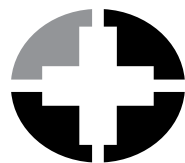




# Skýrsla stjórnar og nefnda læknaráðs

Starfsárið 2011 - 2012



**LANDSPÍTALI**  
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

Mái 2012

---

# Efnisyfirlit

<b>Efnisyfirlit</b> .....	<b>2</b>
<b>Stjórn og framkvæmdastjórn læknaáðs</b> .....	<b>3</b>
<b>Almennir fundir læknaáðs</b> .....	<b>4</b>
<b>Skýrsla formanns læknaáðs starfsárið 2011 - 2012</b> .....	<b>5</b>
<b>Helstu umfjöllunarefni stjórnar læknaáðs starfsárið 2011-2012</b> .....	<b>9</b>
<b>Skýrslur nefnda læknaáðs</b> .....	<b>13</b>
Lyfjanefnd LSH.....	15
Siðanefnd LSH.....	16
Siðfræðinefnd LSH.....	17
Vísindaráð Landspítala háskólasjúkrahúss.....	18
<b>Fylgiskjöl</b> .....	<b>20</b>
Fylgiskjal nr. 1 Starfsreglur fyrir læknaáð LSH.....	20
Fylgiskjal nr. 2 Starfs- og gjafasjóður læknaáðs LSH.....	23
Fylgiskjal nr. 3 Erindisbréf valnefndar læknaáðs.....	27
Fylgiskjal nr.4 Erindisbréf fræðslunefndar læknaáðs.....	29
Fylgiskjal nr. 5 Erindisbréf stöðunefndar læknaáðs.....	30
Fylgiskjal nr. 6 Umfram vinna lækna – Unnin en ógreidd yfirvinna hjá læknum.....	32
Fylgiskjal nr. 7 Réttindamál lækna. Bréf til Ernu Einarsdóttur framkvæmdastjóra mannauðssviðs Landspítala og Odds Gunnarssonar lögfræðings á mannauðssviði Landspítala.....	33
Fylgiskjal nr. 8 Svar framkvæmdastjóra mannauðssviðs Landspítala við bréfi læknaáðs dags. 3. janúar 2012.....	35
Fylgiskjal nr. 9 Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn (þskj. 147 – 147. mál).....	38
Fylgiskjal nr. 10 Ályktunartillögur – Aðalfundur læknaáðs Landspítala vorið 2011.....	42
Fylgiskjal nr. 11 Ályktun læknaáðs 31. ágúst 2011.....	43
Fylgiskjal nr. 12 Ályktun læknaáðs 19. október 2011.....	44
Fylgiskjal nr. 13 „Verjum þjónustu Landspítala“, Morgunblaðið, 29. nóvember 2011.....	45
Fylgiskjal nr. 14 Aðalfundur læknaáðs 20. maí 2011.....	47
Fylgiskjal nr.15 Almennur læknaáðsfundur 28. september 2011.....	53
Fylgiskjal nr. 16 Almennur læknaáðsfundur 18. nóvember 2011.....	56
Fylgiskjal nr. 17 Almennur læknaáðsfundur 9. mars 2012.....	59
Fylgiskjal nr. 18 Almennur læknaáðsfundur 13. apríl 2012.....	60
Fylgiskjal nr. 19 Almennur læknaáðsfundur 4. maí 2012.....	64
Fylgiskjal nr. 20 Starfsmannafundur með jafnréttisnefnd Landspítala.....	68
Fylgiskjal nr. 21 Fræðslufundir læknaáðs starfsárið 2011 - 2012.....	70



Frá vinstri eru:

Dóra Lúðvíksdóttir, Guðrún Svanborg Hauksdóttir, Nanna Briem, Sveinn Kjartansson, Anna Gunnarsdóttir formaður, Agnes Smáradóttir varaformaður og Örn Þ. Þorvarðarson skrifstofustjóri. Á myndina vantar Guðmund Danielsson, Friðrik Yngvason og Auði Halldórsdóttur"

## Skrifstofustjóri lækna ráðs:

Örn Þ. Þorvarðarson stjórn málafræðingur og M.Sc. í stjórnun heilbrigðisþjónustu

### Stjórn lækna ráðs:

Anna Gunnarsdóttir barnaskurðlæknir, formaður
Agnes Smáradóttir krabbameinslæknir, varaformaður

## Meðstjórnendur:

Fulltrúi lækna geðsviðs:	Nanna Briem geðlæknir	varamaður: Birna G. Þórðardóttir geðlæknir
Fulltrúi lækna kvenna- og barnasviðs:	Sveinn Kjartansson barnalæknir	varamaður: Ebba M. Magnúsdóttir kvensjúkdóma- og fæðingalæknir
Fulltrúi lækna lyflækningasviðs:	Dóra Lúðvíksdóttir lungnalæknir	varamaður: Hrefna Guðmundsdóttir nýrnalæknir
Fulltrúi lækna rannsóknasviðs	Guðrún Svanborg Hauksdóttir sýklafræðingur	varamaður: Marianna Garðarsdóttir röntgenlæknir
Fulltrúi lækna skurðlækningasviðs:	Guðmundur Danielsson skurðlæknir	varamaður: Einar Örn Einarsson svæfingalæknir
Fulltrúi lækna slysa- og bráðasviðs:	Friðrik Yngvason lungnalæknir	varamaður: Eggert Eyjólfsson læknir
Fulltrúi deildarlækna:	Brynhildur Tinna Birgisdóttir læknir (20. maí 2011 – 26. ágúst 2011) Ómar Sigurvin Gunnarsson læknir (27. ágúst 2011 – 22. nóvember 2011) Auður Halldórsdóttir læknir (frá 23. nóvember 2011)	varamaður: Jónína Ingvólfsdóttir læknir (frá 23. nóvember 2011)

---

## Almennir fundir lækna ráðs:

Aðalfundur lækna ráðs var haldinn 20. maí 2011. Frá 21. maí 2011 til 18. maí 2012 hafa verið haldnir fimm almennir fundir lækna ráðs. Fundargerðir þessara funda birtast síðar í þessari skýrslu.

*Sjá fylgiskjöl nr. 15 - 19.*

- 28. september 2011:** Efni: **Nýr Landspítali**  
**Frummælendur:**
- Jóhannes M. Gunnarsson
  - Aðalsteinn Pálsson
  - Gyða Baldursdóttir
- 18. nóvember 2011** Efni: **1. Nærumhverfi lækna og spítalamenning á niðurskurðartímum**  
- Ari J. Jóhannesson lyflæknir, formaður nefndar um klínískar leiðbeiningar í lækni-fræði  
**2. Önnur mál**
- 9. mars 2012:** Efni: **Gerum betur!**  
- Hugvekja um samstarf og hrós  
Örn Árnason leikari
- 13. apríl 2012:** Efni: **1. Embætti landlæknis og helstu áskoranir í kjölfar sameiningar**  
- Geir Gunnlaugsson landlæknir  
**2. Önnur mál**
- 4. maí 2012:** Efni: **Framtíð heilbrigðisþjónustu á Ísland - hlutverk Landspítala**  
**Frummælendur:**
- Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra
  - Björn Zoëga forstjóri Landspítala

# Skýrsla formanns lækna ráðs starfsárið 2011 - 2012

## 1. Stjórn lækna ráðs Landspítala

Töluverðar breytingar urðu á stjórn lækna ráðs á síðasta aðalfundi í maí 2011, í kjölfar skipulagsbreytinga innan Landspítalans þar sem klínískum sviðum Landspítalans var fækkað úr 14 í 6 árið 2009. Nýjar starfsreglur lækna ráðs tóku gildi í maí 2010 og stjórnarbreytingar komu til framkvæmda fyrst á síðasta aðalfundi lækna ráðs. Þar kemur fram að stjórn ráðsins skipi formaður, varaformaður og einn sérfræðilæknir af hverju klínísku sviði spítalans auk eins deildarlæknis. Að auki er valinn einn varamaður frá hverju sviði, sem tekur sæti aðalmanns í forföllum. Stjórn lækna ráðs er kosin á aðalfundi til tveggja ára. Ný stjórn var skipuð vorið 2011 með samtals 9 læknum eða nær helmingi færri en áður hefur tíðkast. Þorbjörn Jónsson lét af formennsku lækna ráðs eftir fjögurra ára farsælt starf sem formaður. Kunnum við honum bestu þakkir fyrir vel unnin störf fyrir lækna ráð Landspítala.

Ný stjórn var valin og komu margir nýir lækna inn sem aðal- og varamenn.

Undirrituð **Anna Gunnarsdóttir** var kjörin formaður lækna ráðs og **Agnes Smáradóttir** varaformaður. Meðstjórnendur voru kjörin:

- **Nanna Briem**, fulltrúi geðsviðs og **Birna Guðrún Þórðardóttir** til vara.
- **Sveinn Kjartansson**, fulltrúi barna- og kvennasviðs, **Ebba M. Magnúsdóttir** til vara.
- **Guðmundur Danielsson**, fulltrúi skurðlækningasviðs, **Einar Örn Einarsson** til vara.
- **Dóra Lúðvíksdóttir**, fulltrúi lyflækningasviðs, **Hrefna Guðmundsdóttir** til vara.
- **Friðrik Yngvason** fulltrúi bráðasviðs og **Eggert Eyjólfsson** til vara.
- **Guðrún Svanborg Hauksdóttir** fulltrúi rannsóknar- sviðs, **Marianna Garðarsdóttir** til vara.
- Fulltrúi deildarlækna var í byrjun starfsárs **Ómar Sigurvin Gunnarsson** sem lét af störfum fyrir lækna ráð þegar hann tók við formennsku í Félagi almennra lækna og tók þá **Auður Halldórsdóttir** sæti hans í stjórn lækna ráðs og **Jónína Ingólfssdóttir** til vara.

Skrifstofustjóri lækna ráðs **Örn Þ. Þorvarðarson** stjórn mála- fræðingur og M.Sc. í stjórnun heilbrigðisþjónustu hefur sinnt störfum ritara fyrir stjórn lækna ráðs.

Formaður Lækna ráðs hefur setið reglulega fundi með Ólafi Baldurssyni framkvæmdastjóra lækninga og Niels C. Nielsen aðstoðarmanni hans. Mörg málefni voru rædd sem síðar voru tekin fyrir á stjórnarfundum lækna ráðs. Sagt er frá helstu atriðum í yfirliti um umfjöllunarefni lækna ráðs. Formanni þykir mikilvægt að halda þessum fundum áfram til að auðvelda

aðgengi lækna ráðs að framkvæmdastjórn spítalans með hin ýmsu málefni sem snerta lækna, störf þeirra og þjónustu við sjúklinga spítalans.

Formaður sat einnig nokkra fundi með forstjóra Landspítala, Birni Zoëga og voru sumir þeirra upplýsingafundir ásamt formanni hjúkrunarráðs Landspítala. Margvísleg málefni voru tekin þar fyrir svo sem fjármál, breytingar á skipulagi vegna niðurskurðar, rekstrarsparnaður og áætlanir um nýjan Landspítala.

Almennt má segja að góð samskipti hafi verið milli stjórnar lækna ráðs og bæði forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga. Einnig hefur verið mjög ánægjulegt samstarf við formenn hjúkrunarráðs og starfsmannaráðs Landspítala þar sem unnið var með ýmis sameiginleg hagsmunamál.

Formaður hefur einnig setið í stjórn Magna og Tækjasjóðs Landspítala og sótt stjórnarfundum þar.

Þá hefur formaður átt fundi með formönnum Lækna félags Íslands, Birnu Jónsdóttur fráfarandi formanni og Þorbirni Jónssyni núverandi formanni.

Einnig hefur formaður setið fundi með Eygló Ingadóttur formanni hjúkrunarráðs Landspítala og Örnun Harðardóttur formanni starfsmannaráðs. Helstu sameiginlegu verkefni hafa verið “hvít mótmæli” við fjárlögum 2012 í nóvember 2011, þar sem enn frekari niðurskurði á fjárveitingum til Landspítala var mótmælt og svo sameiginlegur starfsmannafundur með jafnréttisnefnd Landspítala um jafnréttismál á Landspítala sem haldin var í maí 2012.

## 2. Stjórnarfundir

Samkvæmt starfsreglum Lækna ráðs hefur stjórn lækna ráðs fundað að jafnaði á 2ja vikna fresti, oftast ef tilefni var til. Fáir fundir voru þó yfir sumartímum vegna sumarleyfa og almennt minni umsvifa í stjórnkerfi spítalans.

Stjórnarfundir á liðnu starfsári voru haldnir á miðvikudögum og voru þeir samtals 23. Þar voru ýmis málefni rædd. Má fullyrða að almennt hafi verið góð samstaða meðal stjórnarmanna um öll helstu mál og aldrei þurfti að útkljá mál með formlegri atkvæðagreiðslu. Fundirnir hafa verið haldnir á Landspítalanum við Hringbraut að undanskildnum fundum sem haldin var í Hörpu í tengslum við Læknadaga.

Á einn stjórnarfund með forstjóra Landspítala voru allir stjórnarmenn boðaðir með varamönnum sínum. Heppnaðist það vel og hefur stjórn lækna ráðs í huga að endurtaka það fyrirkomulag reglulega til að tryggja aðkomu lækna sem flestra ségreina að stjórnarfundum lækna ráðs.

## 3. Almennir lækna ráðs fundir

Í samræmi við starfsreglur lækna ráðs voru á síðasta starfsári haldnir 5 almennir lækna ráðs fundir, tveir á haustmisseri og þrír á vormisseri. Eru fundargerðir þeirra í fylgiskjöllum 15-

19. Mikið áhyggjuefni hefur verið fyrir stjórn læknaáráðs hversu dræm þátttaka lækna spítalans er í hinum almennu læknaáráðsfundum. Erfitt er að segja hvort um er að kenna óhentugum fundartíma (föstudagar kl. 13), fundarefni sem höfðar ekki til lækna eða hreinlega miklu vinnuálagi sem gerir læknum ekki kleyft að komast frá til fundar. Allir fundirnir voru haldnir í Hringisal við Hringbraut.

**Fyrsti almenni læknaáráðsfundur** vetrarins (fylgiskjal nr. 15) var haldinn í lok september 2011 undir yfirskriftinni “**Nýr Landspítali**”. Frummælendur voru læknafræðilegur verkefnastjóri Jóhannes M. Gunnarsson læknir, formaður notendastjórnar LSH fyrir nýjan Landspítala Aðalsteinn Pálsson verkfræðingur og klínískur verkefnastjóri Gyða Baldursdóttir hjúkrunarfræðingur.

Verkefnið um nýjan Landspítala var kynnt fyrir fundarmönnum. Á þeim tíma var fyrst og fremst um kynningu á deiliskipulagi spítalans að ræða en einnig kynnti Gyða innviði meðferðarkjarnans. Nýi spítalinn mun rúma 6000m<sup>2</sup> sameiginlega bráðamóttöku á fyrstu hæð sem væntanlega verður skipt upp í sex aðskilin svæði. Á jarðhæð verður dauðhreinunardeild og búningsherbergi starfsfólks. Myndgreiningardeildin verður á 2. hæð og þar fyrir ofan sameiginleg skurðstofu- og gjörgæsludeild með 16 skurðstofum. Á 5. og 6. hæð munu rúmast legudeildir með 180 legurúmum, öll í einbýlisherbergjum. Rannsóknarstofum spítalans verður komið fyrir í sameiginlegu rannsóknarhúsi og verður það hús um 13.000m<sup>2</sup>.

Að lokinni framsögu voru almennar umræður sem snérist um væntanlegar framkvæmdir, skipulag og fjármögnun þess. Almennu voru fundarmenn sammála um mikilvægi þess að hér sé byggður nýr sameinaður spítali þótt skiptar skoðanir hafi verið um staðsetningu, skipulag og framkvæmdaráætlun þess verkefnis

**Annar almenni læknaáráðsfundur** vetrarins (fylgiskjal nr. 16) var haldinn um miðjan nóvember 2011. Þar fjallaði Ari J. Jóhannesson lyflæknir og formaður nefndar um klínískar leiðbeiningar í læknafræði um “**Nærumhverfi lækna og spítalamenning á niðurskurðartímum**”.

