



**LANDSPÍTALI**  
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

# Skýrsla

## stjórnar og nefnda

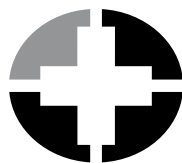
### læknaráðs

Starfsárið 2007 - 2008



# Skýrsla stjórnar og nefnda læknaráðs

Starfsárið 2007 - 2008



**LANDSPÍTALI**  
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

Mái 2008

## Efnisyfirlit

Stjórn og framkvæmdastjórn lækna ráðs . . . . .	3
Almennir fundir lækna ráðs: . . . . .	5
Skýrsla formanns lækna ráðs . . . . .	6
Skýrslur nefnda lækna ráðs . . . . .	13
Fræðslunefnd . . . . .	13
Skipulags- og þróunarnefnd . . . . .	13
Starfs- og gæðanefnd . . . . .	15
Stöðunefnd . . . . .	16
Nefndir skipaðar af framkvæmdastjórn, lækna ráð LSH á fulltrúa í nefndunum . . . . .	17
Atvikanefnd LSH . . . . .	17
Lyfjanefnd LSH . . . . .	17
Siðanefnd LSH . . . . .	18
Siðfræðinefnd LSH . . . . .	19
Tækjakaupnefnd Landspítala háskólasjúkrahúss. . . . .	19
Vísindaráð Landspítala – háskólasjúkrahúss. . . . .	20
Fylgiskjöl . . . . .	23
Fylgiskjal nr. 1 Starfsreglur lækna ráðs Landspítala . . . . .	21
Fylgiskjal nr. 2 Starfs- og gjafasjóður lækna ráðs LSH. . . . .	23
Fylgiskjal nr. 3 Skýrsla Starfshóps um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH . . . . .	27
Fylgiskjal nr. 4 Tillögur forstjóra Landspítala að reglum um tímabundnar ráðningar. . . . .	34
Fylgiskjal nr. 5 Umsögn lækna ráðs Landspítala um tillögur forstjóra að útfærslu á tímabundnum ráðningum stjórnenda . . . . .	36
Fylgiskjal nr. 6 Bréf Þorbjörns Jónssonar, formanns lækna ráðs LSH til Magnúsar Péturssonar forstjóra um yfirlækna sérgreina á Landspítalanum . . . . .	38
Fylgiskjal nr. 7 Bréf Magnúsar Péturssonar, forstjóra LSH til Þorbjörns Jónssonar, formanns lækna ráðs LSH vegna yfirlækna sérgreina á Landspítala, dags. 11. mars 2008 . . . . .	40
Fylgiskjal nr. 8 Ósk um formlega rannsókn á „þöggun“/einelti á Landspítala – Í tilefni af umfjöllun Spegilsins um málefni og stjórnunarhætti á Landspítala í nóvember 2007. Bréf dags. 8. desember 2007 . . . . .	42
Fylgiskjal nr. 9 Bréf landlæknis og Vinnueftirlitsins til Landspítala vegna rannsóknar á þöggun/einelti, dags. 19. desember 2007 . . . . .	43
Fylgiskjal nr. 10 Bréf Magnúsar Péturssonar forstjóra LSH vegna rannsóknar á „þöggun“/einelti, dags. 14. janúar 2008 (I) . . . . .	44
Fylgiskjal nr. 11 Bréf Magnúsar Péturssonar forstjóra LSH vegna rannsóknar á „þöggun“/einelti, dags. 14. janúar 2008 (II) . . . . .	45
Fylgiskjal nr. 12 Bréf landlæknis og Vinnueftirlitsins til Landspítala vegna rannsóknar á þöggun/einelti, dags. 30. janúar 2008 . . . . .	46
Fylgiskjal nr. 13 Afrit af bréfi Svövu Þorkeldsdóttur formanns öryggisnefndar LSH til Magnúsar Péturssonar forstjóra LSH, dags. 31. janúar 2008 . . . . .	47
Fylgiskjal nr. 14 Afrit af bréfi Sigurðar Guðmundssonar, landlæknis og Kristins Tómassonar, yfirlæknis Vinnueftirlitsins til Svövu Þorkeldsdóttur, formanns öryggisnefndar LSH, dags. 14. febrúar 2008 . . . . .	48
Fylgiskjal nr. 15 Afrit af bréfi Svövu Þorkeldsdóttur, formanns öryggisnefndar LSH til Sigurðar Guðmundssonar, landlæknis og Kristins Tómassonar, yfirlæknis Vinnueftirlitsins, dags. 14. mars 2008 . . . . .	49
Fylgiskjal nr. 16 Bréf Þorbjörns Jónssonar, formanns lækna ráðs LSH til Svövu Þorkeldsdóttur, formanns öryggisnefndar LSH og Ernu Einarsdóttur, sviðsstjóra mannauðsmála, dags. 14. apríl 2008 . . . . .	50
Fylgiskjal nr. 17 Ályktun frá stjórn lækna ráðs Landspítala . . . . .	51
Fylgiskjal nr. 18 Bréf til heilbrigðisráðherra Guðlaugs Þórs Þórðarsonar vegna rafrænnar sjúkraskrár, dags. 31. janúar 2008 . . . . .	52
Fylgiskjal nr. 19 Erindisbréf stöðunefndar lækna ráðs LSH . . . . .	54
Fylgiskjal nr. 20 Drög að leiðbeiningum vegna umsókna um læknisstörf á Landspítala . . . . .	56
Fylgiskjal nr. 21 Velferð starfsfólks – Virðing í samskiptum . . . . .	57
Fylgiskjal nr. 22 Afrit af bréfi Guðmundar R. Eyjólfssonar, lækni, framkvæmdastjóra Rannsókastofunnar í Mjódd til Sigurbjarnar Sveinbjörnssonar, formanns Læknafélags Íslands . . . . .	61
Fylgiskjal nr. 23 Bréf Þorbjörns Jónssonar, formanns lækna ráðs LSH til Guðlaugs Þórs Þórðarsonar heilbrigðisráðherra, dags. 10. ágúst 2007 . . . . .	62
Fylgiskjal nr. 24 Bréf Jóns Sæmundar Sigurjónssonar, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu til Þorbjörns Jónssonar, formanns lækna ráðs LSH, dags. 11. október 2007 . . . . .	63
Fylgiskjal nr. 25 Aðalfundur lækna ráðs LSH 25. maí 2007 . . . . .	64
Fylgiskjal nr. 26 Lækna ráðsfundur 7. september 2007 . . . . .	67
Fylgiskjal nr. 27 Lækna ráðsfundur 26. október 2007 . . . . .	70
Fylgiskjal nr. 28 Lækna ráðsfundur 30. nóvember 2007 . . . . .	72
Fylgiskjal nr. 29 Opinn lækna ráðsfundur 19. apríl 2008 . . . . .	74
Fylgiskjal nr. 30 Fræðslufundur lækna ráðs starfsárið 2007 - 2008 . . . . .	76




---

**Stjórn læknaáðs:**

Þorbjörn Jónsson læknir, formaður

Páll Torfi Önundarson yfirlæknir blóðmeinafræði, varaformaður

Runólfur Pálsson yfirlæknir nýrnalækninga, ritari

**Framkvæmdastjórn læknaáðs:**

Þorbjörn Jónsson læknir, formaður

Páll Torfi Önundarson yfirlæknir blóðmeinafræði, varaformaður

Runólfur Pálsson yfirlæknir nýrnalækninga, ritari

Aðalbjörn Þorsteinsson yfirlæknir svæfinga kvennadeildar

Ólafur Þ. Gunnarsson læknir

Skrifstofustjóri læknaáðs: Örn Þ. Þorvarðarson stjórn málafræðingur

---

**Meðstjórnendur:**
**Fulltrúar lækna:**

Barnasviðs

Gylfi Óskarsson, læknir

Endurhæfingasviðs

María G. Hrafnadóttir læknir

Geðsviðs

Páll Matthíasson læknir

Bjarni Össurarson Rafnar yfirlæknir

Kvennasviðs

Reynir Tómas Geirsson prófessor

Lyflækningasviðs I

Hrönn Harðardóttir læknir

Lyflækningasviðs II

Halla Skúladóttir læknir

Myndgreiningarsviðs

Hildur Einarsdóttir læknir

Rannsóknasviðs

Lárus Jónasson læknir

Skurðlækningasviðs

Hulda B. Magnadóttir læknir

Svæfinga-, gjörgæslu-  
og skurðstofusviðs

Aðalbjörn Þorsteinsson yfirlæknir svæfinga kvennadeildar

Slysa- og bráðasviðs

Ása Elísa Einarsdóttir læknir

Öldrunarsviðs

Ólafur Þ. Gunnarsson læknir

Deildarlækna

Bjarni Þór Eyvindsson læknir

**Varamenn:**

Víðar Örn Eðvarðsson læknir

Stefán Yngvason sviðsstjóri lækninga

Engilbert Sigurðsson yfirlæknir geðlækninga I

Magnús Gottfredsson yfirlæknir smitsjúkdóma

Guðmundur Rúnarsson læknir

Jón Guðmundsson læknir

Magnús Karl Magnússon læknir

Guðmundur Danielsson læknir

Hjördís Smith læknir

Einar Hjaltason yfirlæknir

endurkomu slysa- og bráðadeildar

Eyjólfur Haraldsson læknir



---

# Almennir fundir lækna ráðs:

Aðalfundur lækna ráðs var haldinn 25. maí 2007. Frá 25. maí 2007 til 19. apríl 2008 hafa verið haldnir 4 almennir fundir lækna ráðs. Fundargerðir þessara funda birtast síðar í þessari skýrslu. Sjá fylgiskjöl nr. 26 - 29 .

- 7. september 2007:** Efni: **1. Tímabundnar ráðningar stjórnenda á LSH**
- Þorbjörn Jónsson
  - Torfi Magnússon
  - Tómas Zoéga
  - Reynir Tómas Geirsson
- 2. Önnur mál**
- 26. október 2007:** Efni: **1. „Ambulant“ starfsemi lækna á nýjum spítala**  
Framsaga: Arnór Víkingsson, Friðbjörn Sigurðsson og Jóhannes M. Gunnarsson
- 2. Önnur mál**
- 30. nóvember 2007:** Efni: **1. LSH og skipulag heilbrigðisþjónustu -**  
Einkarekstur eða opinber rekstur  
- Birna Jónsdóttir formaður Læknafélags Íslands
- 2. Önnur mál**
- 19. apríl 2008:** Efni: **Tímamót á Landspítala: Forystuhlutverk lækna**
- 13:30 – 13:40:**  
Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs
- 13:40 – 14:00:**  
Björn Zoéga, læknir og settur forstjóri og framkvæmdastjóri lækninga á LSH
- 14:00 – 14:20:**  
Þórólfur Þórlindsson, prófessor við H.Í. og forstjóri Lýðheilsustofnunar
- 14:20 – 14:40:**  
Björn Flygenring, læknir í Minneapolis, áður President and CEO við Minnesota Heart Institute í Minneapolis, USA
- 14:40 – 15:00**  
Guðjón Magnússon, læknir og prófessor við lýðheilsudeild H.R.
- 15:00 – 15:30**  
Panel umræður

# Skýrsla formanns lækna ráðs starfsárið 2007 - 2008

## 1) Stjórn lækna ráðs Landspítala

Samkvæmt starfsreglum lækna ráðs sitja í stjórn ráðsins samtals 16 lækna. Þeir eru formaður, varaformaður, ritari og einn sérfræðilæknir af hverju hinna 12 læknafræðilegu sviða auk eins fulltrúa úr hópi deildarlækna. Þar til viðbótar er einn varamaður frá hverju sviði, sem tekur sæti aðalmanns í forföllum. Í framkvæmdastjórn lækna ráðs sitja 5 lækna og eru það formaður, varaformaður, ritari og 2 sérfræðilæknar valdir úr hópi stjórnarmanna frá sviðunum.

Það urðu nokkrar mannabreytingar í stjórn lækna ráðsins á þessu starfsári. Magnús Baldvinsson aðalmaður myndgreiningarsviðs hætti í stjórninni og sæti hans tók Hildur Einarsdóttir, Hulda Brá Magnadóttir af skurðlækningasviði lét af störfum og við tók Guðmundur Daniélsson, Reynir Tómas Geirsson tók sæti sem aðalmaður kvennasviðs og Bjarni Össurarson fulltrúi geðsviðs fór í eins árs leyfi og tók Páll Matthíasson sæti hans tímabundið.

Formaður lækna ráðs sat vikulega fundi með framkvæmdastjóra lækninga, fyrst Jóhannesi M. Gunnarssyni en síðan Birni Zoëga sem settur var framkvæmdastjóri mestan part starfsársins í fjarveru Jóhannesar. Ýmis mál bar á góma á þessum fundum, sem sum voru síðan tekin upp og rædd á stjórnarfundum lækna ráðs. Formaður átti hins vegar mun minni samskipti við forstjóra spítalans og voru einkafundir þeirra einungis þrjár talsins. Formaður lækna ráðs eða staðgengill hans á seturétt á fundum sviðsstjóra lækninga, sem að jafnaði eru haldnir vikulega og sameiginlegum fundum sviðsstjóra hjúkrunar og lækninga sem haldnir eru sjaldnar. Góð samskipti voru milli stjórnar lækna ráðs og framkvæmdastjóra lækninga og mætti hann þrisvar sinnum á stjórnarfundum til að ræða málefni spítalans almennt, aðhaldsaðgerðir og skipulagsmál.

Í eitt skipti var formaður kallaður fyrir framkvæmdastjórn Landspítala til þess að gera grein fyrir sjónarmiðum lækna ráðsins varðandi tímabundnar ráðningar stjórnenda. Stjórnarnefnd Landspítalans var lögð niður á haustmánuðum og sat formaður engan fund með þeirri nefnd áður en hún hætti störfum. Einnig hefur formaður fundað með formanni Læknafélags Íslands, formanni Læknafélags Reykjavíkur, deildarstjórn hjúkrunarfræðideildar H.Í. og formanni hjúkrunarráðs eftir því sem tilefni hefur verið til.

Í desember og janúar síðastliðnum áttu formaður, varaformaður og ritari fund með Vilhjálm Eilífssyni formanni Nefndar um málefni Landspítala og síðar með nefndinni í heild sinni. Rædd voru helstu vandamál Landspítalans, reksturinn og kynntar áherslur lækna ráðsins varðandi sérgreinar lækninga og uppbyggingu og skipulag spítalans.

Formaður, varaformaður og ritari áttu nokkra fundi á starfsárinu með heilbrigðisráðherra, aðstoðarmönnum hans og ráðuneytisstjóra heilbrigðisráðuneytisins. Lækna ráðsmenn gerðu grein fyrir áherslumálum

lækna ráðsins, einkum þeim sem lúta að stjórnskipulagi spítalans og þeim tillögum um sjálfstæði og skipulag sérgreina sem lækna ráðið hefur mótað á undanföllum árum. Það er mat formanns að sjónarmið lækna ráðsins hafi hlotið góðan hljómgrunn hjá ráðamönnum og munu þess vonandi sjást merki í skipulagstillögum Nefndar um málefni Landspítala sem Vilhjálmur Egilsson veitir forstöðu.

## 2) Stjórnarfundir

Samkvæmt starfsreglum lækna ráðs skal stjórn ráðsins að jafnaði funda á tveggja vikna fresti. Það hefur verið gert, en alloft hafa fundir þó verið haldnir oftar vegna fyrirliggjandi verkefna. Stjórnarfundir á liðnu starfsári voru samtals 24. Framkvæmdastjórn lækna ráðs fundaði auk þess nokkrum sinnum inn á milli reglulegra stjórnarfunda. Óhætt er að segja að góð samstaða hafi verið meðal stjórnarmanna um öll helstu mál og ekki kom til þess að útkljá þyrfti deilumál með atkvæðagreiðslu. Allir stjórnarfundir hafa verið haldnir á Landspítala við Hringbraut og er það vissulega til óhagræðis fyrir þá lækna sem annars staðar starfa. Umræða varð um það á starfsárinu að halda stjórnarfundum til skiptis við Hringbraut og í Fossvogi og mun formaður kanna það mál nánar áður en næsti vetur gengur í garð.

## 3) Lækna ráðsfundir

Á starfsárinu voru haldnir fjórir lækna ráðsfundir, þ.e.a.s. stærri fundir sem áður voru nefndir almennir lækna ráðsfundir. Fundargerðir þessara funda má finna aftar í ársskýrslunni (Fylgiskjöl 26-29).

Fyrsti fundur vetrarins var haldinn undir yfirskriftinni **Tímabundnar ráðningar stjórnenda á Landspítala** og var til kominn vegna heimildar í nýsettum heilbrigðislagum til að ráða stjórnendur spítalans tímabundið til starfa. Það er nú orðið ljóst að yfirstjórn Landspítala stefnir að því að ráða yfirlækna og aðra stjórnendur tímabundið til starfa, að hámarki í 5 ár í senn. Hér er um mikla breytingu að ræða í ráðningarumhverfi lækna og annarra stjórnenda, sem allir eru ekki sammála um að sé framfaraskref.

Annar lækna ráðsfundur vetrarins fjallaði um **"Ambúlant" starfsemi lækna á nýjum spítala**. Tilefnið var það fyrirkomulag í fyrirhuguðum nýjum Landspítala að reisa sérstakt göngudeildarhús, sem aðskilið verður frá aðalbyggingu sjúkrahússins. Það gefur möguleika til þess að hafa annað rekstrarform á göngudeildarstarfsemi heldur en legudeildarstarfsemi, hugsanlega undir stjórn lækna.

Þriðji fundurinn fjallaði um **Landspítalann og skipulag heilbrigðisþjónustunnar**. Frummælandi á fundinum var Birna Jónsdóttir nýkjörin formaður Læknafélags Íslands en hún er eins og kunnugt er mikill talsmaður einkarekstrar í heilbrigðisþjónustunni.

Síðasti lækna ráðsfundurinn var haldinn í apríl síðastliðnum undir yfirskriftinni **Tímamót á Landspítala – Forystuhlutverk lækna**. Tilefnið var boðaðar

breytingar á stjórnkerfi spítalans og sú staðreynd að tveir af æðstu stjórnendum spítalans höfðu nýlega látið af störfum. Meðal annars voru fengnir þrír utanaðkomandi frummælendur, allt stjórnendur úr heilbrigðisþjónustu hérlendis og erlendis. Nokkurs titrings gætti vegna fundarins, m.a. vegna ótta sumra um að læknar ætluðu að sölsa undir sig meiri völd á spítalanum. Fundurinn var haldinn á laugardegi og var mjög fjölsóttur, bæði af læknum og fólki úr öðrum starfsstéttum. Yfir eitt hundrad manns mættu á þennan fund.

#### 4) Fræðslufundir á föstudögum

Í áratugi hefur fræðslunefnd læknaráðs gengist fyrir almennum fræðslufundum um hádegisbil á föstudögum. Í "gamla daga" var alla jafna góð mæting á þessa fundi, bæði af sérfræðingum, unglæknum og læknanemum. Á seinni árum hefur aðsókn á fundina fallið þrátt fyrir að læknum hafi fjölgað. Orsakir þessa eru ekki að fullu ljósar en kunna meðal annars að skýrast af meira vinnuálagi, meiri sérhæfingu og meira framboði af fræðslufundum á deildum og sviðum spítalans. Meðalmæting á fræðslufundina undanfarin ár hefur verið á bilinu 30-40 manns. Einkum er áberandi að læknanemar og unglæknar eru sjaldséðir á fundunum. Til að reyna að glæða aðsókn á fundina síðastliðið starfsár var brugðið á það ráð að færa fundina fram til klukkan 12:00 og bjóða upp á veitingar, samlokur og drykki, meðan á fundunum stæði. Þetta virðist þó litlu hafa breytt hvað aðsókn varðar. Fræðslufundirnir eru ávallt haldnir í Hringisal við Hringbraut og er það auðvitað til óhagræðis fyrir þá lækna sem annars staðar starfa. Fræðslunefndin hefur farið yfir þetta mál og mun koma með tillögur um framtíð föstudagsfundanna innan tíðar.

#### 5) Ályktanir aðalfundar læknaráðs vorið 2007

Á aðalfundi læknaráðs 25. maí 2007 voru samþykktar sex ályktunartillögur. Þær fjölluðu um sérgreinar lækninga, ábyrgð og verksvið stjórnenda, gangainnlagnir, eflingu þjónustu við langveika sjúklinga, manneklei í hjúkrun og rafræna sjúkraskrá. Í kjölfarið varð nokkur umræða í fjölmiðlum. Stjórn læknaráðs hefur komið þeim ályktunum, sem samþykktar voru á aðalfundinum, á framfæri og beitt áhrifum sínum til þess að stuðla að því að þær leiði til aðgerða, m.a. með viðræðum við heilbrigðisráðherra og heilbrigðisráðuneytið. Ályktanir er að finna í fundargerð aðalfundar aftur í ársskýrslunni (Fylgiskjal 25).

#### 6) Starfsreglur læknaráðs Landspítala

Læknaráð starfar samkvæmt samþykktum starfsreglum og fylgja þær með þessari ársskýrslu (Fylgiskjal 1). Minniháttar lagfæringar voru gerðar á starfsreglunum á síðasta ári.

#### 7) Starfs- og gjafasjóður læknaráðs

Starfs- og gjafasjóður starfar samkvæmt reglum sem settar voru árið 2003. Endurskoðaðir reikningar sjóðsins hafa verið samþykktir af stjórn læknaráðs (Fylgiskjal 2).

#### 8) Nefndir læknaráðs

Á síðasta aðalfundi var samþykkt að fækka föstum nefndum læknaráðs úr sex í fjórar. Þær nefndir sem niður voru lagðar voru bráðanefnd og tölvu- og sjúkraskrárnefnd. Þær nefndir sem starfræktar hafa verið á liðnu starfsári eru þessar: 1) Fræðslunefnd, 2) Skipulags- og þróunarnefnd, 3) Starfs og gæðanefnd og 4) Stöðunefnd. Nefndirnar hafa gert skriflega grein fyrir starfi sínu á liðnu starfsári og má lesa skýrslur þeirra aftur í þessari ársskýrslu.

#### 9) Nefndir á Landspítala með fulltrúa tilnefnda af læknaráði

Læknaráð á fulltrúa í nokkrum nefndum á vegum framkvæmdastjórnar Landspítala. Þessar nefndir eru:

Nefnd	Fulltrúi læknaráðs	Varamaður
Lyfjanefnd	Hlíf Steingrimsdóttir	Kjartan J. Kjartansson
Síðanefnd	Jón G. Snædal Helgi Sigurðsson	Sigrún Reykdal Agnes Smáradóttir
Síðfræðinefnd	Halldór Kolbeinsson	Kristinn Sigvaldason
Tækjakaupnefnd	Ólafur Kjartansson Elías Ólafsson	Eiríkur Benjamínsson Karl Andersen
Atvikanefnd	Hannes Petersen	Guðjón Birgisson
Vísindasjóður	Gísli H. Sigurðsson	

Skýrslur um starf þessara nefnda má finna í ársskýrslunni.



# Helstu umfjöllunarefni vetrarins

## 1) Ný heilbrigðislög

Á vorþingi 2007 voru samþykkt ný heilbrigðislög og tóku þau gildi 1. september 2007. Með þessum lögum urðu allmiklar breytingar frá fyrri lögum hvað Landspítalann varðar. Ber þar fyrst að nefna að Landspítali er núna skilgreindur sem aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús með þeim skyldum sem því fylgja. Stjórnarnefnd spítalans var lögð af en í staðinn sett á stofn 9 manna ráðgjafarnefnd sem vera skal forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðgjafar og álits um þjónustu, starfsemi og rekstur spítalans, eins og það er orðað. Ingibjörg Pálmadóttir fyrirverandi heilbrigðisráðherra var skipuð formaður þessarar nefndar. Hér á eftir má lesa 20. grein heilbrigðislaganna (lög nr. 40/2007) en hún fjallar um Landspítalann:

### 20. gr. Landspítali.

# Landspítali er aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Hann veitir sérhæfða sjúkrahúspjónustu, m.a. á göngu- og dagdeildum, fyrir alla landsmenn og almenna sjúkrahúspjónustu fyrir íbúa heilbrigðisumdæmis höfuðborgarsvæðisins. Hlutverk hans er að:

1. veita heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma samræmist skyldu slíks sjúkrahúss, m.a. sérfræðiþjónustu í nær öllum viðurkenndum greinum læknisfræði, hjúkrunarfræði og eftir atvikum öðrum greinum heilbrigðisvísinda sem stundaðar eru hér á landi, með aðgengi að stoðdeildum og rannsóknadeildum,
2. annast starfsnám háskólanema og framhaldsskólanema í heilbrigðisgreinum í grunn- og framhaldsnámi,
3. stunda vísindarannsóknir á heilbrigðisviði,
4. veita háskólamenntuðum starfsmönnum sérmenntun í heilbrigðisgreinum,
5. gera fagfólki kleift að sinna fræðastörfum við Háskóla Íslands eða aðra háskóla og veita háskólamönnum aðstöðu til þess að sinna rannsóknum og öðrum störfum við sjúkrahúsið,
6. starfrækja blóðbanka sem hefur með höndum blóðbankaþjónustu á landsvísu.

# Ráðherra skal skipa níu manns og jafnmarga til vara í ráðgjafarnefnd Landspítala til fjögurra ára í senn. Nefndin skal vera forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðgjafar og álits um þjónustu, starfsemi og rekstur spítalans. Skal nefndin m.a. fjalla um árlegar starfs- og fjárhagsáætlanir spítalans og langtímaáætlun hans. Nefndin skal m.a. skipuð fulltrúum notenda þjónustu spítalans. Formaður skal í samráði við forstjóra boða til upplýsinga- og samráðsfunda eftir því sem þurfa þykir og eigi sjaldnar en tvisvar á ári.

# Landspítali og Háskóli Íslands skulu gera með sér samning um samstarf sem kveði m.a. á um rétt fulltrúa háskólans til setu á fundum framkvæmdastjórnar. Landspítali og Háskóli Íslands skulu setja verklagsreglur um málefni starfsmanna sem hafa starfsskyldur gagnvart báðum stofnununum. Reglurnar skulu staðfestar af ráðherra og birtar.

# Landspítala er heimilt með samþykki ráðherra að eiga aðild að rannsóknar- og þróunarfyrirtækjum sem eru hlutfélög, sjálfseignarstofnanir eða félög með takmarkaða ábyrgð og stunda framleiðslu og sölu í því skyni að hagnýta og þróa niðurstöður rannsókna sem spítalinn vinnur að hverju sinni. Forstjóri Landspítala fer með eignarhlut spítalans í slíkum fyrirtækjum.

# Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi Landspítala og þá þjónustu sem honum ber að veita.

Af öðrum mikilvægum greinum má nefna 10. grein laganna um fagstjórnendur, þar með talið ábyrgð yfirlækna og framkvæmdastjóra lækninga. Í 9. grein laganna er fjallað um hæfni og ráðningu forstjóra heilbrigðisstofnana og þar er þeim jafnframt veitt heimild til þess að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára. Gerð er nánari grein fyrir umfjöllun um þessa heimild í næstu grein þessarar skýrslu.

## 2) Tímabundnar ráðningar stjórnenda

Ný heilbrigðislög frá árinu 2007 heimila forstjórum heilbrigðisstofnana að ráða starfsmenn til að gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára. Til að útfæra hvernig nýta ætti þessa heimild á Landspítala skipaði starfandi forstjóri Landspítala, Jóhannes M. Gunnarsson, starfshóp í júlí 2007. Í starfshópnum sátu Torfi Magnússon ráðgjafi forstjóra og var hann formaður nefndarinnar, Álfheiður Árnadóttir formaður hjúkrunarráðs. Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar, Oddur Gunnarsson lögfræðingur á skrifstofu starfsmannamála, Niels Chr. Nielsen aðstoðarmaður framkvæmdastjóra lækninga og Þorbjörn Jónsson formaður læknaráðs. Nefndin skilaði álit 29. október 2007 sem var samhljóða að miklu leyti, en formaður læknaráðs skilaði þó viðauka með athugasemdum sem sérstaklega lútu að tímabundnum ráðningum lækna, einkum yfirlækna (Fylgiskjal 3). Nefndin hélt 9 fundi og fékk marga aðila til fundar við sig, m.a. frá Háskóla Íslands, fjármálaráðuneytinu og heilbrigðisráðuneytinu.

Haldinn var læknaráðsfundur í september 2007 þar sem tímabundnar ráðningar lækna í stjórnunarstörf voru umræðuefnið (Fylgiskjal 26). Þar kom fram að nokkuð almennur vilji virðist vera fyrir því meðal lækna Landspítalans að æskilegt sé að stjórnendur lækninga séu ráðnir tímabundið til þess að tryggja hæfilega endurnýjun og framþróun sérgreina læknisfræðinnar.

Stjórn læknaráðs vísaði þessu máli jafnframt til umsagnar skipulags- og þróunarnefndar læknaráðs sem skilaði álit 1. október 2007. Niðurstaða skipulags- og þróunarnefndar var í stuttu máli eftirfarandi: 1) að lykilstjórnendur Landspítala ætti að ráða tímabundið, 2) að fimm ár væri hæfilegur ráðningartími og 3) að tímabundnar ráðningar ættu meðal annars að ná til yfirlækna. Sjá að öðru leyti skýrslu skipulags- og þróunarnefndar læknaráðs.

Í framhaldi af allri þessari umfjöllun samþykkti forstjóri og framkvæmdastjórn reglur í fimm liðum um framkvæmd á tímabundnum ráðningum stjórnenda (Fylgiskjal 4). Stjórn læknaráðs fékk reglurnar til umsagnar og skilaði greinargerð til forstjóra (Fylgiskjal 5). Ýmis álitamál vegna tímabundinna ráðninga stjórnenda eru þó enn óútkljáð.

Ekki er ljóst hvort það að ráða stjórnendur, svo sem yfirlækna, tímabundið til starfa mun hafa áhrif á kjarasamningagerð lækna. Yfirstjórn Landspítala hefur ekki ennþá, svo formanni sé kunnugt, gengið frá öllum lausum endum hvað varðar tímabundnar ráðningar yfirlækna á spítalanum, t.d. hvað verður um yfirlækna sem ekki hljóta endurráðningu að upprunalegum ráðningartíma liðnum. Ekki hefur enn sem komið er neinn yfirlæknir verið ráðinn til starfa á Landspítalanum með tímabundna fimm ára ráðningu í anda heilbrigðislaða.

### 3) Sérgreinar lækninga

Í apríl 2007 skömmu fyrir aðalfund læknaáráðs kvað forstjóri Landspítala upp úr um það hvaða sérgreinar lækninga væru starfræktar á spítalanum og hvaða starfseiningar og verkefni það væru sem hefðu yfirlækna. Alls var um að ræða 39 sérgreinar lækninga og 31 sérstakt verkefni eða starfssvið. Almenn ánægja var með það að þessum áfanga væri náð, en vissulega var vinnu við skilgreiningu og skipulag sérgreinanna hvergi nærri lokið. Til að mynda var ekki ljóst í öllum tilvikum hver væri raunverulegur yfirlæknir sérgreinar, þar sem margir slíkir voru til staðar.

Formaður læknaáráðs og Magnús Pétursson forstjóri áttu fund í nóvember 2007 um möguleika á áframhaldandi vinnu við að efla og skilgreina sérgreinar lækninga á spítalanum. Hugmynd forstjóra var að skipa tvo starfshópa sem kæmu að því að móta starf sérgreinanna. Annar hópurinn skyldi einbeita sér að því að skilgreina sérgreinarnar, umfang þeirra og innihald, og starf yfirlækna en hinn hópurinn einbeita sér að því að því að fjalla um göngudeildarstarfsemi sérgreinanna. Formanni læknaáráðs leist vel á frekari vinnu á þessum nótum og var málið í framhaldinu rætt í stjórn læknaáráðsins. Niðurstaða stjórnarinnar var að tilfærna Runólf Pálsson ritara læknaáráðs til að starfa í hópnum um göngudeildarmálefni en Pál Torfa Öndarson varaformann læknaáráðs til að starfa í hópnum um starf sérgreinanna og yfirlækna. Starfshópur um göngudeildarstarfsemi var formlega skipaður og hefur starfað síðan. Hinn vinnuhópurinn um starf og skipulag sérgreinanna var aldrei settur á stofn, að sögn forstjóra m.a. vegna þess að beðið væri eftir því að Háskóli Íslands skilaði af sér tillögum um skipulag fræðasviða í læknaeild. Formaður læknaáráðs tjáði forstjóra að ef biða ætti eftir niðurstöðu læknaeildar yrði væntanlega ekkert af frekari vinnu á þessu sviði í bráð. Það er hins vegar ljóst að raunveruleg orsök þess að vinnuhópurinn um skipulag sérgreina og starf yfirlækna var aldrei stofnsettur var ágreiningur milli forstjóra og læknaáráðsins um varaformanninn, Pál Torfa Öndarson, sem læknaáráðið var búið að tilfærna í þennan vinnuhóp. Forstjóri var andvígur því að Páll Torfi Öndarson ynni með yfirstjórn spítalans að þessu máli.

Eftir áramót ritaði formaður læknaáráðs forstjóra Landspítala bréf þar sem spurst var fyrir um það hverjir væru yfirlæknar sérgreina lækninga á spítalanum og hverjir væru yfirlæknar ákveðinna starfseininga (Fylgiskjal 6). Þetta hefur að mati læknaáráðs ekki legið ljóst fyrir. Með bréfi dagsettu 11. mars 2008 segir forstjóri að ekki sé einfalt að kveða upp úr um þetta í öllum tilvikum og bendir m.a. á hugsanleg lagaleg vandkvæði í því sambandi (Fylgiskjal 7). Ekki varð frekari umræða um þetta mál áður en forstjóri lét af störfum síðastliðið vor.

