurs og lítillar endurnýjunar.
- Hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) eru niðurstöður þær að:
- Sérfræðingar í heilsugæslu geta aðeins mannað um 80% af stöðugildum sérfræðinga og þar sem á vantar eru stöður setnar af öðrum læknum, t.d. sérnámslæknum eða almennum læknum.
  - Stöður hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra, sjúkraliða, sjúkraþjálfara og sálfræðinga eru alla jafna mannaðar og fram til þessa hefur ekki verið vandamál að manna lausar stöður innan þessara faghópa.

#### Heilbrigðisstofnun Suðurnesja.

Fjögur stöðugildi lækna eru ómönnuð af 20, tvö stöðugildi hjúkrunarfræðinga af 47 og 0,2 stöðugildi sjúkraþjálfara af 1,75 stöðugildum eru ómönnuð. Öll 46 stöðugildi sjúkraliða hjá stofnuninni eru mönnuð og sama er að segja um sálfræðinga í tæpum fimm stöðugildum.

Starfsmenn nýta sér almennt ekki ákvæði kjarasamninga um aldur til að hætta að taka vaktir. Mikil samkeppni er um lækna, bæði í heilsugæslu og á legudeild. Sérstaklega er erfitt að ráða sérfræðinga (lyflækna) til starfa á legudeildina.

### Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Á Suðurlandi er mönnun frekar góð nema hjá læknum. Tæplega sjö stöðugildi lækna af 26 eru ómönnuð, annars eru engin stöðugildi ómönnuð. Sálfræðingur kemur frá Reykjavík einu sinni í mánuði.

### Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Á Austurlandi er ekki fastráðið í fjögur stöðugildi lækna af 16. Breytilegt er hve margir eru við verktöku, núna eru mönnuð rúmlega tvö af þeim fjórum stöðugildum sem um ræðir. Eitt af 40 stöðugildum hjúkrunarfræðinga er ómannað, eitt stöðugildi sjúkraliða af 55 og tvö af níu stöðugildum sjúkraþjálfara. Læknaskortur er viðvarandi. Önnur mönnun gengur betur en eins og aðrar heilbrigðisstofnanir í dreifbýli er Heilbrigðisstofnun Austurlands í samkeppni við þéttbýlið um fagfólk.

### Norðurland.

Á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) eru einu ósetnu stöðugildin tvö og hálf stöðugildi lækna. Engar aðrar stöður eru ómannaðar hjá stofnuninni. Mönnun í hjúkrunarfræði er góð eftir tilkomu náms í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri. Hið sama gildir um sjúkraliða. Langvarandi mönnunarvandi hefur verið hjá sérfræðilæknum við stofnunina, nokkuð misjafnt eftir sérgreinum og tímabilum.

Við Heilbrigðisstofnun Norðurlands eru 47 læknastöður á svæðinu sem er víðfeðmt. Ekki hefur tekist að fastráða í 10 af stöðunum en það er leyst að mestu með verktöku og öðrum afleysingum. Mönnun annarra stétta er yfirleitt góð, aðeins ein staða hjúkrunarfræðings er ómönnuð. Mönnun sjúkraliða, sjúkraþjálfara og sálfræðinga er almennt góð og engin stöðugildi ómönnuð. Vaktavinna hefur ekki mikil áhrif á mönnun, aðeins tveir læknar kjósa að taka engar vaktir. Hjúkrunarfræðingar sækja hins vegar í dagvinnu með hækkandi aldri en á hinar þrjár stéttirnar hefur þetta lítil sem engin áhrif.

### Vestfirðir.

Í fjórum af níu stöðum lækna við Heilbrigðisstofnun Vestfjarða (HVEST) eru fastráðnir læknar. Auk þess er tveimur sinnt í verktöku og með sérnámslækni. Þrjár stöður eru ósetnar. Tvö stöðugildi hjúkrunarfræðinga af fimm eru ómönnuð. Ófaglærðir eru í flestum stöðum sjúkraliða sem ekki eru mannaðar á Vestfjörðum eins og er. Ein af fimm stöðum sjúkraþjálfara er ósetin á sunnanverðum Vestfjörðum. Sálfræðingar koma frá LSH tvisvar í mánuði, tvo til þrjá daga í senn.

Hætta er á að skortur á sjúkraliðum verði viðvarandi og erfitt að spá til lengri tíma. Með hækkandi aldri fækkar þeim sem taka næturvaktir og vaktabyrðin eykst á hinum.

### Vesturland.

Á Vesturlandi eru 18 stöðugildi heilsugæslulækna. Nú eru starfandi 10 fastráðnir heilsugæslulæknar og þar við bætast tveir verktakar sem saman sinna fjórum stöðum heilsugæslulækna samkvæmt samningi til allt að tveggja ára. Stöður fjögurra heilsugæslulækna eru ósetnar. Varðandi ráðningar sérfræðilækna eru aðstæður ásættanlegar en þó er skortur á nokkrum lykilsviðum.

Stöðugildi flestra hjúkrunarfræðinga eru setin. Mönnun sjúkraliða er ásættanleg, meðalaldur er allhár og nýliðun hæg. Sjö fastráðnir sjúkraþjálfarar eru í starfi og mat stofnunar er að tvö stöðugildi sjúkraþjálfara vanti. Ekki hefur reynt á fatsráðningu sálfræðinga þau fimm ár sem stofnunin hefur verið starfandi.

Í þessu yfirliti frá stofnununum kemur skýrt fram að utan höfuðborgarsvæðisins er mönnun í stöður lækna stærsta vandamálið og hefur verið um árabíl. Með fjölgun námsstaða í heimilislækningum er von um að aðsókn í störf heilsugæslulækna aukist. Á höfuðborgarsvæðinu er skortur í ákveðnum sérgreinum. Horfur í mönnun hjúkrunarfræðinga á landsbyggðinni eru almennt góðar en þó er svæðismunur á því. Nýliðun í sjúkraliðastéttinni er nú meiri en fyrir nokkrum árum.

5. *Hvaða aðgerðir eða tillögur til úrbóta eru á borðum stjórnvalda til að treysta forsendur mönnunar heilbrigðiskerfisins til framtíðar lítið?*

Ráðuneytið fylgist með og framreiknar þörf fyrir mannafla í heilbrigðisþjónustu. Reglulega eru haldnir fundir með forsvarsmönnum heilbrigðisstofnana þar sem farið er yfir starfsemi og rekstur ársins og áætlun til næstu missira. Umtalsvert átak hefur verið gert í að styrkja starfsemi og mönnun heilsugæslunnar í landinu. Þar má nefna eftirfarandi atriði:

**Efling heimahjúkrunar.**

Framlög til heimahjúkrunar hækka um 200 millj. kr. samkvæmt frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2016. Helmingur fjárins fer til Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, 50 millj. kr. til heilbrigðisstofnunar Norðurlands og 10 millj. kr. til hverrar heilbrigðisstofnunar á Vesturlandi, Vestfjörðum, Austurlandi, Suðurlandi og Suðurnesjum. Þetta fjármagn fer til þess að fjölga stöðugildum í heimahjúkrun.

**Fjölgun sálfræðinga í heilsugæslunni.**

Framlög til heilsugæslunnar hækka um tæpar 69 millj. kr. samkvæmt frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2016 til að fjölga sálfræðingum í heilsugæslunni. Markmiðið er að bæta þjónustu heilsugæslunnar með því að fjölga heilbrigðisstéttum í grunnþjónustunni. Unnið er að breskri fyrirmynd um hvernig auka megi aðgengi að sálfræðingum en þar er gert ráð fyrir að einn sálfræðing þurfi á hverja 9.000 íbúa. Þetta þýðir að 36,6 sálfræðinga þyrfti til starfa á landinu öllu. Til að uppfylla það vantar 21,7 stöðugildi. Á árinu 2015 voru 15 stöður sálfræðinga mannaða, í frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2016 er gert ráð fyrir fjölgun um átta stöðugildi og er stefnt að því að fjölga stöðum sálfræðinga um 14 alls á næstu tveimur árum svo að unnt verði að bjóða upp á sálfræðiþjónustu innan heilsugæslunnar í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.

**Efling á námi í heimilislækningum og í heilsugæsluhjúkrun.**

Á þessu ári hófst samvinna Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Háskólans á Akureyri um að bjóða upp á nýja námsbraut fyrir hjúkrunarfræðinga sem vilja sérhæfa sig í heilsugæsluhjúkrun. Verkefnið er liður í áætlun um betri heilbrigðisþjónustu þar sem áhersla er lögð á að efla heilsugæsluna í landinu. Lagt var upp með sex stöður í heilsugæsluhjúkrun á þessu ári hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis og er í frumvarpi til fjárlaga næsta árs gert ráð fyrir að unnt verði að fjölga námsstöðunum um alls fjórar, hjá heilbrigðisstofnununum á Norðurlandi, Austurlandi og Suðurlandi. Jafnframt var námsstöðum í heimilislækningum fjölgað um þrjár á árinu 2015 og enn frekari fjölgun um fjórar stöður er áformuð í frumvarpi til fjárlaga árið 2016. Stefnt að því að námsstöður í heimilislækningum verði þá í öllum heilbrigðisumdæmum.

Námsstöðum í heimilislækningum hefur þá fjölgað um sjö frá árinu 2014 þegar þær voru 13 og upp í 20 árið 2016.



**Önnur aukning fjárveitinga til heilsugæslunnar.**

Í frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2016 eru framlög til heilsugæslunnar hækkuð um tæpar 160 millj. kr. sem gerir mögulegt að styrkja mönnun þar enn frekar.

**Viðbótaraðgerðir til að treysta forsendur mönnunar heilbrigðiskerfisins.**

Nýafstaðnir kjarasamningar lækna hafa nú þegar haft áhrif þannig að auðveldara hefur verið að manna sérfræðistöður með læknum sem hafa verið búsettir erlendis. Þetta á einkum við um svæfingarlækna og fæðingar- og kvensjúkdómalækna samkvæmt upplýsingum frá Landspítala.

Haustið 2015 var hleypt af stað verkefni um eflingu framhaldsmenntunar í almennum lyflækningum með samstarfi Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri við Royal College of Physicians í London og hefur ráðuneytið stutt það fjárhagslega.

Bygging nýs Landspítala er mikilvægur liður í að bæta starfsumhverfi og starfsaðstöðu fyrir heilbrigðisstarfsfólk og búa því betri vinnuskilyrði samhliða bættri þjónustu við sjúklinga.

Margar stofnanir vinna skipulega við að fá fólk til starfa og hafa m.a. markvisst auglýst eftir starfsfólki í erlendum jafnt sem innlendum fagblöðum og mæta á kynningarfundum hjá fagfélögum og víðar til að hvetja fólk til að sækja um störf. Þær hafa einnig tekið þátt í erlendu samstarfsverkefni sem miðar að því að kortleggja leiðir til að laða að og halda í fólk í heilbrigðisþjónustu í dreifðari byggðum.

**29. október 2015 - Frá Læknaráði - athugasemdir stjórnar læknaráðs vegna fyrirhugaðra breytinga á lækniþjónustu og vaktafyrirkomulagi**

Ágætu kollegar - meðlimir læknaráðs.