Ari byrjaði á að kynna bókina; “To Err Is Human: Building a Safer Health System” sem kom út árið 2000 útgefin af Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan og Molla S. Donaldsson. Þar er lögð áhersla á hversu kerfisvillur og skipulagsþættir eru oft orsakavaldar í erfiðleikum í rekstri sjúkrahúsa og hversu frábær árangur hefur víða náðst með ýmsum umbótum svo sem hvað varðar spítalasykingar og mistök í lyfjagjöf. Ari ræddi enn fremur um hugtakið spítalamenning meðal lækna og hvað við þyrftum að gera til að breyta henna til hins betra að hans mati. Á fundinum spurði Ari fundarmenn tíu spurningar um spítalakúltúr sem sjá má í fylgiskjali 16.

Ari ræddi enn fremur um atriði sem við lækna getum lagt áherslu á til að hlúa betur að og bæta spítalamenningu og

samstarf okkar sem vinnum á sjúkrahúsinu. Hann lagði áherslu á að sjúklingurinn væri alltaf í fyrirrúmi.

Ari kastaði fram spurningunni “**erum við samstilltur læknaþópur eða bara þópur lækna með sameiginlega aðstöðu**”?

Eftirtalin atriði taldi hann mikilvægt að við ynum saman að;

- Taka upp samræður um verkaskiptingu starfstétta
- Læra og ástunda raunverulega teymisvinnu
- Taka höndum saman við mikilvægasta hagsmunaaðilann, þ.e. sjúklinginn!
- Þroska samræður, “hætta að væla”
- Umbun – einstaklingar og deildir
- Úttektir og endurgjöf
- Rafræn sjúkraskrá sem styður við gæðastarf

Einnig nefndi hann til umhugsunar m.a. eftirtalin atriði fyrir yfirlækna til að bæta spítalamenningu;

- Virk verkstjórn eða “fágað forystuleysi”?
- Er ábyrgð og verkefnum úthlutað til sérfræðinga (umsjónarsérfræðinga)?
- Forysta í gæðastarfi?

Að lokum taldi Ari að á tímum niðurskurðar væri sérstaklega brýnt að skipuleggja störfin vel og það væri nánast sáluhjálparatriði fyrir lækna sem og annað starfsfólk að hlúa að nærumhverfi og rækta jákvæðan spítalamenningu.

Heilmiklar og áhugaverðar umræður urðu eftir framsöguerindi þar sem fundarmenn voru sammála um að hér væri margt sem við gætum gert betur.

**Þriðji almenni læknaáráðsfundur** vetrarins (fylgiskjal nr. 17) var haldinn 9. mars 2012. Var hann haldinn með stuðningi framkvæmdastjóra lækninga Ólafi Baldurssyni og var fundarefnið “**Gerum betur-hugvekja um samstarf og hrós**”. Fundarefnið var valið sem framhald af umræðu eftir fyrri læknaáráðsfund um spítalamenningu og hvernig við getum frekar unnið að því að bæta hana innan Landspítala. Hugvekjuna hélt hinn þjóðkunnir leikari og lífskúntner **Örn Árnason** sem vinnur fyrir [www.gerumbetur.is](http://www.gerumbetur.is) með námskeið fyrir hin ýmsu fyrirtæki, f.o.f. í þjónustugeiranum um hvernig við getum unnið betur saman til að ná settu marki. Örn átti hug og hjörtu fundarmanna og tók mörg dæmi úr leiklistarheiminum sem margir fundarmanna sáu svo sannarlega samlíkingu við starfsumhverfi okkar hér á Landspítala. Tókst fundurinn með afbrigðum vel og endaði með samsöng þar sem Örn tók upp gítarinn og sungu fundarmenn saman “O sole mio” og er það væntanlega í fyrsta skiptið sem lækna taka lagið saman á almennum læknaáráðsfundi Landspítala!

**Fjórdi almenni læknaáráðsfundur** vetrarins (fylgiskjal nr. 18) var haldinn 13. apríl 2012 og var fundarefnið “**Embætti landlæknis og helstu áskoranir í kjölfar sameiningar**”. **Geir Gunnlaugsson** landlæknir hélt framsöguerindi og

kynnti hið nýja embætti landlæknis eftir sameininguna við Lýðheilsustöð þann 1. maí 2011. Geir rakti uppbyggingu og hlutverk landlæknisembættisins sem skiptist í eftirtalin fjögur fagsvið; 1) **Áhrifapættir heilbrigðis**, 2) **Sóttvarnir**, 3) **Eftirlit og gæði**, og 4) **Heilbrigðisupplýsingar** auk stoðsviðs. Fyrsta starfsárið hefur verið viðburðaríkt með mörg málefni sem hafa komið til kasta embættisins. Geir ítrekaði mikilvægi þess að gott samstarf væri milli embættisins og lækna, bæði innan og utan Landspítala. Ljóst var að sú starfsemi sem á sér stað innan embættis landlæknis er gríðarlega umfangsmikil en háð fjárlögum hversu vel er hægt að sinna hinum ýmsu þáttum þess. Allnokkrar umræður urðu um embættið og hlutverk þess þar sem fulltrúar hinna fjögurra fagsviða tóku þátt í umræðum og svöruðu fyrir sitt svið.

**Fimmti almenni lækna ráðsfundur** vetrarins (fylgiskjal nr.19) var haldinn 4. maí 2012 og var fundarefnið **“Framtíð heilbrigðisþjónustu á Íslandi-hlutverk Landspítala”**. Frum-mælendur voru **Guðbjartur Hannesson** velferðarráðherra og **Björn Zoëga** forstjóri Landspítala. Fjárveitingar til heilbrigðiskerfisins hafa dregist verulega saman frá árinu 2008 og hlutfallslega meira til Landspítala. Starfsmönnum hefur fækkað um rúm 600 frá árinu 2009. Þrátt fyrir það eru verkefni fleiri, komum á bráðamóttökur spítalans fjölgar með hverju árinu og aðgerðafjöldi eykst. Einnig fjölgar nemum þeim sem spítalinn tekur að sér að mennta milli ára. Læknar spítalans hafa auglýst eftir skýrari stefnu um hvert hlutverk spítalans sé í framtíðarsýn heilbrigðiskerfisins og auknu fjármagni til að takast á við þau verkefni með sóma. Tækjabúnaður spítalans er víða vanbúinn og löngu tímabært að endurnýja ýmis tæki til greiningar og meðferðar þótt ýmis hjálparamtök hafi hjálpað mikið til. Ráðherra ræddi um mikinn fjárskort eftir kreppuna 2008 en auglýsti eftir samstarfi við lækna til að takast á við þau verkefni sem fyrir liggja með það fjármagn sem til staðar er. Ráðherra sagði heilbrigðismálin dýran málaflokk og viðfangsefnið væri að halda kostnaðnum niðri og til þess þyrfti að forgangsraða. Forstjóri Landspítalans tók síðan til máls og skýrði út breytingar á fjárlögum hin síðustu ár og framleiðnitölur á þessum tíma. Landspítali hefur verið rekinn innan fjárlaga síðustu tvö ár en ekki verður skorið frekar niður á spítalanum. Ef fjárlög minnka frekar þarf að minnka þjónustu á móti. Ráðherra þurfti því miður frá að fara af fundinum að framsöguerindum loknum en aðstoðarmaður hans, Anna Sigrún Baldursdóttir tók þátt í umræðu og svaraði fyrirspurnum í hans stað. Heilmikil umræða átti sér stað og margar fyrirspurnir um hin ýmsu mál er snertu starfsemi og framtíðarsýn fyrir spítalann.

#### 4. Fræðslufundir á vegum fræðslunefndar lækna ráðs

Metnaðarfullt starf hefur verið unnið af fræðslunefnd lækna ráðs. Tíu fræðslufundir voru haldnir á starfsárinu og

voru þeir haldnir kl. 8 á föstudagsmorgnum, annan föstudag í mánuði í Hringisal við Hringbraut. Efni fundanna má sjá í fylgiskjali nr. 21. Fundarsókn hefur aukist og er til fyrirmyndar eftir að fyrirkomulagi þeirra var breytt og almenn ánægja hefur verið meðal lækna með fundina.

#### 5. Ályktanir aðalfundar lækna ráðs 2011-2012

Á aðalfundi Lækna ráðs 20. maí 2011 voru samþykktar tvær ályktunartillögur. Báðar voru þær áskoranir til stjórnvalda. Var önnur vegna mikils niðurskurðar s.l. 3 ár sem var klárlega kominn að hættumörkum fyrir rekstur Landspítala og sjúklingaöryggi. Hin áskorunin til yfirvalda var vegna yfirvofandi læknaskorts á Landspítala sem og á landinu öllu. Umræður voru um ályktanirnar og voru þeim vísað aftur til stjórnar lækna ráðs til endanlegrar afgreiðslu.

Fyrri ályktun aðalfundarins í lokaútgáfu hljóðaði svo:

*Landspítalinn er stærsta heilbrigðisstofnun landsins og aðalsjúkrahús lögum samkvæmt. Landspítalinn veitir almenna sjúkrahúsþjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins og sérhæfða sjúkrahúsþjónustu fyrir alla landsmenn. Auk þess er Landspítalinn aðalkennslusjúkrahús landsins og stærsti vettvangur rannsókna innan heilbrigðisvísinda. Landspítalinn hefur þannig algera sérstöðu á landsvísu og getur ekki vísað neinum sjúklingahópi frá. Stjórnvöld verða að hafa þessa sérstöðu spítalans í huga þegar fjárveitingar eru ákveðnar.*

*Uppsöfnuð rekstrarhagræðing á Landspítalanum undanfarin þrjú ár er um 20% að raungildi. Starfsfólki og sjúkrahúsum hefur verið fækkað verulega og meðallegutími hefur styst.*

*Það er álit lækna ráðs Landspítala að lengra verði ekki gengið í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans án þess að minnka verði þjónustu við sjúklinga enn frekar og skerða öryggi þeirra. Lækna ráð Landspítala hvetur stjórnvöld því til að leita annarra leiða til sparnaðar í rekstri ríkisins en að ákveða frekari niðurskurð á Landspítala.*

Seinni ályktunin var svohljóðandi:

*Undanfarin þrjú ár hafa fjárveitingar til íslenska heilbrigðiskerfisins dregist umtalsvert saman með tilheyrandi þjónustuskerðingu. Ein birtingarmynd þessa niðurskurðar er að erfitt er orðið að manna lausar stöður lækna, bæði í heilsugæslunni og á sjúkrahúsum. Læknar hafa varað við þessari þróun. Lækna ráð Landspítala skorar á yfirvöld heilbrigðismála að taka höndum saman við fagfélög og samtök lækna til að finna leiðir til að snúa þessari óheillaþróun við. Framtíð íslenska heilbrigðiskerfisins er í húfi.*

## 6. Starfsreglur lækna ráðs

Lækna ráð starfar samkvæmt samþykktum starfsreglum frá maí 2010 og má lesa þær í heild sinni í fylgiskjal nr. 1. Engar breytingar hafa verið gerðar á starfsreglum á starfsárinu og engar breytingatillögur liggja fyrir þegar þetta er ritað.

## 7. Nefndir lækna ráðs

Fastanefndir samkvæmt starfsreglum lækna ráðs eru þrjár, það eru

- 1) Stöðunefnd, formaður **Jóhann Heiðar Jóhannsson**.
- 2) Fræðslunefnd, formaður **Páll E. Ingvarsson**.
- 3) Valnefnd, formaður **Gylfi Óskarsson**.

Stjórn lækna ráðs og framkvæmdastjóri lækninga samþykktu breytingar á erindisbréfi stöðunefndar í mars 2012 (fylgiskjal nr. 5). Valnefnd vann mikið starf fyrir aðalfund 2011 þar sem töluverðar breytingar urðu í stjórn lækna ráðs og fastanefnda. Fræðslunefnd hefur skipulagt mánaðarlega fræðslufundi, sjá má fundarefni í fylgiskjali 21. Formenn nefnda hafa gert skriflega grein fyrir starfi sínu á liðnu starfsári og má lesa skýrslur þeirra aftar í þessari ársskýrslu.

## 8. Nefndir á vegum Landspítala með fulltrúa tilnefnda af lækna ráði

Lækna ráð á fulltrúa í allmörgum nefndum á vegum framkvæmdastjórnar Landspítala. Þessar nefndir og fulltrúar lækna ráðs eru tilgreindir í eftirfarandi töflu. Sjá má ársskýrslur nefnda aftar í skýrslunni.

Nefnd	Fulltrúi lækna ráðs	Varamaður
Lyfjanefnd	Hlíf Steingrimsdóttir	Kjartan J. Kjartansson
Siðanefnd	Jón G. Snædal	Sigrún Reykdal
Siðfræðinefnd	Halldór Kolbeinsson	Jakob Jóhannsson
Eftirlitsnefnd um sjúkraskrár	Halldóra Ólafsdóttir	
Vísindasjóður	Gísli H. Sigurðsson	Bjarni Agnarsson

## 9. Starfs- og gjafasjóður lækna ráðs

Starfs- og gjafasjóður lækna ráðs starfar samkvæmt reglum sem settar voru árið 2003. Iðgjöld í sjóðinn eru valgreiðslur fyrir alla sérfræðinga starfandi við Landspítala og var ársgjaldið 1500 kr. s.l. starfsár, óbreytt frá því árið 2007. Í stjórn starfs- og gjafasjóðs sitja formaður, varaformaður og einn sérfræðilækna úr lækna ráði. Starfs- og gjafasjóður lækna ráðs færir læknum spítalans gjafir á merkisdögum í lífi þeirra, það er á sextugs- og sjötugsafmæli þeirra eða við starfslok vegna aldurs. Einnig er hlutverk sjóðsins að minnst látinna starfsfélaga með því að senda krans eða blómaskreytingu við andlát. Yfirfarnir reikninga sjóðsins hafa verið samþykktir af stjórn lækna ráðs án athugasemda (fylgiskjal nr. 2). Nú ber svo við í fyrsta skipti í mörg ár að tap er á rekstri sjóðsins. Skýrist það einkum vegna hækkunar á kostnaði vegna falls íslensku krónunnar, lægri vaxtatekna og stækkandi árganga lækna sem hætta vinnu vegna aldurs. Tillaga mun liggja fyrir frá stjórn sjóðsins til aðalfundar um hækkun á iðgjaldi til að mæta auknum kostnaði.



# Helstu umfjöllunarefni stjórnar lækna ráðs starfsárið 2011-2012

## Niðurskurður fjárveitinga

Fjárlög ríkisins fyrir árið 2012 voru samþykkt á Alþingi í lok árs 2011 og var þar gert ráð fyrir áframhaldandi niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans. Niðurstaða fjárlaga eftir umfjöllun í Alþingi var niðurskurður á Landspítala um 440 milljónir. Niðurskurðarkrafan hafði þá verið minnkuð niður um 140 milljónir til að spítalinn gæti opnað biðeild á Landakoti fyrir aldraða sjúklinga sem biðu eftir hjúkrunarrými og síðan um 50 milljónir til viðbótar í þriðju umræðu fjárlaga til að styrkja rekstur spítalans almennt.

Sparnaðarkrafa í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2012 var upphaflega 630 milljónir. Var það mikið áfall fyrir starfsmenn Landspítala sem höfðu þegar tekið á sig um 23% niðurskurð á rekstrarfé til Landspítala frá árinu 2008. Starfsfólki spítalans hefur fækkað um tæp 600 manns á þessum árum. Landspítalinn er stærsta sjúkrahús landsins, er alltaf opið og getur engum vísað frá sér. Framleiðnitölur hafa sýnt vaxandi starfsemi og álag með fjölgun innliggjandi sjúklinga og legurúmanýtingu yfir 90%. Aukning hefur orðið á komum á bráðamóttökum spítalans og fjölgun aðgerða. Forstjóri Landspítala og framkvæmdastjórn sem og hjúkrunar- og lækna ráð spítalans höfðu endurtekið varað við frekari niðurskurði til Landspítalans sem myndi fela í sér þjónustuskerðingu, ekki væri hægt að hagræða frekar.