### 4) Breytingar á yfirstjórn Landspítala

Eins og kunnugt er létu tveir æðstu stjórnendur spítalans af störfum á vormánuðum. Það voru þeir Magnús Pétursson forstjóri spítalans og Jóhannes M. Gunnarsson framkvæmdastjóri lækninga, sem réðist til starfa við undirbúning nýbyggingar Landspítala sem rísa mun við Hringbraut á næstu árum. Björn Zoëga bæklunarlæknir hefur gegnt starfi framkvæmdastjóra lækninga tímabundið og gegnir hann jafnframt starfi forstjóra til bráðabirgða

á móti Önnu Stefánsdóttur framkvæmdastjóra hjúkrunar. Þess er vænt að heilbrigðisráðherra auglýsi sem fyrst eftir nýjum forstjóra og í framhaldi af því verði síðan ráðin framkvæmdastjóri lækninga til frambúðar.

Það kunna að vera margar ástæður fyrir því að forstjóri og framkvæmdastjóri lækninga hættu í störfum sínum, en orsakanna má eflaust að hluta til leita í samskiptavandamálum innanhúss og utanhúss. Það er ekkert launungarmál að árum saman hafa deilur staðið á milli yfirstjórnar Landspítala og bæði einstakra lækna og hópa lækna. Má þar meðal annars nefna málskot þriggja yfirlækna spítalans til umboðsmanns Alþingis, bréf "tólfmenninganna" til heilbrigðisráðherra og málaferli Stefáns E. Matthíassonar æðaskurðlæknis og Tómasar Zoëga geðlæknis. Þessi listi gæti verið mun lengri og tekið til fleiri starfsstétta en lækna. Einnig ber þess að geta að samskipti forstjóra og yfirstjórnar spítalans við heilbrigðisráðherra hafa verið með minna móti síðastliðinn vetur, eins og fram hefur komið. Þar á ofan líta margir svo á að Nefnd um málefni Landspítala hafi að hluta til yfirtekið stjórn þeirra mála sem í mörgum fyrirtækjum væri á forræði forstjóra. Allt þetta og ef til vill önnur atriði kunna að hafa stuðlað að brotthvarfi æðstu stjórnenda spítalans nú á vormánuðum.

Það eru ekki einungis væntanlegar breytingar í starfi forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga, heldur er líka búist við því að verulegar breytingar verði á öllu stjórnskipulagi spítalans á árinu 2008, meðal annars á sviðaskipulaginu. Í því sambandi er rétt að hafa í huga að ráðning í flestar stöður sviðsstjóra rennur út næstkomandi haust.

Líklega hefur um fátt meira verið rætt manna á milli á göngum og í matsölum spítalans síðastliðinn vetur en hugsanlegar skipulagsbreytingar á spítalanum og mannbreytingar í tengslum við þær. Eins og fyrr segir standa vonir til þess að fyrir haustið verði búið að ráða bæði forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga. Lögum samkvæmt skulu slíkar ráðningar fara fram í kjölfar auglýsingar og hæfnismats. Það sama ætti að gilda um ráðningar í stöður sviðsstjóra, en læknaáráðið hefur lagt ríka áherslu á þann framgangsmáta þegar ráðið er í stöður stjórnenda.

### 5) Rannsókn á meintri "þöggun"/einelti á Landspítala

Á tímabilinu 15. til 26. nóvember 2007 var daglega fjallað ítarlega um málefni Landspítalans í útvarpsþættinum Speglinum á Rás 1 í Ríkisútvarpinu. Þessi umfjöllun var til komin vegna þess að hópur lækna, þ.m.t. yfirlækna, kom minnisblaði til stjórnenda útvarpsþáttarins þess efnis að viðbúnaður bráðadeildar Landspítala í Fossvogi væri ekki fullnægjandi ef til stærri slysa eða óhappa kæmi. Jafnframt voru stjórnunarhættir yfirmanna spítalans gagnrýndir harðlega. Það kom fram í útvarpsþættinum að lækarnir þyrðu ekki að koma fram undir nafni vegna þess að þeir óttuðust um eigin hag innan spítalans.

Málið var rætt innan stjórnar læknaáráðs og ákveðið að óska eftir því að Landlæknisembættið og Vinnueftirlitið framkvæmdu formlega og ítarlega rannsókn á því hvort einelti eða þöggun hefði verið beitt á spítalanum (Fylgiskjal 8). Í framhaldinu hafa miklar bréfaskriftr farið fram milli forstjóra, öryggisnefndar, Landlæknisembættisins, Vinnueftirlitsins og formanns læknaáráðs (Fylgiskjal 9-16).

Formaður hefur tvívegis átt fund með sviðsstjóra mannaúðsmála og formanni öryggisnefndar spítalans vegna þessa máls. Þar hefur formaður ítrekað þá ósk og kröfu læknaáráðsins að utanaðkomandi aðili sem almenns trausts njóti verði fenginn til þess að fara ofan í þetta mál og rannsaka hvað hæft er í því að þöggun eða annars konar einelti hafi verið beitt til að hafa hemil á einstökum starfsmönnum. Formleg rannsókn á málinu er ekki hafin, tæplega hálfu ári eftir að ósk læknaáráðs Landspítala var sett fram.

## 6) Nefndir um málefni tengd Landspítala

Í október 2007 skipaði Guðlaugur Þór Þórðarson heilbrigðisráðherra þrjár nefndir um málefni sem tengjast rekstri og framtíð Landspítala.

Fyrst ber að telja níu manna **Ráðgjafanefnd Landspítala** og var hún skipuð lögum samkvæmt til fjögurra ára. Formaður nefndarinnar er Ingibjörg Pálmadóttir fyrrum heilbrigðisráðherra og er nefndin þess vegna oft í daglegu tali kölluð Ingibjargarnefndin. Hlutverk nefndarinnar er að vera forstjóra og framkvæmdastjórn Landspítalans til ráðgjafar og álits um þjónustu, starfsemi og rekstur spítalans, eins og það er orðað í heilbrigðislögnum (lög nr. 40/2007).

Önnur nefnd er **Nefnd um fasteignir, nýbyggingar og aðstöðu heilbrigðisstofnana**. Þetta er ný nefnd sem fjallar eins og nafnið gefur til kynna um aðstöðu og fasteignir heilbrigðisstofnana. Nefndin hefur viðamikil verkefni og tekur meðal annars við hlutverki nýbyggingarnefndar Landspítala, sem starfað hafði undir forystu Alfreðs Þorsteinssonar. Formaður þessarar nýju nefndar er Inga Jóna Þórðardóttir og nefndin er því gjarnan til einföldunar kölluð Ingu Jónunefndin.

Þriðja nefndin er **Nefnd um málefni Landspítala** og er hlutverk hennar að vera ráðherra til ráðgjafar um framtíðarstefnumótun Landspítalans auk þess að efla og styrkja eftirlit ráðherra með rekstri og þjónustu spítalans. Meðal þess sem nefndinni er ætlað er að skilgreina hlutverk Landspítala og gera tillögur um hvernig greina megir að kjarnastarfsemi hans og önnur verkefni, framkvæma athugun á stjórnskipulagi Landspítala og gera úttekt á rekstri hans. Formaður þessarar nefndar er Vilhjálmur Egilsson og nefndin því oft nefnd Vilhjálmnefndin.

Mest umfjöllun hefur verið um starf Nefndar um málefni Landspítala, enda hefur hún verið afar virk í því að móta og framfylgja þeirri hagræðingarkröfu sem spítalinn varð að undirgangast með fjárlögum síðastliðinn vetur. Formaður, varaformaður og ritari hafa hitt nefndarformanninn og nefndina í heild sinni. Aðalumfjöllunarefni þessara funda voru ýmis vandamál tengd rekstri og skipulagi spítalans og telur formaður læknaáráðs að sjónarmið læknaáráðsins hafi komist vel til skila til nefndarmanna. Búist er við því að nefndin skili tillögum í júní 2008 um það hvernig framtíðarskipulag og uppbygging Landspítalans skuli vera.

## 7) Aðhaldsaðgerðir á Landspítala haustið 2007

Með fjárlögum síðastliðið haust varð ljóst að Landspítalinn varð að hagræða í rekstri sínum á árinu 2008 sem svaraði um 700 milljónum, sem er 2-3% af rekstrargjöldum ársins. Ákveðið var að fara ekki út í beinar uppsagnir eða að leggja ákveðna starfsþætti algerlega niður. Þess í stað var ákveðið að spara "tiltölulega lítið" í mjög mörgum starfsemisspáttum, meðal annars með því að breyta vaktafyrirkomulagi og fleiru. Þessum sparnaði var mjög misskipt milli læknisfræðilegra sviða spítalans, sem sum hver þurftu lítið að hagræða. Framkvæmdastjórn og forstjóri báru síðan sparnaðartillögurnar undir Nefnd um málefni Landspítala (Vilhjálmnefndina) sem samþykkti tillögurnar og mun sú nefnd síðan fylgjast með því að settum hagræðingarmarkmiðum verði náð á fyrirstandandi ári.

Björn Zoëga framkvæmdastjóri lækninga kom á fund stjórnar læknaáráðs í janúar 2008 og ræddi um þær aðhaldsaðgerðir sem fara ætti í vegna kröfu fjárveitingavaldsins um sparnað. Farið var yfir marga fleti málsins í mjög ítarlegum umræðum á fundinum.

## 8) Mönnun neyðarbilsins

Í tengslum við boðaðar aðhaldsaðgerðir í rekstri Landspítala varð í fjölmiðlum mest umræða um þá ákvörðun slysa- og bráðasviðs að hætta að manna neyðabilinn með lækni. Ýmsir töldu þessa breytingu afturför hvað þjónustu og öryggi snerti. Þar að auki skerti þessi ákvörðun óhjákvæmilega kjör þeirra lækna sem þessar vaktir höfðu tekið, en það voru fyrst og fremst reyndir deildarlæknar. Þessi ákvörðun vakti urg meðal unglækna og í framhaldinu ákváðu sumir þeirra að framlengja ekki starfssamninga sína á slysa- og bráðasviði spítalans. Þetta hefur á köflum valdið mönnunarskortri á bráðasviðinu á vormánuðum.

Það kom fram hjá stjórnendum að það hafði lengi verið til athugunar að hætta að hafa lækni fast á neyðarbílum, meðal annars vegna betri menntunar sjúkraflutningsmanna (bráðatækna) í seinni tíð og eins til að bæta mönnun og þjónustu inni á slysa- og bráðadeildinni í Fossvogi. Rétt er að geta þess að læknir verður áfram sendur á vettvang í völdum tilvikum, svo sem í alvarlegum slysum og þegar bráð lífshætta er talin vera á ferðinni. Stjórn læknaáráðs kynnti sér þetta mál ítarlega og fékk til fundar við sig m.a. yfirlækni bráðalækninga og yfirlækni á bráðamóttöku við Hringbraut. Það var mat og niðurstaða stjórnar læknaáráðs að því loknu að gera ekki efnislegar athugasemdir við breytinguna sjálfa, en stjórnin taldi að betur hefði þurft að standa að breytingunni. Einkum hefði þurft betra samráð við starfsmenn og lengri tíma hefði þurft til að innleiða breytinguna. Formaður læknaáráðs ritaði forstjóra spítalans og framkvæmdastjóra lækninga bréf þar sem þessi sjónarmið ráðsins voru kynnt.

## 9) Deila skurð- og svæfingarhjúkrunarfræðinga við yfirstjórn Landspítala

Deila skurð- og svæfingarhjúkrunarfræðinga við yfirstjórn Landspítala hefur verið mikið í fréttum á vormánuðum og mátti litlu muna að í hart færi vegna yfirvofandi uppsagna sem taka áttu gildi 1. maí 2008. Það er ljóst að upphaf deilunnar má rekja til boðaðra aðhaldsaðgerða á spítalanum veturinn 2007-8 en inn í það blönduðust einnig önnur mál, svo sem vinnutímatilskipun Evrópusambandsins. Stjórn læknaáðs samþykkti ályktun vegna málsins, sem send var heilbrigðisráðherra og fjölmiðlum (Fylgiskjal 17).

## 10) Nýtt háskólasjúkrahús

Það hefur verið stefna læknaáðs árum saman að styðja byggingu nýs háskólasjúkrahúss við Hringbraut. Jóhannes M. Gunnarsson formaður stýrinfundar um byggingu nýs Landspítala og nefndarmennirnir Friðbjörn Sigurðsson og Gyða Baldursdóttir hafa þrívægis komið á fundi stjórnar læknaáðs á starfsárinu til að gera grein fyrir stöðu mála í tengslum við fyrirhugaða nýbyggingu, svara fyrirspurnum og taka þátt í umræðum.

Í febrúar 2008 lauk stýrinfund vegna undirbúnings byggingar nýs Landspítala við Hringbraut störfum og skilaði ítarlegri skýrslu um málið. Í byrjun mars 2008 tilkynnti ráðherra heilbrigðismála þá ákvörðun sína að áfram skyldi haldið af fullum krafti við undirbúning nýs spítala við Hringbraut. Sett hefur verið á stofn "lokarýnnefnd" til að fara yfir allar forsendur og áætlanir varðandi nýbygginguna. Þetta er tuttugu manna hópur og meðal nefndarmanna eru íslenskir sérfræðingar búsettir héraendis og erlendis, sem margir hverjir hafa reynslu af stjórnun og uppbyggingu sjúkrahúsa. Stefnt er að því að útboð vegna útlitshönnunar hins nýja spítala fari fram síðar á þessu ári.

Það eru vissulega ennþá ófrágengin álitæfni sem varða skipulag nýbyggingarinnar. Þau snúa meðal annars að fyrirkomulagi kvenna- og fæðingardeildar, svæfinga- og skurðstofa og barnadeildar. Eins er óánægja með það innan öldrunarlækningasviðs og endurhæfingarsviðs að ekki er gert ráð fyrir þeim við hönnun hins nýja spítala við Hringbraut.

## 11) Rafræn sjúkraskrá

Málefni tengd rafrænni sjúkraskrá brenna á mjög mörgum læknum Landspítala. Einkum má segja að mikil óánægja sé með Sögu sjúkraskrárkerfið, sem er gamaldags og ekki heppilegt fyrir spítalastarfsemi enda upphaflega hannað fyrir heilsugæsluna. Í mörg ár hefur verið ályktað um þetta mál á aðalfundum læknaáðs en ekki mikið gerst. Margir lækna telja að leita þurfi nýrra lausna í stað þess að lappa upp á Sögu-kerfið með smábreytingum. Hafa sumir bent á að kanna þyrfti í fullri alvöru hvort mögulegt væri að taka upp á spítalanum hið ameríska VA/Vista sjúkraskrárkerfi, sem lækna menntaðir vestanhafs kannast margir við. Björn Jónsson og María Heimisdóttir sviðsstjórar komu á fund stjórnar læknaáðs og ræddu um framtíðarsýn varðandi rafræna sjúkraskrá. Það er ljóst að ef skipta á út Sögu sjúkraskrárkerfinu og fá nýtt mun það verða flókið, dýrt og taka tíma

Skipulags- og þróunarnefnd hefur haft málefni rafrænnar sjúkraskrár á sinni könnu á starfsárinu og má lesa bréf frá nefndinni um málið aftur í þessari ársskýrslu.

Á Læknadögum í janúar 2008 kynnti Thomas Edes yfirlæknir heimaþjónustu VA-heilbrigðiskerfisins í Bandaríkjunum þær breytingar sem átt hafa sér stað í því kerfi á síðustu árum. Í framhaldi af þessum fundi tóku nokkrir lækna Landspítalans sig saman, þ.m.t. formaður, varaformaður og ritari læknaáðs, og rituðu heilbrigðisráðherra bréf þar sem honum voru kynnt þau vandkvæði sem Landspítalinn býr við varðandi rafræna sjúkraskrá, jafnframt því sem óskað var eftir fundi með honum til að ræða þetta mál (Fylgiskjal 18). Ekki hefur þó orðið af þessum fundi ennþá.

Síðastliðið haust skipaði heilbrigðisráðherra Guðlaugur Þór Þórðarson nefnd til að endurskoða lög og reglugerðir um sjúkraskrár með tilliti til uppbyggingar rafrænnar sjúkraskrár. Formaður nefndarinnar var skipuð Dögg Pálsdóttir lögmaður og fulltrúi Landspítala í nefndinni var Torfi Magnússon aðstoðarmaður forstjóra. Aðrir nefndarmenn komu frá öðrum stærstu sjúkrastofnunum landsins. Torfi Magnússon kom á fund stjórnar læknaáðs í desember 2007 og skýrði frá starfi nefndarinnar og hlustaði á sjónarmið stjórnarmanna. Nefnd heilbrigðisráðherra skilaði af sér niðurstöðum sínum á frumvarpsformi til ráðuneytisins á vordögum. Frumvarpið hefur ekki enn verið lagt fram á þingi eða sent út til umsagnar. Þegar um svo stórt og mikilvægt mál er að ræða er nauðsynlegt að hafa viðtækt samráð og taka í það góðan tíma til að fyrirbyggja mistök sem erfitt getur verið að leiðrétta.

## 12) Málefni stöðunefndar

Núverandi stjórn tók við því verkefni frá fyrri stjórn að ganga frá nýju erindisbréfi fyrir stöðunefnd læknaáðs, en gamla erindisbréfið var komið til ára sinna. Fyrri stjórn læknaáðs, undir stjórn Friðbjörns Sigurðssonar, hafði unnið tillögur að nýju erindisbréfi sem voru grundvöllur áframhaldandi vinnu. Síðla sumars 2007 skipaði stjórn læknaáðs nefnd til að fara yfir erindisbréfið og gera tillögur til breytinga. Í nefndina voru skipaðir Ásgerður Sverrisdóttir sérfræðilæknir, Gísli H. Sigurðsson prófessor og yfirlæknir, Guðmundur Þorgeirsson prófessor og sviðsstjóri og Tómas Guðbjartsson sérfræðilæknir. Jón Gunnlaugur Jónsson formaður stöðunefndar og Þorbjörn Jónsson formaður læknaáðs störfuðu einnig með nefndinni. Nefndin hélt nokkra fundi og samþykkti stjórn læknaáðs tillögur nefndarinnar. Fyrir hönd yfirstjórnar Landspítala samþykkti Björn Zoëga framkvæmdastjóri lækninga þetta erindisbréf og starfar stöðunefndin nú samkvæmt því. Erindisbréfið í heild sinni fylgir með þessari ársskýrslu (Fylgiskjal 19).

Samtíminn gerir sífellt meiri kröfur um að starfsumsóknir séu vel úr garði gerðar af umsækjendum en ekki síður að upplýsingar stofnana um innihald og frágang umsókna séu skýrar. Formaður stöðunefndar, Jón Gunnlaugur Jónsson, skrifstofustjóri læknaáðs og formaður læknaáðs hafa sameiginlega unnið að leiðbeiningum um það hvaða upplýsingar skuli koma fram og hvaða gögn skuli fylgja með umsóknum um læknisstörf á Landspítala. Stefnt er að því að þessar leiðbeiningar verði aðgengilegar á heimasvæði læknaáðs á vefsíðu Landspítala innan skamms. Þessar leiðbeiningar má sjá í ársskýrslunni (Fylgiskjal 20).

### 13) Breytt fjármögnun/DRG kostnaðargreining

Fram til þessa hefur spítalinn verið á "föstum fjárlögum", það er fengið fasta upphæð árlega til rekstrar spítalans óháð því hversu mörg lækisverk eru framkvæmd. Árið 2007 var framlag ríkisins til rekstrar Landspítala um 33 milljarðar króna. Landspítalinn hefur á undanförunum árum unnið að kostnaðargreiningu á starfsemi, þannig að það liggja ljóst fyrir hvað hinar mismunandi lækis meðferðir kosti í raun (DRG greining). Í stefnuýfirlýsingu ríkisstjórnar Geirs Haarde frá maí 2007 segir meðal annars: "Kostnaðargreina á heilbrigðisþjónustuna og taka upp blandaða fjármögnun á heilbrigðisstofnunum þar sem fjármagn fylgir sjúklingum. Þannig fái heilbrigðisstofnanir fjármagn í samræmi við þörf og fjölda verka". Þannig liggur fyrir að taka eigi upp að hluta til afkastatengda fjármögnun í heilbrigðiskerfinu, líklega frá og með árinu 2010, og ætti Landspítalann að vera undirbúinn fyrir þá breytingu. Það er hins vegar enn ófrágentið hvert hlutfall milli fastrar og breytilegrar fjármögnunar á Landspítalanum verður.

### 14) Símenntun lækna og skráning hennar

Í mörg ár hefur verið til umræðu hvernig heppilegast væri að skrá símenntun lækna, en enn sem komið er hefur slík skráning ekki farið fram hér á landi. Meðal annars hefur verið umræða um þetta á Læknadögum Læknafélaganna. Sums staðar erlendis sjá sérgreinafélög lækna um skráningu símenntunar. Ein tillaga sem rædd hefur verið er að lækna ráð Landspítala annist slíka skráningu í samráði við fræðslustofnun Læknafélaganna. Annar möguleiki gæti verið að Royal College of Physicians í Bretlandi tæki að sér skráningu fyrir íslenska lækna, en Bretar hafa staðlað kerfi fyrir slíka skráningu, sem hugsanlega mætti aðlaga íslenskum aðstæðum. Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir yfirlæknir á skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar hefur m.a. unnið að þessum málum og á Læknadaga í ársbyrjun 2008 var boðið dr. Ian Starke sem fjallaði um símenntunarkerfi og skráningu hjá Royal College of Physicians í Bretlandi.

### 15) Skerðing á starfsréttindum lækna Landspítala

Framkvæmdastjóri Rannsóknarstofunnar í Mjódd ritaði formanni Læknafélags Íslands bréf, með afriti til formanns lækna ráðs Landspítala, þar sem hann lýsir því hvernig Tryggingastofnun (TR) neitar að greiða reikninga vegna hluta af umbeðnum rannsóknum (Fylgiskjal 22). Um er að ræða greiðslur fyrir rannsóknir sem sérfræðingar í fullu starfi á Landspítalanum (eða á sjúkrahúsinu á Akranesi eða sjálfstætt starfandi sérfræðingar án samnings við TR) biðja um. Tryggingastofnun vildi að lækna í fullu starfi á Landspítalanum sendu sjúklinga til rannsókna á spítalann en ekki á einkarekna rannsóknarstofur. Þetta mál var rætt í framkvæmdastjórn lækna ráðs þar sem samstaða var um að þetta væri aðför bæði að lækningaleyfi lækna í 100% starfi á Landspítalanum en ekki síður tryggingarétti sjúklinga. Formaður lækna ráðs ritaði heilbrigðisráðherra bréf þar sem farið var fram á að Tryggingastofnun léti af umræddum starfsháttum (Fylgiskjal 23). Læknafélag Íslands hefur skrifað ráðherra bréf á sömu nótum vegna málsins. Síðastliðinn vetur barst svo svar frá skrifstofustjóra í heilbrigðisráðuneytinu þar sem hann lýsir sig ekki sammála röksemdafærslu lækna (Fylgiskjal 24). Þetta mál hefur ekki enn

fengið fullnægjandi úrlausn (þ.e. TR neitar enn að greiða fyrir rannsóknir) og stjórn lækna ráðs þarf að fylgja því eftir þannig að ekki komi til þess að lækningaleyfi lækna í fullu starfi á Landspítala verði á neinn hátt skert.

### 16) Umsagnir um lagafrumvörp og greinargerðir

Á vörpungi 2008 lagði heilbrigðisráðherra fram frumvarp um sjúkratryggingar og sjúkratryggingarstofnun (þskj. 995), sem er ný stofnun sem annast mun "innkaup á heilbrigðisþjónustu" fyrir heilbrigðiskerfi Íslendinga. Er þetta liður í aðgreiningu á kaupendahlutverki og seljendahlutverki, sem heilbrigðisráðherra hefur lagt mikla áherslu á að koma á. Frumvarpið hefur verið sent út til umsagnar ýmissa aðila, meðal annars til lækna ráðs Landspítala, sem vinnur að greinargerð um málið þegar þessi orð eru rituð.

Lækna ráð veitti einnig umsagnir um starfsmannastefnu Landspítala "Velferð starfsfólks – Virðing í samskiptum" og umsögn um "Greinargerð varðandi lækisfræðilega forsjá með sjúkraflutningum". Lesa má umsagnirnar sem fylgiskjöl við ársskýrsluna.

Mai 2008  
Þorbjörn Jónsson

# Skýrslur nefnda lækna ráðs

## Fræðslunefnd

Anna Björk Magnúsdóttir formaður

Örn Þorvarður Þorvarðarson ritari

Fulltrúar sviða:

Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið: Kristinn Sigvaldason

Myndgreiningarsvið: Kristbjörn Í. Reynisson

Skurðlækningarsvið: Anna B Magnúsdóttir

Kvennasvið: Kristín Jónsdóttir

Barnasvið: Björn Árdal

Lyflækningarsvið I: Magnús Gottfreðsson

Lyflækningarsvið II: Hlynur Niels Grímsson

Slysa- og bráðasvið: Ása Elísa Einarsdóttir

Geðsvið: Andrés Magnússon

Öldrunarsvið: Helga Hansdóttir

Endurhæfing: Páll E. Ingvarsson

Rannsóknarsvið LSH: Valgarður Egilsson

Öll svið áttu sinn fulltrúa í nefndinni sem sáu um ákveðinn fjölda fræðslufunda. Fundirnir voru haldnir í óbreyttri mynd fyrri ára. Fundum var fjarvarpað til sjúkrahúsa út á landsbyggðinni til Akraness, Neskaupsstaðar, Sauðárkróks, Akureyrar og Selfoss. Einnig var sent á Landakot og LSH í Fossvogi á nýjan stað, skálalherbergi á 5 hæð. Fyrirlesarar sem voru því samþykkir voru teknir upp og fyrirlesturinn settur á slóð lækna ráðs á vefvarp heimasíðu LSH sem hefur slóðina: <http://smsmedia.lsh.is>

Alls verða fræðslufundirnir 29 talsins (13 á haustmisseri og stefnt að 16 á vormisseri). Aðallega innlendir fyrirlesarar hafa stigið í pontu það sem af er ári. Þeirri nýbreytni var komið á að hvert svið fyrir sig bauð uppá samlokur og drykkjarföng fyrir fundina sem Hringskonur sáu um og gerðu vel. Vonast var til að það hefði áhrif á fundarsókn til hins betra en samkvæmt mætingartölum úr Hringisal er mætingin svipuð og í fyrra en almennt fer aðsókn minnkandi. Auk þess var fundartíma breytt til reynslu og fundurinn settur klukkustund fyrr en áður. Fundartími þessa vetrar var því frá kl 12 – 13 í stað kl 13 – 14 sem mæltist misvel fyrir.

## Skipulags- og þróunarnefnd

Í nefndinni sátu á þessu starfsári:

Sigurður Ólafsson formaður

Friðbjörn Sigurðsson

Guðjón Birgisson

Runólfur Pálsson

Viðar Örn Eðvarðsson

Nefndin fékk þrjú formleg erindi á starfsárinu. Nefndin var þrisvar kölluð saman til fundar á starfsárinu en vinna nefndarmanna fór að mestu fram utan og milli slíkra fundar.

### 1. Umsögn um tillögur að reglum um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH.

Niðurstaða nefndarinnar kemur fram í eftirfarandi bréfi til formanns lækna ráðs LSH:

23. janúar 2008

*Þorbjörn Jónsson*

*Formaður lækna ráðs Landspítala*

*Efni: Umsögn skipulags- og þróunarnefndar lækna ráðs um tillögur að reglum um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH.*

*Þann 13. desember 2007 barst skipulags- og þróunarnefnd lækna ráðs erindi frá formanni lækna ráðs þar sem óskað var eftir umsögn nefndarinnar um tillögur að reglum um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH sem koma fram í bréfi Magnúsar Péturssonar forstjóra dagsettu 26. nóvember 2007.*

*Í nefndinni sitja: Sigurður Ólafsson, formaður, Friðbjörn Sigurðsson, Guðjón Birgisson, Runólfur Pálsson og Viðar Eðvarðsson.*

*Nefndin hefur haldið tvo fundi um málið. Hún hefur farið yfir gögn, sérstaklega skýrslu starfshóps um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH og jafnframt leitað álits Gunnars Ármannssonar lögfræðings, framkvæmdastjóra Læknafélags Íslands.*

*Niðurstöður eru eftir farandi:*

- 1. Nefndin er sammála því að lykilstjórnendur á LSH verði ráðnir tímabundið.*
- 2. Nefndin telur 5 ár hæfilegan ráðningartíma.*
- 3. Nefndin telur rétt að tímabundin ráðning nái meðal annars til yfirlækna sérgreina.*

*Æviráðning yfirlækna sérgreina er óheppileg en slíkt fyrirkomulag getur leitt til stöðunar innan sérgreina þegar yfirlæknar standa ekki undir þeim kröfum sem eðlilegt er að gera til slíkra einstaklinga. Tímabundin ráðning er eina leiðin til að koma í veg fyrir slíkt.*

*Stjórn lækna ráðs hefur á undanförunum árum lagt mikla áherslu á mikilvægi*

sérgreina lækninga sem megin starfsemiseininga sjúkráðsins. Enn fremur hefur verið lögð áhersla á að auka ábyrgð yfirlækna sérgreina, bæði faglega og rekstrarlega. Það er ekki í samræmi við þessar áherslur að undanskilja yfirlækna sérgreina þegar tekin er ákvörðun um tímabundnar ráðningar mikilvægra stjórnenda á sjúkráðsins.

Æskilegt væri að sá möguleiki væri fyrir hendi að framlengja tímabundna ráðningu yfirlækna sérgreina án auglýsingar. Samkvæmt lögum virðist hins vegar þurfa að auglýsa stöður aftur að ráðningartíma liðnum. Vafi leikur á um rétt vinnuveitanda (LSH) til að framlengja án auglýsingar og því verður að gera ráð fyrir að stöður séu auglýstar á nýjan leik að 5 árum liðnum. Æskilegt er að afdráttarlaus túlkun laga liggja fyrir áður en framtíðarstefna spítalans er mörkuð.

Í skýrslu starfshóps um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH gerir formaður læknaáðs Landspítala athugasemdir sem snúa að ráðningu yfirlækna sérstaklega. Hann bendir m.a. á að yfirlæknar verði að segja upp samningi við Tryggingastofnun og loka lækna stofum og að það samrýmist illa tímabundinni ráðningu. Þá muni læknar búsettir erlendis hika við að sækja um yfirlæknisstöður vegna óvissu um framtíðarráðningu sem gæti í vissum tilvikum leitt til þess að hæfir einstaklingar sæktust ekki eftir yfirlæknisstöðum. Einnig bendir hann á þá miklu vinnu sem skapaðist af miklum fjölda auglýsinga ár hvert.

Þótt skipulags- og þróunarnefnd telji þessar ábendingar mikilvægar og málefnalegar þá er ljóst að ekki verður bæði sleppt og haldið og niðurstaðan því sú að veigameiri hagsmunir verði að ráða, þ.e. að tryggja möguleikann á endurnýjun og koma í veg fyrir æviráðningar. Líklegt er að þeir yfirlæknar sérgreina sem vegnað hefur vel í starfi sínu standi vel að vígi ef þeir sækjast eftir endurráðningu að 5 árum liðnum. Auk þess verður að gera ráð fyrir að ef læknar eru taldir hæfir til að gegna yfirlæknisstöðum verði sóst eftir þeim til áframhaldandi sérfræðilæknisstarfa, hvort sem þeir voru starfandi áður á Landspítala eða ekki. Engu að síður gætu læknar verið hikandi við að sækjast eftir starfi yfirlæknis ef óvissa er um framtíðarstarf að lokinni tímabundinni ráðningu. Það kann að vera mögulegt að haga ráðningu þannig að yfirlæknir fari sjálfkrafa í sérfræðilæknisstöðu ef viðkomandi er ekki endurráðinn sem yfirlæknir. Leggur nefndin til að lagahlið slíkrar tilhögunar verði könnuð. Að lokum þarf að hafa í huga að reglur sem settar eru um tímabundnar ráðningar yfirlækna sérgreina er hægt að endurskoða ef þær reynast ekki nægilega vel.

Skipun yfirlækna á LSH er ekki í öllum tilvikum bundin við sérgreinar. Innan lækninga eru margvíslegir aðrir starfsemispættir sem krefjast stjórnunar. Stjórn læknaáðs hefur hvatt til endurskoðunar og skilgreiningar á stjórnunarhlutverkum innan lækninga öðrum en forstöðu sérgreina. Enn fremur að starfsheiti stjórnenda innan lækninga séu endurskoðuð og að titillinn yfirlæknir sé fyrst og fremst notaður yfir þá lækna sem veita sérgreinum forstöðu.

Virðingarfyllt,

Sigurður Ólafsson  
formaður skipulags- og þróunarnefndar læknaáðs Landspítala

## 2. Staða klíniska hluta rafrænnar sjúkráðs á LSH.

Nefndin fjallaði um vandamál sem tengjast Sögu-kerfinu og sendi eftirfarandi bréf til formanns læknaáðs LSH:

Reykjavík 29. janúar 2008

Porbjörn Jónsson  
Formaður læknaáðs Landspítala

Skipulags- og þróunarnefnd fjallaði um stöðu klíniska hluta rafrænnar sjúkráðs á fundi sínum 11. janúar sl. Gestur fundarins var Már Kristjánsson sviðstjóri lækninga á slysa- og bráðasviði.