Stjórn læknaráðs samþykkti á fundi sínum í gær 28. október 2015 meðfylgjandi athugasemdir vegna fyrirhugaðra breytinga á lækniþjónustu og vaktafyrirkomulagi Landspítalans árið 2016.

f.h. stjórnar

Reynir Arngrímsson  
formaður

Sjá fylgiskjal nr. 19

**1. desember 2015 - Fwd: Yfirlýsing frá lækna ráði og hjúkrunarráði Landspítala**

Góðan dag,

ég vek athygli á eftirfarandi yfirlýsingu. Sent fjölmiðlum og þingmönnum í dag.

**Yfirlýsing frá lækna ráði og hjúkrunarráði Landspítala**

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala minna á að hlutverk Alþingis og sérstaklega fjárlaganefndar er að tryggja að tekjustofnar ríkisins dugi fyrir sameiginlegri grunnþörf og þjónustu samfélagsins.

Fagleg þjónusta Landspítala, lækningar, hjúkrun, endurhæfing og rannsóknir byggja á því að fjárveitingar dugi fyrir því hlutverki sem þjóðarsjúkrahúsinu er ætlað að gegna. Rekstur Landspítala hefur verið í járnnum undanfarin ár og fjármagn til uppbyggingar og endurnýjunar innviða hans naumt skammtað og í mörg ár nánast alveg skorið niður. Á þessu þarf að verða breyting.

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala styðja af fullum hug eljusemi forsvarsmanna spítalans til að tryggja fullnægjandi framlög til rekstrar spítalans í fjárlögum ársins 2016 og minna á að taka verður tillit til fjölgunar í hópi aldraðra og aukinnar þjónustueftirspurnar sem vex að meðaltali um 1,7% á milli ára. Ekki verður heldur undan því skotist að sinna viðhaldi og endurnýjun á starfsaðstöðu og húsnæði spítalans, sem vanrækt hefur verið um langt árabil vegna fjárskorts. Ekki verður séð að í núverandi frumvarpi að fjárlögum sé gert ráð fyrir þessum mikilvægu liðum með fullnægjandi hætti.

Fjárveitingar til innviða heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi, þ.e.a.s. endurnýjunar og viðhalds húsnæðis, tækjakaupa og framþróunar hefur undanfarin ár verið með því allra lægsta sem um getur í OECD löndum. Að meðaltali verja OECD löndin 0,5% af VLF sem á Íslandi samsvarar 10 milljörðum króna ár hvert. Ef miðað er við Norðurlöndin, t.d. Danmörku, væru um 14 milljarðar eyrnamerkir þessum lið.

Íslenskstjórnvöld hafa skv. skýrslu OECD varið sem svarar 0,1% af VLF í fjárfestingar í innviðum heilbrigðisþjónustunnar og eru þar í næst neðsta sæti OECD landanna. Lítil sem engin merki eru um að í dag sé gert ráð fyrir breytingum á þeirri þróun eða framlögum stjórnvalda til málaflokksins. Slíkt er áhyggjuefni og lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala hvetja til þess að sú vegferð verði strax tekin til endurskoðunar.

Lækna ráð og hjúkrunarráð Landspítala leggja traust sitt á að nefndarmenn í fjárlaganefnd og svo Alþingi allt hlutist til um það að fjárveitingar komandi árs tryggi að hægt sé að reka Landspítala í samræmi við þær kröfur og hlutverk sem honum er ætlað.

Reykjavík 30. nóvember 2015

F.h. lækna ráðs

F.h. hjúkrunarráðs

Reynir Arngrímsson, formaður

Guðríður K. Þórðardóttir, formaður

**29. febrúar 2016 - Frá lækna ráði - Mat á starfsbundnum þáttum. Nýtt frá 1. feb nk. lækna skoði sín mál.**

Ágætu kollegar og meðlimir lækna ráðs.

Stjórn lækna ráðs vekur athygli á að 1. febrúar verður í fyrsta sinn greiddir viðbótarlaunaflokkar til lækna á grundvelli starfsbundinna þátta sem metnir eru til starfspróunar, sem í raun átti að koma til framkvæmda 1. júní 2015. Lækna ráð hvetur lækna til að skoða launaseðill við næstu mánaðamót gaumgæfilega og bera saman við það mat sem ykkur hefur verið kynnt.

Því miður eru dæmi um að orðið hafi misbrestur á því að læknum hafi verið kynntar niðurstöður slíks mats og í öðrum tilfellum fór ekki fram starfsmannasamtal í aðdraganda matsins. Þeir sem ekki hafa fengið kynningu á matinu eru hvattir til að leita nú þegar eftir að fá sendar niðurstöðurnar ásamt skilgreiningu þáttanna, en gefin eru 0, 1, 3 eða 5 stig fyrir hvern þátt eftir umfangi, sem síðan er umbreytt í stig og launaflokk þar sem tekið er mið af svigrúmi hvers sviðs fyrir sig.

Telji lækna að starfsþættir þeirra hafi verið vanmetnir og að ekki sé brugðist við andmælum þeirra eru þeir hvattir til að leita til síns stéttarfélags eða lækna ráðs Landspítala með umkvartanir þar að lútandi.

Lækna ráð átelur þann drátt sem orðið hefur á innleiðingu þessa liðar kjarasamningsins, en rúmt ár er síðan hann var undirritaður og telur ófært og ólíðandi að bjóða læknum Landspítala upp á þær starfsaðstæður að geta ekki gengið út frá því að ákvæði kjarasamninga LÍ og SKÍ sé hrint í framkvæmd skv. áætlun og umsömdum ákvæðum.

m.kv.

Reynir Arngrímsson, formaður  
Sent á alla lækna Landspítalans  
afrit: framkvæmdastjórn Landspítala

### 3. mars 2016 - Frá lækna ráði - mál Macchiarini og gervibarkaígræðslan

Ágætu kollegar, meðlimir lækna ráðs Landspítala.

Umfjöllun um skurðaðgerðir og rannsóknir læknisins Paolo Macchiarini og ígræðsla gervibarka á Karólínska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi hefur ekki farið framhjá neinum. Málið tengist Landspítala þar sem fyrsti sjúklingurinn sem undirgekkst meðferðina kom frá Íslandi og aðgerðinni lýst í grein í Lancet.

Lækna ráði er falið skv. lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 að vera stjórnendum heilbrigðisstofnanna til ráðuneytis um fagleg atriði í rekstri og ber skv. starfsreglum lækna ráðs Landspítala frá 21. maí 2010 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 lækna ráð stuðla að gæðum og eflingu vísindarannsókna og menntunar lækna, læknaema og annarra heilbrigðisstétta.

Stjórn lækna ráðs hefur ekki haft beina aðkomu að ofangreindu máli, en hefur reynt að kynna sér og fylgjast með þeirri umfjöllun sem það hefur fengið. Þannig hefur stjórnin m.a. átt kynningarfund með framkvæmdastjóra lækninga og lögfræðingi spítalans og forseti læknaeildar kynnti á stjórnarfundum aðkomu Háskóla Íslands. Þá upplýsist að læknaeild H.Í. tók málið til umfjöllunar á deildarfundum í gær (2. mars 2016) til kynningar og umræðu.

Málið er nú í ákveðnum farvegi hjá viðkomandi stofnunum í Svíþjóð, en þar hefur það m.a. leitt til afsagnar rektors KI, deildarforseta rannsókna og rektorsráðið verið aflagt og óháðar nefndir verið skipaðar til að fara yfir málið í heild og/eða skoða einstaka þætti þess. Lækna ráð Landspítala telur nauðsynlegt að allir þættir þessa máls verði upplýstir og fái vandaða og málefnalega umfjöllun og er reiðbúið til að leggja sitt af mörkum til að svo megi verða. Stefnt er að því að halda almennan lækna ráðsfund um málið til kynningar og umræðu.

Fyrir áhugasama er bent á neðangreinda tengla til frekari glöggvunar:

1. Yfirlýsing setts rektors Karólínska háskólans (KI) frá 22. febrúar 2016

<http://blog.ki.se/reaktor/time-to-act-and-do-better/>

2. Rannsóknarnefndir í máli Macchiarini

<http://ki.se/en/news/investigations-and-other-measures-related-to-macchiarini-case>

3. Atburðarásin skv. tímalínu, eins og hún er rakin á heimasíðu KI

<http://ki.se/en/news/macchiarini>

#### 4. Alyktun Sænska skurðlæknafélagsins þann 15. febrúar 2016

"Svensk Kirurgisk Förening beklagar det lidande som patienter utsatts för och de oegentligheter som avslöjats i utredningen kring Paolo Macchiarini.

Svensk Kirurgisk Förening tar starkt avstånd från forskning på patienter som inte följer Helsingfors deklARATIONEN. Det finns ett tydligt regelverk för hur forskning där patienter ingår ska genomföras. Vi vill, för kommande patienters skull, samtidigt värna om den kliniska forskningen och alla de kirurger och forskare som följer regelverket. Det är genom utvecklingsarbete och forskning som vetenskapen kan föras framåt och vården utvecklas. Forskningen ska alltid göras med patientens bästa i centrum. Styrelsen för Svensk Kirurgisk Förening"

#### 5. Umfjöllun í sænska læknablaðisins (tengill á 71 grein þann 3. mars 2016 kl 15:50)

<http://www.lakartidningen.se/Sok-arkiv/?f=g:Oredlighets%C3%A4rendet%20p%C3%A5%20KI&s=dd>

#### 6. Grein ritstjóra Lancet, Richard Horton þann 20. febrúar 2016

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00341-X/fulltext?rss=yes](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00341-X/fulltext?rss=yes)

## Aðalfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 29. maí 2015, kl. 13:00 í Hringsal, Hringbraut

Fundarstjóri: Jóhann Heiðar Jóhannsson

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

### Dagskrá:

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

Anna Gunnarsdóttir formaður lækna ráðs bauð fundarmenn velkomna og setti fundinn. Hún lagði til að Jóhann Heiðar Jóhannsson yrði skipaður fundastjóri og Örn Þ. Þorvarðarson ritari. Var það samþykkt.

Jóhann Heiðar tók við fundarstjórn og lýsti dagskrá fundarins.

Páll Torfi Önundarson lagð fram tillögu að dagskrárbreytingu þess efnis að í upphafi fundar yrði kynning á frambjóðendum til formannskjörs og síðan færi fram formannskosning sem stæði fram að kosningu nefnda og var hún samþykkt samhljóða.

Jóhann Heiðar tilkynnti að hvor frambjóðandi fengi sjö mínútur fyrir sína framboðsræðu. Kastað var upp á hvor frambjóðenda hæfi kynninguna og vann Ebba Margrét hlutkestið.

Ebba Margrét lýsti ánægju með framboð og kosningu til formanns lækna ráðs. Hún sagði að efst í huga sínum væri mannaúdurinn á Landspítala og það yrði að huga vel að honum.

Reynir ræddi hlutverk lækna ráðs og þau mál sem brenna á og þarf að sinna en af mörgu væri að taka. Hann sagði styrkleika Landspítala mikinn og hann þyrfti að nýta. Reynir sagðist leggja áherslu á að efla þjónandi forystu.

### 1. Skýrsla stjórnar

**Anna Gunnarsdóttir** formaður lækna ráðs greindi frá helstu atriðum í starfsemi ráðsins síðastliðið starfsár.

Í upphafi máls sín gerði formaður lækna ráðs grein fyrir því hverjir hefðu setið í stjórn lækna ráðs á starfsárinu og hverjir hefðu verið fulltrúar lækna ráðs í nefndum Landspítala. Auk þess gerði formaður grein fyrir afkomu starfs- og gjafasjóðs lækna ráðs á starfsárinu.