Til að mæta þessum niðurskurði tilkynnti forstjóri Landspítalans aðgerðir fyrir árið 2012. Þær aðgerðir gerðu ráð fyrir fækkun á leguplássum og lokunum deilda. Einnig var gert ráð fyrir að stöðugildum starfsfólks yrði fækkað enn frekar.

Það er álit lækna ráðs Landspítala að þegar sé búið að ganga of langt í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans. Lækna ráð hefur á síðast starfsári sent frá sér þrjár ályktanir sem lúta að skerðingu á fjárveitingum til reksturs Landspítala og varað við þeirri þróun (sjá fylgiskjal nr. 10-12).

Stjórnir lækna ráðs, hjúkrunaráðs og starfsmannaráðs Landspítala tóku höndum saman í lok nóvember þegar fjárlagaumræða átti sér stað á Alþingi um fjárlög til Landspítalans og hvöttu til “hvíttra mótmæla” á pöllum Alþingis. Um 100 manns, starfsfólk Landspítala tóku þátt í mótmælunum sem fóru friðsamlega fram og var markmiðið að láta rödd starfsmanna spítalans heyrast vegna þess niðurskurðar sem boðaður hafði verið við fjárlagatillögur 2012. Auk þess rituðu formenn lækna- og hjúkrunaráðs grein sem birtist í Morgunblaðinu 29. nóvember 2011 (sjá fylgiskjal nr. 13).

## Ógreidd en unnin yfirvinna lækna

Eitt af verkefnum fráfarandi stjórnar lækna ráðs Landspítala vorið 2011 snerti yfirvinnu sem lækna hafa unnið en ekki fengið greitt fyrir. Stjórn lækna ráðs hafði áhuga á að vita umfang þessarar yfirvinnu fyrst og fremst til að kanna hvort það gæfi til

kynna dulinn lækna kort sem gerði það að verkum að lækna næðu ekki að skila vinnu sinni á dagvinnutíma. Aðdraganda og gang mála má lesa nánar um í árskýrslu lækna ráðs starfsárið 2010-2011. Þeirri umræðu lauk með því að stjórn lækna ráðs sendi framkvæmdastjóra og lögfræðingi mannauðssviðs Landspítala bréf dags. 18. maí 2011 (sjá fylgiskjal nr. 6) þar sem óskað var eftir því að mannauðssvið gerði framvirka athugun á vinnutíma lækna í því skyni að sjá hver raunverulegur vinnutími og vinnuálag lækna á Landspítalanum væri. Þrátt fyrir ítrekanir af hálfu stjórnar lækna ráðs hafa ekki fengist svör frá mannauðssviði við þeirri beiðni lækna ráðs fyrr en nú með svari dags 8. maí 2012 (sjá fylgiskjal nr. 7-8) þar sem kemur fram mat mannauðssvið að þeir telji slíka athugun ekki þjóna neinum tilgangi. Ítrekað er að almennt er ekki gert ráð fyrir því að lækna vinni yfirvinnu, þ.e. vinnu umfram vaktir og vinnuskyldu samkvæmt ráðningarlutfalli. Ef yfirmaður telur sérstaka nauðsyn á að kalla lækna til yfirvinnu sé sá tími greiddur samkvæmt kjarasamningi. Uppgjör á greiðsluskyldum vinnutíma á að eiga sér stað tvisvar í mánuði og þar með teljist vinnuskil lækna gerð upp að fullu nema skriflegt samkomulag sé fyrir hendi um takmarkaða tilfærslu á vinnuskilum milli tímabíla eða um úttekt yfirvinnu í fríi. Skv. svari frá mannauðssviði er ekki hægt að líta á tímafjölda sem skráist sem yfirvinna í vinnuskilum sem ógreidda yfirvinnu og skapi hann engann rétt til handa starfsmanni. Ljóst er að ekki er sátt meðal lækna um þessa túlkun og ekki kannast allir lækna við að þess konar uppgjör á greiðsluskyldum vinnutíma eigi sér stað með reglubundnum hætti eins og fram kemur í svari mannauðssviðs. Stjórn lækna ráðs álitur það mikilvægt að hægt sé að nálgast upplýsingar um raunveruleg vinnuskil lækna til að hægt sé að meta hvort um er að ræða óhóflegt vinnuálag á vissum starfseiningum. Unnið verður áfram að þessu máli af hálfu stjórnar lækna ráðs.

## Umsóknir um sérfræðilæknisstöður Landspítalanum

Samkvæmt skýrslu frá formanni stöðunefndar lækna ráðs voru 21 stöður sérfræðilækna auglýstar lausar á Landspítalanum á starfsárinu. Samtals bárust 16 umsóknir í 13 stöður í 12 mismunandi sérgreinum sem stöðunefnd fjallaði um. Um 5 auglýstar stöður sérfræðilækna bárust engar umsóknir og þrjár sérfræðistöður eru nú til umfjöllunar hjá nefndinni og er þeirri vinnu ekki lokið. Þetta gera 0,9 umsóknir að meðaltali á hverja stöðu sem er verulegt áhyggjuefni varðandi nýliðun sérfræðilækna við spítalann. Meðalaldur sérfræðilækna spítalans hækkar og ljóst er að stórir hópar lækna hætta vinnu næstu 5-10 ár vegna aldurs og er því gríðarlega mikilvægt að það náist að manna þær stöður sérfræðilækna sem lausar eru. Forsvarsmenn lækna félaga hafa endurtekið vakið athygli á þessari staðreynd undanfarin ár og lækna ráð Landspítala sent frá sér áskorun til yfirvalda, með ályktun frá því í maí 2011, að taka höndum saman við fagfélög og samtök lækna til að finna leiðir til að snúa þessari óheillaþróun við.

## Mönnun læknisstaða á Landspítala

Fulltrúar Félags Almennra Lækna (FAL) leituðu til stjórnar læknaráðs sumarið 2011 þar sem ábendingar höfðu borist þeim um mikla mannekle aðstoðar- og deildarlækna á lyflæknissvið yfir sumartímamann, sérstaklega júlímánuð. Töldu þeir starfsskilyrði með öllu ósættanleg og aðstæður á deildum vegna sumarlokanna stefna öryggi sjúklinga í hættu. Fundir voru haldnir með fulltrúum FAL í framhaldinu og var málið leyst innan lyflæknissviðs með aðkomu sérfræðinga á deildarlæknavaktir yfir mesta sumarleyfistímabilið.

Umræða um erfiðleika við að manna lausar læknastöður hér á landi var reglulega til umræðu á síðastliðnu starfsári. Tölur frá Læknafélagi Íslands hafa bent til þess að um 10% færri læknar hafa starfað á Íslandi árið 2010 borið saman við árin á undan. Samkvæmt skýrslu frá stöðunefnd læknaráðs Landspítala berast aðeins að jafnaði 0.9 umsóknir sérfræðinga um hverja lausa stöðu. Því virðist vera minni aðsókn ungra sérfræðilækna í lausar stöður á Landspítala en áður. Stjórnarmeðlimir í læknaráði frá öllum sviðum sjá að baki fleiri kollegum til starfa erlendis, tímabundið eða að fullu, í auknum mæli.

Erfitt hefur þó verið að sýna fram á það með tölulegum upplýsingum að einhver breyting hafi orðið á stöðugildum lækna við Landspítalanum frá árinu 2006. Vorið 2011 kom fyrirspurn til velferðarráðherra frá Siv Friðleifsdóttur alþingismanni um stöður lækna á Landspítala og breytingar á fjölda þeirra á árunum 2006-2010. Samkvæmt þeim svörum sem birtar voru varð óveruleg breyting á fjölda stöðugilda á þessum árum. Þetta átti bæði við yfirlækna, sérfræðilækna og almenna lækna. Stofnaður var vinnuhópur í kjölfarið á vegum framkvæmdastjórnar með Pál Matthíasson framkvæmdastjóra geðsviðs í fararbroddi og voru hann ásamt Ólafi Baldurssyni framkvæmdastjóra lækninga boðnir á fund stjórnar læknaráðs til að kynna þá vinnu. Niðurstaða þessarar vinnu sýndi að fækkun stöðugilda lækna í heild á Landspítala á þessu 5 ára tímabili var óveruleg, en þó hafði fjöldi unnina stöðugilda minnkað um 28,4 stöðugildi eða 6,7%. Eflitið var sérstaklega á einstaka hópa lækna varð breytingin mest hjá sérfræðilæknum þar sem unnum störfum fækkaði um 19,5 unnin stöðugildi eða 9,9%. Á sama tímabili verður aukning á heildarstöðugildum almennra lækna um 9,2 stöðugildi eða 7,1%. Úttekt á orlofi og frítökurétti breyttist lítið. Breytingarnar voru mismiklar eftir sviðum og má nefna sem helstu niðurstöður að unnum stöðugildum á bráðasviði fækkaði um 9,7 meðal almennra lækna. Deildarlæknum á geðsviði fjölgaði um 5,1 stöðugildi en fækkaði á lyflæknissviði um 7,8, mest milli árunna 2009-10. Unnin stöðugildi á skurðsviði fækkaði um 13,4.

Meðalaldur sérfræðilækna Landspítalans er hár og fer hækkandi. Telur stjórn læknaráðs það mikið áhyggjuefni ef eðlileg endurnýjun á sér ekki stað meðal sérfræðinga spítalans. Höfum við talið mikilvægt að hlúa að sérfræðingum sem nýlega hafa hafið störf við spítalann til að tryggja góða heimkomu og að þeir fá verkefni við hæfi þar sem menntun þeirra og reynsla

nýtist sem best. Hafa formaður og framkvæmdastjóri lækninga verið með sérstaka móttöku fyrir þá sérfræðinga sem komið hafa til starfa við spítalann frá árinu 2008 til að ræða þessi mál og margar góðar ábendingar og hugmyndir komið fram. Mikilvægt er að fylgjast áfram með þróun læknamönnunar.

## Starfslýsingar almennra lækna og sérfræðilækna

Fulltrúar frá Félagi almennra lækna komu á stjórnarfund læknaráðs til að kynna vinnu Hagsmunanefndar félagsins sem hefur unnið að stefnumótun fyrir starfslýsingar, verklagsreglur og vinnuskipulag kandidatea á Landspítala. Þessi vinna hefur verið unnin í samvinnu við yfirlækni Vísinda-mennta og nýsköpunarsviðs Þórdísi Jónu Hrafnkelsdóttur. Kandidatear eru í starfsþjálfun en bæði starfs- og marklýsingum er ábótavant fyrir þá á Landspítala. Þeir telja því hlutverk sitt óskýrt og mismunandi kröfur og störf sem ætlast er til af þeim eftir mismunandi deildum sem skapar óöryggi og óvissu. Áherslan hefur verið lögð á aðlögunarvaktir kandidatea, gerð starfslýsinga fyrir hvert svið og samansöfnun verklagsreglna þannig að þær séu auðveldlega aðgengilegar. Sýndu þeir dæmi um vinnuskipulagsreglur fyrir aðstoðar- og deildarlækna frá þvagfæraskurðeild sem var til mikillar fyrirmyndar og var stjórn læknaráðs sammála um æskilegt væri að þess konar leiðbeiningar væru til staðar á hverri deild spítalans og hefur hvatt til áframhaldandi vinnu þess.

Már Kristjánsson yfirlæknir og þá nýskipaður framhaldsmenntunarstjóri lyflækningsviðs var einnig boðinn á fund stjórnar læknaráðs haustið 2011 til að ræða náms- og vinnutilhögun almennra lækna á lyflæknissviði. Erfitt reyndist að manna stöður almennra lækna sumarið 2011 og höfðu fulltrúar þeirra leitað til stjórnar læknaráðs vegna mikils vinnuálags undanfarin misseri sem bitnar á námi þeirra. Már kynnti þá vinnu sem þegar var hafin við að laga skipulags- og starfsmannamál almennra lækna á sviðinu og ítrekaði mikilvægi þess að þeir hafi alltaf stuðning við störf sín. Lagði hann áherslu á að unnið sé að skipulegu starfsnámi fyrir almenna lækna í allt að þrjú ár í lyflæknisfræðum og myndi slíkt skipulag frekar verða þess valdandi að almennir læknar ráði sig í lengri tíma við störf á Landspítala áður en þeir halda áfram erlendis í sérfræðinám.

## Könnun um rafræna sjúkraskrá

Hin rafræna sjúkraskrá er læknum gríðarlega mikilvægt verkfæri við vinnu sína og eykur öryggi sjúklinga til muna með betri skráningu og aðgangi að hinum ýmsu rannsóknarniðustöðum. Ekki eru þó allir læknar sammála um ágæti Sögukerfisins sem Landspítalinn notar og þörfin fyrir sameinaða sjúkraskrá milli stofnana innan heilbrigðiskerfisins eykst með ári hverju.

Í apríl 2012 stóð stjórn læknaráðs fyrir netkönnun meðal lækna Landspítalans. Í könnunni voru 10 valspurningar. 41% þáttaka

lækna var í könnuninni og svörðuðu 199 af 491 læknum sem voru á póstskrá læknaáráðs. Í könnunni kom í ljós að 66% þeirra sem svöruðu voru ekki ánægðir með Söguna en 23% lækna voru það. 56% lækna höfðu fengið kennslu í Sögukerfinu en 41% ekki. Mikill meirihluti eða 74% lækna notaðu Heilsugáttina þrátt fyrir að aðeins 31% lækna höfðu fengið kennslu í notkun hennar. 24% lækna notaðu ekki Heilsugáttina. Í samanburði við önnur sjúkraskráarkerfi sem lækna höfðu notað fékk Sagan falleinkun og einungis 4% lækna töldu hana betri en annað kerfi sem þeir höfðu notað. 49% töldu hana verri og 10% sambærilega. Hér tóku 37% lækna ekki afstöðu. Læknar á Landspítala virtust þó jákvæðir fyrir umbótum og töldu 70% þeirra að hægt væri að bæta Sögukerfið til að það nýttist þeim betur við vinnu en 17% ekki. 29% lækna telja að Sögukerfið sé bein ógn við sjúklingaöryggi spítalans eins og það er í dag en 47% ekki. 23% tóku ekki afstöðu. Meirihluti lækna (53%) sem tók þátt taldi að Landspítali ætti að losa sig við Sögukerfið og fjárfesta í betra sjúkraskráarkerfi 23% töldu best að halda áfram að bæta núverandi kerfi.

Læknar voru beðnir að meta þann tíma daglega sem þeir töldu fara í óþarfa bið og leit í Sögukerfinu og voru valmöguleikarnir fimm. 17% töldu það vera minna en 15 mínútur daglega, 33% töldu það vera 15-30 mínútur, 27% í 30-60 mínútur og 7% meira en 60 mínútur á dag. Ef lítið er á þennan tímafjölda og tekið meðaltal hvers hóps og 60 mínútur fyrir þá sem telja sig eyða óþarfa tíma vegna Sögukerfisins, telja þessir 199 læknar spítalans að þeir eyði óþarfa 4920 mínútum eða 82 klst á dag vegna Sögukerfisins. Það er mótsvarandi fullri vinnu rúmlega 10 lækna daglega sem mætti klárlega nýta betur með betra sjúkraskráarkerfi! Nær allir læknar lögðu áherslu á mikilvægi þess að samræma rafrænar sjúkraskrár innan heilbrigðiskerfisins á Íslandi eða 98%. Stjórn læknaáráðs er sammála því og kemur til með að leggja fram ályktunartillögu þar að lútandi fyrir næsta aðalfund.

## Nýr Landspítali

Stjórn læknaáráðs hefur verið tíðrætt um nýjan Landspítala. Komu verkefnisstjórar og fulltrúar úr notendastjórn verkefnisins á fund stjórnar læknaáráðs og kynntu framkvæmdaráætlun og deiliskipulag fyrir hinn nýja spítala. Haldinn var almennur læknaáráðsfundur í lok september 2011 í kjölfarið til að kynna verkefnið frekar fyrir læknum spítalans. Stjórn læknaáráðs fagnar því að bygging hins nýja spítala sé að hefjast og telur það verða mikla bót á bæði aðstöðu fyrir sjúklinga spítalans og starfsmenn.