Aðgangshindranir og verulegir gallar á SÖGU-kerfinu hindra að læknar geti nýtt sér rafræna sjúkráð til að bæta gæði klínískrar þjónustu líkt og rafræn sjúkráðarkerfi hafa gert í nágrannalöndum okkar. Þá hafa ekki komið til framkvæmda lagfæringar á fjölda einfaldratriða sem fulltrúar læknaáðs lögðu til er haldinn var almennur læknaáðsfundur um stöðu SÖGU-kerfisins fyrir um það bil ári síðan. Staðan í dag er á þann veg að sjúkráð á Landspítala er að hluta til rafræn og að hluta til á pappír. Aðgengi að pappírssjúkráðráð er ekki nægilega greitt enda hefur verið dregið úr því í tengslum við innleiðingu rafrænnar sjúkráðs. Það getur hæglega ógnað öryggi sjúklinga ef mikilvægar klínískar upplýsingar eru ekki aðgengilegar. Nefndarmenn voru sammála um að meðal stærstu vankanta rafrænnar sjúkráðs á Landspítala séu eftirfarandi atriði:

1. Aðgangsstýring er með þeim hætti að iðulega kemur fyrir að starfsmenn geta ekki nálgast upplýsingar um einstaklinga sem þeir annast. Í stað aðgangshindrana er brýnt að öðrum aðferðum verði beitt til að tryggja örugga varðveislu persónuupplýsinga.
2. Grundvallarupbygging SÖGU-kerfisins er ófullkomin og veldur það óreiðu á notkun og skipulagi samskipta og eyðublaða sem reyndar eru alltof mörg. Auk þess er kerfið allt of flókið í notkun en hver starfsmaður þarf sjálfur að framkvæma fjölda stillinga til þess að geta nýtt sér kosti þess sem best.
3. Útfærslur sem byggja á nútímalegri upplýsingatækni eru afar ófullkomnar í SÖGU-kerfinu. Öflun upplýsinga úr kerfinu er vandkvæðum bundin og því kemur kerfið að litlu gagni við eftirlit með gæðum eða umfangi starfseminnar. Klínískar leiðbeiningar, viðvaranir, ábendingar og gáttlistar er meðal þess sem vantar í SÖGU-kerfið.

Það er samhljóða niðurstaða nefndarinnar að taka þurfi án tafar ákvörðun um framtíð SÖGU-kerfisins. Ef ekki er fyrirsjáanlegt að helstu vankantar þess verði lagfærðir á næstu mánuðum er nauðsynlegt að annað kerfi verði útvegað.

Virðingarfyllt,  
Sigurður Ólafsson  
formaður skipulags- og þróunarnefndar læknaáðs Landspítala

## 3. Umsögn um leiðbeiningar um meðferð við lok lífs.

Þessar leiðbeiningar eru til skoðunar í nefndinni og vinnu ekki lokið við gerð ársskýrslu.

Virðingarfyllt,

Sigurður Ólafsson, formaður skipulags- og þróunarnefndar

# Starfs- og gæðanefnd

Reykjavík 26/3 2008

Ásgerður Sverrisdóttir formaður  
Haukur Hjaltason  
Jón V. Högnason  
Leifur Bárðarson  
Ólafur Sveinsson

Nefndinni barst eitt erindi til umfjöllunar: Skýrsla um sjúkraflutninga á Íslandi.

Fjallað var um skýrsluna og henni skilað til formanns lækna ráðs án efnislegra athugasemda. Sjá fylgiskjal.

Meðal nefndarmanna vaknaði áhugi á að endurtaka könnun um líðan lækna LSH, í vinnunni en fyrri könnun var framkvæmd á vegum nefndarinnar árið 2003, í samstarfi og með stuðningi frá Vinnueftirlitinu og Læknafélagi Íslands. Sótt var um styrk fyrir gæðaverkefni á LSH en fékkst því miður ekki. Nefndin mun í framhaldinu kanna möguleika á framkvæmd verkefnisins.

Reykjavík, 26. mars 2008

Ásgerður Sverrisdóttir formaður

Stjórn lækna ráðs LSH  
Þorbjörn Jónsson, formaður  
Hringbraut  
101 Reykjavík

Varðandi: Ársskýrsla nefndar starfs- og gæðamála 2007-2008.

Í meðfylgjandi skjali er ársskýrsla nefndarinnar ásamt fylgiskjali vegna erindi sem nefndinni barst á starfstímanum. Einnig er svar til stjórnar lækna ráðs vegna sama erindis.

Virðingarfyllst,

Ásgerður Sverrisdóttir  
Formaður starfs- og gæðanefndar lækna ráðs

LSH 01.02. 2008

Formaður Lækna ráðs LSH  
Þorbjörn Jónsson

Varðandi: Umsögn Starfs- og gæðanefndar Lækna ráðs LSH um greinargerð varðandi lækni fræðilegrar forsjár með sjúkraflutningum.

Nefndin hefur fjallað um skýrslu vinnuhópsins og hefur engar efnislegar athugasemdir við hana.

Með kveðju,

Fyrir hönd starfs- og gæðanefndar  
Ásgerður Sverrisdóttir, formaður



# Stöðunefnd

## Ársskýrsla stöðunefndar læknaáðs LSH starfsárið 2007-2008

Í stöðunefnd læknaáðs starfsárið 2007-2008 áttu sæti:

<b>Formaður:</b>	Jón Gunnlaugur Jónasson, sérfræðingur rannsóknarstofu í meinafræði LSH
<b>Fulltrúar sviða:</b>	
<b>Rannsóknasvið:</b>	Guðrún Svanborg Hauksdóttir Hjördis Harðardóttir, varafulltrúi
<b>Barnasvið:</b>	Sveinn Kjartansson
<b>Geðsvið:</b>	Guðrún B. Guðmundsdóttir Magnús Haraldsson, varafulltrúi
<b>Kvennasvið:</b>	Karl Ólafsson
<b>Lyflækningasvið I:</b>	Einar Oddsson
<b>Lyflækningasvið II:</b>	Ásgerður Sverrisdóttir
<b>Svæfinga- gjörgæslu- og skurðstofusvið:</b>	Hildur Tómasdóttir Sigurbergur Kárason, varafulltrúi
<b>Skurðlækningasvið:</b>	Grétar Ottó Róbertsson
<b>Slysa- og bráðasvið:</b>	Theodór Friðriksson
<b>Endurhæfingarsvið:</b>	Guðný Danielsdóttir
<b>Myndgreiningarsvið:</b>	Hildur Einarsdóttir Kolbrún S. Benediksdóttir, varafulltrúi
<b>Öldrunarsvið:</b>	Ársæll Jónsson

Stöðunefnd læknaáðs starfar samkvæmt erindisbréfi og fylgir í starfi sínu "Reglum og leiðbeiningum fyrir stöðunefnd læknaáðs um stöðuveitingar á Landspítala – háskólasjúkrahúsi", en þessar reglur voru samþykktar á aðalfundi læknaáðs LSH í maí 2004. Þetta er því fjórða starfsárið sem þessum samþykktu reglum er fylgt við mat á umsækjendum til læknisstarfa við spítalann. Reglurnar eru aðgengilegar á spítalavefnum.

Hlutverk stöðunefndar tók á síðastliðnu starfsári nokkrum breytingum þar sem ný lög um heilbrigðisþjónustu (lög nr. 40/2007) voru samþykkt á Alþingi og tóku gildi þann 1. september 2007. Í þeim lögum er kveðið á um "stöðunefnd lækna" sem meta skuli hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur. Ekki er tekið fram að sú stöðunefnd fjalli um aðrar stöðuumsóknir lækna og því ekki skylt í lögum að meta hæfi eða hæfni lækna fyrir starfsveitingar í venjuleg sérfræðingsstörf. Stjórnendur spítalans og stjórn læknaáðs voru þó þeirrar skoðunar að stöðunefnd læknaáðs skyldi enn hafa hlutverk og skuli fjalla um umsóknir um öll störf sérfræðilækna spítalans en einnig eftir atvikum önnur störf, þ.m.t. auglýst stjórnunarstörf. Í ljósi nýrra laga þurfti að endurskoða vinnuferli við stöðuveitingar lækna á spítalanum einkum varðandi stjórnunarstörf lækna. Rétt þótti einnig að endurskoða erindisbréf stöðunefndar læknaáðs og skipaði Þorbjörn Jónsson nýkjörinn formaður læknaáðs LSH sumarið 2007 nefnd til að fjalla um endurskoðun erindisbréfsins. Í þeirri nefnd sátu læknaáðs Ásgerður Sverrisdóttir, Gísli H. Sigurðsson, Guðmundur Þorgeirsson, Jón Gunnlaugur Jónasson, Tómas Guðbjartsson og Þorbjörn Jónsson, sem jafnframt var formaður. Nefndin vann nokkuð hratt og taldi ekki þörf á að gera miklar breytingar á fyrra erindisbréfi. Þó var m.a. lögð nokkur áhersla á vísindavirkni umsækjenda á síðustu fimm árum fyrir umsókn, en einnig var áhersla lögð á að stöðunefnd

kalli ekki eftir viðbótargögnum sem umsækjendur láti hjá líða að senda inn með umsókn. Einnig var talið rétt að ítreka í erindisbréfi að gæta hlutleysis og jafnræðis milli umsækjenda í allri umfjöllun nefndarinnar, en nefndin hefur reyndar ávallt lagt áherslu á það.

Stöðunefnd læknaáðs LSH sem nú starfar var kosin og skipuð vorið 2007 og situr því til vors 2009. Flest svið spítalans tóku fljótt og vel við tilmælum formanns læknaáðs um tilnefningar fulltrúa í stöðunefnd. Nefndin varð þó ekki endanlega fullskipuð fyrr en haustið 2007, þar sem nokkuð erfiðlega gekk að velja fulltrúa skurðlækningasviðs.

Talsverður fjöldi verkefna bárust nefndinni á starfsárinu 2007-2008, en eftir að ný heilbrigðislög tóku gildi hafa umsóknir um yfirlæknisstöður ekki komið til umfjöllunar nefndarinnar. Alls hefur stöðunefnd á liðnu starfsári fjallað um umsóknir vegna 12 auglýsinga. Þar er um að ræða 11 auglýsingar um 12 stöður sérfræðinga við spítalann og eina auglýsingu um eina stöðu yfirlæknis. Það bárust alls 30 umsóknir um 12 störf sérfræðinga og ein umsókn um eina auglýsta stöðu yfirlæknis.

Samkvæmt erindisbréfi stöðunefndar skulu fimm nefndarmenn fjalla um umsóknir um hvert auglýst starf. Auk formanns skal fulltrúi þess sviðs sem starfið er auglýst á vera einn þeirra er metur umsóknirnar. Á liðnu starfsári þurfti formaður stöðunefndar að lýsa sig vanhæfan í eitt skipti að fjalla um tiltekna umsóknir um starf sérfræðilæknis. Varaformaður stöðunefndar tók þá að sér að leiða málið innan nefndarinnar.

Eftir að ný heilbrigðislög tóku gildi og stöðunefnd landlæknis þarf ekki lengur að fjalla um stöðuumsóknir sérfræðinga, hafa bæði eintök umsókna komið til stöðunefndar læknaáðs. Þetta hefur orðið til að flýta umsagnarferlinu og stytta þann tíma sem stöðunefnd þarf að taka í að afgreiða álit.

Að lokum vill stöðunefnd þakka Erni Þ. Þorvarðarsyni skrifstofustjóra læknaáðs fyrir mikið og gott starf í þágu nefndarinnar og ánægjulegt samstarf.

Reykjavík 18.3.2008

Virðingarfyllt,  
f.h. stöðunefndar læknaáðs LSH

---

Jón Gunnlaugur Jónasson formaður

# Nefndir skipaðar af framkvæmdastjórn, læknaráð LSH á fulltrúa í nefndunum

## Atvikanefnd LSH

Starfsemi atvikanefndar hefur verið með hefðbundnu sniði sl. ár. Megináhersla hefur verið lögð á skráningu atvika og síðan leitast eftir að kanna þau alvarlegustu. Einnig hefur verið leitað til atvikanefndar með sérstök alvarleg atvik þar sem óskað hefur verið eftir útekt og hefur það verið gert eins og best hefur mátt vera. Þau verkefni er sneru að útekt á gjörgæsludeildum LSH og lungnadeild A6 LSH lauk á árinu 2007 og má nálgast niðurstöðurnar á skrifstofu gæðamála og innri endurskoðunar. Á miðju síðasta ári hófst endurskipulagning á starfsemi atvikanefndar í kjölfar þess að hluti nefndarinnar óskaði eftir lausn frá störfum. Þessari endurskipulagningu er ekki lokið og biður sem verkefni nýs forstjóra. Vegna þessa hafa formlegir fundir nefndarinnar ekki verið síðan á síðastliðnum haustmánuðum.

Hannes Petersen

## Lyfjanefnd LSH

Reykjavík 14. mars 2008

### Árskýrsla fulltrúa læknaráðs í lyfjanefnd Landspítala.

Lyfjanefnd starfar samkvæmt erindisbréfi útgefnu af forstjóra dags. 15. desember 2006 og er aðgengilegt á heimasíðu Landspítala. ([http://www4.landspitali.is/lsh\\_ytri.nsf/htmlpages/index.html](http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/htmlpages/index.html).)

Það sem ber hæst í störfum nefndarinnar á síðasta starfsári er endurskoðun lyfjastefnu spítalans. Þetta starf er fjölþætt þar sem lyfjastefnan kemur inn á margvíslega lyfjatengda málaflokka sem snúa m.a. að gæðaeftirliti og öryggi sjúklinga, ritun klínískra leiðbeininga, skráningu aukaverkana lyfja, frekari innleiðingu Therapy og innleiðingu samræmdra útskriftarleiðbeininga. Þessi vinna er langt komin og verður endurskoðuð lyfjastefna kynnt innan skamms.

Annað sem ber að nefna er endurskoðun á lyfjalista LSH í samvinnu við yfirlækna sérgreina og er stefnt að því að gera hann sýnilegri og aðgengilegri í daglegu starfi.

Varðandi önnur málefni sem fjallað hefur verið um á mánaðarlegum fundum lyfjanefndar vísast í fundargerðir birtar á heimasíðu LSH.

Virðingafyllst

Hlíf Steingrímsdóttir, lækni  
Fulltrúi læknaráðs í lyfjanefnd LSH

## Siðanefnd LSH

Undirritaður var skipaður sem fulltrúi Læknaráðs aðalamaður í Siðanefnd LSH með bréfi dagsettu 29. september 2006 og tók þá við af Ólöfu Sigurðardóttur sem hafði sagt sig lausa frá þessu verkefni. Varamaður er núna Sigrún Reykdal, sérfræðilæknir.

Siðanefnd starfar samkvæmt Lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997 og hafa nefndarmenn fengið erindisbréf frá forstjóra LSH. Núna er á lokastigi vinna við endurnýjun á reglugerðinni sem byggir á þessum lögum (nr. 552/1999) og hefur nefndin fengið drög að nýrri reglugerð til umsóknar. Einnig hefur verið unnið að nýjum starfsreglum fyrir nefndina. Nokkurt ósamræmi hefur verið milli draga að reglugerð og starfsreglum. M.a. gerir reglugerðin ráð fyrir að Læknaráð skipi einn mann í siðanefnd en starfsreglurnar að þeir verði tveir eins og nú er. Liðlega helmingur umsókna til nefndarinnar er frá læknum og því eðlilegt að vægi þeirrar fagstéttar sé töluvert í nefndinni og er því haldið á lofti.

Hlutverk Siðanefndarinnar er að meta að vísindaleg og siðfræðileg sjónarmið mæli ekki gegn framkvæmd rannsókna. Óheimilt er að framkvæma vísindarannsókn á mönnum nema hún hafi áður hlotið samþykki siðanefndar og er það í samræmi við lög og í samræmi við Helsinki yfirlýsingu WMA frá 2000.

Formaður nefndarinnar, Jón Jóhannes Jónsson lét af störfum um áramót og í hans stað var skipaður af framkvæmdastjórn Kristján Steinsson, yfirlæknir. Varamaður hans er Þórður Sigmundsson, yfirlæknir.

Aðrir nefndarmenn í árslok voru:

Jón Snædal, yfirlæknir, tilnefndur af læknaráði, varamaður Sigrún Reykdal, sérfræðilæknir.

Helgi Sigurðsson, yfirlæknir, tilnefndur af læknaráði, varamaður Agnes Smáradóttir, sérfræðilæknir.

Elísabet Guðmundsdóttir, hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði, varamaður Helga Bragadóttir, hjúkrunarfræðingur.

Jóhannes Pálmason, yfirlögfræðingur, tilnefndur af framkvæmdastjórn, varamaður Oddur Gunnarsson, lögfræðingur.

Kalla Malmquist, sjúkraþjálfari, fulltrúi annarra heilbrigðisstétta tilnefnd af framkvæmdastjórn, varamaður Eiríkur Örn Arnarson, yfirsálfræðingur.

Salvör Nordal, heimspekingur, tilnefnd af Landlæknisembættinu, varamaður Bryndís Valsdóttir, heimspekingur.

Alls voru haldnir 16 fundir á árinu 2007

Fjöldi umsókna og afgreiðsla þeirra var sem hér segir:

Samþykkt erindi frá fyrra ári, 2006	24
Fjöldi erinda um viðbætur/breytingar	13
Fjöldi nýrra umsókna 2007	69
Samþykkt	44
Vísad frá, heyrði ekki undir nefndina	2
Skólaverkefni	1
Hafnað	2
Dregið til baka	1
Erindi sem biða endanlegrar afgreiðslu	14
Erindi sem biða umfjöllunar næsta árs	5
<b>Samtals</b>	<b>106</b>

Auk reglulegra funda var einn vinnufundur þar sem nefndarmenn ræddu m.a. gæðamál en það er oft álitamál hvort rannsóknir eru eingöngu gæðarannsóknir og heyra því ekki undir nefndina eða teljast einnig vera vísindarannsóknir. Einnig var umræða um upplýst samþykki og um endurskoðun á Helsinki yfirlýsingunni. Að lokum var rætt um leiðbeiningar um umsóknir til nefndarinnar.

Febrúar 2008

Jón Snædal  
Yfirlæknir  
Öldrunarlækningadeild LSH  
Fulltrúi Læknaráðs í Siðanefnd LSH

## Siðfræðinefnd LSH

### Siðfræðinefnd LSH 2007-2008;

Siðfræðinefnd er vettvangur siðfræðiumræðu innan sjúkrahússins og er ætlað taka þátt í að móta stefnu og starfsaðferðir sjúkrahússins í siðfræðilegum álitamálum.

Sjúklingar, aðstandendur og starfsfólk geta leitað til nefndarinnar með siðfræðileg álitamál sem snerta Landspítala - háskólasjúkrahús.

Siðfræðinefnd sem er skipuð sjö mönnum. Læknaráð og hjúkrunarráð skipa hvor sinn fulltrúa, svo og framkvæmdastjóri hjúkrunar og framkvæmdastjóri lækninga tilnefna hvor sinn fulltrúa, tvo fulltrúa velur framkvæmdastjórn fyrir aðrar starfsstéttir. Forstjóri skipar einn fulltrúa og velur formann, sem er Jón Eyjólfur Jónsson, yfirlæknir. Hann kallar nefndina saman eftir þörfum. Nefndin er skipuð til tveggja ára í senn.

Megin verkefni nefndarinnar eru birtar í erindisbréfi sem eru m.a að annast kynningu og fræðslu um siðfræðileg málefni, sem snerta starfsmenn heilbrigðisstétta.

Reykjavík 31.03.08/Halldór Kolbeinsson

## Tækjakaupnefnd Landspítala háskólasjúkrahúss

Tækjakaupnefnd LSH er framkvæmdastjórn til ráðgjafar um, hvernig best er að nýta fjárveitingar á fjárlögum og önnur fjárframlög til kaupa á lækningatækjum fyrir LSH. Nefndin fjallar um öll meiri háttar tækjakaup LSH, en sviðin sjálf eiga að ákveða og greiða tæki sem kosta minna en eina milljón krónur af fjárveitingu til minniháttar tækjakaupa.

Fundir tækjakaupnefndar voru fáir á starfsárinu því fjárveitingu ársins hefur að mestu verið ráðstafað í fjárfestingar fyrri ára og greiðslum þá dreift til að mögulegt væri að kaupa fleiri tæki eins og taflan hér að neðan sýnir, en hún gefur yfirlit yfir skuldbindingar sem stofnað hefur verið til vegna kaupa eða rekstrarleigu á tækjum fyrir árin 2007 til 2014. Þessi tæki kostuðu alls 1184 milljónir að stofnverði.

Til grundvallar greiðsluáætlun eru mánaðargreiðslur í desember 2007 og janúar 2008 og þær framreiknaðar út árið. Allir samningar um rekstrarleigu eru bundnir gengi og var reiknað með gengisvísitölu 133 í töflunni. Hún var 121 um síðustu áramót.

ÁR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Úthlutun alls:	218	201	201	201	201	201	201	201
Samþykkt tækjakaup sem koma til greiðslu 2006 til 2013	193.7	183.5	164.1	144	125.5	68.5	24	8
Til ráðstöfunar 2007 til 2013 miðað við óbreytt framlag á fjárlögum	24.3	17.5	36.9	57	75.5	162	177	193

Á starfsárinu 2007 til 2008 var stofnkostnaður 165.5 milljónir en keypt var skyggnistofa fyrir speglunarstofu, endurnýjaður geislahermir fyrir krabbameinsmeðferð og endurnýjuð röntgenstofa á Hringbraut, nú stafræn (DR)

Óskir sviða um nýkaup starfsárið árið 2007 til 2008 námu 523 milljónum króna en gera má ráð fyrir að þessar beiðnir sýni raunverulega stöðu en ekki óskalista enda forgangsraða sviðin nauðsynlegum tækjakaupum fyrir 317.5 milljónum króna

Það sem af er ári 2008 hefur gengi íslensku krónunnar lækkað og kemur það án efa til með að hafa áhrif á tækjakaup ársins en upphæðin sem unnið er með 17.5 milljónir er lítil og gefst því einungis kostur á að endurnýja tæki sem hafa verið dæmd ónothæf.

Margir aðilar eiga þökk skilið vegna veitts stuðnings við kaup á tækjum til spítalans. Þannig munar um úthlutun úr Minningagjafasjóði Landspítalans og á árinu verður sett upp ný stafræn hjartaþræðingarstofa þar sem Gjafasjóður Jónínu Gísladóttur mun greiða 75 milljónir af 115 milljón króna stofnkostnaði.

Þökk sé þeim.

**Tækjakaupnefnd skipa:**

**Aðalsteinn Pálsson framkvæmdastjóri, formaður.**

**Þorgeir Pálsson fulltrúi skrifstofu tækni og eigna.**

**Ásbjörn Jónsson fulltrúi lækningaforstjóra.**

**Helga K. Einarsdóttir fulltrúi hjúkrunarforstjóra.**

**Ólafur Kjartansson fulltrúi læknaráðs.**

**Varamaður: Eiríkur Benjamínsson.**

**Elías Ólafsson fulltrúi læknaráðs.**

**Varamaður: Karl Andersen,**

**Kristján Valdimarsson fulltrúi skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga.**

Í mars 2008 Ólafur Kjartansson

# Vísindaráð Landspítala – háskólasjúkrahúss

## Skýrsla formanns Vísindaráðs LSH árið 2007

Núverandi Vísindaráð LSH var skipað 28. desember 2005 til fjögurra ára samkvæmt tilnefningum:

Gísli H. Sigurðsson prófessor, yfirlæknir, formaður, tilnefndur af Læknaráði.

Sigríður Gunnarsdóttir, hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði.

Guðrún Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur, prófessor, tilnefnd af hjúkrunarfræðideild H.Í.

Magnús Karl Magnússon sérfræðilæknir, tilnefndur af læknadeild H.Í.

Jón G. Jónasson sérfræðilæknir, dósent, tilnefndur af læknadeild H.Í.

Rósa Björk Barkardóttir, yfirnátturfræðingur, varaformaður, tilnefnd af forstjóra LSH

Eiríkur Örn Arnarson forstöðusálfræðingur, tilnefndur af forstjóra LSH

Til vara: Magnús Gottfredsson, Sigrún Gunnarsdóttir, Herdís Sveinsdóttir, Einar Stefánsson, Rafn Benediktsson, Eiríkur Líndal og Þórður Helgason.

Í erindisbréfi vísindaráðs Landspítala - háskólasjúkrahúss stendur m.a. að Vísindaráð sé stjórnarnefnd og framkvæmdastjórn til ráðgjafar um vísindastarf á sjúkrahúsinu. Hlutverki ráðsins eru gerð nánari skil í erindisbréfi sem er á vefsíðu LSH. Ráðið heldur reglulega fundi einu sinni í viku, nema þegar verið er að fara yfir umsóknir um styrki úr Vísindasjóði, að þeim fjölgar í 2-4.

Helstu verkefni vísindaráðs á árinu 2007 voru

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

Mat á umsóknum um styrki úr vísindasjóði LSH á árinu 2007.

Alls bárust 116 styrkumsóknir til Vísindasjóðs 2007, um 170 milljónir króna. Vísindaráð mat umsóknir og gerði tillögur til stjórnar Vísindasjóðs og 101 verkefni hlaut styrk.

Úthlutað var 54 milljónum króna.

Það var mat Vísindaráðsmanna að umsóknir hafi almennt verið vandaðri og verkefni sem sótt var um fjárstyrk til verið metnaðarfullri en áður. Það var því mjög erfitt og tímafrekt verk að meta svo margar umsóknir og forgangsraða þeim með takmarkað fjármagn í höndum til úthlutunar.

Vísindaráð hefur ennfremur það hlutverk að sjá um kynningu á vísindastarfi sem fram fer á spítalanum og vinnur í samvinnu við skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar að undirbúningi og framkvæmd vísindadaga þar sem markverðar vísindaniðurstöður eru kynntar fyrir starfsfólki spítalans, fræðimönnum og almenningi.

“Vísindi á vordögum” voru að þessu sinni haldin 27. apríl.

Aðalfyrirlesari Vísindadaga var dr. John Michael Gaziano prófessor frá Harvard.

Heiðursvísindamaður ársins var valinn Guðmundur Þorgeirsson sviðsstjóri lækninga og prófessor.

Ungur vísindamaður ársins var Sveinn Hákon Harðarson, doktorsnemi við Háskóla Íslands og Augndeild LSH.

Veggspjaldasýning var haldin í K-byggingu. Hún var opnuð 27. apríl og stóð

í eina viku. Þar kynntu vísindamenn á LSH verkefni sín og alls voru sýnd 109 veggspjöld.

Stæsta verkefni Vísindaráðs á árinu 2007 var að semja og kynna nýja framsækna vísindastefnu sjúkrahússins. Hin nýja stefna var samþykkt af stjórnarnefnd og framkvæmdastjórn á vormánuðum og kynnt formlega á ársfundi spítalans.

Helstu atriði nýrrar vísindastefnu LSH:

Framtíðarsýn: Öflugt vísindastarf er forsenda góðrar heilbrigðisþjónustu og menntunar heilbrigðisstétta. Landspítali - háskólasjúkrahús vinnur ásamt öðrum vísinda- og heilbrigðisstofnunum að því að bæta heilbrigði þjóðarinnar með hagnýtingu vísindarannsókna og þekkingarmiðlun. Í ljósi þessa setur Landspítali - háskólasjúkrahús sér það markmið að vera árið 2012 eitt af fimm bestu háskólasjúkrahúsum á Norðurlöndum hvað varðar árangur og afköst í vísindarannsóknum.

Stefna: LSH verði í fremstu röð alþjóðlega í heilbrigðisvísindum og eftirsóknarverður samstarfsaðili fyrir innlendir og erlendir stofnanir og fyrirtæki. Fjárframlag stjórnvalda til vísindarannsókna á LSH fylgi þeirri þróun sem er hjá norrænum háskólasjúkrahúsum og verði orðið 3% af veltu spítalans fyrir árið 2011 og fari um helmingur til Vísindasjóðs LSH. Jafnframt er gert ráð fyrir því að vísindamenn spítalans sækji samsvarandi fjármagn til ytri samkeppnissjóða. Nýting fjár til vísindarannsókna á LSH fari eftir árangursmati og samkeppni með jafningjamati. Markvisst verði unnið að bættari aðstöðu til vísindastarfa, uppbyggingu öflugra vísindahópa og nýliðun. Vísindaverkefni nái til grunnrannsókna, klínískra rannsókna og lýðheilsurannsókna og taki tillit til þarfa samfélagsins. Lögð er áhersla á að rannsóknir séu alþjóðlega samkeppnisfærar og hvatt er til breiðrar faglegar nálgunar.

Sjá nánar á heimasíðu sjúkrahússins.

31. mars 2008

Gísli H Sigurðsson

Formaður Vísindaráðs LSH

# Starfsreglur læknaáðs Landspítala

## I. kafli Skipan og hlutverk

### 1. grein. Skipan læknaáðs

Við Landspítala skal starfa læknaáð í samræmi við ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu. Í læknaáðinu eiga sæti allir þeir lækna sjúkrahúsins sem ráðnir hafa verið til starfa til eins árs eða lengur. Rétt til fundasetu með tillögurétti, en án atkvæðisréttar, eiga aðrir lækna Landspítalans og auk þess deildarforseti læknaeildar, ef hann er ekki í læknaáði. Stjórn læknaáðs er þó heimilt að bjóða leiðandi vísindamönnum Landspítalans setu í læknaáði ef það telst styrkja læknaáð í hlutverki sínu að vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknafræðileg atriði í rekstri sjúkrahúsins. Ákvörðun stjórnar læknaáðs skal staðfest á aðalfundi. Formaður læknaáðs sker úr, leiki vafi á um rétt til fundarsetu og/eða um tillögu- og atkvæðisrétt.

### 2. grein. Hlutverk læknaáðs

Læknaáð skal veita ráðgjöf eftir ákvæðum laga og jafnframt stuðla að þróun Landspítalans, þjónustugæðum, menntun lækna, læknaema og annars starfsliðs og eflingu vísindastarfs. Læknaáð tilnefnir þannig fulltrúa í þær nefndir sjúkrahúsins er fjalla um læknafræðileg efni.

#### Ráðgjöf

Læknaáð skal vera stjórnendum Landspítalans til ráðuneytis um öll læknafræðileg atriði í rekstri sjúkrahúsins, enda ber forstjóra og framkvæmdastjórn að leita álits læknaáðs á því sem varðar læknaþjónustu sbr. 13. gr. laga nr. 40/2007. Læknaáð skal vera stjórnendum til ráðuneytis í málum er varða þróun sjúkrahúsins og skipulag, samstarf og samhæfingu starfskrafta, rekstur, stjórnun, uppbyggingu og nýtingu einstakra stofnana spítalans.

Læknaáð skal vera öðrum stjórnendum heilbrigðismála til ráðuneytis um læknafræðileg efni.

#### Faglegt eftirlit

Læknaáði og nefndum þess ber að hafa stöðugt eftirlit með gæðum læknaþjónustu á Landspítala, þannig að lækningar á hverjum tíma séu í samræmi við lög, þekkingu, viðkennda reynslu og gæðastaðla.

Í samvinnu við framkvæmdastjóra lækninga getur læknaáð haft forgöngu um innra faglegt mat ségreina á sjúkrahúsinu í samráði við viðkomandi yfirlækna eða yfirlækna. Matið skal hverju sinni framkvæmt af þriggja manna starfshópi, skipuðum af stjórn læknaáðs. Formaður starfshópsins skal helst vera sérfræðingur í viðkomandi grein. Starfshópar skulu skila áliti (og tillögum) til stjórnar læknaáðs innan þriggja mánaða frá skipun. Stjórn læknaáðs skal, að fengnum tillögum og áliti, skila framkvæmdastjóra lækninga mati sínu á viðkomandi deild. Áður en til starfs þessa kemur skal liggja fyrir samþykki lækningaforstjóra til greiðslu áætlaðs kostnaðar vegna hins valda verkefnis.

#### Kennsla og rannsóknir

Í samráði við læknaeild Háskóla Íslands og aðra sérskóla stuðlar læknaáð að menntun lækna og annarra heilbrigðisstétta og vinnur að eflingu vísindarannsókna á Landspítala og í samvinnu við aðrar stofnanir eins og skipast. Læknaáð tilnefnir fulltrúa í Vísindaráð Landspítala.

## II. kafli Stjórn læknaáðs

### 1. grein. Skipan

Í stjórn læknaáðs skulu eiga sæti, auk formanns, varaformanns og ritara, einn sérmenntaður lækna af hverju lækningasviði spítalans. Einnig skal fulltrúi deildarlækna eiga sæti í stjórn ráðsins.

Formaður, varaformaður og ritari mynda framkvæmdastjórn stjórnar læknaáðs ásamt tveimur meðstjórnendum. Meðstjórnendur þessir skulu valdir úr hópi annarra stjórnarmeðlima læknaáðs. Stjórn læknaáðs velur sjálf þessa tvo meðstjórnendur úr hópi sínum og tvo til vara. Við kjör þeirra ræður einfaldur meirihluti eða hlutkesti ef atkvæði falla jöfn. Meðstjórnendur þessir og varamenn þeirra skulu kosnir til tveggja ára.

### 2. grein. Kosning

Formaður, varaformaður og ritari stjórnar læknaáðs skulu kosnir á aðalfundi. Þeir skulu kjörnir til tveggja ára. Sérmenntaðir lækna af hverju lækningasviði Landspítalans skulu kosnir af atkvæðisbærum læknum viðkomandi sviða til tveggja ára. Fulltrúi deildarlækna skal kjörinn til eins árs úr hópi þeirra deildarlækna sem ráðnir eru til eins árs eða til lengri tíma. Endurkjósa má í sama stjórnarstarf einu sinni.

#### Fulltrúakosning sviða til stjórnar læknaáðs

Formaður læknaáðs skal hlutast til um að sviðstjóri skuli innan tveggja vikna frá aðalfundi halda fund með læknum sviðsins, sem kjósa ein fulltrúa og einn varamann til setu í stjórn læknaáðs.

#### Fulltrúakosning deildarlækna til stjórnar læknaáðs

Formaður læknaáðs skal hlutast til um að deildarlækna skuli, innan tveggja vikna frá aðalfundi læknaáðs, funda og kjósa sér fulltrúa svo og varafulltrúa til setu í stjórn læknaáðs.