Anna sagði frá því að á starfsárinu hefðu verið haldnir 15 stjórnarfundir og þrjú almennir lækna ráðsfundir. Auk þess voru fræðslufundir á vegum fræðslunefndar haldnir reglulega einu sinni í mánuði.

Anna greindi frá nokkrum helstu málum sem lækna ráð hefur fjallað um á starfsárinu 2014 – 2015 og voru þessi sérstaklega tilgreind:

1. Breytingar á skipuriti Landspítala
2. Rekstur og fjárveitingar til Landspítala
3. Tækjamál Landspítala
4. Nýr Landspítali
5. Umsóknir um stöðu sérfræðinga á Landspítalanum
6. Verkföll á Landspítala

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

## 2. Skýrslur nefnda

- a) Anna Gunnarsdóttir, formaður lækna ráðs, greindi frá starfi stöðunefndar á starfsárinu í fjarveru Sigurðar Kristjánssonar formanns stöðunefndar lækna ráðs.
- b) Páll E. Ingvarsson formaður fræðslunefndar lækna ráðs greindi frá starfi fræðslunefndar lækna ráðs á starfsárinu. Hann sagði fundi hafa verið í föstum skorðum á starfsárinu og féllu þeir í góðan jarðveg. Páll þakkaði nefndarmönnum fyrir samstarfið í fræðslunefnd á undanförunum árum en hann lætur nú af störfum sem formaður fræðslunefndar.
- c) Anna Gunnarsdóttir, formaður lækna ráðs, greindi frá störfum valnefndar í fjarveru Gylfa Óskarssonar formanns valnefndar lækna ráðs.

## 3. Starfsreglur lækna ráðs

Engar tillögur voru lagðar fram um breytingar á starfsreglum lækna ráðs fyrir fundinn.

## 4. Kosning í stjórn lækna ráðs

Kosning fór fram um formann lækna ráðs þar sem tvö framboð bárust. Annars vegar frá Ebbu Margréti Magnúsdóttur og hins vegar frá Reyni Arngrímssyni. Sjálfkjörið var í stöður fulltrúa klínískra sviða í stjórn lækna ráðs.

## 5. Kosning í fastanefndir

Fulltrúar í fastanefndir lækna ráðs, fræðslunefnd, stöðunefnd og valnefnd, voru sjálfkjörnir.

## 6. Önnur mál

- a) Ályktunartillögur  
Anna Gunnarsdóttir, formaður lækna ráðs, kynnti tvær ályktunartillögur.

### **Verkföll á Landspítala**

*Landspítalinn er þjóðarsjúkrahús þar sem að rúmlega 80% af allri þjónustu spítalans er sérhæfð þjónusta sem hvergi er veitt annars staðar á landinu. Ófremdarástand hefur skapast á Landspítala vegna verkfalla starfsmanna aðildarféлага BHM og hjúkrunarfræðinga í félagi hjúkrunarfræðinga.*



*Lausn þessara deilna er bráðavandamál sem þolir enga bið og verður að leysa strax!*

### **Afgreiðsla S-merktra lyfja**

*Þann 16. apríl síðastliðinn birti heilbrigðisráðherra ný fyrirmæli um fyrirkomulag S-merktra og leyfisskyldra lyfja. Að mati læknaáðs Landspítala fela breytingar á þessum fyrirmælum það í sér að tafir hafa orðið á afgreiðslu s-merktra lyfja til sjúklinga. Læknaáð Landspítala mótmælir öllum þeim breytingum á afgreiðslu lyfja sem valda aukinni skriffínsku og töfum á afgreiðslu lyfja til sjúklinga. Óskum við eftir að þessu verði breytt og tekið tillit til athugasemda lyfjanefndar Landspítala varðandi framkvæmd og afgreiðslu s-merktra lyfja.*

Rætt um orðalag á tillögunum og voru þær samþykktar með örlitlum orðalagsbreytingum.

Jóhann Heiðar Jóhannsson lagði til að þessu væri vísað til stjórnar læknaáðs til lokafrágangs á orðalagi og samþykktu fundarmenn það einróma.

Anna Gunnarsdóttir fráfarandi formaður læknaáðs flutti síðan lokaorð þar sem hún þakkaði fyrir samstarfið undanfarin fjögur ár og lýsti reynslu sinni af því.

### **b) Niðurstöður formannskosninga**

Jóhann Heiðar lýsti kosningu formanns læknaáðs til næstu tveggja ára.

93 greiddu atkvæði

Ebba Margrét Magnúsdóttir hlaut 40 atkvæði

Reynir Arngrímsson hlaut 50 atkvæði

Þegar að úrslit lágu fyrir tók Reynir Arngrímsson nýkjörinn formaður læknaáðs til máls og þakkaði fundarmönnum fyrir stuðninginn og það traust sem honum væri sýnt.

Anna Gunnarsdóttir fráfarandi formaður læknaáðs þakkaði fráfarandi stjórn og varaformanni læknaáðs fyrir samstarfið undanfarin tvö ár.

Fleira var ekki rætt á fundinum og sleit Anna fundi kl. 14:25.

**Aukaðalfundur læknaáðs Landspítala haldinn föstudaginn 11. september  
2015,  
kl. 08:50 í Hringisal, Hringbraut**

Fundarstjóri: Reynir Arngrímsson

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

**Dagskrá:**

- 1. Kosning stjórnar**
- 2. Kosning nefnda**
- 3. Önnur mál**

Reynir Arngrímsson setti aukaðalfund læknaáðs og lýsti dagskrá hans. Tilefnið fyrir boðun fundarins var að ekki hafði tekist að manna í allar stöðu í stjórn og nefndir læknaáðs á aðalfundi þann 29. maí sl.

**1. Kosning stjórnar**

Lög var fram tillaga stjórnar læknaáðs um að Guðrún Svanborg Hauksdóttir tæki sæti varamanns fulltrúa á rannsóknarsviði og Þóra Steingrímsdóttir varamanns fulltrúa á kvenna- og barnasvið.

Tillagan samþykkt einróma.

**2. Kosning nefnda**

Þar sem sæti formanns var óskipað var lögð fram tillaga um að Ásgerður Sverrisdóttir yrði kjörin formaður fræðslunefndar og auk hennar kæmu Sigurveig Þ. Sigurðardóttir og Sigfús Þ. Nikulásson sem fulltrúar rannsóknarsviðs í fræðslunefnd.

Tillagan samþykkt einróma.

Í stöðunefnd kom fram tillaga um Kristinn Örn Sverrisson sem aðalmann.

Tillagan samþykkt einróma.

Í valnefnd kom fram tillaga um Einar Pál Indriðason og Aðalstein Guðmundsson og til vara Pétur H. Hannesson og Sveinn Guðmundsson.

Tillagan samþykkt einróma.

**3. Önnur mál**

Engin mál rædd undir þessum lið.

Fleira ekki rætt og fundi slitið kl. 09:00

## **Almennur lækna ráðsfundur 25. september 2015 kl. 13:00 í Hringisal LSH, Hringbraut**

Fundarstjóri: Reynir Arngrímsson  
Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Efni fundar:

Loksins ný reglugerð um starfsnám lækna til almenns lækningaleyfis og sérfræðileyfis (nr. 467/2015)

Frummælendur:

Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir  
Inga Sif Ólafsdóttir

Reynir Arngrímsson formaður lækna ráðs setti fundinn og bauð frummælendur og fundarmenn velkoma til fundarins. Að loknum inngangi sínum gaf Reynir Þórdísi Jónu Hrafnkelsdóttur orðið.

**Þórdís Jóna** lýsti ástæðum þess að endurnýja þurfti reglugerðina. Auk þess gerði hún grein fyrir vinnunni sem fólst í gerð reglugerðarinnar. Þórdís Jóna lýsti því næst helstu breytingum á kándíðatsári sem felast í nýju reglugerðinni. Ennfremur gerði hún grein fyrir þeim kröfum sem nú eru gerðar til þess að fá sérfræðileyfi. Í framsögu sinni ræddi Þórdís Jóna sérstaklega um 8. - 16. greinar reglugerðarinnar.

**Inga Sif** lýsti því sem er að gerast í kándíðatsárinu. Hún sagði mikilvægt að vanda starfið á kándíðatsári. Inga Sif sagði að það þyrfti um 40 kándíðata í grunmönnum. Hún sagði marklýsinguna sem getið er um í 15. grein reglugerðarinnar grunnatriði. Inga Sif gerði því næst grein fyrir marklýsingunni. Hún sagðist hafa skoðað nokkrar marklýsingar nágrannalanda okkar og væri sú breska best af þeim. Að lokum lýsti Inga Sif skilyrðum þess að hafa lokið kándíðatsári.

Að lokinni framsögu var opnað fyrir almennar umræður þar sem kom fram almenn ánægja með nýju reglugerðina og það verk sem unnið er á kándíðatsárinu.

Að lokum þakkað fundarstjóri Þórdísi Jónu og Ingu Sif fyrir áhugaverða framsögu og fundarmönnum fyrir góðan fund.

Fleira var ekki rætt og fundi slitið kl. 14:10

## Almennur lækna ráðsfundur 20. nóvember 2015 kl. 13:00 í Hringsal LSH, Hringbraut

Fundarstjóri: Reynir Arngrímsson  
Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Efni fundar:  
Átak í öryggismálum Landspítala

Frummælendur:  
Ólafur Baldursson framkvæmdastjóri lækninga  
Birgir Jakobsson landlæknir  
Elisabet Benedikz yfirlæknir

Reynir Arngrímsson formaður lækna ráðs setti fundinn og bauð frummælendur og fundarmenn velkoma til fundarins. Reynir sagði öryggismál á Landspítala mikilvægt mál sem stjórn lækna ráðs hefur einbeitt sér að koma á framfæri við lækna Landspítala. Að loknum inngangi sínum gaf Reynir Ólafi Baldurssyni orðið.

**Ólafur Baldursson** sagði öryggismál á Landspítala langa vegferð og á þeirri geferð er mikilvægt að halda betur því jákvæða á lofti. Ólafur sagði það flókið og mikið mál að halda uppi vandaðri spítala starfsemi. Þar séu margar hindranir á vegi sem þarf hjálp til að yfirstíga. Hér er aðstoð samfélagsins einnig mikilvæg. Ólafur sagði fjórar hindranir vera stærstar:

Húsnæðismál  
Flæðismál  
Fjármögnun  
Vandamál vegna dómskerfisins.

Ólafur sagði þó nokkur dæmi um tilvik á Landspítala sem hefði mátt koma í veg fyrir og að á þeim vettvangi þarf spítalinn og starfsfólk hans að standa sig betur. Ýmislegt jákvætt hefur gerst, t.d. hefur læknum fjölgað á spítalanum.

Ólafur sagði að lokum að verkefnið væri erfitt og að margt væri framundan og mikilvægt væri að allir stæðu saman í þessari vegferð.

**Birgir Jakobsson** ræddi um hvernig hægt væri að bæta öryggismenningu. Hann nefndi þrjú atriði sem þar eru mikilvægust:

1. Skýr starfsáætlun. Allir með sömu sýn. Mjög mikilvægt að fá fólk í lið með sér til að byggja upp menningu.
2. Leadership - stjórnun. Þjálfar þarf aðila í því hvers er vænst af þeim sem stjórnendum. Þetta er verkefni sem tekur aldrei enda og það þarf sífellt að huga að þessu.
3. Hvernig á að bæta vinnubrögð fólks? Ef alltaf er unnið á sama hátt fást alltaf sömu niðurstöður - Lean transformation.