## Umsagnir um lagafrumvörp

Stjórn læknaáráðs skilaði einni umsögn um lagafrumvarp til Alþingis á síðastliðnu starfsári. Það var umsögn um lagafrumvörp um heilbrigðisstarfsmenn (147. mál) sem læknaáráð hefur áður haft til umsagnar (fylgiskjal 9). Var frumvarpið lítið breytt frá fyrri útgáfu þar sem áður hafði verið tekið tillit til athugasemda læknaáráðs Landspítala um ábyrgð lækna á læknisfræðilegri meðferð og greiningu sjúklinga. Gerði stjórn læknaáráðs athugasemdir við 7 greinar frumvarpsins. Stjórn læknaáráðs ítrekaði einnig fyrri afstöðu læknaáráðs að lækna Landspítalans óski eftir að halda gildandi læknaáráðsgögum frá árinu 1988. Stjórn læknaáráðs hefur álitnið að skyldur lækna séu afdráttarlausari í þeim lögum og að hagsmunum sjúklinga betur borgið í þeirri löggjöf en í einni stórrí sameiginlegri rammalöggjöf um heilbrigðisstarfsmenn.

Hin nýju lög um heilbrigðisstarfsmenn voru samþykkt nú á Alþingi 2. maí s.l.. Lögin fjalla um réttindi og skyldur þeirra 33ja löggiltu heilbrigðisstétta sem starfa í landinu og leysa af hólmi fimmtán lög sem nú gilda um störf þeirra, þar á meðal læknaáráðsgög nr. 53/1988. Ný lög um heilbrigðisstarfsmenn taka gildi 1. janúar 2013. Skemmst er frá að segja að ekki hefur verið tekið tillit til athugasemda læknaáráðs Landspítala að 28. greininni undanskilinni þar sem bætt hefur við setningunni “Með brot gegn lögum þessum skal farið samkvæmt lögum um meðferð sakamála”.

## Fyrirspurnir um réttindamál lækna

Fyrirspurn kom til stjórnar læknaáráðs um hvernig sjúkra-tryggingum lækna væri háttað í náms- og starfsferðum á vegum Landspítala. Stjórn læknaáráðs sendi fyrirspurnina áfram til mannauðssviðs Landspítala og má sjá svarið í lið 1 í bréfi dags 8. maí 2012 (fylgiskjal nr. 7-8). Þar kemur fram túlkun lögfærðings mannauðssviðs með vísan í reglur um skilmála slysatrygginga fyrir ríkisstjórsmenn þar sem greinarmunur er gerður á hvort um námsferð eða vinnuferð er að ræða. Ef um námsferð er að ræða þá gilda reglur nr. 31/1990 vegna slysa sem starfsmenn verða fyrir utan starfs en ef um vinnuferð er að ræða þá gilda reglur nr. 30/1990 vegna slysa sem starfsmenn verða fyrir í starfi. Mikilvægt er að lækna geri sér grein fyrir þessum mun þar sem bætur eru mun lægri vegna slysa utan starfs en innan og ráðleggur stjórn læknaáráðs læknum að útvega sér aukaslysatryggingu meðan á námsferð stendur.

Önnur fyrirspurn til stjórnar læknaáráðs kom frá fulltrúa í Félagi almennra lækna um hverjar leiðbeiningar og stefna mannauðssviðs Landspítala hefði um takmarkanir á vinnuálagi barnshafandi starfsmanna. Dæmi voru tekin um að barnshafandi læknar í lok meðgöngu væru að vinna allt að 80 klst vinnuviku með vöktum á Landspítala. Hlutfall kvenkyns lækna fer vaxandi og er svo komið að um 50-60% nýútskrifaða lækna eru konur á barnseignaraldri. Stjórn læknaáráðs finnst eðlilegt að til séu leiðbeiningar um vinnuálag barnshafandi lækna á lok

meðgöngu sem takmarki að einhverju leyti vaktskyldu umfram dagvinnu í lok meðgöngu.

Svar mannauðssviðs má sjá í lið 2 í bréfi dags 8. maí 2012 (fylgiskjal nr. 8) þar sem vísað er í lög um fæðingar- og foreldraorlof (nr. 95/2000) og reglugerð um ráðstafanir til þess að auka öryggi og heilbrigði á vinnustöðum fyrir þungaðar konur (nr. 931/2000).

## Samskiptaborð Landspítala

Stjórn lækna ráðs hefur að beiðni framkvæmdastjóra lækninga fjallað um hugmyndir að eins konar samskiptaborði á Landspítala. Borið hefur á því að mjög mismunandi er eftir sviðum og deildum spítalans á hvaða hátt sjúklingar geti sem best náð í lækna spítalans ef þurfa þykir. Stjórn lækna ráðs var sammála um mikilvægi þess að tryggja að skilaboð frá sjúklingum berist til þeirra lækna sem þeim er ætlað og komu ýmsar tillögur fram til að tryggja það. Voru stjórnarmenn sammála um að eðlilegast væri eitt miðstýrt samskiptaborð með ákveðnu símanúmeri og netfangi sem sjúklingar geta haft samband við. Þaðan verði skilaboð sent á fyrirfram ákveðnar einingar á hverri deild/sviði sem hefði betri yfirsýn yfir starfsemi og mönnum þeirrar deildar og tryggi að skilaboð komist á réttan stað.

## Siðareglur og mannauðsstefna Landspítala með mannauðssviði

Stjórn lækna ráðs hefur komið að vinnu með mannauðssviði Landspítala og siðfræðinefndar um drög að mannauðsstefnu og siðareglum Landspítala. Hefur formaður setið fundi með fulltrúum mannauðssviðs og siðfræðinefnd til að fjalla um málið sem enn er í vinnslu.

## Jafnréttisáætlun Landspítala 2012

Jafnréttisáætlun Landspítala hefur verið óbreytt frá árinu 2005. Við Landspítala starfar fimm manna jafnréttisnefnd skipuð af forstjóra til tveggja ára í senn. Formaður nefndarinnar er Dagbjört Þyri Þorvarðardóttir hjúkrunarfræðingur og fulltrúi lækna er Jóhann Heiðar Jóhannsson. Niðurstöður lykilupplýsinga um stöðu kynjanna fyrir árið 2010 hafa verið birtar á heimasíðu Landspítalans og ný jafnréttisáætlun fyrir 2012 hefur verið samþykkt af forstjóra Landspítala. Lækna ráð tók þátt í kynningarfundum með hjúkrunarráði og starfsmannaráði Landspítala þar sem formaður jafnréttisnefndar kynnti niðurstöður ársins 2010 ásamt því að kynna hina nýju jafnréttisáætlun. Fundurinn var haldinn í Hringsal 3. maí 2012 (sjá fylgiskjal nr. 20). Helstu niðurstöður fyrir lækna sýndu að kvenkyns lækna á Landspítala hafa einungis um 80% af grunnlaunum karlkyns lækna og einungis um 30% af hlutfalli fastra yfirvinnulauna karlkyns kollega. Skýrist þessi munur fyrst og fremst af kjarasamningum lækna sem eru með

aldurstengda þrepaskiptingu. Um 40% allra lækna á Landspítala eru kvenkyns en þegar litið er á lækna eftir aldurstengingu þá eru 63% almennra lækna á Landspítala konur, 33% sérfræðing og 15% yfirlækna (jan. 2012). Einnig kom fram að kvenkyns lækna nýttu sér síður rétt til námsferða erlendis og voru í styttri tíma. Stjórn lækna ráðs telur mikilvægt að fylgst sé áfram með þessum málum innan Landspítala til að tryggja að viðhlýtandi skýringar séu fyrir hendi ef kynjatengdur launamunur reynist vera til staðar meðal lækna með sömu menntun og stöðu og að stefnu jafnréttisnefndar sé fylgt.

Af ofantöldu má sjá að á borð stjórnar lækna ráðs Landspítala berast hin ýmsu mál og verkefni er snerta stjórnun, rekstur og skipulag spítalans, samstarf starfstétta hans og þjónustu við sjúklinga spítalans. Einnig eru ýmis spennandi verkefni framundan sem tengjast mönnum, menntun og vinnufyrirkomulagi lækna.

Að lokum vil ég þakka öllum stjórnarmönnum í stjórn lækna ráðs fyrir gott og gefandi samstarf á starfsárinu. Stjórnarmönnum í nefndum lækna ráðs þakka ég einnig framlag þeirra og ánægjulegt samstarf. Forstjóra, framkvæmdastjóra lækninga og aðstoðarmanni hans ber ég bestu þakkir sem og formönnum hjúkrunar- og starfsmannaráðs Landspítala. Síðast en ekki síst þakka ég skrifstofustjóra lækna ráðs fyrir að halda utan um hlutina fyrir okkur.

Maí 2012

Anna Gunnarsdóttir  
Formaður Lækna ráðs

# Skýrslur nefnda læknaáðs

## Ársskýrsla fræðslunefndar júni 2011 – maí 2012.

Páll E. Ingvarsson, formaður

Örn Þorvarðarson, ritari.

Fulltrúar fræðslunefndar:

Geðsvið: Lára Björgvinsdóttir, varamaður Andrés Magnússon;

Kvenna- og barnasvið: Ragnar Bjarnason, varamaður Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir;

Lyflækningsvið: Ásgerður Sverrisdóttir, varamaður Þórunn Jónsdóttir;

Rannsóknarsvið: Reynir Arngrímsson, varamaður (til áramóta) Margrét Agnarsdóttir; Skurðsvið: Kristinn Sigvaldason, varamaður Elsa Valsdóttir

Bráðasvið: Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir, varamaður Steinunn GH Jónsdóttir.

Á starfsárinu hélt fræðslunefndin áfram með svipuðum hætti og hafði reynt svo farsæll á síðastu tveim starfsárum, að frumkvæði fyrri formanns fræðslunefndar, Önnu Bjarkar heitinnar Magnúsdóttur, að hafa fræðslufundi einu sinni í mánuði, annan föstudaginn í hverjum mánuði, milli klukkan 8 og 9 að morgni. Það voru samtals haldnir níu fræðslufundir á starfsárinu, fjórir fyrir áramót – 9/9, 14/10, 11/11 og 9/12 2011, auk jólafundar læknaáðs 16/12 2011 - og fimm á vorönn – 13/1, 10/2, 9/3, 13/4 og 11/5 2012. Septemberfundurinn var samstarfsverkefni, bæði fræðslufundur Læknaáðs og hluti af vísindadegi sálfræðinga; þessi nýbreytni fékk mestmegnis jákvæð viðbrögð. Önnur nýbreytni á þessu starfsári var að í desember kynna Nóbelsverðlaunahafa ársins og verk þeirra; sem fékk það góðar undirtektir að nefndin stefnir að því að hafa slíka kynningu árlega, á nóvember- eða desemberfundi fræðslunefndar. Aðsóknin hefur verið með ágætum einnig á þessu ári, á bilinu 50 til 95 fundargestir í hvert sinn, sem bendir til að markmið fræðslunefndar að reyna að finna umfjöllunarefni og fyrirlesara sem vekja almennan áhuga virðist hafa tekist þokkalega vel.

Fræðslufundum var fjarvarpað eins og áður, en sendingar hafa því miður skilað sér misvel til Fossvogs eða á aðrar deildir spítalans, vegna bilunar í fjarfundarbúnaði. Flestir fræðslufundir – allir nema þeir fundir þar sem fjallað er um óbirt efni, sem gæti truflað birtingar fræðigreina o.þ.h. - hafa einnig verið geymdir heimavef spítalans, til frekara áhorfs og fróðleiks, undir „Fræðslufundir læknaáðs“ á slóðinni <http://smsmedia.lsh.is>.

Sú breyting sem varð ákveðin á síðasta aðalfundi Læknaáðs, að hafa einn fulltrúa og einn varamann frá hverju sviði í nefndinni, hefur gefist vel. Á starfsárinu tók nefndin þá ákvörðun að það væri mjög æskilegt ef einn maður frá hverju sviði gæti mætt á fræðslunefndarfundi. Þó séu varamenn alltaf velkomnir, og vel séðir, þótt aðalmaður mæti líka á fundinn.

Fimm nefndarfundir voru haldnir á starfsárinu, auk talsverðra netbréfasamskipta – margar ákvarðanir voru teknar með fyrirspurnum um netpóst.

## Ársskýrsla stöðunefndar læknaáðs Landspítala starfsárið 2011-2012

Í nefndinni áttu sæti:

Jóhann Heiðar Jóhannsson, formaður,

Fulltrúar sviða:

Ágústa Andrésdóttir, rannsóknarsviði,  
varam. Guðmundur Sigþórsson,

Grétar O. Róbertsson, skurðlækningasviði,  
varam. Hildur Tómasdóttir,

Guðlaug Þórsdóttir, lyflækningasviði,  
varam. Torfi Fjalar Jónasson,

Halldóra Jónsdóttir, geðsviði,  
varam. Magnús Haraldsson,

Hulda Hjartardóttir, kvenna- og barnasviði,  
varam. Kristján Óskarsson,

Theódór Friðriksson, slysa- og bráðasviði,  
varam. Jón M. Kristjánsson.

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

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

---

Á starfsárinu fjallaði nefndin um 13 auglýstar stöður sérfræðilækna í 12 mismunandi greinum lækninga. Samtals bárust 16 umsóknir sem voru ítarlega yfirfarnar og metnar af tilnefndum nefndarmönnum í hverjum matshópi fyrir sig. Matsgerðunum var skilað til stjórnar læknaáðs til formlegrar staðfestingar, en þaðan fara þær til viðkomandi sviðs.

Á árinu voru einnig auglýstar fimm stöður sérfræðinga sem ekki komu til umfjöllunar þar sem engar umsóknir bárust. Þetta og lítil fjöldi umsókna um ofangreindar stöður (að meðaltali 1,2 á hverja stöðu) er nokkuð áhyggjuefni. Þegar þetta er skrifað eru þrjár sérfræðistöður til viðbótar til umfjöllunar hjá nefndinni.

Á árinu var tekin upp umræða um fjölda stöðunefndarfulltrúa í hverjum starfshópi, þ.e. lagt var til við formann læknaáðs og framkvæmdastjóra lækninga, sem undirrita erindisbréf nefndarinnar, að þessum fulltrúum yrði fækkað úr fimm í þrjá. Var þessu vel tekið og gengið frá nýju erindisbréfi í lok starfsársins. Þá var sömuleiðis tekin upp umræða við mannauðssvið um að mannauðsfulltrúar sviðanna hefðu tiltekið hlutverk við móttöku umsóknargagna, en nokkuð hefur borðið á því innsendum umsóknargögnum væri áfátt.

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

Jóhann Heiðar Jóhannsson, formaður.

## Valnefnd

Hlutverk valnefndar er að tryggja að fyrir kosningar til stjórnar og nefnda læknaáðs liggi fyrir framboð til allra embætta, en kosið er til þeirra til tveggja ára í senn. Þar sem ekki er kosið til embætta í ár (2012) hefur valnefnd ekki haldið fundi. Formaður mætti á fund stjórnar læknaáðs í apríl til að vera stjórninni innanhandar með að fylla í þau skörð sem myndast hafa á árinu vegna eðlilegra forfalla í nefndum læknaáðs. Stjórn læknaáðs skipar staðgengla vegna forfalla sem verða milli kosninga.

Gylfi Óskarsson formaður

---

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

## Lyfjanefnd LSH

### Greinargerð um starfsemi lyfjanefndar árið 2011

17. apríl 2012

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

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

Lyfjanefnd stóð fyrir lyfjaátaki þar sem hvatt var til meiri notkun lyfja um munn frekar en í æð þar sem slíkt er mögulegt. Farið var í kynningarátak til að minna á þetta mikilvæga atriði hvað varðar hagræðingu í lyfjanotkun og rétta notkun lyfja.