Fundi lækna til fulltrúakosninga sviða og deildarlækna skal boða með minnst einnar viku fyrirvara og eru löglegir sé löglega til þeirra boðað. Kosning skal vera skrifleg ef óskað er og ræður einfaldur meirihluti. Hlutkesti ræður ef atkvæði eru jöfn. Kosning skal vera skrifleg ef óskað er, og ræður einfaldur meirihluti. Hlutkesti ræður ef atkvæði falla jöfn.

### 3. grein. Hlutverk

Stjórn læknaáðs:

- Fer með umboð læknaáðs og framfylgir hlutverki þess.
- Er málsvari lækna spítalans og sjúklinga þeirra út á við og inn á við í öllum læknafræðilegum efnum.
- Skal fylgjast með læknaþörf Landspítalans og starfsskilyrðum lækna.
- Ber að láta uppi álit um ágreiningsmál sem upp kunna að koma milli lækna eða deilda, sé þess óskað.
- Skal taka afstöðu til þeirra mála sem beint er til hennar varðandi stjórnun og aðstöðu starfsfólks Landspítalans.
- Fylgjast með að mið sé tekið af heildarstefnu og þróun Landspítalans við ráðningar, tækjakaup og úthlutun húsrýmis.
- Skal láta í té umsögn um hæfi umsækjenda er veita skal stöður yfirlækna, sérfræðinga og aðrar stjórnunarstöður sem beint snerta læknaþjónustuna, að fengnu áliti stöðunefndar læknaáðs.
- Skal taka afstöðu, að fengnu áliti starfs- og gæðanefndar, sé fundið að þjónustu eða kvartað til stjórnar læknaáðs vegna meints misferlis læknis í starfi.

### 4. grein. Fundir stjórnar læknaáðs

Stjórn læknaáðs heldur að jafnaði fundi á tveggja vikna fresti, en oftast þó þrjú krefur. Framkvæmdastjórn stjórnar læknaáðs hittist á milli stjórnarfunda eins og þrjú krefur. 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.

Framkvæmdastjóri lækninga og og formenn nefnda á vegum lækna ráðs eiga seturétt á stjórnarfundum án atkvæðisréttar.

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

### III. kafli Nefndir lækna ráðs

#### 1. grein. Nefndir

Á vegum lækna ráðs starfa eftirtaldar nefndir: Fræðslunefnd, skipulags- og þróunarnefnd, starfs- og gæðanefnd og stöðunefnd.

#### 2. grein. Kosning

Fulltrúar í nefndum lækna ráðs og fulltrúar lækna ráðs í öðrum nefndum skulu kosnir á aðalfundi lækna ráðs og til tveggja ára í senn. Takist ekki að kjósa fulltrúa á aðalfundi skal vísa málinu til stjórnar lækna ráðs, sem er þá heimilt að skipa í þær stöður sem lausar eru.

Að jafnaði skal kjósa í hverja nefnd þrjú til fimm aðalmenn. Að auki skulu, í fræðslunefnd og stöðunefnd, tilnefndir fulltrúar frá hverju sviði enda séu ekki fyrir fulltrúar frá þeim kosnir í nefndirnar. Formaður hefur eftirlit með og tryggir að yfirmenn sviða tilnefni þessa fulltrúa innan tveggja vikna frá aðalfundi.

Formenn nefnda, sem ekki eru skipaðir af framkvæmdastjórn spítalans skulu kosnir sérstaklega. Að öðru leyti skipta nefndarmenn með sér störfum.

Endurkjósa má til sama starfs einu sinni. Við langvarandi forföll nefndarmanna sem og ef lækna rætta störfum í nefndum lækna ráðs vegna starfsloka við spítalann, skal stjórn lækna ráðs skipa varamenn.

Kosnir skulu fulltrúar lækna ráðs í nefndir sem a.ö.l. eru skipaðar af framkvæmdastjórn, en þær eru: Atvikanefnd, lyfjanefnd, siðanefnd, siðfræðinefnd, tækjakaupanefnd og Vísindaráð.

#### 3. grein. Starfsreglur

Hverri nefnd eru settar starfsreglur, sem samþykktar eru af stjórn lækna ráðs. Hver nefnd getur sett sér nánari starfsreglur og unnið að endurbótum að fyrri reglum og skulu breytingatillögur lagðar fyrir stjórn lækna ráðs til afgreiðslu.

Formenn nefnda skulu boðaðir á stjórnarfundum lækna ráðs a.m.k. tvisvar á ári.

Allar nefndir á vegum lækna ráðs starfa í umboði stjórnar ráðsins og getur stjórn lækna ráðs 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.

### IV. kafli Aðalfundur lækna ráðs

#### 1. grein. Aðalfundur

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

Kynna skal með fundarboði aðalfundar hverjir gefa kost á sér í kjöri til formanns, varaformanns og ritara. Hafi framboð til formanns, varaformanns og ritara ekki borist með minnst tveggja vikna fyrirvara og áður en fundarboð er sent út, tilnefnir stjórn lækna ráðs frambjóðendur til formanns, varaformanns og ritara.

#### 2. 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. Lækna r í framkvæmdastjórn lækna ráðs gegni ekki samtímis stjórnunarstörfum í Lækna félagi Íslands eða Lækna félagi Reykjavíkur.

### V. kafli Fundir lækna ráðs

#### 1. grein. Fundir

Lækna ráð heldur 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.

Fundi skal boða skriflega og með viku fyrirvara. Dagskrá skal fylgja fundarboði. Fundir lækna ráðs eru fyrir meðlimi þess eingöngu. Stjórn lækna ráðs getur þó ákveðið að hafa fundina opna. Forstjóra Landspítala skal að jafnaði boðið að sitja fundi lækna ráðs. Við afgreiðslu mála ræður einfaldur meirihluti atkvæða og er samþykkt lögmaet, sé löglega til fundarins boðað.

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

### VI. kafli Breytingar á starfsreglum

#### 1. grein. Breytingar á starfsreglum

Stjórn lækna ráðs eða einstakir meðlimir ráðsins geta gert tillögur til breytinga á starfsreglum. Tillögur skulu kynntar og afhentar skriflega á síðasta fundi stjórnar lækna ráðs fyrir boðaðan aðalfund eða með sama hætti tilkynntar bréflaga, þannig að þær komi til kynningar stjórnar lækna ráðs eigi síðar en viku fyrir aðalfund.

Tillögur skulu ræddar og bornar undir atkvæði á aðalfundi.

Til samþykktar þarf tvo þriðju hluta greiddra atkvæða.

Starfsreglur þessar taka gildi 1. september 2007

## Rekstrarreikningur frá 1. maí 2007 – 30. apríl 2008

**Endurskoðun ÞÞJ ehf**

Örnútsvegur 18 – 108 Reykjavík  
sími 566-5730 – fax 566-5733  
netfang: fjg@ptj.is

**STARFS- OG GJAFASJÓÐUR  
LÆKNARÁÐS L.S.H.****KT. 520701-2490****REKSTARREIKNINGUR  
FRÁ 1. MAÍ 2007 TIL 30. APRÍL 2008****OG****EFNAHAGSREIKNINGUR  
HINN 30. APRÍL 2008**



**Endurskoðun ÞPJ ehf**

Grensásvegur 18 – 108 Reykjavík  
sími 566-5730 – fax 566-5733  
netfang: stj@thj.is

**ÁRITUN**

Eftirfarandi uppgjör fyrir Starfs- og gjafasjóð Læknaráðs L.S.H. fyrir tímabilið 1. maí 2007 til 30. apríl 2008 er samið samkvæmt niðurstöðum bókhalds sjóðsins, sem fært var af starfsmanni mínum, og upplýsingum stjórnanda sjóðsins.

Bankareikningur er afstemmdur og er réttur.

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

Reykjavík 16. maí 2008,

L.h. Endurskoðunar ÞPJ ehf.

  
Þórarinn D. Jónsson  
endurskoðandi

ÞPJ/ta

STARFS- OG GJAFASJÓÐUR  
LÆKNARAÐS L. S. H.

REKSTRARREIKNINGUR  
TÍMABILID 01.05.2007-30.04.2008  
-----

FRAMLÖG FELAGSMANNA  
-----

	Skýr.	2008	2007
FRAMLÖG.....		467.500,00-	437.000,00-
VAXTATEKJUR.....		299.322,00-	165.655,00-
		-----	-----
FRAMLÖG OG AÐRAR TEKJUR ALLS....		766.822,00-	602.655,00-
		-----	-----

RADSTÖFUN  
-----

GJAFIR VEÐNA TILLINGA.....		270.599,00	269.520,00
KOSTNAÐUR VEÐNA JARÐARFARA.....		125.000,00	125.000,00
BONNALDS- OG UPPGJERSKOSTNAÐUR.....		0,00	28.309,00
BANKAKOSTNAÐUR.....		72.025,00	72.249,00
FJARNAGNSTEKJUSKATTUR.....		29.918,00	16.564,00
		-----	-----
KADSTAFAD Á TÍMABILINU ALLS.....		497.542,00	511.642,00
		-----	-----

INNÞOGNA ÚRFRAN RADSTÖFUN.....		269.280,00-	91.013,00-
		-----	-----

STARFS- OG GJAFASJÓÐUR  
LÆKNARAÐS L. S. H.

EFNAHAGSREIKNINGUR  
HINN 30. APRIL 2008

EIGNIR

BANKAREIKNINGAR

	Skr.	2008	2007
0513-26-016000 GLITNIR HF.....		1.853,00	133,00
0513-14-103182 GLITNIR HF.....		0,00	1.804.358,00
0513-04-25028 GLITNIR HF.....		2.071.908,00	0,00
VELTUFJARNHUR ALLS.....		2.073.771,00	1.804.491,00
EIGNIR ALLS.....		2.073.771,00	1.804.491,00

EIGID FE OG SKULDIR

EIGID FE

YFIRFÖRT FRA FYRRA MÍ.....	1.804.491,00-	1.713.478,00-
GRAGSTAFAD EIGID FE.....	269.280,00-	91.013,00-
EIGID FE ALLS.....	2.073.771,00-	1.804.491,00-

SKAMMTI MASKULDIR

SKAMMTI MASKULDIR ALLS.....	0,00	0,00
-----------------------------	------	------

EIGID FE OG SKULDIR.....	2.073.771,00-	1.804.491,00-
--------------------------	---------------	---------------

## Skýrsla Starfshóps um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH

Með erindisbréfi, dags. 3. júlí 2007 voru undirrituð skipuð í starfshóp sem samkvæmt erindisbréfi skyldi gera tillögur um með hvaða hætti Landspítali notar heimildarákvæði til tímabundinnar ráðningar yfirmanna. Í erindisbréfinu er vísað til 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu frá nr. 40/2007, sem tóku gildi 1. september 2007 þar sem segir: „Heimilt er að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að 5 ára“. Er starfshópnum falið að skýra með hvaða hætti heimildarákvæði þetta megi nota og hvernig það hafi áhrif á ráðningar yfirmanna, nánar tiltekið er nefndinni falið að fjalla um eftirtalin atriði.

1. Hverjir falli undir hugtakið stjórnunarstöður skv. lagagreininni.
2. Hvort þetta ákvæði skuli nota gagnvart öllum sem ráðnir eru í stjórnunarstöður skv. lagagreininni.
3. Skýra hversu langan ráðningartíma skal miða við.
4. Hvernig haga skuli áframhaldandi ráðningu í viðkomandi starf að tímabundinni upphafsráðningu liðinni t.d. hvort starf skuli auglýst að nýju eða ráðið áfram án tímamarka eða án auglýsingar.
5. Ef endurráðning sama starfsmanns kemur til greina hvort þá skuli vera um ótímabundna ráðningu að ræða.
6. Með hvaða hætti verður staðið að hugsanlegu mati á því hvort viðkomandi verður ráðinn áfram ef ekki er auglýst að nýju.

Jafnframt er bent á að ýmis fleiri álitamál kunni að vera fyrir hendi, sem taka þurfi tillit til, ekki síst hvaða áhrif þessi breyting kann að hafa á möguleika spítalans til að ná til sín bestu mögulegu umsækjendum.

Starfshópurinn skal leita álits lögfróðra s.s. lögfræðinga spítalans, skrifstofu fjármálaráðuneytis, og hugsanlega til þeirra sem kunna að hafa reynslu af svipuðum ákvæðum s.s. Háskóla Íslands. Starfshópurinn skal gefa forstjóra spítalans skýrslu um niðurstöður sínar eigi síðar en 1. september n.k.

Í starfshópnum voru eftirtaldir starfsmenn LSH: Álfheiður Árnadóttir formaður hjúkrunarráðs, Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir aðstoðarm. framkv.stj. hjúkrunar, Oddur Gunnarsson lögfræðingur á starfsmannaskrifstofu, Niels Chr. Nielsen, aðstoðarmaður framkv.stj. lækninga, Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs og Torfi Magnússon ráðgjafi forstjóra er falin var formennska fyrir starfshópnum.

Starfshópurinn hélt sinn fyrsta fund 10. júlí og hefur alls haldið 9 fundi. Á þessum fundum hefur starfshópurinn rætt við Gunnar Björnsson og Sigurlaugu Jóhannsdóttir hjá fjármálaráðuneyti, Halldór Jónsson framkvæmdastjóra vísindasviðs Háskóla Íslands, Ernu Einarsdóttur sviðsstjóra á starfsmannaskrifstofu LSH og Ágúst Geir Ágústsson lögfræðing í heilbrigðisráðuneyti. Eftirfarandi er afstaða nefndarinnar til einstakra atriða í erindisbréfinu.

### Niðurstöður starfshópsins.

1. Undir hugtakið stjórnunarstöður skv. 5. mgr. 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu falla stjórnendur sem fengið hafa stjórnunarumboð fyrir tilstuðlan forstjóra, framkvæmdastjóra og sviðsstjóra í samræmi við reglur sem forstjóri hefur sett eða með öðrum lögsmætum hætti, heyra beint undir forstjóra, framkvæmdastjóra eða sviðsstjóra, hafa mannaforráð og hafa fengið erindisbréf þar sem vald þeirra og ábyrgð eru skilgreind. Nánar tiltekið er um eftirtaldir stjórnunarstöður að ræða:

- Framkvæmdastjóra á öllum skrifstofum LSH (þ.e. skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga (SFU), skrifstofu tækni og eigna (STE), skrifstofu lækninga, skrifstofu hjúkrunar og skrifstofu kennslu vísinda og þróunar (SKVP).
- Sviðsstjóra á öllum skrifstofum/sviðum LSH.
- Yfirlækna.
- Hjúkrunardeildarstjóra.
- Aðra stjórnendur sem heyra beint undir forstjóra, framkvæmdastjóra, eða sviðsstjóra og hafa mannaforráð.
- Aðra, sem framkvæmdastjórn telur til stjórnenda á LSH enda séu þeir með sambærilegt stjórnunarumfang og ábyrgð í sínu starfi og þeir sem að framan eru taldir.

2. Starfshópurinn leggur til að sú meginregla verði viðhöfð, að við ráðningu í stjórnunarstörf á LSH skuli ákvæðið um tímabundna ráðningu gilda varðandi stjórnendur, sem falla undir skilgreiningu fyrsta liðar. Sé vikið frá meginreglunni þurfi að rökstyðja það sérstaklega.

Áður en starf er auglýst skulu forstjóri og framkvæmdastjóri, skilgreina hvort viðkomandi starf sé þess eðlis að það falli undir hugtakið stjórnandi/stjórnunarstaða og hvort ákvæðið um tímabundna ráðningu skuli taka til viðkomandi starfs.

Þegar um er að ræða ráðningu í stjórnunarstarf, þar sem gert er ráð fyrir að sá starfsmaður sem ráðinn verður gegni jafnframt samhlíða starfi við HÍ þarf að hafa samráð við HÍ um fyrirkomulag og tímalengd ráðningar.

3. Lagt er til að almennt verði miðað við ráðningartíma til 5 ára, þegar um tímabundna ráðningu er að ræða. Í ráðningarsamningi skal tilgreind sú dagsetning þegar ráðningarsamningi lýkur.
4. Starfshópurinn leggur til að ráðning í stjórnunarstarf sé tímabundin til 5 ára. Starfshópurinn telur að miða skuli við að ákvörðun um hvenær starf skuli auglýst

að nýju liggja fyrir a.m.k 6 mánuðum áður en ráðningartími rennur út og starfsmanni sem starfinu gegnir þá tilkynnt niðurstaðan.

- Starfshópurinn leggur til að þegar starf er auglýst að nýju verði miðað við að aftur verði ráðið í starfið til fimm ára.
- Starfshópurinn leggur til að áframhaldandi ráðning í auglýst starf fari fram að undangenginni nýrri auglýsingu og að mat á því hvort viðkomandi starfsmaður verði endurráðinn fari því fram á sama hátt og venja er. Starfsmanni verði síðan sett nýtt erindisbréf/starfsbréf við upphaf endurráðningar.

## Umfjöllun

### 1. Hverjir falla undir hugtakið stjórnunarstöður skv. 5. mgr. 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu?

5. mgr. 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu hljómar svo:

“Forstjórar heilbrigðisstofnana ráða starfslíð heilbrigðisstofnana. Heimilt er að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára.”

Í greinargerð með frumvarpinu segir m.a.

“Þá er í málsgreininni veitt heimild til að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára. Er hér um að ræða frávik frá almennri reglu starfsmannalaganna en samkvæmt henni er óheimilt að gera tímabundna ráðningarsamninga við ríkisstarfsmenn lengur en í tvö ár. Ástæður fyrir þessari tillögu eru annars vegar þörf Landspítala til að ráða yfirmenn á spítalann, sem jafnframt hafa á hendi starf kennara við Háskóla Íslands, tímabundinni ráðningu til allt að fimm ára en í slíkum tilvikum getur mismunandi form ráðningar, þar sem ráðið er tímabundið í kennarastarfið en ótímabundið í yfirmannsstarfið, valdið vandkvæðum. Hins vegar er almennt talið að heppilegt geti verið að heimilt sé að skipta reglulega um stjórnendur á einstökum sviðum innan heilbrigðisstofnana, m.a. til að tryggja endurnýjun og framþróun í faglegu starfi innan viðkomandi stofnunar. Gert er ráð fyrir að leitast verði við að tryggja að starfsmenn sem taka að sér að gegna störfum yfirmanna tímabundið geti snúið aftur til fyrri starfa að því loknu.”

Í niðurstöðum hér á eftir koma fram tillögur starfshópsins um hvaða stjórnendur falli undir ákvæði heilbrigðis laga um tímabundna ráðningu til allt að fimm ára. Telur starfshópurinn jafnframt að þeim stjórnendum sem falla undir ákvæðið skuli afhent sérstakt erindisbréf/starfsbréf þar sem gerð er grein fyrir réttindum og skyldum viðkomandi starfsmanns sem og ákvæðum um takmörkun á ráðningartíma. Þessi atriði þurfa þá jafnframt að koma fram í auglýsingu þegar viðkomandi starf er auglýst laust til umsóknar.

Um ráðningu forstjóra gilda ákvæði 23. gr. laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins þar sem segir að embættismenn skuli skipaðir tímabundið, til fimm ára í senn.

### Niðurstaða – spurning 1:

Undir hugtakið stjórnunarstöður, skv. 5. mgr. 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu falla þeir stjórnendur sem fengið hafa stjórnunarumboð fyrir tilstuðlan forstjóra, framkvæmdastjóra eða sviðsstjóra í samræmi við reglur sem forstjóri hefur sett eða með öðrum lögmaetum hætti, heyra beint undir forstjóra, framkvæmdastjóra eða sviðsstjóra, hafa mannaforráð og hafa fengið erindisbréf þar sem vald þeirra og ábyrgð eru skilgreind. Nánar tiltekið er um eftirtaldir stjórnunarstöður að ræða:

- Framkvæmdastjóra á öllum skrifstofum LSH (þ.e. skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga (SFU), skrifstofu tækni og eigna (STE), skrifstofu lækninga, skrifstofu hjúkrunar og skrifstofu kennslu vísinda og þróunar (SKVP).
- Sviðsstjóra á öllum skrifstofum/sviðum LSH.
- Yfirlækna.
- Hjúkrunardeildarstjóra.
- Aðra stjórnendur sem heyra beint undir forstjóra, framkvæmdastjóra, eða sviðsstjóra og hafa mannaforráð.
- Aðra, sem framkvæmdastjórn telur til stjórnenda á LSH enda séu þeir með sambærilegt stjórnunarumfang og ábyrgð í sínu starfi og þeir sem að framan eru taldir.

### 2. Hvort þetta ákvæði skuli nota gagnvart öllum sem ráðnir eru í stjórnunarstöður skv. lagagreininni.

Í athugasemddum við 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu er auk tilvísunar til starfa við Háskóla Íslands fjallað um önnur þau sjónarmið sem liggja undir setningu lagaákvæðis um tímabundna ráðningu þar sem segir:

“Hins vegar er almennt talið að heppilegt geti verið að heimilt sé að skipta reglulega um stjórnendur á einstökum sviðum innan heilbrigðisstofnana, m.a.

til að tryggja endurnýjun og framþróun í faglegu starfi innan viðkomandi stofnunar.”

Athugasemdir við 10. gr. hljóma svo:

“Hér er kveðið á um að framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar beri faglega ábyrgð á þjónustu stofnunarinnar gagnvart forstjóra. Jafnframt er kveðið á um að faglegir stjórnendur helstu fagsviða heilbrigðisstofnunar beri faglega ábyrgð, gagnvart næsta yfirmanni, á þeirri þjónustu sem undir þá heyrir. Um ábyrgð fyrrgreindra yfirmanna á öðrum þáttum, svo sem starfsmannamálum og rekstri, fer samkvæmt skipuriti og starfslýsingum.”

Í athugasemdunum kemur fram að ákvæðið um takmarkaðan ráðningartíma grundvallist á að heppilegt geti verið að skipta reglulega um stjórnendur. Þetta geti t.d. átt við þar sem tryggja þurfi endurnýjun í faglegu starfi. Hugtakið “faglegt starf” er hins vegar ekki skilgreint umfram það sem fram kemur í athugasemdum við 10. grein en af henni má ráða að faglegur stjórnandi, í skilningi laga um heilbrigðisþjónustu, sé starfandi innan heilbrigðisgreinar. Orðalag athugasemda við 9. grein (sbr. heimild til að “skipta reglulega um stjórnendur” og “m.a. til að tryggja endurnýjun”.....) virðist hins vegar benda til þess að ákvæðinu sé ekki ætlað að takmarkast við “faglega” stjórnendur.

Í greinargerð með lögum um heilbrigðisþjónustu er vísað til Háskóla Íslands og þeirra sem þar gegna kennarastarfi. Löggjafinn hefur því haft í huga að þetta ákvæði skyldi eiga við um þá einstaklinga sem samtímis gegna samningsbundnu starfi við báðar stofnanirnar, þ.e. bera samtímis skyldu gagnvart báðum stofnunum og þar sem ráðning í starf við aðra stofnunina hefur áhrif í ráðningu í starf hjá hinni stofnuninni. Slíkt á, samkvæmt samningi LSH og HÍ, m.a. við um ráðningu í störf prófessora við læknadeild/yfirlækna. Að mati starfshópsins takmarkast heimildin til tímabundinnar ráðningar hins vegar ekki við sameiginlega starfsmenn LSH og HÍ, sbr. t.d. athugasemdir við 9. grein laganna.

### Niðurstaða – spurning 2:

Starfshópurinn leggur til að sú meginregla verði viðhöfð að við ráðningu í stjórnunarstörf á LSH skuli ákvæðið um tímabundna ráðningu gilda varðandi stjórnendur, sem falla undir skilgreiningu fyrsta liðar. Sé vikið frá meginreglunni þurfi að rökstyðja það sérstaklega.

Áður en starf er auglýst skulu forstjóri og framkvæmdastjóri, skilgreina hvort viðkomandi starf sé þess eðlis að það falli undir hugtakið stjórnandi/stjórnunarstaða og hvort ákvæðið um tímabundna ráðningu skuli taka til viðkomandi starfs.

Þegar um er að ræða ráðningu í stjórnunarstarf, þar sem gert er ráð fyrir að sá starfmaður sem ráðinn verður gegni jafnframt samhlíða starfi við HÍ þarf að hafa samráð við HÍ um fyrirkomulag og tímalengd ráðningar.

### 3. Skýra hversu langan ráðningartíma skal miða við.

Lög nr. 139/2003 fjalla um tímabundna ráðningu starfsmanna og voru sett til innleiðingar á tilskipun nr. 1999/70/EB, um rammisamninginn um tímabundna ráðningu sem Evrópusamband verkalýðsfélaga (ETUC), Samtök evrópskra iðn- og atvinnurekenda (UNICE) og Evrópusamtök fyrirtækja með opinberri eignaraðild (CEEP) hafa gert, sem vísað er til í 32. lið a XVIII. viðauka samningsins um Evrópska efnahagssvæðið eins og honum var breytt með ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar, nr. 43/2000.

Í 5. grein laganna segir.

*“Framlenging eða endurnýjun tímabundinnar ráðningar.*

Óheimilt er að framlengja eða endurnýja tímabundinn ráðningarsamning þannig að hann vari samfellt lengur en í tvö ár nema annað sé tekið fram í lögum. Þó er heimilt að endurnýja tímabundinn ráðningarsamning stjórnanda, sem gerður hefur verið til fjögurra ára eða lengri tíma, í jafnlangan tíma hverju sinni.

Í 3. grein laganna segir.

Starfsmaður með tímabundna ráðningu er starfsmaður með ráðningarsamning við vinnuveitanda þar sem lok samningsins ákvarðast af hlutlægum ástæðum, til dæmis tiltekinni dagsetningu, lokum afmarkaðs verkefnis eða tilteknum aðstæðum.

Í greinargerð með 23. grein laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins er fjallað um málsmeðferð við lok ráðningartíma þar sem segir um embættismenn:

“Ef maður hefur verið skipaður í embætti skv. 1. mgr. skal honum tilkynnt eigi síðar en sex mánuðum áður en skipunartími hans rennur út hvort embættið verði auglýst laust til umsóknar. Sé það ekki gert framlengist skipunartími hans í embætti sjálfkrafa um fimm ár, nema hann óski eftir að láta af störfum með þeim hætti sem mælt er fyrir um í 1. mgr. 37. gr.”

Í lögum um Háskóla Íslands segir m.a.

“Heimilt er að ráða kennara til háskólans tímabundinni ráðningu til allt að fimm ára. Um tilhögun slíkrar ráðningar skal háskólaráð setja reglur. Sama á við um þá sem eingöngu eru ráðnir til vísinda- og fræðistarfa.”

Í reglum HÍ um ráðningar starfsmanna kemur fram að upphafleg ráðning í starf prófessora, dósent, lektors, vísindamanns, fræðimanns eða sérfræðings við Háskóla Íslands skuli að öllu jöfnu vera tímabundin og til fjögurra ára, hvort sem um er að ræða fullt starf eða hlutastarf. Í reglum HÍ er þannig ákvæðið að miða við styttri

ráðningartíma en hámarkstíma tímabundinnar ráðningar, sem samkvæmt lögum um Háskóla Íslands er fimm ár.

Heimildarákvæðið í lögum um heilbrigðisþjónustu kveður á um að tímabundin ráðning geti verið til allt að fimm ára. Hvort styttri ráðningartími en 5 ár geti gefið meiri sveigjanleika, t.d. ef gert er ráð fyrir langdregnu umsóknar- og ráðningarferli, virðist ekki fullljóst. Starfshópurinn telur rétt að almennt verði miðað við 5 ára ráðningartíma.

#### Niðurstaða – spurning 3:

Nefndarmenn leggja til að almennt verði miðað við ráðningartíma til 5 ára, þegar um tímabundna ráðningu er að ræða. Heimilt sé hins vegar að hafa ráðningartíma styttri ef slíkt er talið nauðsynlegt. Í ráðningarsamningi skal tilgreind sú dagsetning þegar ráðningarsamningi lýkur.

#### 4. Hvernig haga skuli áframhaldandi ráðningu í viðkomandi starf að tímabundinni upphafsráðningu liðinni t.d. hvort starf skuli auglýst að nýju eða ráðið áfram án tímamarka eða án auglýsingar.

Í 23. gr. laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins er fjallað um ráðningar embættismanna þar sem segir að embættismenn skuli skipaðir tímabundið, til fimm ára í senn, nema annað sé tekið fram í lögum. Í lögum um Háskóla Íslands er einnig að finna heimild til tímabundinnar ráðningar til allt að fimm ára. Lagafyrirmæli þessi um 5 ára ráðningartíma eru einu ákvæðin í lögum, auk nýrra laga um heilbrigðisþjónustu, sem heimila tímabundna ráðningu umfram 2 ár.

Í 23. grein laganna um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins er jafnframt fjallað um hvernig fari með áframhaldandi ráðningu embættismanna að ráðningartíma liðnum, þar sem segir að ef maður hefur verið skipaður í embætti skuli honum tilkynnt eigi síðar en sex mánuðum áður en skipunartími hans rennur út hvort embættið verði auglýst laust til umsóknar. Sé það ekki gert framlengist skipunartími hans í embætti sjálfkrafa um fimm ár, nema hann óski eftir að láta af störfum. Skýr lagafyrirmæli eru því um hvernig skuli staðið að málum í lok ráðningartíma embættismanna.

Í athugasemd við 9. grein laga um heilbrigðisþjónustu segir:

“Rétt er að taka fram að þetta ákvæði felur ekki í sér undantekningu frá ákvæðum starfsmannalaga um skyldu til að auglýsa laus störf hjá ríkinu, né ákvæðum 34. og 35. gr. frumvarpsins um hæfnismat við ráðningu í stjórnunarstöður.”

Að teknu tilliti til hinnar almennu auglýsingaskyldu starfa, samkvæmt lögum nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins og þar sem í tilvitnuðu ákvæði 9.gr. laga um heilbrigðisþjónustu er ekki getið um hvernig standa skuli að endurráðningu í starf sem skylt er að auglýsa, er vafi á rétti vinnuveitanda til að framlengja ráðningu að fimm árum liðnum án auglýsingar. Þannig virðist heimildarákvæðið í lögum um heilbrigðisþjónustu ekki geta falið í sér undanþágu frá auglýsingaskyldunni nema slík undanþága væri skýrt og afdráttarlaust tilgreind í lögum. Alls er óvíst hvort það standist að endurráða í starf, sem auglýst hefur verið, án nýrrar auglýsingar, jafnvel þó tekið sé fram í auglýsingu að svo muni verða gert. Í lögum um heilbrigðisþjónustu eru ekki fyrirmæli sem kveða á um að hægt sé að endurráða í starf stjórnenda á heilbrigðisstofnunum, án auglýsingar.

Lög nr. 139/2003 fjalla um tímabundna ráðningu starfsmanna og voru sett til inleiðingar á tilskipun nr. 1999/70/EB, um rammisamninginn um tímabundna ráðningu sem Evrópusamband verkalyðsfélaga (ETUC), Samtök evrópskra iðn- og atvinnurekenda (UNICE) og Evrópusamtök fyrirtækja með opinberri eignaraðild (CEEP) hafa gert, sem vísað er til í 32. lið a XVIII. viðauka samningsins um Evrópska efnahagssvæðið eins og honum var breytt með ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar, nr. 43/2000.

Í 2. gr. laganna er fjallað um markmið þeirra þar sem segir:

“Markmið laga þessara er að bæta tímabundnar ráðningar með því að tryggja meginregluna um að starfsmönnum með tímabundna ráðningu sé ekki mismunað miðað við þá sem ráðnir eru ótímabundið. Enn fremur er lögum þessum ætlað að koma í veg fyrir misnotkun er byggist á því að hver tímabundinn ráðningarsamningur taki við af öðrum án hlutlægra ástæðna.”

Í 3. grein laganna segir:

“Starfsmaður með tímabundna ráðningu er starfsmaður með ráðningarsamning við vinnuveitanda þar sem lok samningsins ákvarðast af hlutlægum ástæðum, til dæmis tiltekinni dagsetningu, lokum afmarkaðs verkefnis eða tilteknum aðstæðum.”

Í 5. grein laganna segir:

“Framlenging eða endurnýjun tímabundinnar ráðningar.

Óheimilt er að framlengja eða endurnýja tímabundinn ráðningarsamning þannig að hann vari samfellt lengur en í tvö ár nema annað sé tekið fram í lögum. Þó er heimilt að endurnýja tímabundinn ráðningarsamning stjórnanda, sem gerður hefur verið til fjögurra ára eða lengri tíma, í jafnlangan tíma hverju sinni. Vinnuveitandi skal þó ávallt leitast við að ráða starfsmann ótímabundið.

Nýr ráðningarsamningur telst taka við af öðrum samningi sé hann framlengdur eða ef nýr tímabundinn ráðningarsamningur kemst á milli sömu aðila

innan þriggja vikna frá lokum gildistíma eldri samnings.

Aðilum vinnumarkaðarins er heimilt að semja um annað fyrirkomulag á framlengingu eða endurnýjun tímabundinna ráðninga þar sem tekið er tillit til þarfa starfsmanna og vinnuveitanda í þeirri atvinnugrein sem kjarasamningurinn tekur til. Sá samningur skal þá gilda um framlengingu eða endurnýjun tímabundinna ráðninga þeirra starfsmanna er hann tekur til."

Í athugasemd við 5 gr. frumvarpsins segir:

"Þá er lagt til að heimilt verði að endurnýja tímabundna ráðningarsamninga embættismanna og stjórnenda fyrirtækja og stofnana, sem gerðir eru til fjögurra ára eða lengri tíma í senn, til jafnlangs tíma. Sérstaklega er vísað til starfsmannalaga en þar er kveðið á um tímabundnar ráðningar embættismanna til fimm ára í senn. Velþekkt er að slíkir ráðningarsamningar eru oft endurnýjaðir til jafnlangs tíma. Sama fyrirkomulag þekkist hjá sveitarfélögum hvað varðar stjórnendur þeirra."

Í 10. grein segir m.a.

"Önnur lög eða kjarasamningar aðila vinnumarkaðarins er kveða á um meiri rétt starfsmanna en lög þessi kveða á um skulu halda gildi sínu."