Gæði, öryggi, starfsánægja, vinnuumhverfi, kostnaður eru allt atriði sem þarf að skoða til að kanna hvort verið sé að gera rétt. Stöðugt þarf að vinna að umbótum. Birgir

sagði íslenska heilbrigðiskerfið klofið og staðan muni enn versna ef haldið verður áfram á sömu braut.

Elísabet Benedikz ræddi um alvarleg tilvik á Landspítalanum og hvernig slík atvik eru rannsökuð í dag, hver niðurstaða þeirra rannsókna er og hvernig unnið er með þær. Elísabet sagði að árlega væri tilkynnt um 3000 atvik á Landspítalanum. Að meðaltali er um 8 - 12 alvarleg atvik að ræða. Hún sagði rötargreiningu mikilvæga en frá 2013 hafa 23 mál farið í rötargreiningu. Elísabet sagði ýmis verkefni í gangi til að ná fram úrbótum.

Að lokinni framsögu var opnað fyrir almennar umræður.

Að loknum umræðum sagði fundarstjóri mikilvægt að koma þeim upplýsingum sem fram hefðu komið á fundinum til lækna Landspítala.

Að lokum þakkað fundarstjóri Ólafi, Birgi og Elísabetu fyrir áhugaverða framsögu og fundarmönnum fyrir góðan fund.

Fleira var ekki rætt og fundi slitið kl. 14:35

## **Almennur lækna ráðsfundur 29. janúar 2016 kl. 13:00 í Hringisal LSH, Hringbraut**

Fundarstjóri: Reynir Arngrímsson  
Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Efni fundar:

Lyfjastofnun og ýmis áhersluatriði - Af hverju gerir Lyfjastofnun ekki eitthvað í þessu?

Frummælendur:

Rúna Hauksdóttir Hvanndal forstjóri Lyfjastofnunnar  
Jóhann M. Lenharðsson sviðsstjóri skráningarsviðs

Reynir Arngrímsson formaður lækna ráðs setti fundinn og bauð frummælendur og fundarmenn velkoma til fundarins. Í inngangi sagði Reynir býnt að fara yfir þessi mál. Að loknum inngangi sínum gaf Reynir Rúnu orðið.

Rúna Hauksdóttir Hvanndal kynnti Lyfjastofnun - hlutverk hennar og starfsemi.

Jóhann M. Lenharðsson ræddi um helstu atriði sem komið hafa upp í áranna rás og lækna hafa kvartað undan:

1. Vefur Lyfjastofnunar - aðferð Lyfjastofnunar til að birta upplýsingar. Fréttir.
  - a. Afskráningar
  - b. DHPC
  - c. CHMP, CVMP, PRAC
  - d. Ný lyf á markaðinn
  - e. Amoxicillin
2. Sérlyfjaskrá
3. Biðlistar
4. Undanþágulyf
5. Fjölgun lyfja
6. Aukaverkanatilkynningar
7. Öryggisupplýsingar

Að lokinni framsögu var opnað fyrir almennar umræður.

Að lokum þakkað fundarstjóri Rúnu og Jóhanni fyrir áhugaverða framsögu og fundarmönnum fyrir góðan fund.

Fleira var ekki rætt og fundi slitið kl. 14:15

## Fræðslufundir læknaáðs starfsárið 2015 - 2016

### Reglulegir föstudagsfundir á haustmisseri:

Dags:	Efni:	Fyrirlesarar
<b>September</b>		
11. september 2015	Líftæknilyfhlíðstæður - Eitthvað að óttast?	Kolbeinn Guðmundsson yfirlæknir Lyfjastofnun. Sérfræðingur í efnaskiptasjúkdómum barna, Barnaspítala Hringisins
<b>Október</b>		
9. október 2015	Jáeindaskanni á Landspítala. Öflugt tæki til greininga á röntgendeild	Pétur Hannesson, yfirlæknir, Röntgendeild Landspítala
<b>Nóvember</b>		
13. nóvember 2015	Nóbelsverðlaunin í læknisfræði 2015, tvö ævintýri	Magnús Gottfreðsson, sérfræðingur í smitsjúkdómum og prófessor við læknadeild HÍ
<b>Desember</b>		
11. desember 2015	Um hundadaga	Einar Már Guðmundsson rithöfundur

### Reglulegir föstudagsfundir á vormisseri:

Dags:	Efni:	Fyrirlesarar:
<b>Janúar 2016</b>		
8. janúar 2016	Líf og starf í Sádi Arabíu	Bjarni Valtýsson svæfingalæknir
<b>Febrúar</b>		
12. febrúar 2016	Íslenskar og evrópskar rannsóknir á fæðuofnæmi. Er lausn í sjónmáli?	Sigurveig Þ. Sigurðardóttir, sérfræðingur í barnalækningum, ofnæmis- og ónæmislækningum við LSH Michael Clausen Sérfræðingur í barnalækningum og ofnæmislækningum

<b>Mars</b>		
11. mars 2016	Warfarín: gamalt eða nýtt blóðþynningarlyf? Aukinn stöðugleiki blóðþynningar og bættur meðferðarárangur með notkun Fiix-INR í stað PT-INR til stýringar warfaríns. Niðurstöður Fiix-rannsóknar á Landspítala.	Páll Torfi Önundarson, Yfirlæknir blóðmeinafræðideildar Landspítala Prófessor í blóðsjúkdómum, Læknadeild H.Í.
<b>Apríl</b>		
8. apríl 2016	Meðferð sem forvörn - meðferðaráttak gegn lifrabólgu C á Íslandi.	Magnús Gottfreðsson smitsjúkdómalæknir Óttar Már Bergmann meltingar- og lifrarlæknir Sigurður Ólafsson meltingar- og lifrarlæknir
<b>Maí</b>		
13. maí 2016	Enduropnun slagæða við blóðþurrðarslag, hvernig komumst við fram á við?	Björn Logi Þórarinsson, sérfræðilæknir í almennum lyflækningum og taugalækningum Taugadeild Landspítala Fossvogi



## Yfirlit yfir stjórnarfundum læknaáðs starfsárið 2015 - 2016

Starfsárið 2015/2016 hefur stjórn læknaáðs haldið 25 fundum. Hér að neðan má sjá dagskrá stjórnarfunda og upplýsingar um þá gesti sem boðið hefur verið á stjórnarfundum læknaáðs.

Dagsetningar og númer stjórnarfunda starfsárið 2015 - 2016:

- 24. júní 2015 - 126. fundur
- 22. júlí 2015 - 127. fundur
- 19. ágúst 2015 - 128. fundur
- 2. september 2015 - 129. fundur
- 16. september 2015 - 130. fundur
- 23. september 2015 - 131. fundur
- 30. september 2015 - 132. fundur
- 7. október 2015 - 133. fundur
- 14. október 2015 - 134. fundur
- 21. október 2015 - 135. fundur
- 28. október 2015 - 136. fundur
- 4. nóvember 2015 - 137. fundur
- 11. nóvember 2015 - 138. fundur
- 25. nóvember 2015 - 139. fundur
- 9. desember 2015 - 140. fundur
- 13. janúar 2016 - 141. fundur
- 20. janúar 2016 - 142. fundur
- 3. febrúar 2016 - 143. fundur
- 17. febrúar 2016 - 144. fundur
- 2. mars 2016 - 145. fundur
- 30. mars 2016 - 146. fundur
- 6. apríl 2016 - 147. fundur
- 20. apríl 2016 - 148. fundur
- 4. maí 2016 - 149. fundur
- 18. maí 2016 - 150. fundur

### Dagskrá stjórnarfunda:

- 24. júní 2015 - 126. fundur

*Dagskrá:*

1. Ný stjórn læknaáðs og starfið framundan
2. Staða kjaramála í kjölfar lagasetningar
3. Meðferð lifrabólgu C
4. Erindi til kynningar - Bréf frá Stefáni E. Matthíassyni
5. Önnur mál.

22. júlí 2015 - 127. fundur

Dagskrá:

1. Fundargerð síðasta fundar (126) til samþykktar.
2. Tillaga um að halda framhaldsaðalfund lækna ráðs vegna skipunar/kjörs nýrra fulltrúa í stjórn og nefndum sem ekki náðist að kjósa á aðalfundi í vor.
3. Vinnudeilur á Landspítala. Gestur Guðríður K. Þórðardóttir formaður hjúkrunarráðs Landspítalans.
4. Erindi frá kennslustjóra kandidateisárs Ingu Sif Ólafsdóttur og framkvæmdastjóra lækninga um kynningu á nýrri marklýsingu ársins. Tillaga um almennan lækna ráðsfund um málið þann 25.9.2015.
5. Önnur mál.

19. ágúst 2015 - 128. fundur

Dagskrá:

1. Fundargerð síðasta fundar (nr. 127) til samþykktar
2. Tilnefningar í laus sæti í stjórn Lækna ráðs LSH, formennsku í fræðslunefnd og fulltrúa í öðrum nefndum ráðsins sem ekki tókst að manna á síðasta aðalfundi
3. Vinnudeilur á Landspítala – framhaldsumræða
4. Önnur mál

2. september 2015 - 129. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar - umsagnir frá stöðunefnd
2. Fundargerð síðasta fundar til samþykktar
3. Landspítalinn - byggingaráætlun. Gestir fundarins Páll Matthíasson forstjóri og Ingólfur Þórisson framkvæmdastjóri
4. Önnur mál

16. september 2015 - 130. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Fundargerð síðasta fundar til samþykktar
3. Bókanir íkjarasamningi LÍ og Skurðlækna félagsins og væntanleg áhrif á störf lækna og þjónustu Landspítalans  
Gestir: Þorbjörn Jónsson, formaður LÍ. Helgi Kjartan Sigurðsson formaður Skurðlækna félagsins, Sigurveig Pétursdóttir formaður samninganefndar LÍ, Sólveig Jóhannsdóttir framkv.stj. LÍ, Dögg Pálsdóttir lögfræðingur LÍ og Oddur Ingimarsson samninganefndarmaður LÍ.
4. Önnur mál

23. september 2015 - 131. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir frá stöðunefnd
3. Fundargerð síðasta fundar til samþykktar
4. Landspítali á fjárlögum. Gestur: María Heimisdóttir framkvæmdastjóri fjármálasviðs Landspítalans
5. Umboðsmaður sjúklinga
6. Önnur mál

30. september 2015 - 132. fundur

*Dagskrá:*

1. Mál til kynningar
2. Fundargerð síðasta fundar til samþykktar
3. Kynning á samtökunum Betri spítali á betri stað. Gestir: Guðjón Sigurbjartsson viðskiptafræðingur, Gestur Ólafsson, arkitekt og skipulagsfræðingur og Hilmar Þór Björnsson, arkitekt
4. Umboðsmaður sjúklinga
5. Yfirvofand verkföll
6. Önnur mál

7. október 2015 - 133. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Fundargerðir 131. og 132. fundar til samþykktar
3. Breytingar á vinnuskipulagi og vöktum lækna
4. Önnur mál