Atvikaskráning lyfjaatvika var skoðuð sérstaklega og farið var yfir samantekt á öllum lyfjaatvikum sem skráð voru á fyrri hluta árs 2011. Lyfjaatvik á þessu tímabili voru 250 talsins og flokkuðust í röng lyfjafyrirmæli, vitlaust útfylltir lyfseðlar, röng/ófullnægjandi skráning, ófullnægjandi lyfjafyrirmæli og ófullnægjanleg skráning lyfjagjafa. Það er hlutverk lyfjanefndar að hafa forgöngu um úrbætur og er unnið að þeim.

Töluvert var fjallað um lyfjaávisanir og öryggi sjúklinga í því sambandi. Rætt var um mikilvægi þess að lyfjaávisanir á spítalanum séu samræmdar og allir skrái lyfjaávisanir, lyfjagjafir og ofnæmi fyrir lyfjum í sama kerfi. Verið er að reyna að ýta hindrunum úr vegi til að svo megi verða.

Einn almennur lyfjadagur var haldinn á vegum lyfjanefndar á árinu sem fjallaði um hagkvæmni í lyfjanotkun og þann árangur sem náðst hafði á árinu. Þar fjallaði Alma Möller m.a. um hagræðingu í lyfjanotkun á gjörgæsludeild LSH við Hringbraut.

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

Virðingarfyllt

Hlíf Steingrímsdóttir, læknir

Fulltrúi læknaáðs LSH í lyfjanefnd.

## Siðanefnd LSH

Undirritaður var skipaður í Siðanefnd LSH sem fulltrúi Læknaráðs frá 1. október 2008 til fjögurra ára og er núna jafnframt varaformaður nefndarinnar. Á komandi hausti kemur til kasta læknaráðs að tilnefna til næstu fjögurra ára. Varamaður er Sigrún Reykdal, læknir og hefur hún sótt nokkra fundi nefndarinnar.

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

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

Yfirlit yfir fjölda nýrra umsókna s.l. 6 ár.

2006	2007	2008	2009	2010	2011
65	69	93	74	67	64

Nýjar umsóknir voru 64 og hefur farið aðeins fækkandi sl. ár eins og sést á töflunni. Af nýjum umsóknum voru nemaverkefni 28 sem er svipað og í fyrra. Skilafrestur á umsókn til siðanefndar Landspítala er vika fyrir fund. Umsækjendum er að öllu jafna svarað daginn eftir fund. Meðalafgreiðslutími nýrra umsókna er svipaður frá ári til árs, um mánuður frá móttöku umsókna og um þrjár vikur frá umfjöllun.

Á heimasíðu nefndarinnar er m.a. að finna umsóknareyðublað og gátlista fyrir umsækjendum. Í heildina virðist frágangur umsókna hafa verið batnandi á síðustu árum.

Velferðarráðuneytið hefur unnið að gerð frumvarps til laga um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði og einnig sett saman og endurskoðað lög um lífssýnasöfn og sett inn í þau ákvæði um söfn heilbrigðisupplýsinga. Hugmyndin er sú að meðferð lífssýna og upplýsinga fylgi í stórum dráttum sömu reglum. Siðanefnd sendi enn á ný athugasemdir um mitt ár. Á ársfundi Vísindasiðanefndar voru frumvarpsdrögin kynnt en þau eru ítarleg og almennt vel unnin. Það varð þó ljóst á fundinum að athugasemdir Persónuverndar við síðari frumvarpslög, um lífssýnasöfn og söfn heilbrigðisupplýsinga voru þess eðlis að töluverða umræðu þyrfti til að setta sjónarmið. Það á ekki sist við um ákvæði um leitargrunna sem eins og þau eru sett upp eru óþægilega lík þeim ákvæðum sem finna má í lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðissviði en þau lög hafa verið nýtt þótt þau séu formlega enn í gildi. Gert er ráð fyrir að þau falli niður við samþykki ofangreindra laga. Þetta verkefni verður því enn uppi á næsta ári.

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

Aðalfulltrúar í Siðanefnd í árslok voru:

Dr. Kristján Steinsson yfirlæknir og klínískur prófessor, tilnefndur af framkvæmdastjórn, formaður

Bryndís Valsdóttir, heimspekingur, tilnefnd af landlæknisembættinu

Elísabet Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði

Dr. Helgi Sigurðsson yfirlæknir og prófessor, tilnefndur af Háskóla Íslands

Jón Snædal yfirlæknir, tilnefndur af læknaráði, varaformaður

Dr. Eiríkur Örn Arnarson, sálfræðingur, fyrir aðrar heilbrigðisstéttir tilnefnd af framkvæmdastjórn

Oddur Gunnarsson, lögfræðingur, tilnefndur af framkvæmdastjórn

Varafulltrúar eru:

Pétur Luðvigsson læknir, tilnefndur af Háskóla Íslands

Ástríður Stefánsdóttir dósent, tilnefnd af landlækni

Rúnar Þór Jónsson lögfræðingur, tilnefndur af framkvæmdastjórn

Ólöf Ámundadóttir sjúkraþjálfari, fyrir aðrar heilbrigðisstéttir tilnefndur af framkvæmdastjórn

Eydís Sveinbjarnardóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af hjúkrunarráði

Sigrún Reykdal læknir, tilnefnd af læknaráði

Þórður Sigmundsson yfirlæknir, tilnefndur af framkvæmdastjórn

Apríl 2012

Jón Snædal, yfirlæknir (rafræn undirskrift)

Öldrunarlækningadeild LSH



---

## **Siðfræðinefnd LSH**

### **Siðfræðinefnd LSH 2011-2012**

Megin verkefni nefndarinnar er að vera vettvangur siðfræði umræðu innan Landspítala og er ætlað taka þátt í að móta stefnu og starfsaðferðir sjúkrahússins í siðfræðilegum álitamálum.

Siðfræðinefnd er skipuð sjö mönnum þar af á læknaáð einn fulltrúa. Forstjóri skipar formann, sem er Jón Eyjólfur Jónsson, yfirlæknir. Nefndin hittist einu sinni í mánuði en hún er skipuð til tveggja ára í senn. Það voru margvísleg erindi sem bárust sem nefndin fjallaði um á fundum sínum á sl. starfsári.

- Drögum að Siðareglum Landspítala frá 2011
- Drögum að Mannauðsstefnu Landspítala frá 2011
- Umræða um forgangsröðun og réttindi sjúklinga.
- Almennt um siðfræðileg málefni innan spítalans s.s. trúnað og þagnarskyldu.
- Siðfræðinefnd fjallaði um aðbúnað sjúklinga sem þurfa að dveljast á gangi deildar um lengri eða skemmri tíma. Nefndin sendi ályktun til framkvæmdastjórnar Landspítala til að tryggja einkalíf og öryggi sjúklinga og láta það njóta forgangs á niðurskurðartímum.

Reykjavík 24.04 2012/Halldór Kolbeinsson

---

## Vísindaráð Landspítala háskólasjúkrahúss

### Skýrsla formanns Vísindaráðs LSH árið 2011

Vísindaráð LSH var skipað frá 1. jan 2010.

#### Vísindaráð skipa:

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

#### Varamenn:

Magnús Gottfreðsson (maí-des 2011) skipaður af læknaáði  
Bjarni Agnarsson (jan-apríl 2011) skipaður af læknaáði  
Þórður Helgason heilbrigðisverkfræðingur, skipaður af forstjóra LSH  
Páll Biering hjúkrunarfræðingur, skipaður af hjúkrunarráði  
Guðrún Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur, skipuð af hjúkrunarfræðideild HÍ  
Hannes Petersen læknir, skipaður af læknaeild HÍ  
Einar Stefán Björnsson læknir, skipaður af læknaeild HÍ  
Inga Þórsdóttir næringarfræðingur og hjúkrunarfræðingur, skipuð af forstjóra LSH

Verkefnastjóri Vísindaráðs: Sigríður Sigurðardóttir, skrifstofu kennslu vísinda og þróunar. Í erindisbréfi vísindaráðs Landspítala - háskólasjúkrahúss stendur m.a. að Vísindaráð sé stjórnarnefnd og framkvæmdastjórn til ráðgjafar um vísindastarf á sjúkrahúsinu. Hlutverki ráðsins eru gerð nánari skil í erindisbréfi sem er á vefsíðu LSH.

Ráðið heldur reglulega fundi einu sinni í viku, nema þegar verið er að fara yfir umsóknir um styrki úr Vísindasjóði, að þeim fjölgar í 2-3.

Helstu verkefni vísindaráðs á árinu 2011 voru

- (1) mat á umsóknum um styrki úr vísindasjóði LSH
- (2) undirbúningur vísindadaga, Vísindi á vordögum
- (3) endurskoðun á upplýsingum og ferli umsókna um styrki úr vísindasjóði
- (4) umsýsla og mat á umsóknum um Hvatningarstyrki úr Vísindasjóði haustið 2011
- (4) umsýsla og mat á umsóknum um nýja Vísindastyrki til ungra vísindamanna úr Vísindasjóði haustið 2011

## Mat á umsóknum um styrki úr Vísindasjóði LSH og önnur starfsemi á árinu 2011

Styrkir úr Vísindasjóði vorið 2011: 132 sóttu um styrk, samtals um 150 milljónir. Til úthlutunar voru 49 milljónir króna. Styrk fengu 104, samtals um 400 meðumsækjendur frá rúmlega 20 starfstéttum.

Hvatningarstyrkir:Haustið 2011 auglýsti Vísindaráð í annað sinn þrjá þriggja milljóna kr. styrki úr Vísindasjóði, skvatningarstyrki. Tilgangur þeirra var að styrkja rannsóknir sterkra rannsóknahópa á Landspítala sem þegar hefðu öðlast alþjóðlega viðurkenningu, meðal annars með birtingu vísindagreina í alþjóðlegum vísindaritum og öflunar stórra styrkja. Alls bárust 8 umsóknir frá sterkum rannsóknahópum, en veittir voru þrjár styrkir. Styrkþegar voru Einar S Björnsson yfirlæknir og prófessor, Inga Þórðardóttir næringarfræðingur og prófessor og Karl G. Kristinnsson yfirlæknir og prófessor.

Styrkir til ungra vísindamanna: Haustið 2011 auglýsti Vísindaráð í fyrsta sinn tíueinnar milljóna kr. styrki úr Vísindasjóði til ungra vísindamanna á LSH. Ad hoc nefnd Vísindaráðs undir stjórn Rósu Barkardóttur náttúrufræðings valdi úr 21 umsókn. Við matsvinnu var áhersla lögð á vísindalegt gildi verkefnis og framlags unga vísindamannsins, gæði umsóknar, svo og árangur og fyrri virkni unga starfsmannsins í vísindum. Eftirfarandi fengu styrk:

Ása Guðrún Kristjánsdóttir, næringarfræðingur. Fæðuvenjur kvenna með lotugræðgi (bulimia nervosa BN) og ótilgreinda átröskun (Inga Þórsdóttir, næringarfræðingur)

Ásbjörg Geirsdóttir, læknir. Súrefnisbúskapur í aldursbundinni hrömun í augnbotnum (Einar Stefánsson, læknir)

Brynja Björk Magnúsdóttir, sálfræðingur. Áhrif eintakabreytileika í erfðamenginu á frammistöðu á taugasálfræðiprófum í þýði sjúklinga með geðklofa og stöðlun sömu taugasálfræðiprófa (Engilbert Sigurðsson, læknir)

Erna Sif Arnarsdóttir, náttúrufræðingur. Svefn- og öndunartruflanir hjá almennu þýði\_Evrópukönnunin Lungu og Heilsa og eftirfylgd (Þórarinn Gíslason, læknir)

Freyja Valsdóttir, lífeindafræðingur. Sameindalíffræðileg rannsókn á ónæmum bakteríum úr faraldri á Landspítala 2002-2011: Skyldleikarannsókn og plasmíð greiningar í K. pneumoniae og E. Coli (Ingibjörg Hilmarsdóttir, læknir)

Magnús Jóhannsson, sálfræðingur. Tengsl heilarita, hugrænnar færni og líffræðilegra skilmerkja í greiningu Alzheimersjúkdóms (Jón Snædal, læknir)

Martin Ingi Sigurðsson, læknir. Erfðaþættir bráðra líffærabilana (Gísli H. Sigurðsson, læknir)

Ómar Sigurvin Gunnarsson, læknir. Meðgöngusykursýki á Íslandi (Hildur Harðardóttir, læknir)

Ragnar Pálsson, læknir. Þáttur lungnaþekju í lungnatrefjun (Gunnar Guðmundsson, læknir)

Sandra Dís Steinþórsdóttir, læknir. Blóðþrýstingur í -10 ára börnum á Íslandi. Algengi háþrýstings, ástæður og fylgikvillar (Viðar Örn Eðvarðsson, læknir)

Vísindadagar Landspítala

Vísindi á vordögum, voru haldnir 28. apríl til 4 maí 2011 og þóttu takast mjög vel. Heiðursvísindamaður ársins var Einar Stefánsson yfirlæknir og prófessor og

ungur vísindamaður ársins Martin Ingi Sigurðsson læknir.

Ræðumaður dagsins var Þórarinn Guðjónsson dósent, forstöðumaður Rannsóknastofu í stofnfrumufræðum. Blóðmeinafræði LSH.

Á veggspjaldasýningu voru sýnd 123 veggspjöld.

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

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

5.maí 2011

Gísli H Sigurðsson

Formaður Vísindaráðs LSH

# STARFSREGLUR LÆKNARÁÐS LANDSPÍTALA

## I. kafli Skipan og hlutverk

### 1. grein. Skipan læknaáráðs

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

### 2. grein. Hlutverk læknaáráðs

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

### 3. grein. Starfshættir læknaáráðs.

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

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

## II. kafli Stjórn læknaáráðs

### 4. grein. Skipan

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

### 5. grein. Kosning

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

### 6. grein. Hlutverk stjórnar læknaáráðs

Stjórn læknaáráðs:

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

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

#### **7. grein. Fundir stjórnar læknaáráðs**

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

### **III. kafli Nefndir læknaáráðs**

#### **8. grein. Skipan nefnda**

Á vegum læknaáráðs starfa þrjár fastanefndir: Fræðslunefnd, stöðunefnd og valnefnd. Í hverri nefnd sitja formaður og einn fulltrúi frá hverju klínísku sviði spítalans. Stjórn læknaáráðs getur skipað aðrar nefndir eða starfshópa til að fjalla um einstök mál. Stjórn læknaáráðs skipar fulltrúa ráðsins í nefndir sem a.ö.l. eru skipaðar af framkvæmdastjórn, svo sem: atvikanefnd, lyfjanefnd, siðanefnd, siðfræðinefnd og Vísindaráð.

#### **9. grein. Kosning fastanefnda**

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

#### **10. grein. Störf nefnda**

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

### **IV. kafli Aðalfundur læknaáráðs**

#### **11. grein. Aðalfundur**

Aðalfundur skal halda í apríl- eða maímánuði ár hvert. Til hans skal boða skriflega eða með rafrænum hætti með minnst tveggja vikna fyrirvara. Hann er löglegur ef löglega er til hans boðað. Kynna skal fyrirhugaðaðar kosningar með fundarboði aðalfundar. Valnefnd skal skila til stjórnar læknaáráðs a.m.k. einni tilnefningu í hvert sæti stjórnar og fastanefnda, bæði aðalmanna og varamanna, eigi síðar en tveimur vikum fyrir aðalfundardag. Kynna skal með skriflegri eða rafrænni auglýsingu hverjir hafa gefið kost á sér. Meðlimum læknaáráðs er einnig heimilt að tilnefna eða bjóða sig fram til stjórnarsetu og skulu framboð hafa borist eigi síðar en einni viku fyrir aðalfund.