Að mati starfshópsins þarf að skoða réttarstöðu starfsmanns sem starfað hefur í tilteknu starfi í fimm ár, sækir um starfið þegar það er auglýst að nýju og er endurráðinn í sama starf. Við slíkar aðstæður er mögulegt að starfsmaður geri kröfu um að ráðning hans verði ótímabundin og reynir þá á túlkun ákvæða um tímabundna ráðningu í lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum nr. 139/2003 er fjalla um tímabundna ráðningu starfsmanna. Jafnframt er hugsanlegt að við þá túlkun verði litið til ákvæða í reglum Evrópusambandsins. Leggur hópurinn til að þetta atriði verði skoðað sérstaklega á komandi mánuðum.

#### Niðurstaða – spurning 4:

Starfshópurinn leggur til að ráðning í stjórnunarstarf sé tímabundin til 5 ára.

Starfshópurinn telur að miða skuli við að ákvörðun um hvenær starf skuli auglýst að nýju liggi fyrir a.m.k 6 mánuðum áður en ráðningartími rennur út og starfsmanni sem starfinu gegnir þá tilkynnt niðurstaðan.

#### 5. Ef endurráðning sama starfsmanns kemur til greina hvort þá skuli vera um ótímabundna ráðningu að ræða.

Sjá umfjöllun um lið 4.

#### Niðurstaða – spurning 5:

Starfshópurinn leggur til að þegar starf er auglýst að nýju verði við það miðað að aftur verði ráðið í starfið til fimm ára.

#### 6. Með hvaða hætti verður staðið að hugsanlegu mati á því hvort viðkomandi verður ráðinn áfram ef ekki er auglýst að nýju.

#### Niðurstaða – spurning 6:

Starfshópurinn leggur til að áframhaldandi ráðning í auglýst starf fari fram að undangenginni nýrri auglýsingu og að mat á því hvort viðkomandi starfsmaður verði endurráðinn fari því fram á sama hátt og venja er. Starfsmanni verði síðan sett nýtt erindisbréf/starfsbréf við upphaf endurráðningar.

#### Ábending starfshópsins

Starfshópurinn bendir á að í greinargerð með lögum um heilbrigðisþjónustu segir m.a. eftirfarandi:

"Gert er ráð fyrir að leitast verði við að tryggja að starfsmenn sem taka að sér að gegna störfum yfirmanna tímabundið getið snúið aftur til fyrri starfa að því loknu."

Þó í textanum sé litið til starfsmanna sem ráðnir hafa verið úr fyrri starfi hjá LSH getur í mörgum tilvikum verið um að ræða starfsmenn sem koma beint inn í starf stjórnanda hjá LSH, sem eðli máls samkvæmt geta þá ekki horfið til fyrri starfa. Einnig þarf að huga að, hvernig standa skuli í hverju tilviki að starfslokum stjórnanda sem starfað hefur lengi hjá LSH og innt störf sín af hendi án athugasemda, en þar sem aðilar eru sammála um að heppilegt sé fyrir spítalann að nýr stjórnandi verði ráðinn. Óhjákvæmilegt er að úrlausnarmál af þessu tagi komi upp við nýja skipan við ráðningu stjórnenda til LSH og ástæða fyrir spítalann að taka þau mál til skoðunar í náinni framtíð.

Starfshópurinn telur að skoða þurfi sérstaklega hvort spítalanum sé heimilt að bjóða fráfarandi stjórnanda annað starf á grundvelli þess hæfnismats sem fram hafi farið við upphaflega ráðningu hans.

Reykjavík 29. október 2007



---

Torfi Magnússon ráðgjafi forstjóra, formaður.

Álfheiður Árnadóttir formaður hjúkrunarráðs.

Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir aðstoðarm. framkv.stj. hjúkrunar

Oddur Gunnarsson lögfræðingur á starfsmannaskrifstofu.

Niels Chr. Nielsen, aðstoðarmaður framkv.stj. lækninga.

Undirritaður er sammála álitum starfshópsins en setur fyrirvara svo sem fram kemur í eftirfarandi athugasemdum sem lúta að tímabundnum ráðningum yfirlækna.

Þorbjörn Jónsson, formaður lækna ráðs.

## Athugasemdir Þorbjörns Jónssonar formanns Læknaráðs vegna umfjöllunar tímabundnar ráðningar yfirmanna

Þegar ný lög um heilbrigðisþjónustu (lög nr. 40/2007) voru sett fyrir á þessu ári var í 9. grein laganna sett inn ákvæði sem heimilaði Landspítalanum að ráða starfsmenn til að gegna stjórnarstöðum tímabundið til allt að fimm ára. Hugsun frumvarpssemjenda með þessu ákvæði var sú að það næði einkum til æðstu stjórnenda spítalans, framkvæmdastjóra og sviðsstjóra, fremur en til fjölmennari hópa stjórnenda til að mynda yfirlækna og hjúkrunardeildarstjóra. Þótt vilji yfirstjórnar Landspítala geti staðið til þess að ráðningar í störf allra stjórnenda séu tímabundnar, til dæmis til 5 ára í senn, eins og heimilt er samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er ekki sjálfgefið að slíkt sé heppilegt í öllum tilvikum.

Rök fyrir tímabundnum ráðningum stjórnenda geta verið ýmis, til dæmis að tryggja endurnýjun, gefa fleiri einstaklingum tækifæri á að spreyta sig, einfaldara getur verið að losna við óhæfa stjórnendur og að samkeppni um yfirmannsstöður geti stuðlað að betri árangri í starfi.

Ókostir tímabundinna ráðninga yfirlækna eru hins vegar einnig augljóslega fyrir hendi eins og reifað er hér á eftir.

- Sú regla hefur verið við lýði undanfarin ár að læknar sem ráðnir eru í störf yfirlækna á Landspítalanum gegni 100% starfi og hafi engin önnur störf eða reki eigin atvinnustarfsemi meðfram yfirlæknisstörfunum. Undantekning frá þessari reglu hefur verið sú að yfirlæknar mega gegna kennarastarfi við Háskóla Íslands.
- Þessar reglur hafa í för með sér að sérfræðilæknar sem ráðnir eru í störf yfirlækna verða að hætta rekstri á eigin læknisstofum. Það að loka læknisstofu og segja lausum samningi við Tryggingastofnun getur verið afdrifaríkt og ef til vill óafturkræfur gjörningur, sem illa samrýmist því að ráða sig tímabundið í starf yfirmanns.
- Það hentar sömuleiðis afar illa fyrir lækna sem búsettir eru erlendis að ráða sig tímabundið í starf yfirlæknis og standa síðan ef til vill uppi atvinnulaus á Íslandi að upprunalegum ráðningartíma liðnum. Ákvæði um tímabundna ráðningu getur þannig augljóslega haft hamlandi áhrif á nýliðun og komið í veg fyrir að hæfustu einstaklingarnir gefi kost á sér til stjórnendastarfa á Landspítalanum.
- Á Landspítalanum starfa nú um 40 yfirlæknar sérgreina og 40 yfirlæknar sérstakra starfseininga eða verkefna, samtals um 80 yfirlæknar. Ef þeir væru allir ráðnir tímabundinni ráðningu, til dæmis til 5 ára í senn, þyrfti að auglýsa og meðhöndla 15-20 stöður yfirlækna á ári hverju. Þetta er gífurleg vinna og vandasöm þar sem oftast mætti búast við því að margir hæfir umsækjendur sæktu um hverja stöðu.
- Þá er ógetið um það umrót og urg sem regluleg samkeppni náinna samstarfsmanna um sömu stöður skapar ætíð. Það er vel þekkt að það getur tekið mörg ár fyrir slík sár að gróa og óheppilegt er að rífa slíkt upp með reglulegu millibili.

Í flestum tilvikum er það ekki vandamál að nýlega ráðnir yfirlæknar standi sig ekki vel í starfi hafi verið staðið rétt að ráðningunni eins og lög mæla fyrir um. Það getur hins vegar verið æskilegt að þeir sem lengi hafa gegnt sama yfirmannsstarfi, jafnvel áratugum saman, geti á síðari hluta starfsævinnar horfið til annarra starfa fyrir Landspítalann, með öðrum orðum fengið eðlileg starfslok. Það að allar stöður yfirlækna séu auglýstar lausar til umsóknar reglulega á 5 ára fresti er þunglamaleg leið með marga ókosti.

### Niðurstaða:

- Við ráðningar í störf æðstu stjórnenda lækninga á Landspítalanum, þar með talið störf sviðsstjóra, verði ávallt beitt heimildarákvæði heilbrigðislaganna um tímabundnar ráðningar stjórnenda. Ráðning fari í öllum tilvikum fram í kjölfar auglýsingar og hæfnismats.
- Tímabundnar ráðningar allra yfirlækna á Landspítala til 5 ára í senn hefur ýmsa ókosti og er þunglamaleg leið til að tryggja viðhald færni og endurnýjun í yfirlækna-liði spítalans. Leita þarf einfaldari leiða til þess að yfirlæknar sem lengi hafa gegnt starfi geti horfið til annarra starfa. Huga þarf sérstaklega að leiðum til þess að yfirlæknar gætu látið af stjórnunarstarfi sínu eftir sextugt.
- Verði farin sú leið að ráða lækna tímabundið í stjórnunarstörf þarf að tryggja að þeir eigi afturkvæmt í sérfræðingsstörf.



Læknaráð Landspítala - Háskólasjúkrahliðs  
 Forsetji Jónsson, formaður  
 Hringbraut

Reykjavík, 05.12.2007  
 Töl. 14  
 M/10a

### Ákvæði 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu.

Forsetji spítalans skipaði nefnd með bréfi dags. 3. júlí sl. til þess að fjalla um ákvæði 9. gr. heilbrigðis laga nr. 40/2007, sem tekur til tímabundinnar ráðningar stjórnenda. Nefndin skilaði ágætri skýrslu um þetta málefni sem nú hefur verið tekin til umræðu í framkvæmdastjórn spítalans. Jafnframt hefur málið verið sett við sviðastjóra og ýmsa stjórnendur spítalans.

Fyrir fund framkvæmdastjórnar dags. 26. nóvember sl., var lögð fram tillaga til málsferðar sem fylgir hjálaga. Samkvæmt þeirri tillögu er fylgt megináliti tilvitnaðrar nefndar. Í tillögunni felst jafnframt að reglurnar taki ekki gildi fyrr en að fenginni umsögn hjúkranarráðs og læknarráðs spítalans.

Með vísan til þess sem að ofan segir er hér með leitað eftir afsöðu læknarráðs til hjálgöra tillagna. Óskað er eftir því að tillaga læknarráðs berist eigi síðar en fyrir lok janúar nk. Þegar umsagnir liggja fyrir mun efni þeirra verða sett í framkvæmdastjórn spítalans.

Virðingarfyllt

Magnús Pétursson  
 forsetji

26. nóvember, 2007

Til framkvæmdastjórnar  
Frá forstjóra

**Efni: Ákvæði 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu - 5 ára ákvæði.**

Nefnd sem var skipuð 3. júlí sl. til þess að fjalla um ákvæði 9. gr. heilbrigðislaga nr. 40/2007 sem tekur til tímabundinnar ráðningar stjórnenda hefur skilað álit. Nefndin hefur skilað sameiginlegri ráðuneyti og formaður læknaáðs, einn nefndarmanna, hefur jafnframt skilað sérstakri umfjöllun um málið. Skýrsluna er að finna á heimasíðu spítalans.

Á grundvelli álits nefndarinnar er eftirfarandi lagt til sem regla innan LSH:

1. Undir hugtakið stjórnunarsíður skv. 5. mgr. 9. greinar laga um heilbrigðisþjónustu falli eftirtaldir stjórnendur, framkvæmdastjórnar, sviðsstjórnir á klínískum sviðum/skrifstofum, yfirlæknar sérgreina, hjúkrunarvæðingastjórnir auk annarra stjórnenda séu þeir með stjórnunarsviðum og ábyrgð jafngilt og þeir sem að framan eru taldir.
2. Áður en starf er auglýst skal forstjóri og hlutadeigandi framkvæmdastjóri, staðfesta hvort viðkomandi starf falli undir hugtakið stjórnandi/stjórnunarsíða og hvort ákvæðið um tímabundna ráðningu skuli taka til viðkomandi starfs, sbr. lið 1.
3. Almennu verði miðað við ráðningartíma til 5 ára, þegar um tímabundna ráðningu er að ræða. Í ráðningarsamningi skal tilgreind sú dagsetning þegar ráðningarsamningur hefst og honum lýkur. – Þegar um ráðningu í stjórnunarsviði er að ræða og sami einstaklingur gegnir jafnframt samhlíða starfi við HÍ skal hafa samráð við HÍ um fyrirkomulag og tímalengd ráðningar.
4. Ákvæðun um auglýsingu starfs sem ráðið er tímabundið til, skal liggja fyrir 6 mánuðum áður en ráðningartími rennur út og skal starfsmanni sem starfina gegnir tilkynnt þar um. Þegar starf er auglýst að nýju óbreytt, verði aftur ráðið í starfið til fimm ára. Starfsmanni verði sett erindiðbréf við upphaf ráðningar/veðurráðningar.
5. Ráðningsregla þessi taki gildi að fenginni umsögn hjúkrunaráðs og læknaáðs LSH.

Magnús Pétursson  
forstjóri Landspítala  
Skrifstofa forstjóra  
Eiríksstaðir  
Landspítali – Hringbraut

LSH, 31. janúar 2008

**Efni: Umsögn Læknaráðs Landspítala um tillögur forstjóra að útfærslu á tímabundnum ráðningum stjórnenda, sbr. 9. grein laga nr. 40/2007**

Virðulegi forstjóri.

Ég vísa til bréfs þíns frá 5. desember 2007 þar sem þú óskar eftir umsögn Læknaráðs Landspítala um tillögur sem varða útfærslu á tímabundnum ráðningum stjórnenda á spítalanum. Eins og fram hefur komið í skýrslu starfshóps forstjóra um tímabundnar ráðningar yfirmanna á LSH frá því í október 2007 og í séráliti formanns Læknaráðs þá eru mörg atriði sem líta þarf til við umfjöllun um svo veigamikil mál.

Stjórn Læknaráðs Landspítala hefur ásamt Skipulags og þróunarnefnd ráðsins fjallað um tillögur þínar og komist að eftirfarandi niðurstöðu:

- Læknaráðið tekur undir þau sjónarmið, að allir lykilstjórnendur lækninga á LSH verði ráðnir tímabundið.
- Lykilstjórnendur lækninga á Landspítala eru skilgreindir í lögum um heilbrigðisþjónstu og eru þeir framkvæmdastjóri lækninga og yfirlækna sérgreina/sérdeilda. Samkvæmt ákvörðun forstjóra LSH frá 2007 eru sérgreinar/sérdeildirnar 39 að tölu. Auk fyrrgreindra aðila falla einnig sviðsstjórar að álitum Læknaráðsins undir skilgreininguna lykilstjórnendur, en þeir eru samhæfingar- og eftirlitsstjórnendur sem byggja starf sitt á framseldum heimildum forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga.
- Læknaráðið telur að fimm ár séu að jafnaði hæfilegur ráðningartími þegar um tímabundnar ráðningar stjórnenda er að ræða, og er það í samræmi við heimild heilbrigðis laga.
- Læknaráðið telur að auglýsa skuli störf allra lykilstjórnenda lækninga Landspítala og að fjallað verði um þær af lögskipaðri stöðunefnd í því skyni að finna hæfasta leiðtögn hverju sinni.

Stjórn Læknaráðsins hefur á undanförunum árum lagt mikla áherslu á mikilvægi sérgreina lækninga sem megin starfsemi sjúkrahúsins en það er í samræmi við fyrirmæli löggjafans. Enn fremur hefur Læknaráðið lagt áherslu á að auka ábyrgð yfirlækna sérgreina með samþættingu faglegrar og rekstrarlegrar ábyrgðar. Það væri ekki í samræmi við þessar áherslur að undanskilja yfirlækna sérgreina þegar tekin er ákvörðun um tímabundnar ráðningar mikilvægra stjórnenda á sjúkrahúsinu. Æviráðning lykilstjórnenda lækninga, þ.m.t. yfirlækna sérgreina getur verið óheppileg, en slíkt fyrirkomulag getur í einhverjum tilvikum leitt til stöðunar innan sérgreina þegar yfirlækna standa ekki undir þeim kröfum, sem ráðning þeirra stóð til. Tímabundin ráðning er ein leið til að auðvelda endurnýjun.

Læknaráðið telur jafnframt æskilegt að unnt verði að framlengja tímabundna ráðningu yfirlækna sérgreina án auglýsingar, samkvæmt sjálfstæðu mati hverju sinni. Samkvæmt lögum virðist hins vegar þurfa að auglýsa stöður aftur að ráðningartíma liðnum. Vafi leikur á um rétt vinnuveitanda (LSH) til að framlengja án auglýsingar og því verður að gera ráð fyrir að stöður séu auglýstar á nýjan leik að 5 árum liðnum.

**LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA**

Skrifstofa læknaráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 • Netfang: laeknarad@landspitali.is

Í skýrslu starfshóps um tímabundnar ráðningar yfirmanna á Landspítala gerði formaður Læknaráðs athugasemdir, sem snúa að ráðningu yfirlækna sérstaklega. Hann benti m.a. á að yfirlæknar verði að segja upp samningi við Tryggingastofnun og loka læknastofum og að það samrýmist illa tímabundinni ráðningu. Þá muni hæfir læknar sem búsettir eru erlendis hugsanlega hika við förna stöðum sínum og að sækja um yfirlæknisstöður á Landspítala vegna óvissu um framtíðarráðningu, sem gæti í vissum tilvikum leitt til þess að hæfustu einstaklingarnir sæktust ekki eftir yfirlæknisstöðum. Einnig bendir hann á þá miklu vinnu, sem skapaðist af miklum fjölda auglýsinga ár hvert.

Þrátt fyrir ofangreind álitamál varð niðurstaða Læknaráðsins þó sú, að veigameiri hagsmunir verði að ráða, það er að tryggja hugsanlega endurnýjun og koma í veg fyrir æviráðningu. Læknaráðið treystir því að sanngirni ráði þegar fjallað verður um yfirlækna sérgreina sem vegnað hefur vel í starfi sínu, og að þeir muni því standa vel að vígi ef þeir sækjast eftir endurráðningu að 5 árum liðnum. Auk þess verður að gera ráð fyrir, að ef læknar séu taldir hæfir til að gegna yfirlæknisstöðum verði sóst eftir þeim til áframhaldandi sérfræðilæknisstarfa verði þeir ekki endurráðnir í yfirlæknisstarfið. Engu að síður gætu læknar verið hikandi við að sækjast eftir starfi yfirlæknis ef óvissa er um framtíðarstarf að lokinni tímabundinni ráðningu. Það kann að vera mögulegt að haga ráðningu þannig að yfirlæknir fari sjálfkrafa í sérfræðilæknisstöðu ef viðkomandi er ekki endurráðinn sem yfirlæknir og þarf að kanna lagahlið slíkrar tilhögunar.

Stjórn Læknaráðs hefur hvatt til endurskoðunar og skilgreiningar á stjórnunarhlutverkum innan lækninga öðrum en forstöðu sérgreina. Ennfremur að starfsheiti stjórnenda innan lækninga verði endurskoðuð og að titllinn yfirlæknir verði fyrst og fremst notaður um þá lækna sem veita sérgreinum forstöðu, eins og lög áskilja.

Virðingarfyllt

---

Þorbjörn Jónsson  
formaður Læknaráðs Landspítala

**Meðfylgjandi:**

- Afrit af bréfi forstjóra til Þorbjörns Jónssonar formanns Læknaráðs, dags. 5. desember 2007.
- Afrit af bréfi forstjóra til framkvæmdastjórnar LSH með tillögum um reglur varðandi tímabundnar ráðningar stjórnenda, dagsett 26. nóvember 2007.

**LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA**

Skrifstofa læknaráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 • Netfang: laeknarad@landspitali.is



Magnús Pétursson  
forstjóri Landspítala  
Eiríkostaðir  
Eiríksgata 5  
LSH – Hringbraut

LSH, 18. febrúar 2008

### Efni: Yfirlæknar sérgreina lækninga á Landspítala

Læknaríð Landspítalans hefur á undanföllum árum lagt mikla vinnu í að skilgreina hverjar sérgreinar lækninga á Landspítalanum eru, undir sérgreinar, innihald, stjórnun og starfsvið. Í frambaldi af þessu hafa í vettur alloft orðið ummæður um skipulag sérgreina lækninga í stjórn Læknaráðsins, m.a. um það hverjar væru yfirlæknar sérgreinanna. Stjórn Læknaráðsins er ekki ljóst í öllum tilvikum hver er ábyrgur yfirlæknir sérgreinar.

Síðastliðið vor kynnti forstjóri Landspítalans skýrslu sína þar sem tilgreint var hvaða sérgreinar lækninga væru starfræktar á spítalanum. Þar var kvæðið upp úr um það að sérgreinarnar væru 39 talsins, en því til viðbótar væru starfrækt líðlega 30 sérstök verkefni eða starfseiningar. Yfir sérgreinum (og starfseiningum) skal vera starfandi yfirlæknir sem stjórna og ber ábyrgð á starfsmálinni. Þetta er í tættum við ákvæði nýsettra heilbrigðis laga (lög nr. 40/2007) en þar segir í 10. grein:

*Yfirlæknar sérgreina eða sérstilda innan heilbrigðisstofnunar beru faglega ábyrgð á þeirri lækningáætlun sem undir þá heyrir gagnvart framkvæmdastjóra lækningu eða næsta yfirmanni samkvæmt skipunum stofnunar.*

Á heimasíðu Landspítalans má að finna skrá yfir þá lækna sem gegna stöðum yfirlækna og sviðastjóra (daga. 18/09/2007). Stundum er ljóst hver er ábyrgur yfirlæknir sérgreinar. Það er hins vegar alloft þar sem það liggur ekki ljóst fyrir, einkum þar sem einungis er starfrækt ein læknafræðileg sérgrein á sviði. Dæmi um það eru:

- Barnalækningar (5 yfirlæknar tilgreindir á barnasviði),
- Bráðalækningar (5 yfirlæknar á slysa- og bráðasviði),
- Goðlækningar (7 yfirlæknar á goðsviði),
- Myndgreining (3 yfirlæknar á myndgreiningarsviði),
- Svæflinga- og gjörgæslulækningar (6 yfirlæknar á svæflinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviði) og
- Óldrunarlækningar (4 yfirlæknar á öldrunarsviði).

Önnur dæmi hafa einnig verið nefnd, svo sem:

- Skurðlækningar (á beinatum, innkirtlum og efri- og neðri moltingervegi) og
- Innkirtla- og efna-skjálalækningar

Læknaráðsð telur algertlega nauðsynlegt að það sé skýrt hverjir eru yfirlæknað þeirra sérgreina sem standaðar eru á Landspítalanum. Stjórn Læknaráðs óskar þess vegna eftir upplýsingum það sem fyrst frá yfirlæknað Landspítalans hverjir eru yfirlæknað allra sérgreina sem standaðar eru á spítalanum. Jafnframt er óskað eftir upplýsingum um það hverjir eru yfirlæknað þeirra sérstöku verkefna eða starfsemininga sem tilgreind eru í sérgreinaskýrslu forstjóra LSH frá apríl 2007.

Virðingarfyllt



Þorbjörn Jónsson

formaður Læknaráðs LSH

### Fylgiskjal:

Listi yfir starfandi yfirlækna og sviðsstjóra á Landspítalanum, sem finna má á heimasíðu spítalans (dags. 18/09/2007)

### Afrit jar:

Björn Zóega, framkvæmdastjóri heilrínga á Landspítala

---

#### LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa læknaráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 • Netfang: laeknaraed@landspital.is





Læknaríð Landspítala  
Hr. Þorbjörn Jónsson, formaður  
Landspítala við Hringbraut

11. mars 2008  
Tíðisnúmer: 10.LMP/08a

Við er til tveggja bréfa læknaríðs til forstjóra spítalans annað dags, 12. febrúar sl., vegna breytinga á rekstri seyðarbíla á Stór-Reykjavíkursvæðinu, og hitt dags, 18. febrúar sl., um mál er varðar yfirlækna sérgreina á spítalanum.

Hvað fyrra málefnið varðar, er bréf læknaríðs og ábendingar þakkaðar. Eins og málið er í bréfinu hefur læknaríð fjallað um málið af mikilli fagmennsku og leitað álita þeirra sem gerst til þekkingu. Sönnuleiðis er það skoðum yfirsjómur spítalans að í hvívetna hafi verið unnið faglega að málinu m.a. í samstarfi við lánslækni, Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins, lækna og starfsmenn spítalans.

Hvað snertir sérgreinar lækninga á Landspítala, er tekið undir álit læknaríðs um að á undandörnum áram hafi læknaríð og yfirsjómur spítalans lagt áherslu á að skýra stöðu sérgreina lækninga. Í bréfi ráðsins kemur fram að ekki sé fyllilega ljóst hverjir eru yfirlækna sérgreina og hverjir yfirlækna tiltekinnna verkefna sem og að ljósar megni vera, hver ábyrgð yfirlækna sé þrátt fyrir starfsþýsingar þeirra. Eins og fram kemur í bréfi ráðsins kynnti forstjóri spítalans skýrslu um þetta mál á sl. ári og gat þess þar að frekari úrvinnsla málsins væri framundan.

Dágóð samstæða virðist um þá sérgreinaskiptingu sem ákveðin hefur verið. Það er hins vegar miður að enn hafi ekki farið fram mat á styrk þeirra m.t.t. þjónustu við sjúklinga, kennalu og vísinda. Í því efni hefur verið leitað eftir samvinnu við læknaáæild Háskóla Íslands. Brynt er að það verði gert sem fyrst þannig að styrkja megi þær sérgreinar sem veikt kunna að standa.

Sam svar við bréfi ráðsins skal taka fram eftirfarandi:

Í fyrsta lagi er tekið undir mála leitum læknaríðs að skýrar verði kveðið á um hvaða lækna gegna starfi yfirlækna sérgreina og hverjir eru yfirlækna tiltekinnna starfseininga. Það er hins vegar ólútt ljóst, sem um þetta hafa fjallað, að lausnin er ekki einföld.

Möguleikarnir sjást nokkrir. Einn er að yfirlæknum í þeim greinum þar sem fleiri en einn eru nú, verði tilkynnt um að einum þeirra verði falið yfirlækni starf sérgreinarinnar en að starf annarra yfirlækna, þar sem því er til að dreifa, verði sett skör lægra. Skoða þarf frá lagalegum sjónarhóli, hvort þetta teldist niðurlagnang starfs eða jafngildi uppsögn. Einnig hvort ekki stæðu efni til að auglýsa yfirlækni starf sérgreinarinnar að nýju a.m.k. þar sem yfirlækna sitja í óauglýstu starfi sérgreinar.

Óumdeilt er að verkstjórn þarf yfir hinum ýmsu starfsgreinum þar sem tvískipting er milli húsa eða sérstök áherslumálefni eiga í hlut. Væntanlega þyrfti að leita samkomulags um breytingu á stöðu þeirra sem gegna þessu hlutverki í stöðu yfirlækna.


Ugglaust koma aðrir möguleikar til greina við útfærslu á stöðu yfirlækna spítalans sem vert er að ræða. Af hálfu spítalans er sjálfsagt að finna niðurstöðu hvað þetta snertir og mun að því verða unnið m.a. á grundvelli álits lækna ráðs. Óskað er álits lækna ráðs á því hvernig nafngiftum og ábyrgð væri best fyrir komið m.v. núverandi skipan.

Í annan stað hefur verið talið að ábyrgð yfirlækna á rekstri og upplýsingum um sérgreinar lækninga þurfi að vera meiri og betri. Eins og formanni lækna ráðs er kunnugt er nú verið að bæta upplýsingagjöf að þessu leyti og mun á næstu vikum verða haft samband við svið, yfirlækna og deildarstjóra hjúkrunar þar um.

Í þriðja lagi hafa átt sér stað viðræður milli lækna ráðs og Jóns Baldvins Halldórssonar, vefstjóra nýja vefs spítalans, þar sem séð verður fyrir því að sérgreinar lækninga fái stöðu við hæfi. Ágæt samstaða og samhljómur virðist vera í því efni. Leggja verður áherslu á að allt það efni sem tengist sérgreinum lækninga sé vandað og vel úr garði gert og starfsmönnum jafnt sem sjúklingum til góðra nota.

Lögs hefur verið óskað eftir að símanúmer og merkingar sérgreina verði bætтар. Nokkuð hefur áunnist í þessu efni og með nýjum vef er sjálfsagt að færa þar inn símanúmer og heimilisfang og hefur því verið beint til hlutaðeigandi aðila.

Virðingarfyllt

  
Magnús Pétursson,  
forstjóri

Aðrir:

Frankvæmdastjóri lækninga, Jóhannes M. Gunnarsson.

Frankvæmdastjóri kennslu, vísinda og þróunar, Kristján Erlendsson.

Frankvæmdastjóri tækni og eigna, Aðalsteinn Pálsson.

Stefán B. Sigurðsson, forseti læknaeildar HÍ.

Torfi Magnússon, ráðgjafi forstjóra.

Vilhjálmur Egilsson, formaður nefndar heilbrigðisráðsbera um málefni Landspítala.



Landspítalanum, 8. desember 2007

Sigurður Guðmundsson lindlæknir  
Landlæknisembættið  
Austurströð 5  
170 Seljarnarnes

Kristinn Tórnason yfirlæknir  
Vinnuettirlitið  
Eldhólsdómi 16  
110 Reykjavík

**Efni:** Ósk um formlega rannsókn á "þöggun"/einelti á Landspítala –  
Í tilefni af umfjöllun Spegilsins um málefni og stjórnunarmáttí  
á Landspítala í nóvember 2007.

Á tímabilinu 15. til 26. nóvember 2007 var daglega fjallað harlega um málefni Landspítalans í útvarpsþættinum Spegilinn í Ríkisútvarpinu. Umfjöllunin hófst með því að hópur lækna/yfirlækna kom minniháði til stjórnsýslu útvarpsþáttarinnar þess efnis að viðbúnaður bráðaðeildar Landspítalans í Fossvogi væri ekki fulltrúgjansefni, auk þess sem stjórnunarmáttí yfirmanna á spítalanum voru gagnrýnaðar. Fram kom að þeir sem að þessari gagnrýni stóðu væðu ekki koma fram undir nafni af ótta um eigin hag innan spítalans.

Undanfarna ár hefur oftáinnis komið upp umræða um að málfrelsi á Landspítalanum væri skort og að starfsmenn sem settu fram skoðanir eða gagnrýni, sem yfirstjórn væri lit þóknarleg, sttu á hættu einhverri konar neikvað viðbrögð af hálfu yfirstjórnarinnar. Í daglega tali á spítalanum hefur þetta verið nefnt "þöggun" og verður að lita á það sem eitt form eineltis. Læknaráð Landspítalans telur það algenglega óvissanandi ástand ef starfsmenn þessa ekki að lita í ljós málefnalega og uppbyggilega gagnrýni á starfsemi og starfshætti á spítalanum. Ef svo er komið getur það komið niður á gæðum faglegrar þjónustu og stofnað öryggi sjúklinga í hættu. Slíkt hlýtur því að vera íslenskum heilbrigðisvirkendum og lögbundnum eftirlitsháðum venulegt ábyggjuafni.

Læknaráðið tekur þessi mál mjög alvarlega og fer því fram á það að Landlæknisembættið og Vinnuettirlitið rannsaði til hlítar með formlegum hætti hvort "þöggun" eða annars konar einelti sé til staðar eða hafi verið beitt á spítalanum til þess að hafa bend á einstökum starfsmönnum eða hindra að málefnalegar umkvartanir um skipulag eða starfsemi komi fram.

Með bestu kveðju,

  
Þorbjörn Jónsson læknir  
formaður Læknaráðs

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Stofnsetla Læknaráðs Landspítala • Hlíngurstr. • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 • Netfang: laeknaraad@landspitali.is



Anna Lilja Gunnarsdóttir starfandi forstjóri  
Landspítalans  
Eiríkurstöðum við Eiríkgötu  
101 Reykjavík

**AFRIT**

Seltjarnarnesi, 19. desember 2007  
2007120119/11/SQ/gh

**Efni: Beiðni læknaáráðs LSH um formlega rannsókn á "þögga"/einelti á Landspítala**

Vinnuefirlitinu og Landlæknisembættinu berst nýlega bréf formanns læknaáráðs Landspítalans dags. 8. desember 2007 þar sem óskað var eftir formlegri rannsókn á þögga/einelti á Landspítala. Beiðnin var sett fram í tilefni af umfjöllun Spegils Ríkisútvarpsins um málefni og stjórnunarmætti á Landspítala í nóvember 2007.

Vitnað er til þess að umfjöllun Ríkisútvarpsins hafi hafist með því að hópur lækna og yfirlækna kom minnisblaði til stjórnenda útvarpsþóttarinnar þess efnis að viðbúnaður bráðadeildar Landspítalans í Fossvogi væri ekki fullnægjandi. Þeir töldu sig þurfa nafnleyndar við af ótta um "eigin hag innan spítalans" eins og læknaáráðið kemst að orði. Í framhaldi af þessari umræðu varð mikil umfjöllun í Speglinum um stjórnunarmætti yfirmanna spítalans.

Í samræðum stjórnar læknaáráðs við yfirlækni Vinnuefirlitans og landlækni að undanfarinu hafa verið rífað upp nokkur tilvik þar sem starfsmenn, einkum læknar, töldu niður í sér þöggað. Í þessari umræðu hefur því verið haldið fram að málfrelsi á Landspítalanum væri skert og að starfsmenn sem settu fram skoðanir eða gagnrýni sem yfirstjórn væri lítt þóknarleg ætta á hættu einkvers konar neikvað viðbrögð af hálfu yfirstjórnar.