14. október 2015 - 134. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerðir 131. og 133. fundar til samþykktar
4. Vinnudeilur á Landspítala - boðað verkfall félagsmanna SFR og sjúkraliðafélagsins þann 15. október 2015
5. Breytingar á vinnuskipulagi og vöktum lækna - framhaldsumræða. Niðurstöður könnunar á meðal sérfræðilækna og almennra lækna.
6. Önnur mál

21. október 2015 - 135. fundur

28. október 2015 - 136. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerðir til samþykktar
4. Viðbrögð stjórnar læknaráðs við breytingum á vinnuskipulagi og vöktum lækna
5. Önnur mál

4. nóvember 2015 - 137. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerðir til samþykktar
4. Erindi frá Gunnari Valtýssyni lækni
5. Breytingará vinnuskipulagi og vöktum lækna - athugasemdir sem hafa borist.
6. Önnur mál

11. nóvember 2015 - 138. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerðir stjórnarfundar 4. nóvember til samþykktar
4. Umsögn stjórnar lækna ráðs um drög að reglugerð um tilkynningar til þátttakenda í vísindarannsóknnum á heilbrigðissviði um niðurstöður sem varða heilsu þeirra (sbr. stjórnarfund 4/11).
5. Verkefni framkvæmdastjóra lækninga og öryggismál í forgrunni á Landspítala. Gestir Ólafur Baldursson og Elísabet Benedíks (kl. 12.00 - 12.30)
6. Önnur mál

25. nóvember 2015 - 139. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerðir stjórnarfundar 11. nóvember til samþykktar
4. Athugasemdir við reglugerð um sérfræðileyfi
5. Staða á vaktalínubreytingum
6. Önnur mál

9. desember 2015 - 140. fundur

*Dagskrá*

1. Mál Stefáns E. Matthíassonar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Fundargerð stjórnarfundar 25. nóvember til samþykktar
4. Starfsskilyrði lækna og útfærsla á kjarasamningum
5. Fjárlög 2016
6. Ákæra á hendur heilbrigðisstarfsmanni
7. Heiðursgestir jólafundar lækna ráðs
8. Önnur mál

13. janúar 2016 - 141. fundur

*Dagskrá*

1. Umsagnir stöðunefndar
2. Fundargerð stjórnarfundar 9. desember til samþykktar
3. Umsögn um marklýsingu kandidateisárs
4. Önnur mál

20. janúar 2016 - 142. fundur

*Dagskrá*

1. Skýrslur frá formönnum nefnda lækna ráðs
2. Stefnumörkunarfundur - hlutverk og starfsreglur lækna ráðs. Er þörf á endurskoðun?  
Gestur: Sigurður Kristjánsson formaður stöðunefndar lækna ráðs

3. febrúar 2016 - 143. fundur

*Dagskrá*

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir frá stöðunefnd
3. Fundargerðir stjórnarfundar 13. og 20. janúar til samþykktar

4. Kl: 12.00 gestur fundarins Ásta Bjarnadóttir nýr framkvæmdastjóri mannauðssviðs
- 4.1 Ásta Bjarnadóttir - kynning
  - 4.2. Samskipti mannauðsdeildar og stöðunefndar lækna ráðs - bættir verkferlar og frágangur gagna sem berast til nefndarinnar
  - 4.3. Stöðuhlutföll fastráðinna lækna - samantekt hagdeildar Landspítalans
  - 4.4. Starfsþróunarmat - útfærsla nýs starfsþáttahluta kjarasamnings LÍ og SKÍ ásamt vinnureglum og viðmið við umbreytingu stiga í launaflokk við útreikninga á starfsþáttahluta
  - 4.5. Uppfærðar upplýsingar um framkvæmd og fjölda breytinga á vaktakafli kjarasamninga LÍ og SKÍ - minnisblað framkvæmdastjórnar
5. Önnur mál.

17. febrúar 2016 - 144. fundur

Dagskrá

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir frá stöðunefnd
3. Fundargerðir stjórnarfundar 3. febrúar, 143. fundur, til samþykktar
4. Rafræn sjúkraskrá
  - Davíð Björn Þórsson
5. Barkaígræðsla á Karólínska sjúkrahúsinu
6. Landspítalinn í fjölmiðlum
7. Önnur mál.

2. mars 2016 - 145. fundur

Dagskrá

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir stöðunefndar
3. Umfjöllun um gervibarkaígræðslu - framhaldsumræða - gestir fundarins Magnús Karl Magnússon forseti læknaeildar HÍ og Þorbjörn Jónsson formaður LÍ.
4. Önnur mál

30. mars 2016 - 146. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir frá stöðunefnd
3. Fundargerð stjórnarfundar 17. febrúar og 2. mars 2016 til samþykktar
4. Aðalfundur lækna ráðs 2016
5. Eftirmálar gervibarkaígræðslu á Karólínska sjúkrahúsinu
6. Fundur með heilbrigðisráðherra 9. mars 2016
7. Kl 12 Samskipti stöðunefndar og mannauðssviðs og vaktabog starfsþróunarmál: Gestir Ásta Bjarnadóttir og Ólafur Baldursson framkvstj og Sigurður Kristjánsson form stöðunefndar
8. Önnur mál.

6. apríl 2016 - 147. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Umsagnir frá stöðunefnd
3. Fundargerð stjórnarfundar 30. mars 2016 til samþykktar
4. Kosning ritara stjórnar lækna ráðs

5. Umhverfismál. Gestir Gunnar Guðmundsson lungnalæknir og Hulda Steingrímsdóttir, Verkefnastjóri umhverfis- og samgöngumála.

6. Önnur mál

20. apríl 2016 -148. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Fundargerð stjórnarfundar 6. apríl til samþykktar
3. Umsagnir frá stöðunefnd
4. Kosning ritara stjórnar lækna ráðs
5. Kl. 12.00 gestur fundarins Birgir Jakobsson landlæknir  
Landlækni er boðið á stjórnarfund til óformlegra viðræðna um
  - a) Stöðu heilbrigðismála og stefnu til framtíðar
  - b) Hlutverk landlæknisembættisins og eftirlitsskyldu með starfsemi sjúkrastofnanna og stjórnenda þeirra
  - c) Misfellur í ráðningaferlum lækna og yfirlækna á Landspítala
  - d) Viðbrögð embættisins við endurteknum fréttum af álagi á bráðamóttöku og gjörgæslu Landspítalans
  - e) Gervibarkaiðgræðslu á Karólinska og nauðsynlegir eftirmálar/eftirfylgni í íslensku heilbrigðiskerfi
6. Önnur mál  
Gestur fundarins Birgir Jakobsson forfallaðist.

4. maí 2016 - 149. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Fundargerð stjórnarfundar 6. apríl til samþykktar
3. Umsagnir frá stöðunefnd
4. Myndataka af stjórn lækna ráðs fyrir árskýrslu
5. Kl. 12.00 gestur fundarins Birgir Jakobsson landlæknir  
Landlækni er boðið á stjórnarfund til óformlegra viðræðna um
  - a) Stöðu heilbrigðismála og stefnu til framtíðar
  - b) Hlutverk landlæknisembættisins og eftirlitsskyldu með starfsemi sjúkrastofnanna og stjórnenda þeirra
  - c) Misfellur í ráðningaferlum lækna og yfirlækna á Landspítala
  - d) Viðbrögð embættisins við endurteknum fréttum af álagi á bráðamóttöku og gjörgæslu Landspítalans
  - e) Gervibarkaiðgræðslu á Karólinska og nauðsynlegir eftirmálar/eftirfylgni í íslensku heilbrigðiskerfi
6. Önnur mál

18. maí 2016 - 150. fundur

Dagskrá:

1. Mál til kynningar
2. Fundargerð stjórnarfundar 4. maí til samþykktar
3. Umsagnir frá stöðunefnd
4. Erindi frá framkvæmdastjóra lækninga: umsagnir um starfslýsingar lækna (A, B og C)
5. Undirbúningur aðalfundar - ályktanir
6. Kl. 12.00 myndataka - stjórn lækna ráðs

## 7. Önnur mál

Gestir stjórnarfundar starfsárið 2015 - 2016:

22. júlí 2015 - 127. fundur

*Guðríður K. Þórðardóttir, formaður hjúkrunarráðs*

2. september 2015 - 129. fundur

*Páll Matthíasson forstjóri LSH og Ingólfur Þórisson framkvæmdastjóri rekstarsviðs LSH*

16. september 2015 - 130. fundur

*Þorbjörn Jónsson formaður LÍ, Helgi Kjartan Sigurðsson formaður Skurðlæknafélagsins, Kristín Huld Haraldsdóttir skurðlæknir, Sigurveig Pétursdóttir formaður samninganefndar LÍ, Sólveig Jóhannsdóttir framkvæmdastjóri LÍ, Dögg Pálsdóttir lögfræðingur LÍ og Oddur Ingimarsson samninganefndarmaður LÍ*

23. september 2015 - 131. fundur

*María Heimisdóttir framkvæmdastjóri fjármálsviðs Landspítalans*

30. september 2015 - 132. fundur

*Guðjón Sigurbjartsson viðskiptafræðingur, Gestur Ólafsson arkitekt og skipulagsfræðingur og Hilmar Þór Björnsson arkitekt*

11. nóvember 2015 - 138. fundur

*Ólafur Baldursson framkvæmdastjóri lækninga og Elísabet Benedíks yfirlæknir*

20. janúar 2016 - 142. fundur

*Sigurður Kristjánsson formaður stöðunefndar lækna ráðs*

17. febrúar 2016 - 144. fundur

*Davíð Björn Þórisson sérfræðilæknir*

2. mars 2016 - 145. fundur

*Magnús Karl Magnússon forseti læknaeildar Háskóla Íslands og Þorbjörn Jónsson formaður Læknafélags Íslands*

30. mars 2016 - 146. fundur

*Ásta Bjarnadóttir framkvæmdastjóri mannauðssviðs og Ólafur Baldursson framkvæmdastjóri lækninga*

6. apríl 2016 - 147. fundur

*Gunnar Guðmundsson lungnalæknir og Hulda Steingrímsdóttir verkefnastjóri umhverfis- og samgöngumála*

4. maí 2016 - 149. fundur

*Birgir Jakobsson landlæknir*

# Íslenskt heilbrigðiskerfi í fallbaráttu – bætum um betur



Reynir Arngrímsson  
formaður lækna-  
ráðs Landspítala

Tómas Guðbjartsson  
formaður pró-  
fessoraráðs Land-  
spítala

Íslendingar búa við heilbrigðiskerfi sem lengi vel gat státað af árangri sem jafnaðist á við það sem best þekktist í hinum vestræna heimi. Þetta mátti lesa úr lýðheilsutölum um lífslíkur, mæðravernd og árangur skurðaðgerða svo fátt eitt sé nefnt. Hægt hefur verið að bera niður á mörgum sviðum lækniþjónustunnar og sjá þar vísendingar um frábæran árangur þrátt fyrir að talsvert lægra hlutfall þjóðartekna hafi hér verið varið til heilbrigðisþjónustu en meðal norrænna frændþjóða.

Slikur árangur næst aðeins með þrautseigju vel menntaðs starfsfólks sem leggur sig fram á öllum tímum sólarhrings, oft við erfiðar aðstæður og ófullnægjandi starfsumhverfi. Til að viðhalda þessum árangri þurfa innviðir heilbrigðiskerfisins að vera traustir og í stöðugri framþróun. Á hverju ári leggja stjórnvöld fram stefnuáætlun sína í heilbrigðismálum í frumvarpi til fjárlaga.