## 12. grein. Dagskrá aðalfundar

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

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

## V. kafli Fundir læknaáðs

### 13. grein. Almennir læknaáðsfundir

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

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

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

## VI. kafli Breytingar á starfsreglum

### 14. grein. Breytingar á starfsreglum

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

#### Ákvæði til bráðabirgða.

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

Starfsreglur þessar taka gildi á aðalfundi læknaáðs Landspítala í maí 2010

Landspítala, 21. maí 2010

**UN bókhald ehf**

Reykjavíkurvegi 64, 220 Hafnarfirði

Sími 568-5730 - fax 568-5733

# Starfs- og gjafasjóður Læknaráðs L.S.H.

---

Rekstarreikningur  
frá 21. apríl 2011 til 20. apríl 2012

---

og

---

Efnahagsreikningur  
hinn 20. apríl 2012

---

---

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

---

UN bókhald ehf

Reykjavíkurvegi 64, 220 Hafnarfirði

Sími 568-5730 - fax 568-5733

## ÁRITUN ÓHÁÐRA SKOÐUNARMANNA

Eftirfarandi uppgjör fyrir **Starfs- og gjafasjóð Læknaráðs L.S.H.** fyrir tímabilið 21. apríl 2011 til 20. apríl 2012 er samið samkvæmt niðurstöðum bókhalds sjóðsins, sem fært var af okkur og upplýsingum stjórnanda sjóðsins.

Bankareikningar eru afstemmdir og réttir.

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

Reykjavík 24. apríl 2012,

f.h. UN bókhalds ehf.



Sesselja Unnur Vilhjálmsdóttir  
Viðurkenndur bókari



## Rekstrarreikningur tímabilið 21.4.2011 - 20.4.2012

	Skýr.	2012	2011
<b>Framlög félagsmanna</b>			
Framlög .....		427.500	420.000
Vaxtatekjur .....		41.298	79.595
		468.798	499.595
<b>Ráðstöfun</b>			
Gjafir vegna tillidaga .....		354.489	221.253
Kostnaður vegna jarðarfara .....		180.000	125.000
Bókhalds og uppgjörskostnaður .....		32.944	28.551
Bankakostnaður .....		48.913	44.722
Fjármagnstekjuskattur .....		8.254	14.519
		624.600	434.045
<b>Tap / hagnaður ársins</b>		(155.802)	65.550

## Efnahagsreikningur

Eignir	Skýr.	2012	2011
<b>Bankareikningar</b>			
0513-26-016880 Íslandsbanki hf .....		10.968	11.932
0513-04-250282 Íslandsbanki hf .....		1.583.588	1.895.532
0513-14-402821 Íslandsbanki hf .....		560.072	402.966
		<u>2.154.628</u>	<u>2.310.430</u>
<b>Eignir</b>		<u>2.154.628</u>	<u>2.310.430</u>

## Hinn 20. apríl 2012

Eigið fé og skuldir	Skýr.	2012	2011
<b>Eigið fé</b>			
Yfirfært frá fyrra ári .....		2.310.430	2.244.880
Óráðstafað eigið fé .....		(155.802)	65.550
<b>Eigið fé</b>		<u>2.154.628</u>	<u>2.310.430</u>
<b>Skuldir</b>		<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Eigið fé og skuldir</b>		<u>2.154.628</u>	<u>2.310.430</u>

## Erindisbréf

### valnefndar læknaáðs Landspítala

#### Hlutverk valnefndar læknaáðs Landspítala

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

#### Skipan valnefndar læknaáðs Landspítala

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

#### Verklýsing starfs valnefndar

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

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

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

---

Valnefnd læknaráðs kemur saman eins oft og nauðsynlegt er, í heild eða að hluta, til þess að tryggja að öll framboð liggi fyrir á tilsettum tíma. Stjórn læknaráðs auglýsir með skriflegum og/eða rafrænum hætti hverjir hafa gefið kost á sér til embætta á vegum læknaráðs.

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

Samþykkt á stjórnarfundum læknaráðs Landspítala þann 12. janúar 2011.

---

Þorbjörn Jónsson,  
formaður læknaráðs Landspítala

## Erindisbréf

### fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

#### Hlutverk fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

Hlutverk fræðslunefndar er að:

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

#### Skipan fræðslunefndar læknaáðs Landspítala

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

#### Verklýsing starfs fræðslunefndar

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

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

Samþykkt á stjórnarfundi læknaáðs Landspítala þann 12. janúar 2011.

---

Þorbjörn Jónsson  
formaður læknaáðs Landspítala



## Erindisbréf stöðunefndar lækna ráðs Landspítala

### Hlutverk stöðunefndar lækna ráðs LSH

Stöðunefnd lækna ráðs Landspítala skal fjalla um og meta umsækjendur, þegar ráðið er í störf sérfræðilækna við Landspítala. Stöðunefnd lækna, sem kveðið er á um í 35. gr. laga um heilbrigðisþjónustu (lög nr. 40/2007), mun meta faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga, yfirlækna og annarra stjórnenda lækninga á spítalanum og fer um það samkvæmt nefndum lögum. Framkvæmdastjóri lækninga og stjórn 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 lækna og læknanema á LSH.

### Skipan stöðunefndar lækna ráðs LSH

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

### Verklýsing starfs stöðunefndar

Starfslýsing í stöðuauglýsingu er grundvöllur umfjöllunar stöðunefndar um einstaka umsækjendur. Við umfjöllun sína um umsóknir skal stöðunefnd leggja til grundvallar menntun og starfsferil umsækjenda, vísinda- og kennslustörf, starfsaldur, samstarfshæfni og reglusemi í starfi eftir því sem unnt er, svo og stjórnunarstörf. Stöðunefnd byggir mat sitt á innsendum gögnum umsækjenda og tekur hún ekki við viðbótargögnum frá umsækjendum eftir að umsóknarfrestur um störf rennur út samkvæmt auglýsingu. Stöðunefnd skal ætíð vera mjög á varðbergi að gæta jafnræðis milli allra umsækjenda um auglýst starf. Í ákvörðunum sínum og umsögnum skal nefndin gæta hlutleysis og hafa einkum að leiðarljósi að ekki sé gengið á hlut einhvers umsækjanda.

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

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

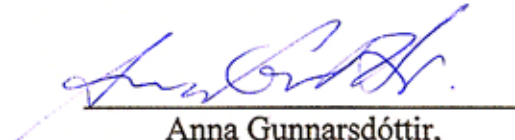
Að lokinni umfjöllun sinni, skal stöðunefnd gefa umsækjendum kost á að sjá umsögn nefndarinnar sem varðar þá sjálfa og gera athugasemdir við það. Að því loknu skal stöðunefnd leggja umsögn sína fyrir stjórn lækna ráðs til endanlegrar afgreiðslu.

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

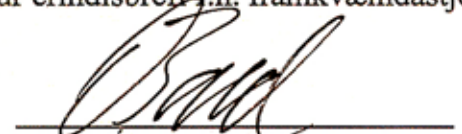
Formaður sendir stjórn lækna ráðs yfirlit um störf nefndarinnar á liðnu starfsári eigi síðar en viku fyrir auglýstan aðalfund lækna ráðs LSH.

Landspítala, 14. mars 2012

F.h. stjórnar lækna ráðs LSH

  
Anna Gunnarsdóttir,  
formaður lækna ráðs LSH

Samþykkur erindisbréfi f.h. framkvæmdastjórnar LSH

  
Ólafur Baldursson,  
framkvæmdastjóri lækninga LSH

Landspítalanum, 18. maí 2011

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

Oddur Gunnarsson, lögfræðingur  
Lögfræði- og kjaradeild  
Mannauðssvið Landspítala  
Eiríksstaðir, 1.h.  
Eiríksgötu 5  
LSH Hringbraut

**Efni: Umframvinna lækna – Unnin en ógreidd yfirvinna hjá læknum**

Vísa til bréfs míns frá 9. mars 2011 varðandi unna en ógreidda yfirvinnu lækna. Við þrjú áttum ágætan fund í apríl s.l. þar sem ýmsir fletir þessa máls voru ræddir og var það gagnlegt. Fyrir hönd stjórnar lækna ráðs vil ég sérstaklega þakka Oddi Gunnarssyni og Ásgeiri M. Kristinssyni, deildarstjóra í launadeild, fyrir að ganga á fund stjórnar lækna ráðs 4. maí s.l. og ræða þetta mál. Það var gagnleg og upplýsandi umræða fyrir stjórnina.

Í stuttu máli var það var ósk lækna ráðs að fá yfirlit yfir þann fjölda vinnustunda hjá læknum sem stimplaðist inn í dálkinn *Vinnuskil* (áður *Tímabanki*) í Vinnustundarforritinu. Markmiðið með þessu var að vita hversu margar vinnustundir lækna inna af hendi á spítalanum launalaust og nota þessar upplýsingar til að átta sig á því hvort um einhvers konar „dulinn lækni skort“ væri að ræða. Þetta mál hefur mikið verið í umræðunni meðal lækna s.l. vetur og því er brýnt að átta sig á umfangi þess.

Eftir fundarhöld okkar er ljóst að viðhorf Landspítalans eru að sá fjöldi vinnustunda sem sjá má í Vinnuskiladálkinum endurspeglir ekki endilega ógreidda en unna yfirvinnu. Fyrir því voru tilgreindar ýmsar orsakir. Auk þess telur spítalinn að það þyrfti að yfirfara allar stimplanir allra lækna ef áreiðanleg mynd eigi að fást af þessari vinnu aftur í tímann. Að mati Landspítalans væri slíkt afar tafsamt, dýrt og illframkvæmanlegt fyrir svo stóran hóp starfsmanna. Einn möguleiki sem nefndur var í þessari umræðu er að framkvæma framvirka athugun á vinnutíma lækna, ef til vill næsta haust.

***Þetta mál hefur verið rætt í stjórn lækna ráðs og óskar lækna ráðið hér með eftir því að mannauðssvið Landspítala geri slíka framvirka athugun á vinnutíma lækna í því skyni að sjá hver raunverulegur vinnutími og vinnuálag lækna á Landspítalanum er. Lækna ráð er að sjálfsögðu tilbúið til viðræðna um það hvernig best yrði staðið að slíkri könnun.***

Með bestu kveðju

Þorbjörn Jónsson  
formaður lækna ráðs Landspítala



Landspítalanum, 3. janúar 2012

Erna Einarasdóttir, framkvæmdastjóri  
Skrifstofa framkvæmdastjóra  
Mannauðssvið Landspítala  
Eiríksstaðir, 1.h.  
Eiríksgötu 5  
LSH Hringbraut

Oddur Gunnarsson, lögfræðingur  
Lögfræði- og kjaradeild  
Mannauðssvið Landspítala  
Eiríksstaðir, 1.h.  
Eiríksgötu 5  
LSH Hringbraut

Kæru Erna og Oddur

Læknaráð LSH hefur fengið fyrirspurnir um réttindamál lækna. Eftir viðræður við Ólaf Baldursson framkvæmdastjóra lækninga bað hann um að við leituðum til ykkar vegna spurninga okkar.

1. Sjúkratryggingar lækna í náms-og vinnuferðum á vegum LSH

Hér er spurningin hvernig slysa- og sjúkratryggingum lækna í náms-og vinnuferðum á vegum LSH er háttað. Hafði viðmælandi okkar fengið þau svör að almennar kreditkortatryggingar (nema hjá einstöku plátinum kortum) gildi ekki þegar um vinnuferðir sé að ræða þó ferðin hafi verið borguð með kortinu. Eru læknar í slíkum ferðum sjúkra-og slysatryggðir af vinnuveitanda á sama hátt og ef þeir væru í vinnu? Á það við allan ferðatímann og allan sólarhringinn eða eingöngu meðan námskeið/ráðstefna/fundur standa? Hvað ef slík ferð er framlengd á kostnað læknisins? Í kjarasamningum lækna er ákvæði um tryggingar og þar gerður greinamunur á hvort slys verður í eða utan vinnu og er því mikilvægt að vita hvernig sá tími sem læknir er í slíkum náms- og vinnuferðum er skilgreindur.

Ýmsar spurningar spunnust út frá þessari umræðu og væri gott að fá svar frá ykkur hvaða reglur gilda í þessum málum.

2. Vaktabyrði barnshafandi lækna

Fyrirspurn kom frá fulltrúa Félagi Almennra Lækna hvort einhverjar reglur á LSH væru til um takmarkanir á vinnuálagi barnshafandi starfsmanna. Nefndi hún dæmi þess að barnshafandi læknar í lok meðgöngu væru að vinna allt að 80 klst vinnuviku.

Okkur í Læknaráði er ekki kunnugt um slíkar vinnureglur og ekki er að finna slík ákvæði í kjarasamningum lækna. Hefur væntanlega sá háttur verið á að vinnufærni barnshafandi lækna sé metin af viðkomandi kvensjúkdómalækni sem setur þeim takmörk um vinnuálag ef með þarf.

Hin síðustu ár hefur hlutfall kvenkyns lækna aukist og er svo komið að um 50-60% nýútskrifaðra lækna eru konur á barnseignaraldri. Læknaráði LSH finnst því eðlilegt að til séu vinnureglur um vinnuálag barnshafandi lækna á lok meðgöngu sem takmarki að einhverju leyti vaktskyldu umfram dagvinnu í lok meðgöngu. Lítum við á það sem vinnuverndarákvæði starfsmanna og þætti okkur eðlilegt að leiðbeiningar um slíkt kæmi frá mannauðssviði LSH.

Komum við í Læknaráði Landspítala gjarnan að slíkri vinnu og umræðu.

---

3. Umframvinna lækna

Hér viljum við ítreka ósk okkar um framvirka skráningu á vinnutíma lækna vegna ógreiddrar yfirvinnu. Sú ósk kom fram til ykkar frá forvera mínum Þorbirni Jónssyni í bréfi dags. 18.mái 2011 en mannauðssvið hefur ekki enn orðið við þeirri beiðni. Skilningur okkar var að slík skráning yrði gerð haustið 2011. Óskum við því eftir að slík skráning sé gerð hið fyrsta. Eins og áður er Læknaráð að sjálfsögðu tilbúið til viðræðna um hvernig best sé staðið að slíkri könnun.

Með bestu kveðjum

---

Anna Gunnarsdóttir  
Formaður Læknaráðs Landspítala



Læknaráð Landspítala  
Bt. Önnu Gunnarsdóttur, formanns  
Eiríksgötu 5  
101 Reykjavík

Reykjavík, 8. maí 2012  
Tilvísun 0.20 EE/ks

**Efni: Svar við bréfi Læknaráðs dags. 3. janúar 2012**

Í tilvitnuðu bréfi Læknaráðs Landspítala dags. 3. janúar 2012 er spurt um þrjú atriði varðandi starfskjör lækna. Í fyrsta lagi um sjúkratryggingar lækna í náms- og vinnuverðum á vegum LSH, í öðru lagi um vaktabyrði barnshafandi lækna og í þriðja lagi um umframvinnu lækna.

Verður hér á eftir leitast við að svara þessum spurningum:

1. Sjúkratryggingar lækna í náms- og vinnuverðum á vegum LSH

Eftirfarandi er svar frá lögfræðingi starfsmannaskrifstofu fjármálaráðuneytisins við þessari fyrirspurn: „Hvað slysatryggingar varðar þá gildir það sama um lækna og aðra starfsmenn ríkisins.

Um tryggingar er fjallað í kjarasamningnum:

Samkvæmt grein 12. 1 í kjarasamningi lækna skulu þeir slysatryggðir allan sólarhringinn fyrir dauða eða vegna varanlegrar örorku eins og reyndar allir aðrir starfsmenn.

Því gildir:

Ef um námsferð er að ræða þá gilda reglur nr. 31/1990 vegna slysa sem starfsmenn verða fyrir utan starfs, sbr. 4. gr. þeirra reglna.

Ef um vinnuferð er að ræða þá gilda reglur nr. 30/1990 vegna slysa sem starfsmenn verða fyrir í starfi, sbr. 4. gr. þeirra reglna, en reglur nr. 30/1990 falla úr gildi m.a. í námsleyfi á launum, sbr. 5. gr.