Í þessu samhengi er rétt að rífa upp umræður um þetta mál sem landlæknir hefur stöku sínum átt við aðstu stjórnendur spítalans um mál af þessu tagi. Að þessu var einnig víkið í skýrslu Landlæknisembættis um stöðu Landspítala-háskólasjúkrahóss í nóvember 2002.

Með vísan til laga um landlækni nr. 41/2007 og Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46/1980, leyfam við okkur að óska eftir viðbrögðum forstjóra og framkvæmdastjórna Landspítalans við erindi læknaáráðs fyrir 13. janúar 2008, sem hér fylgir með í ljósriti. Óskum við einnig eftir því, vegna eðlis málsins, að þið kynnið erindi þetta og viðbrögð ykkar við því fyrir öryggisnefnd spítalans. Vinnuefirlitið og Landlæknisembættið muni síðan þurfa að bregðast við erindinu frekar, með tilvísun til óáþreindra laga um stofnanirnar.

Með kveðju,

  
Sigurður Guðmundsson  
landlæknir

  
Kristinn Tómasson  
yfirlæknir Vinnuefirlits ríkisins

Afrit: Þorbjörn Jónsson, formaður læknaáráðs Landspítalans.  
Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytisgjafi, Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.



Öryggisnefnd LSH  
b.l. Svöva Þorkelsdóttur, formanns

Reykjavík 14. janúar 2008

Tlv. 1.0

JÞigg

**Kvörtun læknaáriðs LSH til landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlits um "þöggun"/einelti**

Landspítala hefur borið bréf ofangreindra aðila frá 19. og 8. des. 2007 um formlega rannsókn á meintu einelti/"þöggun" á LSH eins og nánar er víkið að í bréfum aðilanna.

Er þar m.a. vísað til umræðu á LSH um að málfreisi væri skert. Enginn þessara aðila [lækna] hefur komið fram undir nafni af ótta við "eigin hag innan spítalans".

Bréfi landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlits hefur verið svarað með meðfylgjandi bréfi LSH dags. 14. þ.m., sem fylgir hér með ásamt upphaflegu bréfunum sem áður er vínað til.

Til samræmis við síðasta málgrein svarbréfs LSH sendist Öryggisnefnd LSH þetta mál til nánari athugunar og eftir atvikum til rannsóknar í samræmi við gildandi verklagsreglur á Landspítala, frá 8. nóv. 2005 um meðferð slíkra mála innan stofnunarinnar.

Virðingsfylgt,

Magnús Pétursson, forstjóri

Afrit: Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytisjóri Heilbrigðisráðuneytis  
Sigurður Guðmundsson, landlæknir  
Kristinn Tómasson, yfirlæknir Vinnueftirlits ríkisins  
Porthjónn Jónsson, formaður læknaáriðs  
Erna Hinnarsdóttir, sviðsstjóri skrifstofu mannaðernis.

**AFRIT**

SKRIFSTOFA YFIRSTJÓRNAR

Eiríkgata 5 • 101 Reykjavík • Sími 543 1100 • Fax 543 1112 • www.landspitali.is



Kristinn Tómasson, yfirlæknir  
Vinnueftirlit ríkisins  
Bíldahöfða 16  
110 Reykjavík

Reykjavík, 14. janúar 2008  
TÖv. 1.0

**Efni:** Bréf landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlits ríkisins frá 19. f.m.

Vísað er til ofangreinds bréfs sbr. ensfrömur bréf formanns læknaáðs Landspítala (LSH) frá 8. desember sl. með ósk um formlega rannsókn á "þöggun"/einelti á Landspítala í tilefni af umfjöllun í útvarpsþætti um málefni og stjórnmálaætti á LSH.

Óskað er viðbragða forstjóra og framkvæmdastjórna við umkvörtun læknaáðs hvort "þöggun" eða annars konar einelti sé til staðar og hafi verið beitt til að hafa heimil á einstökum starfsmönnum... Þá er þess óskað í bréfi yðar að erindi þetta og viðbrögð verði kynnt fyrir Öryggisnefnd LSH.

Í tilefni bréfs yðar og læknaáðs er skylt að groina yðar frá því að skýrar verklagsreglur eru í gildi á sjúkraháinu hvornig bregðast eigi við eineltismálum á LSH. Þessar reglur voru samþykktar 8. nóvember 2005 og eru aðgengilegar á heimasíðu LSH. Byggja þessar reglur á rgl. 1000/2004 sbr. l. 46/1980 um aðbúnað, heilustuhætti og öryggi á vinnustöðum.

Í bréfi yðar er vitnað til samræða við stjórn læknaáðs og rífuð upp (sic) nokkur tilvik þar sem starfsmenn, "einkum læknar, töldu niður í sér þaggað".

Af þessu tilefni er ástæða til að taka fram að enginn, hvorki læknar né aðrir starfsmenn, hafa borist fram kvörtun vegna meints eineltis "þöggunar" við yfirmenn eða yfirsjórn LSH. Hefði slík athugasemd/kvörtun borist hefði henni verið vísað í rétta farveg sbr. reglur LSH þar að lítandi skv. framantíða. Grundvallaratriði er, að til að taka á jafn alvarlegri ástökun og einelti, verður að bera fram kvörtun þar að lítandi. Ekkert slíkt hefur átt sér stað og því erfitt að rannsaka eitthvað sem haft er eftir ótilgreindum aðilum [læknur] um að þeir "töldu niður í sér þaggað".

Til samræmis við ósk yðar að kynna Öryggisnefnd LSH þessa umkvörtun er afrit þessa bréfs sent nefndinni, sem tekur sjálfstæða ákvörðun hvort tilefni sé til að kanna þessar meintu ásakningar nánar. Berist umkvörtun um einelti gagnvart starfsmönnum verður hún meðhöndluð í samræmi við glidandi lög og verklagsreglur á Landspítala.

Virðingarfyllt,

  
Magnús Pétursson, forstjóri

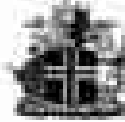
**AFRIT**

Samrit: Sigurður Guðmundsson, landlæknir

Afrit: Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytistjóri Heilbrigðisráðuneytisins  
Porbjörn Jónsson, formaður læknaáðs LSH  
Skrifstofa mannaðemála LSH, Erna Einaradóttir, sviðstjóri

SKRIFSTOFA YFIRSTJÓRNAR

Eiríksgata 5 • 101 Reykjavík • Sími 543 1100 • Fax 543 1112 • www.landspitali.is



Magnús Pétursson, forstjóri  
Landspítalans  
Eiríkurstöðum - Eiríksgötu 5  
101 R.

Seljavarnesi, 30. janúar 2008  
10011201187143299

#### Efni: Ósk um raunsókn á "þöggun"/teicni á Landspítala

Vísað er í bréf þitt frá 14. janúar 2008 sem er þakkað. Við verðum að lita svo á að erindi læknaáðe Landspítalans til embættis eðkur, bréf okkar til forstjóra Landspítalans og sú opinbera umræða sem var tilefni bréfaskrifanna sé ótvíveð kvörtun um meint einelti eða aðra háttsemi sem starfsmenn spítalans hafa ekki haft í sér þurfi eða þrek til að bera upp við yfirmenn. Því viljum við leggja áherslu á að Öryggisnefnd Landspítalans fjalli um málið og taki afstöðu til þess hvornig það verði best kannað og jafnframt hlusta til um að sú komaun fari fram. Í ljósi eðlis málsins og hvornig það ber að verður ekki að Öryggisnefndin geti vísað málinu frá án frekari umfjöllunar. Augljóslega er hugsanlegt að rétt sé að leitað verði til óvirkhaltra aðila utan sjúkrahússins til að standa að slíku komaun. Embætti okkar eru að gjálfsögðu tilbúin til ráðuneytis um það mál.

Með kveðju,

  
Sigurður Þaðmundsson  
landlæknir

  
Kristinn Tómasson  
yfirlektur Vinnuáhrifna eðkings

Afrit: Þorbjörg Jónsson læknir  
formaður læknaáðe Landspítala



Magnús Pétursson  
Forstjóri Landspítala

Reykjavík 31.01.2008

Öryggisnefnd tók fyrir á fundi sínum 21.01.2008 erindi þitt dags 14.01.2008, um kvörtun lækmaráða LSH til landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlits um þöggva/einelti. Ekki hafa borist kvartanir til Öryggisnefndar frá starfsmönnum vegna meints eineltis eða þöggva en ef slík erindi berast verður verklagareglum LSH, frá 8. nóvember 2005 varðandi meðferð slíkra mála fylgt.

Í reglugerð nr. 1000/2004 um aðgerðir gegn einelti á vinnustað kemur fram að stjórnendandi ber ábyrgð á að gerð sé ástund um öryggi og heilbrigði á vinnustað sem felur í sér almenn áhættumat og ástund um forvarnir, sbr. XI. kafla laga nr. 46/1980, um aðbúnað höllustuhætti og öryggi á vinnustaðum. Í áhættumati skal meta aðstoðar í vinnuáhrifum sem leit geta til eineltis. Í samvæmi við stjórnendur áhættumats skal grípa til viðeigandi aðgerða.

Átak er í gangi við gerð áhættumats starfa innan spítalans í samvæmi við lög um aðbúnað höllustuhætti og öryggi á vinnustaðum nr. 46/1980 þar sem m.a. er tekið á sálflagslegum áhættuþáttum í starfi. Öryggisverðir (gæðastjórnar) spítalans hafa stýrt þeirri vinnu úti á sviðunum. Í gæðahandbók LSH eru verklagareglur og leiðbeiningar um framkvæmd áhættumats starfa á spítalanum.

Ekki liggur enn fyrir áhættumat á starfi lækna á sviðum spítalans en framkvæmdastjórn hefur lagt áherslu á að slíkt mat fari fram sbr. fundargerð frá fundi framkvæmdastjórnar LSH 11. desember 2007 þar sem læknar eru hvattir til að meta áhættu sína starfa.

ESkilegt er að þau úræði sem lög og reglugerðir kveða á um séu nýtt og framkvæmt verði áhættumat á störfum lækna á LSH. Öryggisnefnd leggur til að hafist verði handa við það verkefni hið fyrsta.

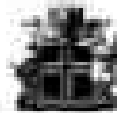
Þekkt er að ekki hefur sértæk kvörtun um þöggva/einelti borist.

Vörðugarfyllt,  
fh. Öryggisnefndar LSH

  
Svava Þorkelisdóttir, formaður

Afrit: Björn Zoega, framkvæmdastjóri lækninga LSH  
Þorbjörn Jónsson, formaður lækmaráða LSH  
Erna Elínardóttir, sviðastjóri skrifstofu mannaubemála LSH  
Kristinn Tómasson, yfirleknir Vinnueftirlits ríkisins  
Sigurður Guðmundsson, landleknir  
Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytastjóri heilbrigðisráðuneytis





Öryggisnefnd LSH  
 h.t. Svöva Þorkeladóttir formannna  
 Eiríksstöðum – Eiríksgötu 3  
 101 Reykjavík

**AFRIT**

Seljavarnesi, 14. febrúar 2008  
 200712011W11/SO/gb

Í bréfi Öryggisnefndar Landspítala til forsjóra Landspítala með afriti til landlæknis og Vinnuefirlita er árekað að ekki hafi borist erindi frá læknum vegna þöggunar til nefndarinnar, en rétt almennt um að gert verði áhættumat á störfum lækna sem enn hefur ekki verið gert. Vinnuefirlit og landlæknir treka þá skoðun sína að við litum svo á að bréfið okkar og sú opinbera umræða í ríkisútvarpinu sem var tilefni þess bréfs sé óvirkni kvörtun um meint erindi eða aðra óskilýsilega háttæmi sem starfsmenn hafa ekki haft í sér burði eða þrek til að bera upp við yfirmenn. Í ljósi þessa þá óska Vinnuefirlit og landlæknir eftir því að Öryggisnefnd Landspítalans í samræmi við reglugerð 920/2006 um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum, fjalli um málið og taki áhæðna til þess áherslu þáð verði búið rannsókað og ljúkað til um að sú rannsókn fari fram hið fyrsta. Þá er rétt að veita aðhygli á því að ef eðli málains er þannig að ekki teljist kunnáttu vera til staðar á mofnuninni eða aðilar að öðru leyti óþeir eða óþæfir um að taka á málinu þá sé rétt að leitað sé til óvillhaltra aðila í samráði við ráðuneyti til að rannsaka málevörna.

Óskað er svara við þessu erindi innan tveggja vikna.

Virðingarfyllt,

  
 Sigurður Guðmundsson  
 landlæknir

  
 Kristinn Tómasson  
 yfirlæknir Vinnuefirlitans

- Afrit: Magnín Párusson, forsjóri LSH,  
 Björn Zołga, framkvæmdastjóri heilbrigða, LSH,  
 Þorbjörn Ólafsson, formaður heilbrigðis LSH,  
 Eira Elmsdóttir, sviðsstjóri skrifstofu mannaáhrifa LSH,  
 Berglind Ágústsdóttir, ráðuneytingjafi, HBR.



Sigurður Guðmundsson, landlæknir  
Austurströnd 5  
170 Seltjarnarnes

Kristinn Tómasson, yfirlæknir  
Vinnueftirliti ríkisins  
Bíldshöfða 16  
110 Reykjavík

Reykjavík, 14. mars 2008  
Tíðun 1.40.30 SÞ/ks

Öryggisnefnd LSH tók fyrir á fundi sínum 03. mars 2008 erindi dagsett. 14. febrúar 2008 frá landlækni og yfirlækni Vinnueftirlits ríkisins. Á fundinum var ákveðið að fela formanni Öryggisnefndar ásamt sviðsstjóra skrifstofu mannaðsmála LSH að skoða málið.

Undirrituð, ásamt Erna Einarsdóttur, sviðsstjóra, átti fund með Þorbirni Jónssyni, formanni læknaáðs 10. mars s.l. Á fundinum var farið yfir lög og reglur er varða vinnuvernd og leiðbeiningar frá Vinnueftirliti ríkisins varðandi áhættumat. Lögð voru fram gæða- og vinnuskjöl LSH varðandi áhættumat starfa og vinnuumhverfisvísir fyrir störf lækna á LSH og þau rædd.

Fyrirhugaður er nýr fundur með fulltrúum úr stjórn læknaáðs sem formaður læknaáðs, Þorbjörn Jónsson, mun boða til. Öryggisnefnd mun koma saman að honum loknum og fara yfir málið.

Landlæknir og yfirlæknir Vinnueftirlits ríkisins verða upplýstir um niðurstöður.

Virðingarfyllt,  
f.h. Öryggisnefndar LSH

  
Svava Þorkelsdóttir, formaður

Samrit: Kristinn Tómasson, yfirlæknir

Afrit:

Magnús Pétursson, forstjóri LSH  
Björn Zoega, framkvæmdastjóri lækninga LSH  
Þorbjörn Jónsson, formaður læknaáðs LSH  
Erna Einarsdóttir, sviðsstjóri skrifstofu mannaðsmála LSH  
Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytisstjóri HBR

LSH, 14. apríl 2008

Svava Þorkeldsdóttir, formaður Öryggisnefndar  
Skrifstofa mannaðsmála  
Eiríksstaðir – Eiríksgata 5  
LSH Hringbraut

Erna Einarsdóttir, sviðstjóri mannaðsmála  
Skrifstofa mannaðsmála  
Eiríksstaðir – Eiríksgata 5  
LSH Hringbraut

### **Efni: Ósk læknaráðs LSH um rannsókn á meintri þöggun/einelti á spítalanum**

Hinn 8. desember 2007 óskaði læknaráðs Landspítala eftir því við Landlæknisembættið og Vinnueftirlitið að fram færi formleg rannsókn á því hvort "þöggun" eða annars konar einelti hefði verið beitt á spítalanum til að hafa hemil á einstökum starfsmönnum og/eða hindra umkvartanir þeirra. Undirritaður, formaður læknaráðs, hefur átt tvo ágæta fundi með ykkur um þetta efni. Þið upplýstúð að spítalinn hefði áform um að framkvæma áhættumat starfa fyrir alla lækna á spítalanum. Jafnframt tölduð þið að við áhættumatid ætti að koma fram hvort þöggun eða einelti hefði verið beitt, og í framhaldinu mætti síðan kafa dýpra ofan í það.

Ég lýsti þeirri skoðun minni, og læknaráðsins, að nauðsynlegt væri að rannsókn á þessu máli væri gerð af óháðum utanaðkomandi aðila sem nýti almenns trausts. Stjórn læknaráðs fjallaði um þetta mál í heild sinni hinn 2. apríl s.l. og voru stjórnarmenn á einu máli að rannsókn á umkvörtun læknaráðsins frá desember 2007 yrði að fara fram af óháðum aðila til að trúverðugleika væri gætt.

Læknaráð LSH óskar því eftir því að skrifstofa mannaðsmála/öryggisnefnd LSH gangist fyrir því að fenginn verði utanaðkomandi aðili, sem fyllsta trausts nýtur, til að framkvæma sjálfstæða rannsókn á því hvort þöggun eða einelti hafi verið beitt á spítalanum. Niðurstöður slíkrar rannsóknar má síðan nota í fyrirbyggjandi skyni og til þess að gera spurningalistann fyrir áhættumat á starfi lækna markvissari til að greina hugsanlegt einelti.

Með bestu kveðju

---

Þorbjörn Jónsson  
formaður læknaráðs LSH

#### **Afrit:**

Björn Zöega, settur forstjóri og framkvæmdastjóri lækninga á LSH  
Berglind Asgeirsdóttir, ráðuneytisstjóri í Heilbrigðisráðuneytinu  
Kristinn Tómasson, yfirlæknir Vinnueftirlitsins  
Sigarður Guðmundsson, landlæknir

## Ályktun frá stjórn lækna ráðs Landspítala

Læknaráð Landspítala lýsir þungum áhyggjum yfir því ástandi sem skapast á Landspítala vegna brotthvarfs skurð- og svæfingarhjúkrunarfræðinga og geislafræðinga hinn 1. maí næstkomandi. Starfsemi spítalans mun að stórum hluta til lamast ef þeir 100 hjúkrunarfræðingar og 40 geislafræðingar sem sagt hafa upp störfum hætta og ganga út.

Það hefur legið fyrir mánuðum saman að þessir starfsmenn myndu hætta ef samkomulag um vaktafyrirkomulag næðist ekki og það er einnig ljóst að neyðaráætlun mun engan veginn duga til að halda starfsemi spítalans í ásættanlegu horfi.

Læknaráð Landspítala skorar á ráðherra heilbrigðismála að grípa strax inn í þessa deilu og leysa hana og koma þannig í veg fyrir meiri skaða en orðinn er.

Reykjavík 31.01.2008

Hr. heilbrigðisráðherra  
Guðlaugur Þór Þórðarson,  
Heilbrigðisráðuneytið  
Vegmúla 3, 150 Reykjavík

Hæstvirtur heilbrigðisráðherra.

Á nýliðnum Læknadögum kynnti Dr. Thomas Edes, yfirlæknir heimaþjónustu VA-heilbrigðiskerfisins í Bandaríkjunum breytingar sem þar hafa átt sér stað á síðustu árum. VA-kerfið hefur gjörbreyt á síðustu 10 árum hvað varðar bæði gæði og skilvirkni. Sjúklingafjöldi sem nýtir sér þjónustu kerfisins hefur tvöfaldast og gæði á öllum sviðum aukist. Á sumum sviðum hefur náðst framúrskarandi árangur en kostnaður við hvern sjúkling hefur nánast staðið í stað á árunum 1998-2006 meðan kostnaður við annað opinbert heilbrigðistryggingakerfi, Medicare, hefur vaxið um u.þ.b. 30 %. Stjórnendur VA-kerfisins þakka afrakstur breytinganna einkum þremur þáttum:

1. Samtengdu rafrænu sjúkraskrárkerfi.
2. Gæðastarfi, þ.e. klínískum leiðbeiningum, gæðavísunum og gæðaeftirliti.
3. Áhersla starfseminnar hefur færst frá hefðbundinni bráðaþjónustu yfir í yfirgripsmikla samfellda frumþjónustu.

Yfirgripsmikil samfelld frumþjónusta byggir á markvissu eftirliti og meðferð langvinnra sjúkdóma, sem hefur að leiðarljósi samfellu og heildaryfirsýn á vandamál sjúklingsins. Hluti af þeirri nálgun felst í bættri heimaþjónusta fyrir aldraða sem hefur skilað u. þ. b. 85% fækkun á innlögnum á hjúkrunarheimili, 50% fækkun á sjúkrahúsinnlögnum og 25% minni heildarútgjöldum á hvern notanda heimaþjónustu í VA-kerfinu.

Kynning Thomas Edes á rafrænni sjúkraskrá VA-kerfisins hefur vakið lækna Landspítalans og á landinu öllu enn á ný til umhugsunar um stöðu rafrænnar sjúkraskrár á sjúkrahúsinu. Það er mat margra lækna að núverandi rafrænt sjúkraskrárkerfi Landspítala og heilsugæslu (Saga) sé afar ófullkomið og í raun óviðunandi.

Læknaráð Landspítalans ályktaði í tvígang á síðasta ári um sjúkrarskrármál spítalans og hvatti til að þau yrðu tekin til gagnerrar endurskoðunar. Þessar ályktanir fylgja með þessu bréfi. Vankantar rafrænnar sjúkraskrár á Landspítala eru eftirfarandi:

1. Persónuverndarákvæði hamla nýtingu kerfisins.
  - a. Persónuverndarákvæði virðast vega þyngra en öryggi sjúklingsa. Læknar hafa oft ekki aðgang að upplýsingum um sjúklinga sem þeir annast. Þar með hefur persónuverndin snúist upp í andhverfu sína.
  - b. Sú nálgun sem beitt er við hindrun aðgangs að upplýsingum í rafrænni sjúkraskrá spítalans skaðar starfsemina og er frábrugðin því sem annars staðar þekkist.

2. Saga, sem er klínískt skráningarumhverfi, uppfyllir ekki þær kröfur sem gera þarf til nútímalegs gagnvinnslu- og sjúkraskrárkerfis. Enda er kerfið gamalt og á rætur sínar í heilsugæslunni en ekki sjúkrahúsþjónustu.
  - a. Grundvallaruppbygging er röng.
  - b. Kerfið er of flókið í notkun, þar sem hver notandi þarf að stilla kerfið með mismunandi hætti.
  - c. Útfærslur sem byggja á upplýsingatækni og eiga að styðja við klíníska ákvarðanatöku eru vanþróaðar í Sögu-kerfinu.
    - a. Klínískar leiðbeiningar er ekki að finna í tengslum við kerfið.
    - b. Gátlista vantar vegna vinnu við sjúklinga (svipað og gerist hjá flugmönnum).
    - c. Áminningar, viðvaranir, og ábendingar vantar.
3. Öflun upplýsinga úr kerfinu er ákveðnum vandkvæðum bundin.
  - a. Það torveldar stjórnun og áætlanagerð.
  - b. Kerfið nýtist ekki við gæðæftirlit.
4. Rafrænn flutningur gagna milli eininga innan stórra stofnana eins og LSH og milli stofnana eins og spítala, heilsugæslu og einkarekinna læknameiðstöðva, er lítt virkur
5. Sambætting við önnur rafræn kerfi eins og lyfjafyrirmæli, skurðstofukerfi, rannsóknarstofur og röntgen er ekki fyrir hendi.

Við undirrituð fögnum jákvæðum viðhorfum heilbrigðisráðherra til frekari uppbyggingar rafrænnar sjúkraskrár og á Íslandi og óskum eftir því að hann taki þennan málaflökk til gagn Gerrar endurskoðunar hið allra fyrsta.

Málið er afar brýnt og óskum við eftir fundi með þér sem fyrst til að kynna sjónarmið okkar og hugmyndir til úrbóta.

Virðingafyllst,

Aðalsteinn Guðmundsson, lyf- og öldrunarlæknir, Landspítala

Guðjón Birgisson, sérfræðingur í almennum skurðlækningum, Landspítala

Helga Hansdóttir, yfirlæknir almennra öldrunarlækningadeilda Landspítala

Páll Torfi Önundarson, yfirlæknir blóðmeinafræðideildar Landspítala, varaformaður lækna ráðs Landspítala

Runólfur Pálsson, yfirlæknir nýrnalækninga á Landspítala, ritari lækna ráðs Landspítala

Sigurður Ólafsson, lyf- og meltingarlæknir, formaður skipulags og þróunarnefndar lækna ráðs Landspítala

Viðar Eðvarðsson, barnalæknir, gæðastjóri lækninga á Barnaspítala Hringins

Þorbjörn Jónsson, sérfræðingur í ónæmis- og blóðgjafarfræði, formaður lækna ráðs Landspítala



## Erindisbréf

### Stöðunefndar lækna ráðs Landspítala

#### Hlutverk stöðunefndar lækna ráðs LSH

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

#### Sköpun stöðunefndar lækna ráðs LSH

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

#### Verktýsing starfa stöðunefndar

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

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

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

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

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

Formaður sendir stjórn læknaáráðs yfirlit um störf nefndarinnar á löngu starfsári eigi síðar en viku fyrir auglýstan aðalfund læknaáráðs LSH.

Landspítala, 9. apríl 2008

Fyrir hönd stjórnar læknaáráðs LSH:



Þorbjörn Jónsson,  
formaður læknaáráðs LSH

Samþykktur erindiabréfi fyrir hönd yfirtjórnar LSH:



Björn Zoega,  
frankvæmdastjóri lækninga LSH



# Leiðbeiningar til umsækenda vegna umsókna um sérfræðilæknisstörf og yfirlæknisstörf

## – Stöðunefnd læknaráðs Landspítala –

Læknaráð Landspítala og yfirstjórn spítalans telur mikilvægt að umsækjendur um störf sérfræðilækna og yfirlækna hafi aðgang að leiðbeiningum um það hvaða gögn og upplýsingar er mikilvægt að fylgi með starfsumsóknnum. Það er æskilegt að umsækjendur nýti sér þessar leiðbeiningar þannig að umsóknirnar verði sem best úr garði gerðar, reynsla og hæfni umsækjenda skili sér að fullu og jafnræðis gæti þegar til mats á umsóknum kemur.

Hér að neðan eru almennar leiðbeiningar fyrir umsækjendur um störf sérfræðilækna og yfirlækna. Þeim gögnum sem nauðsynlegt/æskilegt er að fylgi umsóknum hefur verið skipt í sex aðskilda kafla hér að neðan: 1) Próf og leyfi, 2) Framhaldsnám og störf, 3) Ritstörf og rannsóknir, 4) Kennslustörf, 5) Stjórnunar- og félagsstörf og 6) Annað.

Á heimasíðu læknaráðs Landspítala undir fyrirsögninni “Reglur stöðunefndar” má finna viðmiðunarleiðbeiningar stöðunefndar um það hvernig einstakir þættir er metnir (punkturtagjöf).

Stöðunefnd læknaráðs metur aðeins innsend gögn en leitar ekki eftir viðbótarupplýsingum frá umsækjendum, stofnunum eða opinberum aðilum. Það er alfarið á ábyrgð umsækjenda að senda inn þau gögn sem nauðsynleg eru og þeir vilja að komi til mats hjá stöðunefnd.

### 1. Próf og leyfi

Umsókn fylgi eftir því sem við á:

- Afrit af embættisprófsskírteini frá læknadeild Háskóla Íslands eða öðrum háskóla
- Afrit af almennu lækningaleyfi á Íslandi
- Afrit af almennu lækningaleyfi erlendis
- Afrit af íslenskum sérfræðileyfum
- Afrit af erlendum sérfræðileyfum
- Afrit af öðrum þeim prófskírteinum eða leyfum, sem umsækjendur vilja að tekið sé tillit til við mat á umsóknum (t.d. doktorspróf, masterspróf, o.fl.).

### 2. Framhaldsnám og störf

Umsókn fylgi eftir því sem við á:

- Starfsvottorð vegna kandidatsnáms
- Starfsvottorð vegna sérfræðináms. Gera skal grein fyrir starfshlutfalli og innihaldi námsins
- Starfsvottorð vegna sérfræðistarfa og yfirlæknisstarfa

### 3. Ritstörf og rannsóknir

Umsækjandi geri á skýran hátt grein fyrir reynslu sinni af vísindavinnu. Umsækjandi sendi inn ritverkaskrá og afrit af birtu efni (vísindagreinar, bókarkafli, doktorsritgerðir, útdrættir og annað það sem umsækjandi óskar eftir að fá metið sem vísindavinnu). Umsækjandi geti þess ef hann hefur setið í ritstjórn tímarits eða ritrýnt greinar fyrir innlend eða erlend læknisfræðirit. Einnig skal geta þess hversu oft vitnað hefur verið í einstök ritverk umsækjanda.

### 4. Kennslustörf

Umsækjandi geri á skýran hátt grein fyrir reynslu sinni af kennslustörfum. Upplýsingar komi fram um fastakennslu, stundakennslu og/eða fyrirlestra. Geta skal um fjölda fyrirlestra sem umsækjandi hefur haldið eða starfshlutfall ef um fasta kennslustöðu hefur verið að ræða.

### 5. Stjórnunar- og félagsstörf

Umsækjandi geri góða grein fyrir reynslu sinni af stjórnunar- og félagsstörfum. Það komi fram ef umsækjandi hefur gegnt stöðu yfirlæknis (starfsvottorð frá vinnuveitanda). Einnig sé gerð grein fyrir setu í nefndum á vegum háskóla, spítala, stofnunar og/eða stjórnvalda.

### 6. Annað

Auk þess getur verið viðeigandi og gagnlegt fyrir umsækjendur að gera skriflega grein fyrir helstu áherslum sínum í námi, starfi og rannsóknnum auk framtíðaráforma í starfi. Einkum er slíkt æskilegt varðandi þau atriði, sem sérstaklega er sóst eftir eða krafist í starfsauglýsingu. Yfirlit af þessu tagi getur m.a. verið gagnlegt sem undirbúningur fyrir viðtal, sem alla jafna er undanfari ráðningar í auglýst starf.



Erna Einarudóttir sviðsþjóri  
Skrifstofa starfsmannamála  
Eiríkastaðir  
LSH Hringbraut

Landspítalanum, 31. október 2007

## **EFNI: VELFERÐ STARFSFÓLKS – VIRÐING Í SAMSKIPTUM**

Komdu vel Erna!

Fyrir hönd Læknaráðsins biðet forlita á niðkomnum viðbrögðum okkar við þessu erindi sem sýnir að starfsmannastefna Landspítala. Erindið barst mér fyrst í hendur fyrir stuttu frá lækningaforstjóra spítalans Birni Zoega.

Í döggum dagsetnum í júlí 2007 er fjallað um þau gildi sem starfsmannastefna Landspítala byggir á, en þau eru: 1) Fagmennska, 2) Jafnræði, 3) Virðing, 4) Öryggi og 5) Þekking.

Læknaráðið hefur kynnt sér málið og gerir fyrir sitt leyti ekki athugasemdir við þau drög sem fyrir liggja.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson formaðir Læknaráðs LSH

### **Meðfylgjandi:**

- Ljósrit af döggumum "Velferð starfsfólks – virðing í samskiptum" frá Skrifstofu starfsmannamála, daga, júlí 2007.

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA – HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS

Skrifstofa læknaráðs Landspítala – Háskólasjúkraháans • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 343 1100 • Netfang: laeknaraad@landspitali.is

## VELFERÐ STARFSFÓLKS – VIRÐING | SAMSKIPTUM

Vantar áherslur þá kalmariti / p.J.  
 Slur klifnafu vafsmána mála  
 gefa a.m.k. e-rs hvar suat.  
 Inngangur frá sviðsstjóra SST

Starfsmannastefna og stefna Landspítala tengjast ójúfanlegum böndum. Grundvöllur þess að markmiðum í stefnu Landspítala verði náð er að við sjúkrahúsið starfi hæft starfsfólk sem er trútt vinnustaðnum og býr yfir hvöt til að sinna starfi sínu vel. Þannig verður skjólstaðingum Landspítala veitt framúrskarandi þjónusta byggð á vísindum og menntun í samræmi við þrjúþætt hlutverk sjúkrahússins. Starfsmannastefna sjúkrahússins byggir á gildum Landspítala sem eru fagmennska, jafnræði, virðing, öryggi og þekking.

**I. FAGMENNSKA**

Fagmennska einkennir störf á Landspítala sem öll eru á einn eða annan hátt tengd þjónustu í þágu sjúklunga og aðstandenda þeirra.

FRAMSEKIN FORYSTA

LSH setur sér stjórnunarstefnu og áhersla er á að farið sé að lögum og reglum og starfsmannastefnu sjúkrahússins fylgt. Stjórnun Landspítala byggir á samábyrgð þvert á skipulagseiningar. Með dreifstýringu er lögð áhersla á skýrt umboð til athafna þannig að völd og ábyrgð fari saman.

METNADARFULL LÍÐSHEILD

Rík áhersla er lögð á metnadarfulla líðsheilð. Hver einasti starfsmaður er áriðandi hlekkur í öflugum starfi stofnunarinnar. Lögð er áhersla á þverfaglega samvinnu, umboð til athafna og góðar vinnuástæður.

VANDADAR RÁÐNINGAR

Auglýsa skal laus störf samkvæmt lögum hverju sinni, þar sem fram koma kröfur um þekkingu, menntun og reynslu. Við val á starfsfólki er metin menntun, reynsla og fierni í mannlegum samskiptum og hæfasti umsækjandinn valinn. Við ráðningu er gerður formlegur ráðningarsamningur sem felur í sér réttindi og skyldur starfsmanns og vinnuveitanda.

MARKVISS STARFSÞRÓUN

Starfsfólki er gert kleift að þróa þekkingu sína og fierni allá starfsævina. Áhersla er lögð á að fagþekking starfsmanna sé í sífelldri þróun. Gert er ráð fyrir starfsþróun sem samræmist framtíðarsýn, gildum og stefnu spítalans í áætlunum hans. Starfsmenn eru hvattir til að taka ábyrgð á eigin starfsþróun.

## 2. JAFNRÆÐI

Jafnræði og jafnrétti skal virt í hvívetna til að hver einstaklingur fái notið sín sem best í starfi, honum og vinnustaðnum til góða.