Í nýjustu skýrslu OECD um stöðu heilbrigðismála, Health at a Glance 2015, kemur fram að íslensk stjórnvöld verja innan við 0,1% af vergri landsframleiðslu til fjárfestinga í innviðum heilbrigðiskerfisins, þar sem meðaltal OECD-landanna er 0,5%. Árið 2013 vermdi Ísland næst neðsta sætið og var þar í flokki með Grikklandi og Mexíkó. Frændur okkar á

Norðurlöndum verja hins vegar á bilinu 0,5-0,7% til stofnfjárfestinga í heilbrigðiskerfinu. Er ásættanlegt að fjárfesta ekki í framtíðinni þegar ríkissjóður er rekinn með hagnaði, tekjustofnum fækkað, skattar lækkadur og kröfur um lækun tryggingargjalds verða æ háværari. Höfum við efni á því á sama tíma og ekki eru til peningar til að sinna innviðum samfélagsins? Landspítalinn hefur ekki farið varhluta af niðurskurði í fjárframlögum á undanförunum árum. Heildarframlög ríkisins hafa dregist saman um 28% á árunum 2003 til 2014 eða úr um 9,5% í 6,8% af heildarútgjöldum ríkisins. Þessari þróun þarf að snúa við og horfa til framtíðar. Á heildina litið eru framlög til heilbrigðismála á Íslandi undir meðaltali OECD-landanna. Á Íslandi verjum við 8,7% af vergri landsframleiðslu til þessa málaflokks á sama tíma og Svíar verja nálægt 11%. Þetta hefur gert það að verkum að Íslendingar hafa á síðustu árum orðið eftirbátar frænda okkar í uppbyggingu og viðhaldi heilbrigðiskerfisins, sem er algjörlega óásættanlegt.

## Vanáætlun um 3-4 milljarða til Landspítala 2016

Alþingi hefur nú tækifæri til að snúa þessari þróun við. Bæði þarf að móta langtímaáætlanir og leysa bráðavanda. Í núverandi frumvarpi til fjárlaga er þörf Landspítalans enn eitt árið vanáætluð. Ekki verður horft fram hjá því að árlega vex eftirspurn eftir þjónustu spítalans um tvö prósent. Í núverandi fjárlögum er ekki að sjá þess merki að tekið sé tillit til slíkra breytinga í samfélaginu. Landspítalinn er þjóðarsjúkrahús sem aldrei lokar. Landsmönnum fjölga og hvað mest á höfuðborgarsvæðinu og hlutfallslega mest í elstu aldurshópunum. Þessu þarf líka að mæta. Ekki er nóg að halda í horfinu miðað við ástand fyrri ára.

Sækja þarf fram, mæta vaxandi



Íslensk stjórnvöld verja 0,1% VLF til fjárfestinga í innviðum heilbrigðiskerfisins. Eru þar í neðstu sætum OECD ásamt Grikklandi og Mexíkó.

árlegri eftirspurn og leysa uppsafnaðan vanda. Biðlistar eftir brýnum skurðaðgerðum og öðrum meðferðarúrræðum hafa lengst og tryggja þarf að staðið sé við boðað átak stjórnvalda til að leysa þann vanda.

Alþingi má ekki láta sitt eftir liggja heldur þarf í fjárlögum að tryggja nauðsynlega fjármuni og eyrnamerkja. Getum við treyst því? Til að svo megi verða þarf að útvega fjármagn til að opna fleiri skurðstofur og það þarf að vera hægt að mæta launaútgjöldum heilbrigðisstarfsfólks vegna kjarasamninga sem gerðir hafa verið á árinu. Samkvæmt fjárlagafrumvarpinu standa framlög til viðhalds mannvirkja í stað enn eitt árið. Viðhaldsþörf mannvirkja Landspítalans er vanáætluð og engum blöðum er um það að fletta að ástand sumra elstu bygginganna er algjörlega óviðunandi og jafnvel heilsuspillandi. Of langt er að biða í 8 ár eftir nýjum meðferðarkjarna og ráðast verður strax í viðhald á þeim byggingum sem nýta á áfram.

Heilbrigðismál eru fjárfrekur málaflokkur en þjóðin vill að sú þjónusta sé í lagi þegar á þarf að halda. Hún hefur itrekað lýst yfir að nú sé komið að því að setja þessi mál í forgrunn og snúa við blaðinu. Undir það hafa alþingismenn úr öllum flokkum tekið og ráðherra heilbrigðismála sem hefur lýst því yfir að endurreisnin sé nú hafin. Þess þurfa að sjást merki við umfjöllun Alþingis á fjárlögum næsta árs. Nú þarf að láta verkin tala – annars verður ekki leikið í efstu deild.



# Alþingi taki af allan vafa – Landspítali í forgang

**Eftir Reyni Arngrímsson**

Nú styttest í að Alþingi komi saman á ný og gerð fjárlagafrumvarps næsta árs er í undirbúningi. Af því tilefni er rétt að líta yfir farinn veg og minna á ályktun almenns fundar lækna-ráðs Landspítalans frá 25. október 2013 og það sem hefur breyst. Í ályktuninni segir:

„Ljóst er að staðan á Landspítala eftir langvinnu fjársveltis er algjörlega ósættanleg fyrir allan almenning sem og sjúklinga og starfsmenn spítalans. Fagfélög og stéttarfélög lækna og annarra heilbrigðisstétta hafa endurtekið bent á þær hættur sem slíkur langvinnur niðurskurður á rekstrarfé til spítalans hefur í för með sér. Aðbúnaður sjúklinga er ósættanlegur, eðlilegu viðhaldi og endurnýjun á tækjabúnaði spítalans er ábótavant, viðhaldi á húsnæði spítalans hefur ekki verið sinnt, atgervisflótti starfsmanna frá spítalanum er rauveruleiki með tilheyrandi auknu álagi á þá starfsmenn sem starfa áfram, rannsókn- og kennsluhlutverk spítalans situr á hakanum og svo mætti lengi telja. Að okkar mati er þjóðarsátt um það að styrkja þessa grunnstoð íslensks



Reynir Arngrímsson

heilbrigðiskerfis sem Landspítalinn er. Það verður ekki gert nema með verulega auknu fjármagni til rekstrarspítalans. Læknaráð Landspítala skorar á Alþingi Íslands að endurskoða fjárlagafrumvarpið fyrir árið 2014 með því leiðarljósi að setja Landspítalinn í forgang og tryggja þannig nauðsynlega fjárveitingu til

að hefja þá uppbyggingu sem er svo nauðsynleg starfsemi.

## Þjóðaröryggi

Stærsta og brýnasta hagsmunamál í almannaþjónustu og innri öryggismálum þjóðarinnar er endurbætur á húsnæði Landspítalans. Heilbrigðisráðherra hefur frá því að ályktun þessi var samþykkt ávarpað ársfundi Landspítalans bæði 2014 og 2015 og kveðið upp um staðföst áform um byggingu nýs meðferðarkjarna og rannsóknarhúss Landspítalans. Hins vegar hafi ekki nægjanlegir fjármunir fundist til að tryggja framgang verksins. Án fjármagns gerist fátt. Það höfum við séð sem fylgst höfum með síendurteknum frestunum á byggingarfrákvæmdum. En nú geta þau rök ekki lengur átt við. Fram hafa komið af hálfu stjórnvalda yfirlýsingar um niðurskurð á tekjustofnum



Morgunblaðið/Góli

**Uppbygging Án fjármagns gerist fátt í uppbyggingu spítalans.**

» Á meðan Landspítala var gert skera niður hefur Landsvirkjun, annað óskabarn þjóðarinnar, fjárfest fyrir 68 milljarða í orkumannvirkjum

ríkisins og skattheimtu. Aðrir tekjustofnar ekki verið nýttir til fullnustu. Sem þjóð verðum við að skoða

sameiginleg útgjöld í samhengi. Á meðan Landspítala var gert að skera niður þjónustu, tækjakaup, viðhald og fjárfestingar á kreppuárunum hefur Landsvirkjun, annað óskabarn þjóðarinnar, fjárfest fyrir 68 milljarða í orkumannvirkjum og greitt niður skuldir um aðra 80 milljarða sl. fimm ár.

## Þjóðarsátt um tafarlausu uppbyggingu

Það er ekki bara læknaráð sem hefur lýst yfir áhyggjum sínum af seinangangi í endurnýjun og uppbyggingu Landspítalans eins og

fram kom í aðalfundarályktun Læknafélags Reykjavíkur 2014, stærsta aðildarfélagi Læknafélags Íslands.

„Aðalfundur Læknafélags Reykjavíkur, haldinn í Kópavogi þriðjudaginn 27. maí 2014, hvetur heilbrigðisyfirvöld til að beita sér af fullu afi fyrir nauðsynlegri endurnýjun og uppbyggingu Landspítalans. Tafarlaus bygging sameiginlegs meðferðarkjarna með bráðamóttöku, legudeildum, skurðstofum og rannsóknadeildum á einum og sama stað er nauðsynleg til að viðhalda Landspítalanum sem þjóðar-sjúkrahúsi, tryggja nútíma lækniþjónustu sem stenst alþjóðlegan samanburð og til að ná fram æskilegri hagkvæmni í rekstri.“

Í yfirlýsingu forsætisráðherra, fjármála- og efnahagsráðherra og heilbrigðisráðherra og Læknafélags Íslands og Skurðlæknafélagsins frá 8. janúar 2015 er kveðið skýrt á um að starfsaðstaða verði bætt með byggingu nýs Landspítala, endurnýjun tækja, samtengingu rafrænnar sjúkraskrár, eflingu heimilislækninga og svigrúmi til fyrsta flokks lækni meðferðar. Um þetta ríkir almenn sátt. Nú er komið að Alþingi, sem ekki má láta sitt eftir liggja að tryggja fjármögnun til endurnýjunar húsakosts Landspítalans.

Höfundur er formaður Læknaráðs Landspítalans.

# Lyfjameðferð hafnað á forsendum fjárskorts

Eftir Reyni Arngrímsson

Lifrabólga C er alvarlegur veirusjúkdómur sem getur valdið skorpulífur og leitt til lifrabilunar og er ein af ástæðum lifrarigræðslu þegar önnur úrræði eru á þrotum. Til er áhrifarík lyfjameðferð sem íslensk heilbrigðisyfirvöld telja sig ekki hafa efni á að veita, a.m.k. nú um stundir. Það hefur vakið athygli að einstaklingur í þessum hópi skuli grípa til þess úrræðis að stefna íslenska ríkinu og krefjast þess að fá slíka meðferð.

Fjöldi rannsókna hefur sýnt að lyfjameðferð sem upprætir lifrabólgu C veiruna stöðvar einnig framrás lifrarskemmda. Þeir sem eru með sjúkdóminn á frumstigi fá ekki skorpulífur og þeir sem eru komnir með skorpulífur geta haldist í stöðugu ástandi til lengri tíma og þurfa síður á lifrarigræðslu að halda.

Rúmlega 20 ár eru síðan fyrst var farið að beita lyfjameðferð við þessum sjúkdómi. Í upphafi með takmörkuðum árangri, en batnandi eftir því sem árin hafa liðið. Sú meðferð gat haft umtalsverðar og alvarlegar aukaverkanir.