Og ef ferð er framlengd á kostnað læknisins þá gilda reglur 31/1990.“

Nálgast má hinar tilvitnuðu reglur á eftirfarandi vefslóðum:

[http://www.fjarmalaraduneyti.is/log\\_og\\_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn\\_rikisins/nr/941](http://www.fjarmalaraduneyti.is/log_og_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn_rikisins/nr/941)

[http://www.fjarmalaraduneyti.is/log\\_og\\_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn\\_rikisins/nr/943](http://www.fjarmalaraduneyti.is/log_og_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn_rikisins/nr/943)

## 2. Vaktabyrði barnshafandi lækna

Um réttarstöðu barnshafandi kvenna gilda ákvæði laga um fæðingar- og foreldraorlof nr. 95/2000, t.d. má nefna í því sambandi 11. gr. þeirra laga og reglugerð nr. 931/2000 um ráðstafanir til þess að auka öryggi og heilbrigði á vinnustöðum fyrir konur sem eru þungaðar, hafa nýlega alið barn eða hafa barn á brjósti.

Nálgast má reglugerð þessa undir vefslóðinni; <http://www.reglugerd.is>, og velja síðan „leit“

## 3. Umframvinna lækna

Vísað er til umræðu um þetta mál vorið 2011, annars vegar í samstarfsnefndum stéttarféлага lækna og hins vegar með fv. formanni lækna ráðs og síðan lækna ráðsmönnum.

Lækna ráð setti í bréfi dags. 18. maí 2011 fram ósk um að mannauðssvið gerði sk. framvirka athugun á vinnutíma lækna í því skyni að sjá raunverulegan vinnutíma og vinnuálag lækna á spítalanum.

Þau eftirlitskerfi sem stuðst er við á Landspítala og úttektir á vinnumagni/vinnutíma eru eins fyrir alla starfsmenn og verður ekki séð hvers vegna Lækna ráð telur þörf fyrir sérstaka úttekt á vinnutíma lækna.

Vegna umræðu sem átti sér stað á síðasta ári um meint ógreidd vinnuskil skal halda eftirfarandi sjónarmiðum til haga. Kjarasamningar lækna og vinnufyrirkomulag gera almennt ráð fyrir að þeir skili vinnu sinni samkvæmt ráðningarlutfalli á dagvinnutíma. Gæsluvaktir lækna, vinna á gæsluvöktum og vinna á staðarvöktum utan dagvinnutíma er greidd sérstaklega í samræmi við ákvæði kjarasamnings. Um útköll utan gæsluvakta og yfirvinnu gilda almennar reglur samkvæmt kjarasamningi. Allar greiðslur vegna vinnu utan dagvinnutíma skal gera upp fyrir hvert uppgjörstímabil. Vegna skipulags á vinnu lækna er almennt ekki gert ráð fyrir að þeir vinni yfirvinnu, þ.e. vinnu umfram vaktir og vinnuskyldu samkvæmt ráðningarlutfalli. Ef yfirmaður telur sérstaka nauðsyn á að kalla lækni til yfirvinnu er það greitt samkvæmt kjarasamningi. Einnig er heimilt að semja um að læknir taki frí í stað greiðslu fyrir þá yfirvinnu, sbr. grein 4.8.2.1 í kjarasamningi.

Með samkomulagi við yfirmann geta lækna þeir sem um ræðir unnið af sér vinnuskyldu á milli daga þó má aldrei skipta á heilum dögum. Slíkt samkomulag á sér stoð í 2. mgr., greinar 4.2.2 í kjarasamningi aðila.

Fyrir þá lækna sem skráðir eru „dagvinnumenn með sveigjanlegan vinnutíma“ hefur talan sem birtist undir liðnum „staða í vinnuskilum“ ekkert sjálfstætt gildi og skapar engan rétt til handa starfsmanni. Eins og áður greinir skal uppgjör á greiðsluskyldum vinnutíma eiga sér stað tvisvar í mánuði. Þar með teljast vinnuskil þessa hóps starfsmanna gerð upp að fullu nema:

- a. skriflegt samkomulag sé milli lækna í hlutastarfi og yfirmanns um takmarkaða tilfærslu á vinnuskilum milli tímabila, að hámarki 40 stundir.
- b. starfsmaður og yfirmaður hafi gert samkomulag um úttekt yfirvinnu í fríi eins og að framan greinir

Þess misskilnings hefur gætt að tala sem birtist undir liðnum „staða í vinnuskilum“ sýni ógreidda yfirvinnu. Gera verður ráð fyrir að greiðsla fyrir vinnuskil vegna næsta mánaðar á undan sé gerð upp að fullu við útborgun. Þess vegna hefur ekki verið gert ráð fyrir uppgjöri eða afstemmingu á þessari tölu sem slíkri, enda kann hún að hafa hækkað allt frá upphafi starfs. Inni í þessari tölu er meðal annars yfirvinna sem kann að hafa verið greidd (t.d. föst yfirvinna), símtöl á gæsluvöktum sem eru tekinn með þegar verið er að reikna út vaktþyngd á gæsluvöktum o.fl. Hún segir því ekki það sem sumir vilja meina, þ.e. uppsafnaða ógreidda vinnu umfram vinnuskyldu.

Með vísan til þessa og þess sem áður hefur verið rætt eru starfsmenn hvattir til þess að horfa til framtíðar og gæta þess að klára uppgjör fyrir hvert vinnutímabil fyrir sig að höfðu samráði við yfirmann eftir því sem ástæða þykir til.

Ef Læknaráð telur enn ástæðu til að ræða þessi mál er undirrituð ávallt tilbúin í slíka umræðu.

Með kveðju,



Erna Einarsdóttir, framkvæmdastjóri  
mannauðssviðs LSH

Landspítali, 17. nóvember 2011

Velferðarnefnd Alþingis  
Nefndasvið Alþingis  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

**Efni: Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn (þskj. 147 – 147. mál)**

Læknaráð Landspítala þakkar fyrir að fá nýtt *Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn* sent til yfirferðar og umsagnar.

Læknaráð Landspítala skilaði umsögn um fyrri útgáfur af sama frumvarpi í september 2009 og aftur í apríl 2011, en nokkrar breytingar voru gerðar á seinna frumvarpi borið saman við hið fyrri. Ber þar helst að nefna breytingu á 13. gr. frumvarpsins, þar sem tekið hafði verið tillit til athugasemda læknaráðs LSH og nú er sérstaklega hnykk á því að lækni ber ábyrgð á læknisfræðilegri meðferð og greiningu sjúklinga sem til hans leita eða hann hefur umsjón með. Þetta telur læknaráð Landspítala vera ótvíræða framför borið saman við eldra frumvarp.

**Almennt um frumvarpið og gildandi læknaög:**

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

Læknaráð Landspítala hefur skilning á því að löggjafinn og framkvæmdavaldið geti talið skynsamlegt að hafa einhvers konar rammalöggjöf sem taki til ýmissa fámennari löggiltra heilbrigðisstétta. Öðru máli gegnir hins vegar um fjölmennar heilbrigðisstéttir sem gegna lykilhlutverki í heilbrigðiskerfinu, má þar t.d. nefna lækna, hjúkrunarfræðinga, lífeindafræðinga og sjúkraliða. Hér eftir sem hingað til er heppilegt að um slíka stærri hópa gildi sérlög, enda hafa læknaög staðist tímans tönn ágætlega og um þau hefur ekki ríkt neinn ágreiningur.

Þess má einnig geta að í núgildandi læknaögum er kafli um skottulækningar þar sem þær eru afdráttarlaust bannaðar hér á landi. Þetta verður að teljast afar mikilvægt vegna sívaxandi framboðs af ýmiskonar efnum og “meðferðum” sem ýmsir ófaglærðir aðilar bjóða fram. Stundum er slíkt eingöngu af góðum huga gert til að líkna sjúkum og lina

þjáningar, í öðrum tilvikum virðist vera um hreina fjárplógsstarfsemi að ræða og stundum er um skaðleg efni eða “meðferð” að ræða. Það er afar mikilvægt að löggjafinn haldi vöku sinni í þessum efnum og spyrni við fótum þegar sjúkt fólk sem illa getur borið hönd fyrir höfuð sér er gert að féþúfu.

### **Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins:**

#### **11. grein – Tímabundið starfsleyfi**

Í 1. mgr. 11. gr. segir: *“Landlæknir má, ef nauðsyn krefur, veita þeim sem lokið hafa fjórða árs námi í læknisfræði tímabundið starfsleyfi til að sinna tilgreindum læknisstörfum. Í slíkum tilvikum skal læknanemi starfa með lækni með ótakmarkað lækningaleyfi.”*

Hér er vísað í 4. gr læknalaga (lög nr. 53/1988) þar sem læknanemum hefur verið veitt tímabundið lækningaleyfi. Læknaráð Landspítala mælir gegn því að það sé bundið í lög að læknanemum sé veitt tímabundið lækningaleyfi. Læknanemar eftir aðeins fjögurra ára læknanám eru að okkar mati á engan hátt tilbúnir að taka á sig ábyrgð og skyldur læknis gagnvart sjúklingum sem leita sér lækninga. Læknanemar eftir fjögurra ára læknanám hafa t.d. ekki fengið neina kennslu í sjúkdómum barna né kvenna og eru börn og konur stór hluti þeirra sem leita til lækna á heilbrigðisstöðvar landsins. Sögulega hefur þetta viðgengist til að tryggja læknamönnun í fámennari læknishéruðum vegna læknskorts og til að tryggja að þeir sem þar starfa geti nýtt sér orlofsréttindi sín. Frá sjónarhóli sjúklingsins er þetta ósættanlegt og ber að forðast. Við mælumst fyrir því að málsgreinin verði umorðuð í „*Landlæknir má veita þeim sem lokið hafa námi í læknisfræði tímabundið starfsleyfi til að sinna tilgreindum læknisstörfum. Í slíkum tilvikum skal sá sem tímabundið starfsleyfi hefur starfa með lækni með ótakmarkað lækningaleyfi.*“ Það ákvæði myndi þá ná til þeirra lækna sem lokið hafa námi en ekki kandidateisári og eru því ekki komin með ótakmarkað lækningaleyfi.

Að öðrum kosti, ef velferðarnefnd Alþingis velur að hafa áfram þann möguleika að veita læknanemum tímabundið lækningaleyfi, mælumst við til að 2. másl. í 1. mgr breytist í „*Í slíkum tilvikum skal læknanemi starfa með lækni með ótakmarkað lækningaleyfi og á hans ábyrgð.*“ Þannig að tryggt sé að læknaneminn starfi undir leiðsögn og við nærveru læknis með ótakmarkað lækningaleyfi og að hin læknisfræðilega ábyrgð sé klárlega læknisins.

#### **13. og 17. grein – Faglegar kröfur og ábyrgð/Trúnaður og þagnarskylda**

Við lestur þessara tveggja greina, laga um réttindi sjúklinga og barnalaga sem vísað er í virðist okkur upplýsinga-, trúnaðar- og þagnarskylda óljós hvað varðar 16-18 ára unglinga. Skv. 25. grein laga um réttindi sjúklinga (nr. 74/1997) „*Ef sjúklingur er yngri en 16 ára skulu upplýsingar skv. 5. gr., svo og aðrar upplýsingar samkvæmt lögum þessum, veittar foreldrum.*” Einnig skv 6. gr “*Foreldrar sem fara með forsjá barns skulu veita samþykki fyrir nauðsynlegri meðferð barns yngra en 16 ára*”. Skv. 1. gr lögræðislaga (nr. 71/1997) “*Lögráða verða menn 18 ára. Lögráða maður er sjálfráða og fjárráða.*” Skv. 3. gr barnaverndarlaga (nr. 80/2002) “*Með börnum er í lögum þessum átt við einstaklinga yngri en 18 ára.*” Skv. 15. gr læknalaga (nr 53/1988) 3. mgr “*Samþykki sjúklings, sem orðinn er 16 ára, leysir lækni undan þagnarskyldu. Að öðrum kosti þarf samþykki forráðamanns.*”

Skv. þessu er einstaklingur barn fram að 18 ára aldri þegar hann verður lögráða en skv. lögum um réttindi sjúklinga og lækna­lögum sem eru í gildi er barn sem náð hefur 16 ára aldri ábyrgt fyrir meðferð sinni og ræður sjálf hvort það samþykkir meðferð og stjórnar hvaða upplýsingar um heilsufar sitt heilbrigðisstarfsmanni er leyfilegt að veita forráðamönnum sínum. Læknaráði Landspítala þætti eðlilegra að upplýsingaskylda og þagnarskylda heilbrigðisstarsmanns miðist við 18 ára aldur, þegar barnið verður lögráða.

#### **14. grein – Undanþága frá starfsskyldu**

Ákvæðið er byggt á ákvæði 8.gr. lækna­laga þar sem fram kemur að heilbrigðisstarfsmanni er heimilt að skorast undan störfum sem stangast á við trúarleg eða siðferðileg viðhorf hans. Endinum á málsgreininni hefur þó verið breytt þar sem „*séu störfin ekki framkvæmd í lækningaskyni*“ er tekið burtu og í stað þess kemur seinni hluti málsgreinarinnar „*enda sé tryggt að sjúklingur fái nauðsynlega heilbrigðisþjónustu.*“ Hér er um misskilning að ræða þar sem 8.gr lækna­laga vísar til starfa sem ekki er læknisfræðileg þörf á að framkvæma og telur læknaráð Landspítala mikilvægt að setningin standi óbreytt eins og hún er í lækna­lögum. Lög um réttindi sjúklinga (nr 74/1997) kveða skýrt á um réttindi sjúklinga til nauðsynle­gar heilbrigðisþjónustu óháð kynferðis, trúarbragða, skoðana, þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti og óþarfi að það komi sérstaklega fram í þessari grein. Mælumst við einnig til að nýrri málsgrein verði bætt við þar sem kemur fram „*Heilbrigðisstarfsmanni er heimilt að skorast undan störfum sem sjúklingur óskar eftir af trúarlegum eða siðferðislegum ástæðum þegar ekki er læknisfræðileg ábending fyrir meðferðinni/aðgerðinni/starfinu.*“

#### **16. grein – Aðstoðarmenn og nemar**

Læknaráð Landspítala telur mikilvægt að hér komi fram hver beri ábyrgð á störfum aðstoðarmanna og nema sem starfa undir stjórn og leiðsögn heilbrigðisstarfsmanns. Hér mælum við með að bætt verði við 1. mgr. „*Heilbrigðisstarfsmaður með starfsleyfi ber ábyrgð á störfum aðstoðarmanna og nema sem starfa undir hans stjórn.*“

#### **20. grein – Lyfjaávisanir og lyfjakaup**

Læknaráð Landspítala telur mikilvægt að í þessari grein komi skýrt fram og bætist við greinina að „*Einungis þeir sem hafa lækningaleyfi mega ávísa lyfjum*“.

#### **28. grein – Refsingar**

Læknaráð Landspítala telur refsíákvæði um of óskilgreint. Ljóst er að brot á hinum ýmsu lagagreinum í frumvarpi þessu vega misþungt og óeðlilegt að hafa refsiramma sem inniheldur refsingu með fangelsi allt að þremur árum við flestar greinarnar. Við óskum eftir að nánar sé skilgreint í greininni þau brot á hvaða greinum sem álitin eru það alvarleg að refsiramminn innihaldi fangelsisdóm allt að þremur árum, sbr t.d. lög um lögmenn, lög um kauphallir og lög um ársreikninga.



---

**Lokaorð:**

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

Virðingafyllst

---

Anna Gunnarsdóttir, lækni  
formaður lækna ráðs Landspítala

## Ályktunartillögur – Aðalfundur læknaáðs Landspítala vorið 2011

### I. Fjárveitingar til reksturs Landspítala:

Landspítalinn er langstærsta og sérhæfðasta heilbrigðisstofnun landsins og aðalsjúkrahús landsins lögum samkvæmt. Landspítalinn veitir almenna sjúkrahúsjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins og sérhæfða sjúkrahúsjónustu fyrir alla landsmenn, auk þess sem þar fer fram umtalsverð kennsla og vísindastarfsemi. Landspítalinn hefur þannig algera sérstöðu og spítalinn getur engum sjúklingahópum vísað frá sér. Stjórnvöld þurfa að hafa þessa sérstöðu spítalans í huga þegar fjárveitingar eru ákveðnar.