### VIRKT JAFNRÆÐI Í STARFI

Til að sporna við hvers kyns mismunun skal hver starfsmaður metinn á eigin forsendum. Jafnréttisáætlun Landspítala skal kynnt fyrir starfsmönnum og hún virt í hvívetna. Sérstök áhersla er lögð á að greina tölfraeðilegar upplýsingar eftir kyni og fylgjast þannig með kynbundinni mismunun.

## 3. VIRÐING

Virðing fyrir sjúklingum og aðstandendum og gagnkvæm virðing starfsmanna er í fyrirrúmi í öllum samskiptum.

### SAMSKIPTI SEM EINKENNAST AF VIRÐINGU OG TRÚNAÐI

Öll samskipti starfsfólks skulu grundvallast á virðingu fyrir skoðunum og tilvist annarra. Við lausn vandamála er höfð hlíðsjón af markmiðum starfseminnar og sjónarmiðum starfsfólks. Framkoma sem skapar öðrum vandíðan eða óöryggi er ekki umborin s.s. einelti eða yfirgangur í samskiptum einstaklinga.

### TRÚNAÐUR OG ÞAGNARSKYLDA

Lögð er áhersla á að starfsfólk virði siðareglur starfsstétta og trúnað gagnvart sjúklingum, aðstandendum og samstarfsfólki um persónuleg og viðkvæm mál. Starfsfólk skrifar undir þagnarskylda við undirritun ráðningarsamnings. Með því hefur starfsfólk samþykkt að gæta þagnarskyldu um atriði sem vitneskja fæst um í starfi. Þagnarskyldan helst þótt látið sé af starfi.

## 4. ÖRYGGI

Öryggi, vellíðan og ánægja í starfi eru grunnforsendur þess að starfsfólk sjúkrahússins geti veitt skjólstæðingum sínum góða þjónustu.

### ÖRUGGT OG HVETJANDI STARFSUMHVERFI

Landspítali stuðlar að heilsuelfandi starfsumhverfi og hvetjandi vinnustaðabrag sem kemur fram í gildum stofnunarinnar. Lögð er áhersla á að vinnuumhverfi og aðstæður tryggi öryggi og vellíðan starfsfólks við vinnu og kröfur um vinnuvernd uppfylltar.

### VELLÍÐAN Í STARFI

Lögð er áhersla á vellíðan á vinnustað, að starfsfólk fái hvatningu og stuðning til þess að geta þroskast í starfi, aðli ábyrgð við hæfi, finni fyrir öryggi og sé stolt af vinnustað sínum.

### JAFNVÆGI Á MILLI EINKALÍFS OG VINNU

Leitast er við að koma til móts við starfsfólk sjúkrahússins varðandi sveigjanleika í starfi svo að jafnvægi ríki á milli vinnu og einkalífs. Mikilvægt er að starfsmenn hugi vel að andlegri og líkamlegri velferð sinni og er starfsfólk hvatt til heilbrigðra lífshátta.

## 5. ÞEKING

Starfsemi Landspítala byggir á þekkingu starfsfólks. Auk faglegrar þekkingar er mikilvægt að starfsmenn þekki skyldur sínar og ábyrgð.

### STUTT VIÐ ÓFLUN, SKÓPLUN OG MIÐLUN ÞEKkingAR

Starfsmenn eru hvattir til að nýta tækifæri til nýsköpunar og rannsókna til menntunar og starfsþróunar og til að bæta þjónustu við sjúklinga. Í þeim tilgangi er áhersla lögð á samvinnu við aðrar heilbrigðisstofnanir og háskóla og starfsmönnum veitt svigrúm til að afla, skapa og miðla þekkingu.

### GÓÐ UPPLÝSINGAMIÐLUN OG SKYRAR BOÐLEIÐIR

Virðing er borin fyrir sköðunum starfsmanna á málefnum er snerta vinnustaðinn. Við ráðningu er starfsfólk upplýst um hlutverk sjúkrahússins og er þá jafnframt hvatt til að láta í ljós sjónarmið sín og væntingar. Upplýsingar um ákvarðanir yfirstjórnar sem snerta á einhvern hátt starf og starfsumhverfi séu ávallt aðgengilegar. Lögð er áhersla á gagnkvæmt upplýsingastreymi. Leitast skal við að gera boðleiðir skýrar og að farið sé eftir skipuriti spítalans varðandi upplýsingaflæði. Skal það tryggt að upplýsingar er máli skipta varðandi hag skjólstaðinga, starfsfólks og sjúkrahússins sé komið á framfæri til yfirmanna.



Guðlaugur Þór Þórðarson, heilbrigðisráðherra  
 Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið  
 Vegmúla 3  
 150 Reykjavík

Landspítalanum, 10. ágúst 2007

**Efni: Skertur tryggingaréttur sjúklinga og skerðing á lækningaleyfi þeirra lækna, sem eru í fullu starfi á Landspítala háskólasjúkrahúsi**

Hæstvirtur ráðherra heilbrigðismála !

Undirrituðum hefur borist afrit af bréfi Guðmundar I. Eyjólfssonar læknis við Rannsóknastofuna í Mjódd þar sem hann lýsir því, að Tryggingastofnun (TR) endursendi (*lesist neiti að greiða*) reikninga vegna sjúklinga, sem lækna sem starfa eingöngu á Landspítalanum eða á Sjúkrahúsinu á Akranesi hafa sent til rannsókna. Umræddum sjúklingum er þannig í raun neitað um að njóta tryggingaréttar síns með blóðrannsókn á Rannsóknastofunni í Mjódd ef tilvísandi læknir er í fullu starfi á sjúkrahúsunum.

Þessir nýju starfshættir TR eru aðför að tveimur grunnþáttum í heilbrigðiskerfinu og eru með þeim hætti að alls ekki verður við unað.

*Í fyrsta lagi* er augljóslega verið að skerða tryggingarétt íslenskra sjúklinga, þar sem þeim er í raun torveldaður aðgangur að lækniþjónustu. Um þetta atriði þarf augljóslega ekki að fjölyrða.

*Í öðru lagi* er þarna um að ræða skerðingu á lækningaleyfi lækna, sem eru í 100% starfi á Landspítala háskólasjúkrahúsi.

Læknaráð Landspítala háskólasjúkrahúss getur ekki unað því, að lækningaleyfi spítalalækna sé rýrt á nokkurn hátt.

Það er grundvallaratriði að rugla ekki saman sjúkratryggingarétti landsmanna og aðalstarfsvettvangi lækna. Hingað til hafa allir íslenskir lækna með ótakmarkað lækningaleyfi haft leyfi til þess að greiða götu allra þeirra sjúklinga, sem til þeirra hafa leitað án þess að tryggingaréttur sjúklingsins skertist. Lækna líta á það sem grundvallarskyldu að greiða götu sjúklinga sinna. Lækna, sem samið hafa um "helgun" á LSH, hafa ekki með því afsalað sér hluta lækningaleyfis síns og rétti til að vísa sjúklingum í þann farveg, sem þeir telja gagnast sjúklingum sínum best.

Það er ósk Læknaráðs Landspítala háskólasjúkrahúss að ráðherra heilbrigðismála beiti sér fyrir því að Tryggingastofnun láti strax af þeim starfsháttum sem urðu til þess að bréf þetta var ritað.

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson formaður Læknaráðs LSH

**LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA – HÁSKÓLASJÚKRAHÚSS**



HEILBRIGGIS- OG  
TRYGGINGAMÁLARÁÐUNEYTIÐ

Vagnsteina 1 101 Reykjavík  
Sími: 545 8700 Síðifaxi: 545 9167  
postur@hr.ey.is  
www.heilbrigginraduneyti.is

Reykjavík 11. október 2007  
Tilv.: HTR07070181/07 2a.08

Hluti Greiðslur TR fyrir rannsóknir Rannsóknarstofnunar í Mjódd

Á ofanverða sumri var ráðuneytinu sent afrit af bréfi RAM til formanns Læknafélags Íslands, dags. 12. júlí 2007, varðandi vandkvæði rannsóknarstofnunar að greina vegna hvaða viðskiptavina sína rannsóknastofan á rétt á endurgreiðslum frá Tryggingastofnun ríkisins. Í kjölfarið bárust síðan bréf formanns Læknaráðs LSH, dags. 10. ágúst og formanns Læknafélags Íslands, dags. 12. september um sama efni, en þó hláðin grundvallarspurningum um rétt sjúklinga og "skerðingu á heilbrigðis lífi" lúta í þessum sambandi.

Ráðuneytið útbreitt skjalabúnað langt er sátt með vörum spurninga varðandi þetta stöðulega ástafala atviki, sem língi er afgreitt það með heilum viðmætingum til hlutaðgengis aðila (þrá meðal) og með samkomulagi Tryggingamálafyrirs í Mjódd frá 13. maí 2007 (sá meðal).

Greiðslufyrirs TR er skilgreint við þá samninga sem við stofnunina eru gerðir meðan tryggingastofnan sjúklinga er rétt rannsóknir en sem hinar grundskilyrði TR. Þannig er það TR ekki greitt heilum lífi sínu, ef hana er van samninga. Þannig á sjúklingar rétt á gæðingum og meðferð á grundskilyrðum TR. Sjúklingar á rétt rétt á heilum og heilbrigðis lífi sínu heilbrigðis lífi á grundskilyrðum TR. Það er því vænt að TR, af samþykkingu, að lífi og heilum sjúklinga ástafala ástafala rétt rétt á heilum og heilbrigðis lífi sínu eða heilum sjúklinga rétt rétt á heilum og heilbrigðis lífi sínu.

Vandi Rannsóknarstofnunar í Mjódd lúta líti vegar aftrá í því að hluti úr lífi sínu um verk lífi sínu þannig að þeir eða þeirra heilbrigðis lífi sínu skil á grundskilyrðum fyrir ummið verk. Af þessu er ekki skilgreint skilgreint í hlutaðgengis á þessu lífi.

Fyrir hönd rannsóknar

Dr. Samundur Sigurðsson

Dagsetning: 11. október 2007, Rannsóknir TR og RAM dags. 11. maí 2007.

Stofnunar: Rannsóknir Tryggingamálafyrirs, Hringvallar 101, Reykjavík  
Læknifyrirtæki Samanhefna Læknasamtaka ÍSL  
Læknagæðisráðs Hringvallar 101, Reykjavík  
Sími: 545 8700 Síðifaxi: 545 9167



# Aðalfundur læknaráðs Landspítala háskólasjúkrahúss haldinn föstudaginn 25. maí 2007, kl. 13:00 í Suðursal í Fossvogi

Ritari fundarins: Sigurður Páll Pálsson

Fundarstjóri: Þórður Harðarson

## Dagskrá:

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

Í upphafi fundar tók Friðbjörn Sigurðsson formaður læknaráðs til máls og lagði til að Þórður Harðarson prófessor yrði fundarstjóri og Sigurður Páll Pálsson fundarritari. Þórður Harðarson tók síðan við stjórn og lagði til að gengið yrði til auglýstrar dagskrár.

### 1. Skýrsla stjórnar:

Friðbjörn rakti efni skýrslu stjórnar læknaráðs fyrir árið 2006-2007. Skýrslan er 60 síður og fór hann yfir meginmál skýrslunnar og hverjir hefðu starfað f.h. læknaráðs umliðið ár en þetta er allt rakið í skýrslunni sem þegar lá fyrir.

Að lokinni skýrslu formanns lagði fundarstjóri til að læknaráði og sérstaklega formanni, væru þökkuð góð störf og var það gert með lófataki.

Páll Torfi Önundarson benti á að á umliðnu ári hefði gildi læknaráðs sannað sig enn einu sinni en það kom sérstaklega fram þegar verið var að vinna á Alþingi við samningu og breytingar á framlögðu frumvarpi um lög um heilbrigðisþjónustu. Reynslan sýndi að full þörf væri fyrir læknaráð.

Þórður Harðarsson benti einnig á, að í nýjum lögum um heilbrigðisþjónustu væri þess getið, að það væri eitt af verkefnum LSH að annast sérmenntun lækna.

### 2. Skýrslur nefnda en þær eru einnig í umræddri skýrslu.

Jón Gunnlaugur Jónsson formaður stöðunefndar vitnaði í skýrslu sína á bls. 17 en hann nefndi að eftir gildistöku nýju heilbrigðislaganna sem taka gildi 1. sept. 2007 er staða stöðunefndar LSH óljósari.

Jóhannes Gunnarsson lækningaforstjóri tók fram við þá umræðu, að það væri vilji framkvæmdastjórnar og forstjóra að stöðunefnd LSH hefði áfram hlutverk við mat á umsóknum annarra en yfirmanna og yfirlækna. Því væri full þörf fyrir stöðunefnd og minni hætta á tvíverknandi þessara tveggja nefnda sem hafa verið áður þ.e.a.s. stöðunefnd læknaráðs LSH og stöðunefnd Landlæknis.

### 2a. Skýrsla fræðslunefndar:

Magnús Gottfredsson talaði f.h. þeirrar nefndar. Hann tók fram að í vetur hefðu verið fræðslufundir vikulega í Barnspítala Hringssins, Hringssal en þeim hefði ekki verið hægt að fjarvarpa í vetur vegna tæknilegra örðugleika. Það vantaði tilfinnanlega góðan fundarstað í Fossvogi en Blásalir væri besti staðurinn en sá salur væri yfirleitt upptekinn.

Hann sagði að í nefndinni hefði verið rætt um það að auka vægi funda, fundarsókn hefði minnkað og ekki mætti gleyma félagslegu gildi funda fyrir utan fræðslugildið. Þeim hefði dottið í hug að hafa sætaferðir á milli staða til að spara tíma fyrir vinnandi lækna. Í lokin afhenti hann Soili Erlingsson lækni blóm og bókina Líf og lækningar sem verðlaun fyrir framúrskarandi fundarsókn. Í tengslum við umræðu um fræðslunefnd tók fundarstjóri Þórður Harðarson fram að í umræðunni væri að koma í gagnið símenntunarpunktur. Hugmyndin með þessu væri að efla símenntunaráhuga og meðvitund en engin viðurlög væru hugsuð með slíku fyrirkomulagi í byrjun.

Páll Torfi Önundarson tók til máls og talaði um það að gott gæti verið að halda fræðslufundi læknaráðs í salnum Ými sem er mitt á milli Landspítalans og Fossvogs.

### 3. Breytingar á starfsreglum læknaráðs:

Páll Torfi Önundarson fjallaði um þetta og kynnti fundarmönnum meginmark þessara breytinga:

1. Samræming við ný heilbrigðislög sem taka gildi 1. sept. 2007.
2. Gera orðalagsbreytingar til einföldunar.
3. Ekki er gerð tillaga um breytingar á skipan læknaráðs.
4. Tvær nefndir eru lagðar niður, bráðanefnd og tölvu- og sjúkraskrárnefnd en þær voru ekki taldar þjóna lengur tilgangi sínum. Aðrir aðilar hefðu tekið yfir verkefni og frekara læknaráð skipaði þá sína fulltrúa við svipaðar nefndir á vegum framkvæmdastjórnar eða spítalans.

### 3a. Nokkur atriði um seturétt á fundum, tilnefningar, stjórnarkjör o.fl.:

Eftir tölu Páls Torfa var engin umræða um breytingarnar, gengið var til atkvæða og var hún samþykkt samhljóða, enginn var á móti.

### 4. Kosning stjórnar, formanns og ritara:

Kosningin var leynileg. Eyjólfur Haraldsson og Hlíf Steingrímsdóttir sáu um dreifingu atkvæðaseðla og talningu en Sigurður Páll Pálsson fundarritari um skráningu atkvæða.

Kosning fór þannig, að Þorbjörn Jónsson fékk 54 atkvæði, Jóhann Heiðar Jónsson 33 atkvæði. Þorbjörn Jónsson var því kjörinn nýr formaður lækna ráðs. Sjálfkjörið var í starf ritara lækna ráðs, Runólfur Pálsson bauð sig þar fram og engin móttframboð.

#### 5. Kosning nefnda:

Fríðbjörn Sigurðsson kynnti það að starfs- og gæðanefnd héldu öll áfram og Ásgerður Sverrisdóttir yrði þar áfram formaður. Í skipulags- og þróunarnefnd væri Sigurður Ólafsson áfram formaður, Fríðbjörn Sigurðsson kæmi inn sem nýr, Guðjón Birgisson nýr, Runólfur Pálsson áfram og Viðar Elvarsson áfram. Nýir meðlimir, Guðjón og Fríðbjörn voru einróma kjörnir með lófataki.

Fríðbjörn tilkynnti varðandi stöðunefnd að Jón Gunnlaugur Jónsson væri hvattur til að vera áfram sem formaður stöðunefndar og var hann einróma kjörinn með lófataki. Anna Björg yrði áfram þar en sviðið myndi skipa sína fulltrúa á næstu vikum.

Að þessu loknu var gengið til liðarins:

#### 6. Önnur mál:

Í þessum lið lágu fyrir 9 ályktanir, sjá fylgiskjöl með skýrslu þessari.

Óskar Einarsson flutti tillögu 1 og 2.

Tillaga 1 fjallaði um mikilvægi þess að rafrænni sjúkraskrá yrði komið á hið fyrsta og með tillögunni fylgdi greinargerð.

Tillaga 2 hvatti framkvæmdastjórn til að grípa þegar í stað til ráðstafana sem nauðsynlegar væru til að gangainnlagnir komi ekki framvegis til álita í starfsemi LSH.

Fram kom í máli Óskars Einarssonar að ástandið væri með versta móti varðandi plássleysi á spítalanum. Það væru mikil þrengsli og fráflæði frá spítalanum væri slæmt. Öryggi sjúklinga væri ógnað og mikið af sjúklingum væri á þröngum fjölbýlum. Einn fundarmaður greindi frá því að einn sjúklingur hefði nýlega þurft að biða í 48 klst. á bráðamóttöku til að komast inn á legudeild. Í umræðunni, með leyfi fundarstjóra, fór það svo að tillaga 1 var samþykkt samhljóða en Ingunn Vilhjálmisdóttir lagði til með nýrri tillögu að tillaga 2 og tillaga 3 sem fjallar m.a. um húsnæðisvanda sjúkrahússins, yrðu sameinaðar. Tillaga Ingunnar var svohljóðandi:

**Aðalfundur lækna ráðs LSH haldinn 25. maí 2007 hvetur framkvæmdastjórn LSH til að grípa þegar í stað til þeirra ráðstafana sem nauðsynlegar eru til þess að „gangainnlagnir“ komi framvegis ekki til álita í starfsemi LSH. Lækna ráð LSH ítrekar jafnframt fyrri ályktun sína um alvarlegan húsnæðisvanda sjúkrahússins sem ekki getur beðið óleystur þar til nýtt sjúkrahús hefur verið reist. Nauðsynlegt er að yfirvöld fjármála og heilbrigðismála bregðist við með afgerandi hætti og heimili úrlausnir til bráðabirgða með annað hvort nýbyggingum eða útvegun húsnæðis í námunda við sjúkrahúsið.**

Greinargerð með tillögu: Legurúmum hefur verið markvisst fækkað á undanförmum árum. Árið 199 voru legupláss 1259 en voru 860 árið 2006. Þessi fækkun hafði fyrirsjáanlegar afleiðingar þar ekki komu nægileg önnur úrræði. Byggingar LSH rúma nú engan veginn starfssemi sjúkrahússins. Vegna plássleysis liggja sjúklingar á göngum legudeilda. Gangainnlagnir hafa reyndar verið viðvarandi á sjúkrahúsunum í Reykjavík um árabíl og eru orðnar viðtekin venja á LSH. Slík þjónusta við sjúklinga samrýmist ekki þeim kröfum sem gera á til sjúkrahússins. Gangainnlagnir brjóta friðhelgi einkalífs sjúklinga og geta valdið hættu undir bráðum kringumstæðum.

Tillagan var svo samþykkt samhljóða.

Því næst var gengið til umræðu um tillögu 4 (orðin í raun tillaga 3 eftir sameiningu tillagna 2 og 3).

Fríðbjörn Sigurðsson fjallaði um þessa ályktun en þær fjölluðu um hversu þýðingarmikið það er fyrir þjóðina að byggður yrði nýr spítali svo unnt væri að ljúka sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík á einum stað.

Tillaga 5 fjallaði háskólasjúkrahúsið – hlutverk háskólaspítalans og að háskólinn ljúki stefnumótun sinni nú þegar varðandi grunneiningar, sjá tillögurnar.

Stefán Ingvarsson gerði tillögu um að þessum tillögum yrði vísað til stjórnar. Eftir talsverðar umræður var það samþykkt með 15 atkv. með og 13 atkv. á móti.

Gengið var til umræðu um tillögu 6 (nú 5) eftir að tillaga 7(nú 6) var afgreitt samhljóða.

Hlíf Steingrímsdóttir kynnti tillögu 6(5).

Stefán Ingvarsson tók til máls og vildi vísa þessari tillögu frá, auk annara. Bjarni Torfason tók til máls og vildi gera þær breytingar á tillögu 6, að fyrri hluti hennar yrði samþykktur óbreyttur en seinni hlutanum yrði vísað til stjórnar. Eftir atkvæðagreiðslur fór það svo að tillaga Bjarna var samþykkt með 12 atkv. gegn 11.

Bjarni Torfason kynnti tillögu 7 en hún fjallaði um það að mikilvægt sé að ábyrgð á verksviði allra stjórnenda meðal lækna LSH sé skýr. Nauðsynlegt sé að lýsing sé á ábyrgð, réttindum og skyldum fylgi hverri stjórnunarstöðu. Brýnt sé að þetta sé haft að leiðarljósi við gerð starfslýsinga fyrir yfirlækna og aðra stjórnendur og á við skilgreiningu um hlutverk háskólakennara innan sjúkrahússins. Þá þarf að endurskoða nafngiftir stjórnenda lækninga. Þetta var samþykkt með tiltölulega litlum umræðum.

Því næst var tekin fyrir tillaga 8 en hún fjallar um það að lækna ráð hefur verulegar áhyggjur af manneklu í hjúkrun og skorar á heilbrigðisfyrirvöld að gera sitt til að leysa þennan vanda sem steðjar að sjúkrahúsinu vegna skorts á sjúkraliðum og hjúkrunarfræðingum. Hún var samþykkt samhljóða. Með þessari tillögu fylgdi auk þess löng greinargerð.

Síðasta tillagan var flutt af Helgu Hannesdóttur en hún fjallar um það að aðalfundur álykti að telja nauðsynlegt að lækna LSH, sjálfstætt starfandi lækna og

---

heilsugæslulæknar vinni með heilbrigðisyfirvöldum að endurskoðun og eflingu á þjónustu við einstaklinga með alvarlega, langvinna sjúkdóma. Fram kom í máli Helgu að hún hafi skoðað sérstaklega 32 einstaklinga og hennar niðurstaða var sú, að samræmingu vantaði. Auk þess væri ábyrgð ekki ljós og heildarsýn vantaði. Skoða þyrfti betur lyfjanotkun og fl. Stefán Ingvasson studdi heilshugar í ræðu sinni þessa tillögu. Hún var samþykkt einróma með einni orðalagsbreytingu, orðið saman félli út.

Í lok fundar fékk nýkjörinn formaður læknaáðs, Þorbjörn Jónsson, orðið. Hann þakkaði fyrir það traust að vera kosinn og lofaði því að vinna vel fyrir hönd lækna og læknaáðs. Hann muni leggja sig allan fram. Hann taldi það auk þess mjög gott fyrir læknaáð að það hefði verið kosið milli manna og allir hefðu getað komið óskaddaðir úr þeim kosningum.

Að lokum tók Þórður Harðarson orðið og þakkaði stjórn læknaáðs og sérstaklega Friðbirni Sigurðssyni góð störf f.h. læknaáðs.

Fundi var að því loknu slitið.

Sigurður Páll Pálsson fundarritari.

# Læknaráðsfundur föstudaginn 7. september 2007 kl. 13:00 í Hringsal LSH

## Dagskrá:

### 1. Tímabundnar ráðningar stjórnenda á LSH

- Þorbjörn Jónsson
- Torfi Magnússon
- Reynir Tómas Geirsson
- Tómas Zoéga

### 2. Önnur mál

Þorbjörn Jónsson formaður læknaráðs LSH setti fundinn og gerði tillögu um **Odd Fjalldal** sem fundarstjóra og **Runólf Pálsson** sem fundarritara.

**Oddur Fjalldal** tók við fundarstjórn og gaf **Þorbirni Jónssyni** formanni læknaráðs því næst orðið.

**Þorbjörn** reifaði bakgrunn málsins og greindi frá innihaldi nýrra laga um heilbrigðisþjónustu sem tóku gildi 1. september sl. Í 9.gr. laganna er heimild fyrir forstjóra LSH að ráða starfsmenn til að gegna stjórnunarstöðu til allt að fimm ára. Þorbjörn greindi einnig frá starfi nefndar forstjóra LSH en Torfi Magnússon ráðgjafi forstjóra LSH er formaður hennar. Nefndinni er ætlað að koma með tillögur fyrir forstjóra um útfærslu á 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu. Þorbjörn sagði ýmsar spurningar og álitaefni snúa að útfærslu þessarar en álit læknaráðs hefur legið fyrir og vísaði hann í bréf Friðbjarnar Sigurðssonar fyrirverandi formanns læknaráðs til Magnúsar Péturssonar forstjóra LSH frá því í apríl 2006. Í bréfinu er lögð áhersla á tímabundna ráðningu stjórnenda í lækningum t.d. til fimm ára en ákvæði þarf að vera um möguleika til að snúa aftur til fyrra starfs. Þorbjörn ræddi kosti og galla tímabundinnar ráðningar. Hann ræddi um hæfni og hvernig unnt væri að koma í veg fyrir að setið sé uppi með óhæfa yfirmenn til lengri tíma. Þorbjörn sagði ókost m.a. vera stöðugar endurráðningar sem er mikið ferli. Einnig spurði hann hvað ætti að gera við óhæfa yfirmenn þegar þeir láta af störfum. Þorbjörn sagði að velta þyrfti því fyrir sér hvernig kerfið ætti að vera. Á til dæmis að ráða fyrst í fimm ár og síðan verður ótímabundin ráðning að því loknu. Hann sagði að huga þyrfti að lagalegu atriðunum og þá hvort auglýsa þurfi starf aftur og þá á fimm ára fresti. Fram kom hjá Þorbirni að í dag væri hér um að ræða upp undir 100 störf og þar af eru 80 yfirlæknar. Þorbjörn sagðist telja heppilegra að ráðið sé í starf ótímabundið eftir ákveðinn tíma og ef farið sé að draga úr starfsgetu þeirra sé öðrum hleypt að.

Næstur tók til máls **Torfi Magnússon**. Hann sagði frá því að í 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu er veitt heimild til tímabundinnar ráðningar. Torfi sagði auk þess frá nefnd sem forstjóri skipaði til að gera tillögur um með hvaða hætti Landspítalinn noti heimildarákvæðið til tímabundinna ráðninga yfirmanna. Hann sagði frá því að lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins taka til allra ráðninga sem eru lengri en til eins mánaðar hjá ríkinu. Torfi sagði stofnanir hafa reynt að finna leiðir til að komast undan þessum lögum til dæmis með að breyta fyrirtækjum í hlutafélög. Fram kom hjá Torfa að 41. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins fjallar um ótímabundinna ráðningar. Hann sagði að finna mætti í lögum heimildir til tímabundinna ráðninga lengur en í tvö ár. Þar má nefna:

- Embættismenn - fimm ár
- Akademískir starfsmenn Háskóla Íslands - fimm ár
- Starfsmenn ráðnir í stjórnunarstörf á heilbrigðisstofnunum - allt að fimm ár

Torfi sagði að í greinargerð með nýju lögum um heilbrigðisþjónustu kemur fram að leitast skuli við að stjórnendur geti snúið aftur til fyrri starfa eða verkefna. Hann sagði að ákvæði um tímabundna ráðningu í lögum um heilbrigðisþjónustu vera heimildarákvæði en ekki fyrirmæli. Torfi sagði kosti tímabundinna ráðninga vera:

- Aukinn sveiganleika
- Samræmi við almennan markað
- Hægt að segja yfirmanni upp þó ekki sé sýnt fram á brot í starfi
- Auknir möguleikar undirmanna á frama í starfi
- Hvati fyrir yfirmenn

Torfi sagði ókostina vera:

- Óöryggi í starfi
- Hefja þarf nýjan starfsferil
- Getur haft áhrif á nýráðningar – vilji hæfra einstaklinga til að ráða sig

Torfi sagði ástæðu fyrir tímabundinni ráðningu geta verið:

- Aukinn sveiganleika
- Viðhorf
- Lög um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna ríkisins en samkvæmt 19. gr. laganna er er starfsmanni skylt að hlíta breytingum á störfum
- Lög um heilbrigðisþjónustu en samkvæmt þeim bera yfirlæknar sérgreina faglega ábyrgð

**Reynir Tómas Geirsson** sagði að tímabundnar ráðningar í stjórnunarstöðum væru ekki nýtt umræðuefni. Hann sagði umræðu hafa verið um málið innan læknadeildar

HÍ og LSH undanfarin ár. Reynir Tómas sagði þessa umræðu tengjast hagsmunum, launum, eftirlaunum og virðingu. Hann reifaði kosti og ókosti tímabundinna ráðninga stjórnenda.

Kostir:

- Sveigjanleiki í stjórnun eykst
- Tímabundin launahækkun
- Fleiri fá tækifæri
- Betri samstaða
- Unnt að losna við ábyrgð og skyldur

Ókostir:

- Staðfesta og reynsla tapast
- Launatap
- Ábyrgð og virðing getur tapast

Reynir Tómas sagðist vera í 1,5 stöðu samtals hjá HÍ og á LSH og spurði hvort verjanlegt væri að vera í meira en 100% starfi. Hann sagði einnig að hér kæmu upp spurningar um vinnuverndarsjónarmið og sanngigni gagnvart öðrum. Einnig sagði hann að yfirborgunarkerfi væri ekki hollt og spurði hvort þörf væri á kerfinu eins og það er nú. Hann sagði að aukavinna væri mikil og að aðrir lækna fengu ekki laun fyrir akademísk störf.

Reynir Tómas spurði því næst hvað ætti að gera:

- Tímabundnar ráðningar?
- Einfaldara og skilvirkara launakerfi?
- 100% störf akademískra starfsmanna?
- Aukin laun háð afköstum?
- Ráðning í stjórnunar- og háskólastöðum til fimm ára síðan fastráðninga að ósk háð mati á afköstum?
- Aukinn sveigjanleiki?
- Tímabundið álag?
- Ábyrgðardreifing?
- Val?

**Tómas Zoéga** sagðist hafa farið inn á Google leitarvélina og slegið þar inn „ótímabundin ráðning“ og fengið fjölda síðna upp. Hann sagði að m.a. væri fjallað um málið í tilskipun Evrópusambandsins. Fram kom hjá Tómasi að hér er um óljóst lögfræðilegt mál að ræða. Tómas nefndi að í greinargerð með lögum um heilbrigðisþjónustu kæmi fram að heimildarákvæðið um tímabundna ráðningu er frávik frá hinni almennu reglu sem er tvö ár. Hann sagði að bæði skilyrði akademískrar stöðu og stjórnunarstöðu þurfi að vera uppfyllt. Tómas nefndi auk þess að umboðsmaður Alþingis, lögfræðingar og dómstólar hafa tilhneigingu til að túlka lagaákvæði um tímabundna ráðningu þröngt. Einnig taldi hann að erfitt gæti orðið að ræða hæfa menn erlendis frá vegna mikils umfangs við ráðningarferli og óryggis um stöðu eftir að tímabundinni ráðningu líkur. Hann spurði hvort þörf væri á að nota heimildarákvæði um tímabundna ráðningu. Einnig kom fram hjá Tómasi að margir stjórnendur ríkisstofnanna hafa haldið sínu starfi til frambúðar. Tómas sagðist telja flesta vera orðna á móti æviráðningum og að meiri hreyfing væri nú á starfskröftum en áður.

Tómas spurði hvað væri til ráða og vísaði í 41. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins en þar kemur fram heimild til að reka starfsmann ef hann stendur sig ekki í starfi. Hann nefndi áfengisneyslu, þunglyndi, persónulegar ástæður og persónuleikatruflun sem mögulegar ástæður. Tómas sagði að erfitt væri að segja fólki upp. Hann sagðist telja að núverandi fyrirkomulag verði óbreytt áfram nema rekstur LSH verði brotinn upp og sjúkrahúsinu verði breytt í fyrirtæki þar sem sömu lögmál gilda og hjá öðrum fyrirtækjum.

Að lokinni framsögu frummælenda gaf fundarstjóri orðið laust.

**Friðbjörn Sigurðsson** vísaði í orð Sverris Bergmanns lækni og fyrverandi formanns lækna ráðs LSH, sem sagði að „á Landspítala er mikið stjórnað.“ Friðbjörn ræddi um lækna og stjórnun sem hann sagði samofit. Hann sagði málið snúast um kjör, metnað og titla. Friðbjörn sagði yfirlæknistitillinn skipta marga miklu. Friðbjörn nefndi sem dæmi tímabundna ráðningu stöðu formanns lækna ráðs LSH sem er áhrifamikil staða en nauðsynlegt er að skipta reglulega um formann. Hann sagði hættu á því að setið verði uppi með afleita yfirlækna því þeir geti ekki hætt þar sem engin leið er út. Friðbjörn sagðist leggja mikla áherslu á að ráðningar stjórnenda verði tímabundnar.