Ný tegund lyfja sem upprætir sýkinguna á nokkrum vikum og polist vel hefur komið fram á allra síðustu árum og er m.a. notuð annars staðar á Norðurlöndum. Vegna kostnaðar hefur meðferðin víðast verið takmörkuð við þann hóp sjúklinga sem eru með umtalsverða örmyndun í lifur eða komnir með skorpulífur.

Á Íslandi er enn stuðst er við eldri meðferðarúrræðin sem hafa minni virkni, tíðari og alvarlegri aukaverkanir og þolast mun verr af sjúklingum en hin nýju lyf. Sérfræðilæknar í lifrarsjúkdómum hafa bent á nauðsyn þess að þeir sem sýktir eru af lifrabólgu C hafi aðgang að hinum nýju meðferðarúrræðum og talsverður hópur þeirra geti ekki beðið lengur. Reynt hafi verið m.a. að meðhöndla



Reynir Arngrímsson

með eldri úrræðunum án árangurs í sumum tilfellum. Þrátt fyrir augljósa þörf þessara sjúklinga á frekari meðferð hefur reynt ómögulegt að fá heimild til að beita nýju lyfjunum. Í dag eru a.m.k. 20 til 30 einstaklingar í brýnni þörf fyrir þessa meðferð, en smitaðir eru mun fleiri.

## Afleiðingar dómsmáls

Óskum sérfræðilækna í lifrarsjúkdómum á Landspítalanum, fyrir hönd skjólstaðinga sinna í brýnni þörf á meðferðinni, um að fá að beita þessum nýju lyfjum, hefur verið hafnað af Lyfjagreiðslunefnd og Sjúkraþryggingum Íslands á þeirri forsendu að ekki sé svigrúm innan áætlaðra fjárveitinga til kaupa á svo dýrum lyfjum. Þeirri ákvörðun hefur nú verið stefnt fyrir dómstóla. Þetta mál er líka athyglisvert í ljósi þess að ákvörðunin felur í sér að læknum á Íslandi er meinað að beita gagnreyndum og viðurkenndum meðferðarúrræðum og bendir til að heilbrigðisþjónustan sé ekki lengur sambærileg við það sem gerist annars staðar á Norðurlöndum. Dómur í þessu máli, ef ákvörðun valdhafa fær að standa, gæti því haft mun víðtækari þýðingu og fordæmisgildi en blasir við í fljótu bragði.

Ljóst er að sama hver niðurstaða málareksturs fyrir dómstólum landsins verður, sú siðferðilega kvöð á heilbrigðisyfirvöldum að veita þessum sjúklingahópi bestu mögulega og lífsnauðsynlega meðferð breytist ekki. Fjárveitingar til lækninga verður að sníða að verkefnum, fremur en

» Þetta er líka athyglisvert í ljósi þess að ákvörðunin felur í sér að læknum á Íslandi er meinað að beita gagnreyndum og viðurkenndum meðferðarúrræðum.

reyna að knýja þörf og úrræði að áætluðum og í þessu tilfalli vanáætluðum fjárheimildum. Sveigjanleiki verður að vera til staðar til að taka á uppákomum sem þessum. Fyrir læknum eru allir sjúklingahópar og veikindi þeirra jafnréttá. Grundvallaratriði er að aðgengi að viðurkenndri og gagnreyndri meðferð sé miðlað jafnræðisgrundvelli óháð því hver á í hlut og hver veikindin eru. Ef ætlun stjórnvalda er að forgangsraða meðferðarúrræðum er mikilvægt að það sé gert á heildrænan hátt og með viðurkenndu samráðsferli áður en til framkvæmda kemur. Gera má því skóna að á það hafi skort í þessu máli.

Verði dæmt ríkinu í vil og ákvörðunin fær að standa á forsendum fjárheimilda óháð þörf hinna veikna á slíkri lífsnauðsynlegri meðferð og ráðleggingum lækna er sú útkoma bæði siðferðilega og læknisfræðilega óásættanleg og óhugsandi. Því er mikilvægt að fjárveitingavaldið og heilbrigðisyfirvöld sameinist um að beita sér fyrir því að sátt náist í þessu máli án aðkomu dómstóla og að sá hópur sem er í brýnni þörf fyrir meðferðina geti hafið hana án frekari málalenginga.

Höfundur er formaður Læknaráðs Landspítalans.

## Landspítali í ólgusjó

Landspítali er fjöregg islenskrar heilbrigðisþjónusta. Um 80% af þjónustu sem starfsfólk spítalans veitir er ekki annars staðar að hafa. Í dag er þar aðeins bráðahjálpi að fá. Neyðarmönnun samkvæmt auglýsingu fjármálaráðuneytisins nær ekki til þeirrar gríðarmikilvægu sjúkdómsgreiningarvinnu sem venjulega fer þar fram á hverjum degi undir venjulegum kringumstæðum. Greiningartöf sjúkdóma er alltaf áhyggjuefni. Í sjúkdómum eins og t.d. krabbameini getur það haft áhrif á langtímahorfur. Nú hrannast upp óafgreiddar rannsóknir og greiningarvinna sem þessi er nánast lömuð. Það er mikið áhyggjuefni og ekki má lengur bíða með að leysa þann hnút sem kjaradeilur á spítalanum eru í. Nú verða allir að leggja á eitt. Við hvetjum deiluaðila til að sýna ýrtruðu sáttfýsi og samningsvilja.

Það er eðlilegt að starfsfólk Landspítalans og annarra heilbrigðisstofnana vilji hafa áhrif á kjör sín eins og aðrir launþegar. Að láta eins og samningsstaða þeirra sé engin, virða ekki viðlíts og ýta kröfum þeirra út af borðinu án alvöru viðræðna og draga á langinn er alvarlegt mál. Með öllu óskiljanleg framkoma og hefur sett spítalann í uppnám og gert hann nánast óstarfhæfan á mörgum sviðum. Mikilvægt er að gera sér ljóst hvað er í húfi. Til skamms tíma er heilsu þeirra sem þurfa á lögbundinni lækniþjónustu að halda ógnað. Til lengri tíma getur það haft áhrif á starfsval ungs fólks og það þjónustustig sem hægt er að veita. Reynslan sýnir að viðbótar greiningartöf og frestun svokallaðra valaðgerða og rannsókna um 10-12 vikur eins og stefnir í er

### KJARAMÁL



Reynir Arngrímsson  
formaður  
læknaráðs Landspítalans

grafalvarleg. Það er ekki spurning lengur um hvort slík frestun muni hafa neikvæð áhrif.

Hvers vegna ætti samninganefnd ríkisins að koma til móts við kröfur heilbrigðisstarfsfólks? Það þarf ekki að leita lengra en á ársfund Landspítalans í vor og hlusta þar á erindi starfsmannastjóra spítalans sem lýsti stöðu mönnumála og endurnýjun í starfsstéttum spítalans.

Fram kom m.a. að mannaútséildin hefur tekið starfshópa eins og lífeindafræðinga í gjörgæslu. Ekki þarf að rýna lengi í tölurnar til að skilja áhyggjurnar. Stór hluti núverandi lífeindafræðinga er á leið á eftirlaun innan skamms og aðeins fimm að útskrifast í ár.

Mannaútséildin kynnti á ársfundinum áætlun til að bregðast við vandanum og laða að ungt fólk til að læra fagið. Það er fagnaðarefni, en gera má því skóna að samninganefnd ríkisins hafi með framkomu sinni og vinnubrögðum að undanförunu gert þetta átak að engu. Launakjör skipta nefnilega máli. Launajafnrétti líka. Kröfur um að leiðrétta kynjandi launamismun árið 2015 ætti ekki að vera deiluefni, heldur úrlausnarefni. Ef ekki, verður ríkisstjórnin að útskýra jafnréttisstefnu sína fyrir kjósendum.

### Mikilvæg störf

Af hverju að gera mál úr þessu? Skipta lífeindafræðingar máli fyrir þjónustu spítalans? Er vert að reyna að halda í þá? Já, störf þeirra eru m.a. á rannsóknarstofum spítalans. Þjónusta spítalans verður ekki rekin án aðkomu þessa starfshóps. Rannsóknir sem þeir annast á hverjum degi og umsýslu viðkvæmra rannsóknartækja. Hvort sem er á blóðrannsókn,

→ Mikilvægt er að gera sér ljóst hvað er í húfi. Til skamms tíma er heilsu þeirra sem þurfa á lögbundinni lækniþjónustu að halda ógnað. Til lengri tíma getur það haft áhrif á starfsval ungs fólks og það þjónustustig sem hægt er að veita.

rannsóknarstofu í meinafræði, ónæmisrannsóknunum, fósturgreiningum eða hjartaómunum svo eitt-hvað sé nefnt.

Skjólstæðingar spítalans og við sem störfum þar finnum vel fyrir því í dag hve störf þeirra eru mikilvæg þegar verkföll þeirra hálfan daginn, frá kl. átta til tólf, hafa staðið um skeið. En það vissum við líka fyrir. Á rannsóknarstofunum slær hjarta spítalans, sem dælir upplýsingum sem ákvarðanir um meðferð og aðgerðir byggjast á. Ef ekki tekst að styðja við áætlun mannaútséildar spítalans um að laða að ungt fólk í háskólanám í þau fjögur ár sem tekur að mennta sig til lífeindafræðings verður þjónusta spítalans ekki svipur hjá sjón og vandi dagsins í dag viðvarandi.

Læknarád Landspítalans hvetur ríkisstjórnina til að grípa til aðgerða með það að leiðarljósi að binda enda á vinnudeilurnar, koma þjónustu við sjúklinga í eðlilegt horf án tafar og tryggja mikilvæga endurnýjun í hópi lífeindafræðinga og annarra heilbrigðisstétta. Að leggja á árar með mannaútséildinni. Horfa til framtíðar og marka stefnu nú þegar, sem gerir umönnunarstörf að eftirsóknarverðum og samkeppnishæfum starfsvetvangi sem ungt fólk vill mennta sig til að gegna.

# Landspítalinn – sjúkrahús og háskóli

Eftir Reyni Arngrímsson

Hlutverk Landspítalans eru lækningar, meðferð og rannsóknir og hjúkrun þeirra sem veikir eru og þurfa sérhæfða umönnun. Bæði er þar veitt bráðabjónusta og langtímameðferð og aðhlyning við flóknunum og langvarandi heilsufarsvanda. Spítalinn veitir þeim sem á þurfa að halda þjónustu á öllum aldrarskeiðum frá vöggum til grafar. Starfið byggist á góðri menntun og langri þjálfun í framhaldsnámi og helgun í starfi.

Spítalinn er hornsteinn kennslu þeirra sem velja sér þennan starfsvettvang. Miðlun þekkingar, er ekki bara af bókum heldur líka með þátttöku nemanna í daglegri umönnun þeirra sem þangað sækja. Þjálfun í verklagi og ákvarðanatöku. Að læra af handbragði þeirra eldri. Slíkt er lykll að farsælum undirbúningi fyrir framtíðina.

Nú líður að því að haustmisseri hefjist á Landspítalanum. Á hvert stunda 1.500-1.600 nám sitt á spítalanum. Áhersla í kennslu heilbrigðisgreina hefur í síauknum mæli verið að hefja samskipti við sjúklinga fyrir á námstímanum. Flétta þjálfunina sem fyrst inn í bóklega hlutann. Stuðla að samkenntu og samvinnu nema í hinum ýmsu greinum í auknum mæli á meðan á námsdvöl stendur. Þannig hefja t.d. læknaþjálfun fyrir en áður var inn á spítalanum, sem síðan vex með hverju námsári.