**Sveinn Guðmundsson** sagði punkta Reynis Tómasar góða. Einnig sagði hann áhugavert að hlusta á erindi Torfa Magnússonar. Hann sagði stöðuna í dag afsprengi áfellsdóms sem forysta LSH fékk. Sveinn sagði LSH vilja geta ráðið í tímabundin störf og nefndi í því sambandi stöður sviðsstjóra. Hann sagði að með nýjum lögum um heilbrigðisþjónustu er reynt að tryggja að hömlur séu settar á ráðningar á LSH án auglýsinga. Sveinn sagðist hvetja nefnd forstjóra til að staldra við þar sem breytingar eru í gangi í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

**Páll Torfi Önundarson** botnaði það sem Friðbjörn sagði að Sverrir Bergmann hefði sagt. „Á Landspítala er mikið stjórnað. Á sama tíma þarf að fara fram annað

---

starf“. Páll Torfi sagði það „flöskuháls“ hve löng leið er á milli starfsmanna og yfirstjórnar. Hann benti á að greinargerð með lögum um heilbrigðisþjónustu byggir á álitum umboðsmanns Alþingis. Páll Torfi sagðist sammála því sem kom fram í framsögu Torfa Magnússonar. Páll Torfi spurði hverjar væru stjórnunarstöður í lækningum. Hann sagði þær vera framkvæmdastjóra lækninga og yfirlækna sérgreina, sem bera faglega ábyrgð. Páll Torfi benti á að forstjóri má framselja hluta af rekstrarvaldi sínu til yfirlækna og það gefur kost á aukinni fjárhagslegri ábyrgð yfirlækna. Hann sagði fimm ára ráðningu heppilega til að tryggja að hægt sé að endurnýja ráðningu leiðtoga. Páll Torfi sagði ráðningar oft hafa verið án hæfnismats en leggja ætti áherslu á slíkt mat. Hann sagði einnig skyldu að hafa eftirlit með störfum stjórnenda. Hann sagði enga lokaniðurstöðu tekna nú en biða ætti átektu til að sjá hvað gerist.

**Elías Ólafsson** sagðist sakna umræðu um til hvers við þurfum stjórnendur. Hann sagði þörf á forystumönnum í ségreinum. Elías sagði meginhlutverk forystumanns að tryggja framþróun. Hann sagði átök milli faglegra forystumanna og þeirra sem stýra rekstri óhjákvæmileg. Elías sagði mikilvægt að hægt verði að losna við óhæfa yfirmenn. Hann sagði enga leið að átta sig á því hvað kemur út úr því að auglýsa stöður á fimm ára fresti.

## 2. Önnur mál

Ekkert var til umræðu undir þessum lið.

Fundi slitið kl. 14:10

# Læknaráðsfundur haldinn í Hringstal 26. október 2007, kl. 13:00 í Hringstal, Hringbraut

Efni:

“Ambúlant” starfsemi lækna á nýjum spítala

Dagskrá:

- 1) Framsaga frummælenda Arnórs Víkingssonar, Friðbjörns Sigurðssonar og Jóhannesar M. Gunnarssonar.
- 2) Önnur mál

Formaður Læknaráðs, Þorbjörn Jónsson, setti fundinn og bauð gesti velkomna. Fundurinn samþykkt að Sigurður Ólafsson yrði fundarstjóri og Þorbjörn Jónsson fundarritari.

Arnór Víkingsson, Friðbjörn Sigurðsson og Jóhannesar M. Gunnarsson héldu sameiginlega framsögu um “ambulant” starfsemi lækna á væntanlega nýjum Landspítala (LSH).

Arnór Víkingsson tók fyrstur til máls og útskýrði almennum orðum uppbyggingu lækniþjónustu á höfuðborgarsvæðinu. Henni mætti skipta í þrjá meginhluta, í fyrsta lagi sjálfstæða lækniþjónustu, í öðru lagi heilsugæsluna og Læknavaktina og í þriðja lagi sjúkráhusþjónustu með bráðamóttöku, legu-, dag- og göngudeildum. Að því loknu gaf hann yfirlit yfir þá lágmarksþjónustu sem göngudeildir LSH þyrftu að veita og snéru að þjónustu við sjúklinga, kennslu og rannsóknnum.

Friðbjörn Sigurðsson tók því næst til máls og rakti nokkur vandamál sem loðað hafa við rekstur göngudeilda Landspítalans og útskýrði hvaða forsendur þyrftu að vera til þess að blómleg göngudeildarstarfsemi gæti þrífist í framtíðinni á spítalanum.

Jóhannes M. Gunnarsson gaf yfirlit yfir stefnu, samþykktir og skýrslur undanfarinna ára um göngudeildarstarfsemi á LSH. Einnig rakti hann í tölum samanburð á DRG kostnaði við ýmsar lækniáðgerðir á innliggjandi sjúklingum borið saman við kostnað á sambærilegum eða svipuðum aðgerðum á framkvæmdum á göngudeildum. Vaxandi hluti kostnaðar spítalans í framtíðinni mun falla til í tengslum við dag- og göngudeildir.

Friðbjörn Sigurðsson gerði því næst grein fyrir staðsetningu göngudeilda LSH í dag, en sú starfsemi blandast víða saman við innliggjandi starfsemi.

Jóhannes M. Gunnarsson kynnti samkeppnislýsingu fyrir dag- og göngudeildarstarfsemi nýs spítala (frá apríl 2005) þar sem m.a. er gert ráð fyrir um 207 þúsund komum á göngudeild, 100 skoðunarherbergjum, 5 dagdeildarskurðstofum ásmat því að gert er ráð fyrir verulegum stækkunarmöguleikum. Kynnti einnig hugmyndir dönsku arkitektanna CF Möller um útlit og hönnun nýrrar göngudeildarbyggingar við Hringbraut.

Arnór Víkingsson reifaði mismunandi rekstrarform og eignarhald á mögulegri nýrri göngudeild. Möguleikarnir væru m.a. fastlaunakerfi, fastlaunakerfi með umbunarálagi af einhverju tagi eða einkarekstur. Nefndi sláandi dæmi úr heilsugæslunni þar sem afnám á umbunarkerfi (grænu seðlarnir) hafði verulega neikvæð áhrif á afköst lækna.

Friðbjörn Sigurðsson reifaði mismunandi rekstrarform og gat þess að í áliti hinna síðari ferliverkanefndar væri gert ráð fyrir þeim möguleika að sérfræðilæknar rækju eigin starfsemi á verktakagrundvelli í húsnæði LSH og slíkt ætti að vera mögulegt í tengslum við uppbyggingu nýs spítala. Í stefnu ríkisstjórnarinnar er einnig gert ráð fyrir fjölbreyttari rekstrarformum í heilbrigðisþjónustunni, m.a. með útboðum og þjónustusamningum. Stefna Læknaráðs frá 2005 hefur verið að önnur rekstrarform en nú tíðkast á göngudeildarstarfsemi ætti að skoða. Stefna Læknaráðsins hefur einnig verið að athuga eigi allar leiðir til að fjármagna nýja göngudeildarbyggingu þannig að framkvæmdum geti lokið fljótt. Læknafélag Íslands, Samtök atvinnulífsins, Verslunarráð Íslands og ASÍ öll verið með yfirlýsingar eða stefnu sem samrýmist einkarekstri í meira eða minni mæli í heilbrigðisþjónustunni. Hugmyndir um einkarekstur á “ambulant” þjónustu lækna ættu því að hafa góðan hljómgrunn í samfélaginu.

Arnór Víkingsson fór að lokum yfir hlutverk verkkaupa við kaup á göngudeildarþjónustu, s.s. magn og gæði þjónustunnar, öryggi sjúklinga, þörf á klíniskum leiðbeiningum og fleira í þeim dúr.

Friðbjörn Sigurðsson tók síðan saman helstu atriði úr máli framsögumanna þriggja. Aukin þörf verður fyrir göngudeildarþjónustu á LSH í framtíðinni, m.a. vegna fjölgunar fólks með langvinna sjúkdóma. Samþætta þarf lækniþjónustuna frá því sem nú er og til þess munu læknar þurfa að breyta starfsháttum sínum.

Tómas Zoéga kvaðst sammála því að LSH þyrfti að reka góða göngudeildarþjónustu og benti á að líklega væri geðdeildin fyrsta deildin sem byggð væri sérstaklega með slíka starfsemi í huga. Tómas lagði áherslu á að sjálfstæði lækna væri geysilega mikilvægt og sagðist vona að haftakerfi sem heilbrigðiskerfið hefði búið við undanfarin ár væri að baki. Taldi að almennur áhugi væri í þjóðfélaginu á einkarekstri og nefndi InPro og uppbyggingu á einkarekinni heilbrigðisstofnun í Garðabæ sem dæmi um slíkt.

Jens Guðmundsson benti á að Kvennadeildin hefði á sínum tíma verið reist með göngudeildarstarfsemi í huga. Taldi ólíklegt að læknar næðu að eignast byggingu eins og nýtt göngudeildarhús, líklegra væri að stór fyrirtæki eignuðust slíkt. Staða lækna yrði því ekki endilega betri eftir en áður.

Sveinn Guðmundsson þakkaði framsögumönnum gott framlag og spurði hvernig eignarhaldi yrði háttáð á svona einkareknum göngudeildum. Myndu þær ganga kaupum og sölum og e.t.v. erfast við fráfall lækna. Einnig þyrfti að huga að því hver yrði aðkoma nýrra lækna, sem enn væru ekki komnir til starfa á spítalanum?

---

Jón Snædal benti á að eignarhald á húsnæði og rekstur á starfsemi þyrfti alls ekki að fara saman. Hugsanlega væru sóknarfæri fyrir klínískar rannsóknir á svona einkareknum göngudeildum.

Margrét Oddsdóttir sagðist fagna umræðunni vegna þess að flestar greinar læknisfræðinnar sæju fram á sívaxandi göngudeildarstarfsemi í framtíðinni. Skoða þyrfti mismunandi rekstarform og benti á í því sambandi að í Bandaríkjunum ættu fyrirtæki oft á tíðum svona rekstur og það hefði truflandi áhrif á starfsemina.

Óskar Einarsson taldi um mjög brýnt mál að ræða fyrir lækna. Taldi að Læknaráð LSH ætti að beita sér fyrir því að bygging nýrrar göngudeildar drægist ekki. Benti einnig á að í fyrirhugaðri læknaáriðstöð í Garðabæ ætti Landsafl að eiga húsnæðið en ekki lækarnir sjálfir.

Jóhannes M. Gunnarsson benti á að frá árinu 2001 hefði göngudeildarstarfsemi verið forgangsmál á Landspítalanum og að í framtíðinni yrði spítalinn ekki rekinn án öflugrar göngudeildar. Sums staðar væri nýting á göngudeildarhúsnæði ekki fullnægjandi í dag og að þjónustutími göngudeilda þyrfti að lengjast.

Ragnar Bjarnason spurði hvaða göngudeildir færu inn í nýtt göngudeildarhús, sérstaklega hvort göngudeild Barnadeildar væri ætlað þar pláss með sínar 10 þúsund komur á ári.

Tómas Zoéga taldi hugsanlegt að rekstur á slíkri einkarekinni göngudeild á Landspítalanum yrði einhvers konar "pilsfaldakapítalismi". Almennt gildi það að eignir manna erfðust.

Sunna Guðlaugsdóttir benti á sívaxandi göngudeildarstarfsemi innan meltingarlækninga. Taldi að það vantaði í umræðuna hvernig hjálpa ætti læknum að vera á göngudeild án aðkomu annarra stétta. Benti á að lækna væru almennt mjög uppteknir í störfum sínum og þá vantaði hjálparhendur, en ekki endilega fleiri hjúkrunarfræðinga.

Enginn fundarmanna bar upp önnur mál.

Síðan var fundi slitið.

Þorbjörn Jónsson fundarritari



# Læknaráðsfundur haldinn 30. nóvember 2007 kl. 13:00 í Hringisal, Landspítala Hringbraut

Efni:

LSH og skipulag heilbrigðisþjónustu - Einkarekstur eða opinber rekstur

Dagskrá:

- 1) Framsöguerindi Birnu Jónsdóttur formanns Læknafélags Íslands
- 2) Önnur mál

Formaður Læknaráðs, Þorbjörn Jónsson, setti fundinn og bauð gesti velkomna. Fundurinn samþykkti Óskar Einarsson sem fundarstjóra og Þorbjörn Jónsson sem fundarritara.

Birna Jónsdóttir ræddi almennt um hlutverk almannatryggingakerfisins á Íslandi. Sagði algerlega ljóst að almenningur vildi öflugar almannatryggingar. Um 9% af vergri landsframleiðslu á Íslandi fer til heilbrigðismála og af þeirri upphæð koma um 16% beint frá heimilunum, sem þjónustugjöld. Íslenska ríkið er "framleiðandi" að um það bil 85% af heilbrigðisþjónustunni. Birna lagði upp spurninguna hvort hið opinbera væri góður og öruggur vinnuveitandi og reifaði möguleg svör við þeirri spurningu.

Framsögumaður lýsti því í máli og myndum hvernig útgjöld til heilbrigðismála hafa sveiflast til með vergri landsframleiðslu undanfarin ár, en aðrir málaflokkar svo sem menntamál og velferðarmál hafa ekki gert það. Sem dæmi nefndi hún árið 2003 en þá var verg landsframleiðsla tiltölulega lítil og hlutur heilbrigðisþjónustu þannig hár í prósentum talið. Heimilin í landinu borga beint stærra hlutfall af heildarútgjöldum til heilbrigðismála (um 16%) heldur en til menntamála og velferðarmála (um 10%).

Birna spurði hvort við vildum fleiri "framleiðendur" í heilbrigðiskerfinu. Ýmsar ástæður geta verið fyrir því að æskilegt sé að fleiri framleiðendur séu en ríkisvaldið; bæði faglegar ástæður, mannlegar ástæður og þjóðhagslegar ástæður.

Heilbrigðisútgjöld aukist á Íslandi úr um 50 milljörðum króna árið 1999 í um 90 milljarða árið 2006. Mest af þessum útgjöldum fer í almenna sjúkráhusáþjónustu, og stærsti hluti þess til Landspítalans eða liðlega 30 milljarðar á ári. Til samanburðar fara um 3,7 milljarðar á ári, eða innan við 4%, í sérfræðilæknisþjónustu. Fjöldi heimsóknna til heilbrigðisráðgjafna hefur verið nokkurn veginn óbreyttur frá árinu 1998 en komum til sérfræðilækna hefur hins vegar fjölgað verulega. Niðurstaða Birnu var því sú að einkarekin læknisþjónusta væri þjóðhagslega hagkvæm. Framsögumaður ræddi síðan stuttlega um stjórnunarvanda á Landspítalanum og starf og viðhorf Læknaráðs spítalans í því samhengi. Nefndi að stundum gæti Læknaráðið virkað eins og nokkurs konar stjórnarandstaða innan spítalans.

Í umræðu um verðlagningu heilbrigðisþjónustu tók Birna dæmi úr myndgreiningu, en mjög erfitt hafði reynt fyrir hana að finna fram DRG verðskrá fyrir myndgreiningarrannsóknir á Landspítala. Nefndi því næst dæmi um dreifingu starfa á Landspítalanum og skipti þeim annars vegar í framleiðandi deildir en hins vegar í stoðdeildir. Bar saman afköst í myndgreiningu á Landspítalanum annars vegar og Röntgen Domus hins vegar, með ákveðnum fyrirvara um að ekki væri um algerlega sambærilegar rannsóknir að ræða. Til dæmis væru framkvæmdar æðlaþræðingar á Landspítalanum en ekki í Röntgen Domus.

Lokaniðurstaða Birnu var sú að Íslendingar þyrftu fleiri valkosti í heilbrigðiskerfinu heldur en opinberan rekstur eingöngu.

Niels Christian Nielsen tók því næst til máls og ræddi mismuninn á því sem nefna mætti "hagkerfi heilbrigðiskerfisins" og bar eðli þess saman við önnur hagkerfi. Sagði að venjulega væri það arðsemin sem knýr venjuleg fyrirtæki áfram og að neytendur hafi val um það hvort þeir kaupir þjónustuna eða ekki. Í heilbrigðiskerfinu séu hins vegar ákveðnir markaðsbrestir. Neytendur, sem eru sjúklingarnir, hafi oft á tíðum ekkert val vegna þess að þeir þurfi á þjónustunni að halda og það oft á tíðum án tafar. Niels telur einokun ávallt slæma, hvort sem einokunin sé einkarekin eða opinber. Hið opinbera sé líka ekki alltaf besti vinnuveitandinn. Ræddi því næst um gjaldskrár opinberra fyrirtækja, þar með í heilbrigðisþjónustunni, og sagði þær ekki endilega byggðar á raunkostnaði heldur væri um nokkurs konar skattheimtu að ræða sem notuð væri sem stýrikerfi á þjónustuna. Segir það pólitíska ákvörðun hvort bein framlög heimilanna í heilbrigðisútgjöldunum sé 16% en ekki meiri eða minni.

Páll Torfi Öundurson fagnaði framsögu Birnu Jónsdóttur sem hann taldi vera bæði "konfrontativa" og góða. Ræddi því næst um sviðsstjórafrýrkomulagið á Landspítalanum og það hvernig æðstu stjórnendur spítalans hefðu verið ráðnir á ógegnisæjan hátt, án auglýsingar og hæfnismats. Las upp ályktun frá aðalfundi Læknafélags Íslands haustið 2007 (ályktun nr. 7) og spurði formanninn hvernig hann ætlaði að beita sér í málinu, það er hvernig eftirfylgni Læknafélagsins yrði við þessari ályktun.

Fríðbjörn Sigurðsson sagði að sér hefði brugðið við að heyra Birnu Jónsdóttur formann Læknafélags Íslands líkja Læknaráði Landspítalans við einhvers konar stjórnarandstöðu. Þetta vildi hann leiðrétta og benda á að Læknaráðið væri lögbundið og starfaði eftir ákveðnum starfsreglum. Ræddi því næst um fyrirhugaða

nýbyggingu fyrir Landspítalann og nefndi sérstaklega nýja göngudeildarbyggingu, sem ef til vill gæti verið einkarekin. Spurði um viðhorf formanns Læknafélagsins til málsins.

Birna Jónsdóttir svaraði þá Páli Torfa Öundurarsyni um það hvernig Læknafélagið gæti komið að málum Landspítalans. Svaraði Friðbirni Sigurðssyni varðandi stjórnarandstöðuhugtakið sem hún sagði hugtak sem hefði hún fengið að láni frá öðrum. Birna mælti eindregið með því að lækna tækju málin í eigin hendur og rækju sem mest af lækniþjónustu sjálfir.

Magnús Pétursson forstjóri Landspítalans fagnaði framtaki Læknaráðs Landspítalans að taka upp umræðu um rekstur heilbrigðisþjónustunnar. Skoðun Magnúsar var sú að stjórnvöld þyrftu að taka þátt í þessari umræðu. Gæta þyrfti þess að kasta sjúklingum ekki alfarið út í umræðu um einhvers konar peningalega greiningu eða DRG verðskrár. Hvatti til áframhaldandi umræðu um málið.

Þórarinn Sveinsson kvaðst ánægður með umræðuna. Í huga hans væri þessi mál þó einföld, það ætti að veita þjónustuna þar sem hún væri hagkvæmust hverju sinni. Vakti athygli á því að uppbygging á göngudeildarþjónustu hefði ekki fengið byr hjá læknafélögum. Það hefði verið vegna þess að það hefði verið hagkvæmt fyrir lækna að sinna þjónustunni utan spítalanna. Þórarinn vildi að peningarnir fylgdu sjúklingunum og þeim verkum sem unnin væru og veitt. Segir að þetta hafi verið reynt á krabbameinsdeildinni og gengið vel. Lækna höfðu samið um þetta við Landspítalann en Læknafélagið kvartaði undan því vegna óeðlilegrar samkeppni. Niðurstaða Þórarins var sú að bæði einkarekstur og opinber rekstur eigi rétt á sér.

Í lokaorðum sínum sagði Birna Jónsdóttir að hún vildi vera formaður allra lækna. Hún taldi eðlilegast að fjármagnið fylgdi sjúklingunum í hverju tilviki. Niðurstaða hennar var líka sú að ekki væri hægt að hagræða mikið í einkarekinni lækniþjónustu enda væri hún tiltölulega lítil á Íslandi, einungis tæplega 4% af heildarútgjöldum til heilbrigðismála færu til þeirrar þjónustu. Sagði marga lækna á Landspítalanum jafnframt starfa utan spítalans vegna þess að þar gætu þeir haft áhrif á starfsumhverfi sitt.

## 2) Önnur mál

Enginn fundarmanna bar upp önnur mál.

Að því loknu sleit fundarstjóri fundi.

Þorbjörn Jónsson fundarritari

## Opinn fundur lækna ráðs LSH kl. 13:30 laugardaginn 19. apríl 2008 um „Tímamót á Landspítala: Forrystuhlutverk lækna“, í Hringisal, LSH Hringbraut

Formaður setti fundinn, skipaði Ólaf Þór Gunnarsson sem fundarritara og kynnti dagskrá, frummælendur fundarins:

Björn Zoëga bæklunarlæknir og settur forstjóri og framkvæmdastjóri lækninga LSH,  
Þórólfur Þórlindsson prófessor við H.Í. og forstjóri Lýðheilsustöðvar,  
Björn Flygering hjartalæknir, áður President og CEO við Minnesota Heart Institute, USA,  
Guðjón Magnússon læknir og prófessor við lýðheilsudeild H.R.,  
og bauð fyrirlesara velkomna.

**Þorbjörn Jónsson** reifaði stöðuna í heilbrigðismálum og stöðu LSH í nýjum lögum um heilbrigðisþjónustu. Ræddi m.a. þá kosti sem væru í stöðunni með nýrri ríkisstjórn og heilbrigðisráðherra. Sagði frá nefndaskipan nýs ráðherra m.t.t. stöðu LSH. Ræddi breytingar í stjórn og á stjórnskipulagi LSH, stöðu lækna og lækna ráðs. Þorbjörn reifaði einnig stöðu sérgreina. Ræddi um skipurit og nýjar hugmyndir þar um. Hann minnti á hlutverk lækna ráðs í tengslum við væntanlegar breytingar.

Því næst kynnti hann næsta frummælenda Björn Zoëga.

**Björn Zoëga** vísaði til sinna hugmynda sem sinna eigin fremur en hugmynda stjórnar LSH. Björn rakti reynslu sína af breytingum stjórnkerfa spítala m.a. frá Svíþjóð. Rakti einnig hvers vegna hann teldi lækna eiga að vera í forystu sjúkrahússins. Velti upp spurningum um hvaða lækna og hvernig lækna ættu að stjórna. Björn Zoëga efaðist um að utanaðkomandi aðilar gætu stjórnað spítalanum. Taldi lækna með sérnám og einnig stjórnunarþekkingu best hæfa. Ræddi markmið breytinga. Lagði áherslu á einföldun stjórnkerfis og dreifstýringu. Taldi breytinga þörf m.a. með fækkun sviða. Ræddi því næst með hvaða hætti skyldi byggja sviðin upp. Lagði áherslu á að breytingarnar ættu að bæta LSH.

**Magnús Karl Magnússon** spurði um hlut sérgreina lækninga. Björn Zoëga taldi sérgreinar vera hornstein sjúkrahússins og þær ætti að styrkja bæði faglega og stjórnunarlega.

**Jóhann Heiðar** spurði hvort miklar breytingar væru framundan. Björn Zoëga svaraði til að hann teldi svo vera. Jóhann Heiðar taldi mikilvægt að eyða sem fyrst óvissu um stjórn og rekstur spítalans. Björn Zoëga tók undir það.

Þórólfur Þórlindsson lýsti LSH sem þekkingarfyrirtæki nátengdu HÍ. Hann velti upp með hvaða hætti væri best að velja stjórnendur, og hvernig þeir ættu að vera menntaðir og með hvaða bakgrunn. Ræddi mismunandi stjórnunarmodel, kosti og galla þeirra. Sagði það sína skoðun að stofnanir sem byggðu á skýrri fagstjórnun skara fram úr. Hann taldi frelsi stjórnenda til athafna mikilvægt. Taldi „ofstýringu“ hættulega framgangi stofnanna. Faglegur metnaður lykilatriði til að stofnanir fái framgang. Sagði stjórnendur LSH þurfa að koma af „gólfinu“ til að geta aflað sér trausts.

**Björn Flygering** talaði næst. Rakti fyrst í stuttu máli feril sinn. Taldi mikilvægt að skoða leiðtoga hlutverk lækna í ljósi sögunnar. Sagði frá Minnesota Heart Institute og uppbyggingu þess og stjórnunarmódeli. Lýsti hvernig lækna þeirra hefðu tekið yfir stjórnun stofnunarinnar. Sagði framtíðarsýn stjórnenda skipta afar miklu. Ræddi sameiningu meðferðar við öflug upplýsingakerfi og „practice protocols“. Að lokum reifaði Björn „kúltúr“ stofnana og lýsti því hvernig má breyta hugsunarhætti.

**Guðjón Magnússon** rakti sögu stjórnunarnáms lækna og taldi fremur lítið hafa verið gert undanfarin ár. Taldi ómögulegt að stjórna sjúkrahúsi án aðkomu lækna. Velliðan starfsfólks lykilatriði í sterkri stofnun bæði m.t.t. til framgangs sjúklinga og stofnunar. Talaði um hvaða þætti sá sem stjórnaði þyrfti að hafa til að bera. Talaði einnig um hlut lækna þar í. Lagði áherslu á að hagsmunir sjúklinga ættu að ráða. „Framleiðsla“ spítala er óveruleg, sem gerir stjórnun þeirra öðruvísi en annarra fyrirtækja. Forðast verður að gjá myndist milli stjórnenda og starfsmanna. Framtíðarsýn verður að vera sameiginlegt verkefni. Guðjón taldi hægt að kenna stjórnun og góður leiðtogi verður enn betri með menntun. Hvert ætlar LSH og hvaða metnað hefur stofnunin? Lagði áherslu á að stjórnun tekur tíma.

Að loknum framsöguerindum voru pallsborðsumræður með þátttöku frummælenda auk Páls Torfa Öndarsonar varaformanns lækna ráðs LSH.

**Þorbjörn Jónsson** beindi þeirri spurningu til pallborðs, hvernig við fyndum leiðtoga. Rætt af öllum þátttakendum.

Friðbjörn Sigurðsson taldi ekki nógu skýrt í máli frummælenda hvers vegna lækna ættu að stjórna spítalanum. Sagði málið snúast um sjúklinga, sterk ítök lækna væru sjúklingum til góðs.

---

**Magnús Karl Magnússon** spurði Þórólf um tengsl fjármálaumræðu og stjórnunar. Þórólfur taldi innanbyrðis átök um fjármál geta skemmt út frá sér. Guðjón Magnússon bætti við og benti á reynslu Norðmanna af stjórnun heilbrigðisstofnanna, m.a. sambland af DRG kerfis og fastra fjárlaga. Guðjón taldi að LSH ætti að vera opinbert hlutafélag (OHF).

**Emil Jón Ragnarsson** spurði hvort væri ekki eðlilegast að lækningaforstjóri væri kosinn. Guðjón reifaði möguleika á lausnum. Björn Zoëga taldi kosningu ekki heppilega leið. Páll Torfi taldi ráðningarferli og aðferðarfræði ráðningu forstjóra skipta öllu um hvernig til tækist.

**Sveinn Guðmundsson** vildi að á vegferð spítalans gleymdist ekki fortíðin. Kallaði eftir sjálfstæði sérgreina.

**Einar Guðmundsson** taldi ráðmenn oft þurfa að geta komið á framfæri sinni sýn. Pallborðið tók undir þetta.

**Herdis Herbertsdóttir** taldi spítalann vera þekkingarfyrirtæki. Sjúklingar þyrftu þá fyrst og fremst hjúkrun á spítala annars þyrftu þeir ekki að vera innliggjandi. Þátttakendur pallborðs ræddu síðan með hvaða hætti mismunandi stéttir kæmu að stjórnun í heilbrigðisstofnunum.

**Þórólfur** taldi stjórnendur LSH ekki eiga að vera framlengingu á stjórnkerfi ráðuneytisins.

**Arnór Víkingsson** taldi vandann vera að stjórnandi/leiðtogi sem hinn sami og klíniskur læknir gengi illa upp. Spurði hvort stjórnandi ætti að halda áfram klínískri vinnu. Þátttakendur pallborðsumræðu töldu allir að tenging við klíník væri mikilvæg og að til hliðar væri „fagstjórnandi“.

**Helga Jónsdóttir** lagði til að umræðan héldi áfram með aðkomu fleiri starfsstétta.

**Pálmi V. Jónsson** spurði hvort rétt væri að loka byggingaráformum áður en spítalinn hefði ákveðið hvert hlutverk hans ætti að vera.

**Guðjón Magnússon** taldi ekki hægt að ákveða uppbyggingu sjúkrahúss áður en vitað er hver starfssemin ætti að vera.

Fleira var ekki rætt og sleit Þorbjörn Jónsson formaður lækna ráðs LSH fundi kl. 16:00

## Fræðslufundir læknaáæðs starfsárið 2007 - 2008

Reglulegir föstudagsfundir á starfsárinu:

Reglulegir fræðslufundir á vormisseri:		
Dags:	Efni:	Fyrirlesarar:
<b>September</b>		
7. september 2007	Uppbygging brjósta	Pórdís Kjartansdóttir sérfræðilæknir
14. september 2007	Meðferð geðsjúkra á Kleppi 1907-1957	Óttar Guðmundsson geðlæknir á geðsviði LSH
21. september 2007	Fæðuofnæmi	Michael Clausen sérfræðingur í ofnæmislækningum og barnalækningum
28. september 2007	Meðfætt þindarslit	Jón Hilmar Friðriksson sérfræðingur í nýburalækningum, Barnaspítala Hringins
<b>Október</b>		
5. október 2007	Segulómun af hjarta	Marianna Garðarsdóttir röntgenlæknir á myndgreiningarsviði LSH
19. október 2007	Fagmennska í læknisfræði – sáttmáli lækna	Runólfur Pálsson yfirlæknir nýrnalækninga á LSH
<b>Nóvember</b>		
2. nóvember 2007	Kviðsjárspeglun um leggöng	Kristín Jónsdóttir sérfræðilæknir á kvennadeild LSH
9. nóvember 2007	Ný lög um landlækni	Sigurður Guðmundsson landlæknir
16. nóvember 2007	Notkun heilarita við greiningu á ADHD	Halla Helgadóttir, Berglind Brynjólfsdóttir, Gísl Baldursson o.fl.
23. nóvember 2007	Könnun á samfelli í lyfjameðferð aldraðra sjúklinga sem útskrifuðust af LSH	Ásdís María Franklin lyfjafraeðingur
<b>Desember</b>		
7. desember 2007	Erfðaráðgjöf krabbameina: Reynsla fyrsta árs starfseminnar	Óskar Þór Jóhannsson krabbameinslæknir og Vigdís Stefánsdóttir erfðaráðgjafi
14. desember 2007	Jólafundur læknaáæðs Ár í Afríku	Sigríður Snæbjörnsdóttir forstjóri og Sigurður Guðmundsson landlæknir
<b>Janúar</b>		
11. janúar 2008	Viðbragðsáætlun Landspítala	Brynjólfur Mogensen yfirlæknir bráðalækninga, LSH Fossvogi
18. janúar 2008	Skurðmeðferð legusára	Gunnar Auðólfsson lýtalæknir, skurðlækningasviði LSH
<b>Febrúar</b>		
1. febrúar 2008	Íslensk megabörn	Reynir Tómas Geirsson yfirlæknir kvennasviði LSH og prófessor við læknadeild Háskóla Íslands
8. febrúar 2008	Rannsóknir á einhverfu á Íslandi	Evald Sæmundsen, Ph.D., sviðsstjóri á Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins
15. febrúar 2008	Áhættuþættir hjarta- og æðasjúkdóma – Hvað segir æðapelið?	Pórdís Jóna Hrafnkelsdóttir sérfræðingur í hjartalækningum
22. febrúar 2008	Þindarrafförvun - ný aðferð til að meðhöndla langtíma öndunarbílun við „himinháa“ hálsmænuskaða og MND	Páll E. Ingvarsson sérfræðilæknir, endurhæfingarsviði LSH
<b>Mars</b>		
7. mars 2008	Hlutverk stofnfruma í eðlilegum og illkynja brjóstskirtli	Þórarinn Guðjónsson, dósent, forstöðumaður rannsóknastofu í stofnfrumfræðum, blóðmeinafræðideild LSH og líffærafræði læknadeildar HÍ
14. mars 2008	Svæfingar og hjartasjúkdómar á meðgöngu	Guðmundur Klemenzson, sérfræðilæknir, svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviði LSH

Apríl		
4. apríl 2008	Eru reykingar tapað tafí? Má bæta úr skák?	Þorsteinn Blöndal með dr. Miðstöð sóttvarna HH og Landspítala
11. apríl 2008	Skurðlækningaþing.	Hótel Hilton Nordica
18. apríl 2008	Oxunarálag í hæggengum hrönnunarsjúkdómum í miðtaugakerfi; Hlutverk cerulóplasmíns og súperoxíðdismútasa	Dr. Guðlaug Þórsdóttir, lyf- og öldrunarlæknir, öldrunarsviði LSH
25. apríl 2008	Upphaf slagæðaaðgerða á Íslandi	Páll Gíslason læknir
Maí		
2. maí 2008	A New Ear – Reconstruction using sculpted rib cartilage	Dr Sven – Olof Wikström, Överläkare, Scandinavian Ear Reconstruction Center, Plastikkirurgiska Kliniken, Universitetssjukhuset MAS, Malmö, Sverige
9. maí 2008	Nýjungar í meðferð og greiningu blóðsjúkdóma	Brynjar Viðarsson, læknir, blóðlækninga- og blóðmeinafræðideild LSH
16. maí 2008	Nýting fiskistofna og breytar umhverfisaðstæður á Íslandsmiðum	Jóhann Sigurjónsson forstjóri Hafrannsóknastofnunnar



Útgefandi: Læknaráð LSH í maí 2008  
Ritstjóri og ábyrgðarmaður: Örn Þ. Þorvarðarson  
Ljósmyndir: Inger Helene Bóasson og Þórdís Erla Ágústssdóttir  
Hönnun: Kynningarmál LSH/ÁJC