## Byggjum háskólasjúkrahús

Árið 2014 voru 1.605 nemar við nám á spítalanum. Þeir mega ekki gleymast þegar hugað er að húsnæði spítalans og skipulagi starfseminnar. Því hefur þótt mikilvægt að samhliða byggingu nýs meðferðarkjarna og rannsóknarhlutans sé unnið að uppbyggingu húsnæðis fyrir heilbrigðisvísindasvið Háskólans. Á einum stað í tengslum við spítalanum. Í kennsluhúsnæði sem uppfyllir kröfur um nútímakennslu-hætti heilbrigðisstétta og annara sem



Reynir Arngrímsson

þangað þurfa að leita sér menntunar.

Háskóli Íslands hefur hafið undirbúningsvinnu vegna nýs heilbrigðisvísindahúss í tengslum við uppbyggingu á Landspítalareit og er áætlað að framkvæmdir geti hafist 2017. Jafnframt stendur til endurnýjun eldra húsnæðis, Læknagarðs og sameiginlega myndi þetta eina heild tengt rann-

» Árið 2014 voru 1.605 nemar við nám á spítalanum. Þeir mega ekki gleymast þegar hugað er að húsnæði spítalans og skipulagi.

sóknar- og meðferðarkjarna spítalans.

Hljóti hugmyndir sem varpað hefur verið fram að undanförmu að flytja Landspítalanum alfarið frá Hringbraut, almennan hljómgrunn verður einnig að huga að áformum um flutning heilbrigðisvísindasviðsins. Málið snýst ekki um örfáa kennara sem gætu ferðast á milli háskólasvæðis vestur í bæ og spítala í öðrum enda borgarinnar eins og fleygt hefur verið fram. Slíkt lýsir vanmati á kennsluhlutverki Landspítalans sem háskólasjúkrahúss. Málið er mun stærra í sniðum og varðar kennslu heilbrigðisstétta til framtíðar og aðstöðu ríflega 1.500 nema til náms í heilbrigðisfræðum og skyldum greinum. Í núverandi áætlunum er gert ráð fyrir að þeir hafi aðstöðu í nýju og endurbættu húsnæði heilbrigðisvísindasviðs sem hægt er að samnýta í námi þeirra innan spítalans. Allt í senn fyrirlestrasali, færibúðir og sérhæfðar kennslustofur. Að aðskilja uppbyggingu spítalans og heilbrigðisvísindasviðsins væri óskynsamlegt og að tvístra starfseminni óheilvænlegt skref. Horfum til framtíðar.

Höfundur er prófessor við Háskóla Íslands, formaður Læknaráðs Landspítalans og situr í deildaráði læknadeildar.

# Landspítali – fjör-egg þjóðarinnar

**Eftir Reyni Arngrímsson og Guðríði Kristínu Þórðardóttur**

Aðalfundur hjúkrunarráðs og lækna-ráðs Landspítala hafa á undanförunum árum ítrekað vakið athygli á nauðsyn þess að taka af festu á húsnæðismálum þjóðarsjúkrahússins. Bæði þarf að endurnýja húsnæði fyrir grunnstarfsemi spítalans, bráðaþjónustu og meðferðar- og legurými og rannsóknarhús. Viðhald alls eldra húsnæðis spítalans hefur mátt sitja á hakanum þegar rekstrarframlög til spítalans drögust saman um 20% á undanförunum árum. Endurnýjun húsnæðis er aðkallandi og mun gjörbreyta aðstæðum fyrir sjúklinga og aðstandendur þeirra. Sjúklingar sem leggjast á Landspítala eru mun veikari en áður og þurfa flóknari og sérhæfðari þjónustu. Í umfangspestum yfirfullast trekk í trekk legudeildir og gjörgæsla. Sjaldnar er borð fyrir báru og rúmanýting hættulega há og sjúklingar lagðir á ganga og geymslurými. Dvalartími á skammtímaeiningu bráðamóttökunnar hefur þróast í að vera óeskilega og í sumum tilvikum hættulega langur. Nýr meðferðarkjarni með sameiginlegri bráðamóttöku og legudeildum mun gjörbylta allri aðstöðu til að sinna sjúklingum spítalans.

## Eftir hverju bíðum við?

Áhætta og óþægindi fyrir sjúklinga hljóttast af því að spítalinn er á mörgum stöðum og kostnaður vegna flutninga milli húsa eykst ár frá ári. Húsnæðið ógnar öryggi sjúklinga, sér í lagi ef horft er til sýkingavarna. Dæmin sanna að það getur reynst heilsuspillandi fyrir sjúklinga og starfsfólk. Lífsnauðsynlegt er að sameina móttökur bráðveikra á einn stað. Landspítali er þjóðarsjúkrahús Íslendinga og það eru hagsmunir landsmanna allra að húsnæðið sé endurnýjað og fært að kröfum nútímans. Nú er svo komið að skammtalækningar duga ekki lengur.

Endurreisa þarf grunnstöð ís-



Reyni Arngrímsson



Guðríði Kristínu Þórðardóttir

» Landspítali er þjóðarsjúkrahús Íslendinga og hagsmunir landsmanna allra að húsnæðið sé endurnýjað og fært að kröfum nútímans

lensks heilbrigðiskerfis sem Landspítalinn er, svo hann geti tekist á við bráðaverkefni líðandi stundar. Lagt grunn að framþróun heilbrigðisþjónustu í landinu og verið sá bakhjarl sem íbúar landsins þurfa í veikindum. Grunnstöð í menntun heilbrigðisstarfsfólks og vísindum. Þeirra sem taka við keflinu og hinna sem þurfa á þekkingu og velþjálfuðu og samhentnu starfsfólki að halda í veikindum sínum. Það verður ekki gert nema með verulega auknu fjármagni til reksturs spítalans og fyrir nýjum framkvæmdum og skilningi stjórnvalda á hlutverki spítalans.

Hjúkrunarráð og lækna-ráð hafa ítrekað ályktað um mikilvægi þess að flýta uppbyggingu nýs meðferðarkjarna og rannsóknarhúss og varað við þeirri hættu sem fylgir því að framkvæmdir dragist á langinn. Útilokað má telja að ná fram frekari hagkvæmni í rekstri fyrir en hin dreifða starfsemi spítalans hefur verið sameinuð og rekin á einum stað. Við hvetjum stjórnvöld til að finna leiðir til að hraða áætlunum og tryggja fjármögnun til að bæta húsakost Landspítala.

Höfundar eru formenn lækna-ráðs og hjúkrunarráðs Landspítala

# Landspítalinn – arður og framleiðni

## Eftir Reyni Arngrímsson

Í eldhúsdagsumræðunum um stefnuræðu forsætisráðherra þetta árið kom m.a. fram að gera þyrfti meiri kröfur um framleiðni í heilbrigðiskerfinu. Holt er þeim sem eru með slíkar vangaveltur og öðrum sem á hlýddu að hyggja að þeim ramma sem Alþingi hefur skapað í heilbrigðiskerfinu og markast af fjárlögum hvers árs.

Mannauður Landspítalans er hornsteinn þjónustunnar sem þar er veitt. Undanfarið ár hefur ónægja starfsmanna brotist út í kjara-deilum sem enn sér ekki fyrir endann á. Hluta af óánægjunni má rekja til slæmrar starfsaðstöðu og aðbúnaðar á spítalanum. Gildir það víða í heilbrigðiskerfinu. Er þá átt við aðstöðu sem sjúklingum er boðið upp á og aðbúnað til lækninga og annarrar meðferðar.

Ef starfsemistölur fyrri helmingis ársins 2015 eru skoðaðar kemur í ljós hversu umfangsmikil starfsemi Landspítalans er. Fjöldi dvalarnóttá á legudeildum var ríflega 16.000. Meðalfjöldi innliggjandi sjúklinga er um 550 á hverri nóttu og meðallengd sjúkrahúslegru átta dagar. Komur á göngudeildir voru 110 þúsund. Á dagdeildum ríflega 37.000. Skurðaðgerðir 8.700 og rannsóknir tæplega 900 þúsund. Svona mætti lengi telja.

## Hættulega há rúmanýting

Þegar heildarmyndin er skoðuð í þessu samhengi vekur sérstaka athygli hversu hættulega há sjúkrarúmanýting Landspítalans hefur verið. Á geðsviði á umræddu tímabili var hún 90%, lyflækningasviði 101%, skurðsviði 102% og flæðisviði (bráðadeildir, endurhæfing og öldrunardeildir) 97%. Við slíkar aðstæður er of lítið svigrúm til takast á við óvæntar og alvarlegar upþakomur og reynir óþarflega á þanþol kerfisins. Þetta er óviðunandi viðvarandi ástand sem stafar af því að spítalinn þarf að sinna mun fleiri sjúklingum og veita flóknari meðferð en áður. Þrátt fyrir viðbótarhúsnæði sem bætt hefur verið við í gegnum tíðina er það sprungið. Að gera kröfur um meiri framleiðni vekur upp spurningar um hvar eigi að koma sjúklingum Landspítalans fyrir ef



Reynir  
Arngrímsson

þeim á að fjölga á hverja tímaeiningu. Nú eygir loks í að framkvæmdir við nýjan meðferðarkjarna, bráðamóttöku og sjúkrahótel hefjist af meiri þunga, þó framlag til endurnýjunar húsnæðis spítalans á fjárlögum næsta árs sé langt undir væntingum og áætlaður framkvæmdatími til ársins 2023 hættulega langur miðað við það ástand sem þarf að greiða úr nú þegar.

Starfsemi spítalans er umfangsmikil og vandasöm, sem

» Að gera kröfur um meiri framleiðni vekur upp spurningar um hvar eigi að koma sjúklingum Landspítalans fyrir.

krefst vel þjálfaðs starfsfólks þar sem samhent áttak margra starfsstétta lyftir grettistaki frá degi til dags. Aðstaða til að sinna þeim sjúku þarf að vera viðunandi. Húsnæði, rúm og þjónusta verða að vera til staðar. Þó starfsfólkið leggi meira á sig og harðar dugir það skammt ef húsnæðisramminn sem Alþingi hefur lagt til er sprunginn.

## Góð heilsa gulli betri

Ekki er hefð fyrir því að meta árangur og arðsemi Landspítalans til peninga en tíðrætt er um útgjöldin. Þó er öllum ljós þjóðhagslegur ávinningur starfseminnar. Ekki síður en fyrir þá einstaklinga og fjölskyldur þeirra sem þurfa að á þjónustu spítalans að halda. Varla verður um það deilt. Í samfélagi þar sem æðsta umbun er metin í peningum og fjármagnið og umsýslendur þess fá forgang vill gleymast að góð heilsa er gulli betri. Ef mælistika hagfræðinnar verður algilt viðmið og starfsemi Landspítalans og annarra heilbrigðisstofnana skal metin út frá henni og krafa um aukna framleiðni dagsskipunin, verður að gera kröfu um að aðstæður séu í lagi. Að arðsemi af starfsemi spítalans verði líka færð til bókar og því haldið til haga við eldhúsbekkinn.

Höfundur er formaður Læknaráðs Landspítalans.