Uppsöfnuð rekstrarhagræðing á Landspítalanum undanfarin þrjú ár er um 20% að raungildi. Sjúkrarúmum hefur fækkað umtalsvert og legudögum fækkað, meðallegutími styst auk þess sem starfsfólki hefur fækkað verulega. Það er álit læknaáðs Landspítala að lengra verði ekki gengið í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans án þess að þjónusta við sjúklinga minnki enn frekar og öryggi skerðist. Læknaáð Landspítala hvetur stjórnvöld því til að leita annarra leiða til sparnaðar í rekstri ríkisins en frekari niðurskurð á Landspítalanum.

### II. Skortur á læknum:

Undanfarin þrjú ár hafa fjárveitingar til íslenska heilbrigðiskerfisins dregist umtalsvert saman með tilheyrandi þjónustuskerðingu. Ein birtingarmynd þessa niðurskurðar er að erfitt er orðið að manna lausar stöður lækna, bæði í heilsugæslunni og á sjúkrahúsum. Læknar hafa varað við þessari þróun undanfarin ár. Læknaáð Landspítala skorar á yfirvöld heilbrigðismála að taka höndum saman við fagfélög og samtök lækna til að finna leiðir til að snúa þessari óheillaþróun við. Framtíð íslenska heilbrigðiskerfisins er í húfi.

## Ályktun Læknaráðs 31. ágúst 2011

### Fjárveitingar til reksturs Landspítala - Frekari sparnaðarkrafa!

Læknaráð Landspítala varar við frekari niðurskurði á fjárveitingum til reksturs Landspítala og ítrekar ályktun sína frá því 1. júní s.l.. Þar kom fram álit læknaráðs Landspítala að lengra yrði ekki gengið í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítala án þess að minnka þjónustu við sjúklinga enn frekar og skerða öryggi þeirra. Þrátt fyrir þessi varnaðarorð kemur nú fram ný krafa frá stjórnvöldum um enn frekari niðurskurð á næsta ári. Þegar hefur verið skorið niður í fjárveitingum um 23% frá árinu 2008 og hefur starfsmönnum fækkað um tæp 600. Við tókum því undir orð forstjóra Landspítala að ekki verði gengið lengra í hagræðingu heldur kalli þessar aðgerðir á skerta þjónustu Landspítalans við sjúklinga sem ógnar öryggi þeirra. Við skorum því á stjórnvöld að endurskoða fjárlagafrumvarp næsta árs með það að leiðarljósi að hlífa aðalsjúkrahúsi landsins frekari niðurskurði til að tryggja að Landspítalinn geti áfram veitt þá þjónustu sem þeim ber lögum samkvæmt að sinna og Íslendingar eiga skilið.

## Ályktun stjórnar lækna ráðs Landspítala 19. október 2011

### Fjárveitingar til reksturs Landspítala

Samkvæmt fjárlagatillögum ríkisins fyrir árið 2012 er gert ráð fyrir áframhaldandi niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans.

Þrátt fyrir að þegar hafi orðið um 23% niðurskurður á rekstrarfé til Landspítalans frá árinu 2008, þrátt fyrir fækkun á starfsfólki um tæp 600 manns og þrátt fyrir varnaðarorð frá forstjóra og framkvæmdastjórn LSH og lækna- og hjúkrunarráðum LSH um að ekki verði gengið lengra í hagræðingu á rekstri Landspítalans án skertrar þjónustu við sjúklinga landsins, kemur enn fram sparnaðarkrafa á rekstur Landspítalans. Sparnaðarkrafan fyrir árið 2012 er 630 milljónir.

Landspítalinn er sú sjúkrastofnun landsins sem er alltaf opin og getur engum vísað frá sér. Bara á fyrstu 8 mánuðum ársins hefur orðið um 8% aukning á innliggjandi sjúklingum og 4% aukning á komum á bráðamóttöku og framkvæmdum aðgerðum frá því á sama tíma árið 2010.

Til að mæta þessum niðurskurði hefur forstjóri Landspítalans kynnt aðgerðir fyrir árið 2012. Þær aðgerðir gera ráð fyrir að þjónusta Landspítalans við sjúklinga landsins verði skert, meðal annars með fækkun á leguplássum og lokun deilda. Einnig verður stöðugildum starfsfólks fækkað enn frekar, nú um 85 manns. Það er því ljóst að Landspítalinn kemur ekki til með að geta sinnt vaxandi hlutverki sínu.

Það er álit lækna ráðs Landspítala að þegar sé búið að ganga of langt í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans. Lækna ráð Landspítalans skorar enn og aftur á stjórnvöld að koma í veg fyrir frekari niðurskurð á Landspítala til að hægt sé að halda uppi þeirri þjónustu við sjúklinga landsins sem honum ber lögum samkvæmt að sinna.

## Verjum þjónustu Landspítalans

Eftir Eygló Ingadóttur og Önnu Gunnarsdóttur

Eftir Eygló Ingadóttur og Önnu Gunnarsdóttur: "Það er dýrt að standa á eigin fótum sem þjóð. Við verðum að forgangsraða og í þeirri röð ætti Landspítali að vera framarlega."

Samkvæmt fjárlögum fyrir árið 2012 á enn og aftur að skera niður framlög til Landspítala. Nú er komið að þolmörkum. Sparnaðaraðgerðir fyrri ára hafa haft mikil áhrif á starfsemi spítalans, starfsfólki hefur fækkað á sama tíma og verkefnum hefur fjölgað og aðsókn sjúklinga aukist. Reynt er að útskrifa sjúklinga eins fljótt og kostur er til að rýma fyrir nýjum sjúklingum, tækjabúnaður er slitinn og verkfæri gömul.

### Færri legurými, yfirfullar deildir

Stjórn spítalans hefur kynnt nýja sparnaðaráætlun sem meðal annars felur í sér flutning réttargeðdeildarinnar á Sogni inn á Klepp, lokun St. Jósefsspítala í Hafnarfirði og lokun líknardeildar aldraðra á Landakoti. Með þessu fækkar legurýmum á Landspítala um 22. Legudeildir spítalans eru oft yfirfullar, með tilheyrandi gangainnlögnum og óþægindum fyrir sjúklinga. Hvernig á að vera hægt að fækka legurýmum án þess að skerða öryggi sjúklinga?

### Hvað er gert á háskólasjúkrahúsi?

Landspítali er eina háskólasjúkrahús okkar Íslendinga. Það þýðir að auk hefðbundinnar spítalaþjónustu er þar veitt sérhæfð lífsnauðsynleg þjónusta sem hvergi er annars staðar að fá á landinu. Þar er verið að bjarga börnum sem fæðast fyrir tímamann og meðhöndla sjúklinga með

fjöláverka eftir slys. Þar eru gerðar flóknar og sérhæfðar aðgerðir, sjúklingar meðhöndlaðir sem þjást af hjartasjúkdómum, lungnabólgu, gigt, heilablóðfalli, geðrofi og svo mætti lengi telja. Þar lækna og líkna mjög hæft og dýrmætt starfsfólk. Kraftaverk lítur dagsins ljós á hverjum degi. Stundum verðum við starfmennirnir að játa okkur sigruð og setta okkur við orðinn hlut. Þannig er lífið á háskólasjúkrahúsi. Eftir standa spurningarnar: Hvernig eigum við að reka sjúkrahús sem veitir svona mikilvæga og dýra þjónustu fyrir æ minni fjármuni? Hvernig eigum við að tryggja öryggi sjúklinga á yfirfullum deildum? Hvernig eigum við að stuðla að framþróun heilbrigðisþjónustunnar?

## Menntun heilbrigðisstarfsfólks

Eitt af meginhlutverkum háskólasjúkrahúss er að mennta heilbrigðisstarfsmenn. Á annað þúsund nemendur hljóta árlega verklega kennslu á spítalanum. Menntun hvers læknis og hjúkrunarfræðings er dýr. Það fara því mikil verðmæti forgörðum þegar heilbrigðisstarfsfólk hverfur á braut. Við verðum að halda í fagfólkið okkar með því að skapa því skilyrði til að blómstra í starfi, kennslu og vísindum. Aðeins þannig getum við áfram menntað komandi kynslóðir heilbrigðisstarfsmanna.

Það er dýrt að standa á eigin fótum sem þjóð. Við verðum að forgangsraða og í þeirri röð ætti Landspítali að vera framarlega. Stöndum því vörð um þjónustu Landspítalans og eflum hann í stað þess að draga úr honum allt blóð.

Eygló er formaður hjúkrunarráðs á Landspítala. Anna er formaður læknaáðs á Landspítala.

**Aðalfundur læknaáðs Landspítala haldinn  
föstudaginn 20. maí 2011, kl. 13:00 í Hringsal, Hringbraut**

Fundarstjóri: Sveinn Kjartansson  
Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

**Dagskrá:**

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

Í upphafi fundar tók Þorbjörn Jónsson formaður læknaáðs til máls og lagði til að Sveinn Kjartansson yrði skipaður fundarstjóri og Örn Þ. Þorvarðarson fundarritari. Fundarmenn samþykktu tillöguna samhljóða og tók Sveinn Kjartansson við fundarstjórn og lagði til að gengið yrði til auglýstrar dagskrár.

**1. Skýrsla stjórnar**

Þorbjörn Jónsson formaður læknaáðs greindi frá helstu atriðum í starfsemi ráðsins síðastliðið starfsár. Á aðalfundi læknaáðs vorið 2010 var Halla Skúladóttir kjörin varaformaður læknaáðs.

Þorbjörn sagði frá því að á starfsárinu hefðu verið haldnir fjórir almennir læknaáðsfundir. Auk þess voru fræðslufundir haldnir reglulega einu sinni í mánuði. Breyting sem gerð var á fyrirkomulagi fræðslufunda læknaáðs hefur orðið til þess að fundarsókn hefur aukist mikið frá því sem áður var. Anna Björk Magnúsdóttir háls-, nef- og eyrnalæknir og formaður fræðslunefndar læknaáðs til margra ára lést s.l. vetur og bað Þorbjörn fundarmenn að rísa úr sætum til að minnast hennar. Þorbjörn greindi því næst frá starfi annarra nefnda læknaáðs og frá því í hvaða nefndum framkvæmdastjórnar Landspítala læknaáðið ætti fulltrúa.

Þorbjörn sagði frá því að á aðalfundi læknaáðs í maí 2010 hefðu verið samþykktar breytingar á starfsreglum læknaáðs sem m.a. fólu í sér að breytingu á stjórn læknaáðs til samræmis við breytta sviðaskipan spítalans. Einnig var fastanefndum læknaáðs fækkað í þrjár, þ.e. stöðunefnd, valnefnd og fræðslunefnd.

Því næst gerði Þorbjörn grein fyrir reikningum Starfs- og gjafasjóðs læknaáðs en þeir birtast í *Skýrslu stjórnar og nefnda læknaáðs starfsárið 2010 – 2011*. Þrátt fyrir miklar hremmingar í banka- og efnahagsmálum landsins hefur tekist að ávaxta sjóðinn vel og er hann rekinn með lítils háttar hagnaði.

Þorbjörn greindi frá nokkrum helstu málum sem læknaáð hefur fjallað um á starfsárinu 2010 – 2011 og voru þessi sérstaklega tilgreind:

- Rekstur Landspítala og niðurskurður fjárveitinga. Landspítalinn hefur búið við niðurskurð og vaxandi hagræðingarkröfu nánast frá stofnun spítalans árið 2000. Þetta hefur verið verst s.l. 2-3 ár en fjárveitingar til spítalans hafa dregist saman um 20% að raungildi á 3 árum.
- Mönnun læknisstaða. Erfitt er orðið að fá lækna til starfa hér á landi, bæði á Landspítalanum og í heilsugæslunni. Ef svona heldur fram getur það stefnt öryggi læknisþjónustu í hættu.
- Umsóknir um sérfræðilæknisstöður á Landspítalanum. Það er áhyggjuefni að um flestar stöður sérfræðilækna er einungis einn umsækjandi. Þetta er mikil breyting frá því sem áður var.
- Starfsumhverfi lækna. Landspítalinn gerði starfsumhverfiskönnun árið 2010 hjá öllum starfsstéttum spítalans. Það var áberandi hversu læknar voru óánægðir í starfi, með vinnuálagið, með starfsaðstöðuna og vinnustaðinn í heild. Meiri óánægja mældist hjá sérfræðilæknum og almennum læknum en hjá yfirlæknum.
- Vaktamál almennra lækna. Vorið 2010 skall á hörð deila milli almennra lækna og yfirstjórnar Landspítalans. Spítalinn vildi koma á svonefndu „night-float“ vaktakerfi fyrir deildarlækna. Sátt náðist sem fólst m.a. í því að sett var á stofn nefnd til að semja nýtt vaktafyrirkomulag sem báðir deiluaðilar gætu sætt sig við. Enn er óljóst hvaða vaktafyrirkomulag mun verða við lýði á sumum deildum spítalans.
- Ógreidd en unnin yfirvinna lækna. Læknar vildu vita hversu margar ógreiddar vinnustundir hefðu safnast upp á árinu 2010 í Vinnuskiladálkinum (áður Tímabanka) í Vinnustund. Þessi tímafjöldi gæti verið vísbending um undirmönnun hjá læknum.
- Námsferðir lækna. Deila varð milli læknafélagsins og Landspítalans í kjölfar þess að spítalinn synjaði deildarlækni um námsferð til Bandaríkjanna. Læknafélagið tapaði málinu fyrir Félagsdómi. Það er álit læknaráðs að hagsmunir Landspítalans séu ekki endilega best tryggðir með því að túlka kjarasamningsákvæði um námsferðir lækna þröngt.
- Tryggingavernd lækna í starfi. Töluverð ólga varð meðal lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna á Landspítalanum eftir að það uppgötvaðist að læknir hefði smitast í skurðaðgerð og Sjúkratryggingar Íslands vildu ekki bæta Landspítalanum útlagðan kostnað vegna veikinda læknisins. Þessu máli er ekki lokið en það er hins vegar ljóst að tryggingamál lækna við vinnu sína verða að vera á hreinu.
- Rafræn sjúkraskrá. Nú hillir undir að komið verði á fót sameiginlegri sjúkraskrá fyrir allt landið. Þetta er gert að forgangsmáli í nýrri skýrslu um framtíðarþróun sérfræðilæknisþjónustu sem kom út hjá velferðarráðuneytinu í febrúar 2011.
- Nýr Landspítali. Læknaráð hefur ávallt stutt byggingu á nýju háskólasjúkrahúsi. Það styttist í að byggingarframkvæmdir hefjist við Hringbraut. Stefnt er að því að fyrsta áfanga verði lokið árið 2016.

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

Engar umræðu urðu um skýrsluna.



Sveinn Kjartansson þakkaði Þorbirni Jónssyni formanni lækna ráðs fyrir góða og ítarlega skýrslu stjórnar lækna ráðs.

## **2. Skýrslur nefnda**

Jóhann Heiðar Jóhannsson gerði grein fyrir starfi stöðunefndar lækna ráðs. Hann sagði starfið hafa verið hefðbundið. Fram kom í máli Jóhanns Heiðars að það er áhyggjuefni hve fáir sækja um hverja stöðu sérfræðilæknis sem auglýst er á spítalanum. Einnig sagði hann það koma fyrir að tíminn frá því að umsóknarfrestur rennur út þar til skipa á í stöður vera of stuttan.

Þorbjörn Jónsson sagðist telja að tölur um skort á læknum gætu verið vantaldar þar sem ef til vill væru störf ekki auglýst ef vitað væri að umsækjendur í störfin væru ekki fyrir hendi.

Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir gerði grein fyrir starfi fræðslunefndar lækna ráðs í fjarveru Páls Ingvarssonar formanns fræðslunefndar. Hún sagði að aðsókn á fræðslufundi hafi verið góða á starfsárinu en eitthvað hefði dregið úr henni á vormisseri. Þórdís Jóna sagði að komnar væru fram hugmyndir um efni fræðslufunda næsta starfsárs. Hún sagði góðan árangur af breyttu skipulagi fræðslufundanna og að skapast hefði hefð fyrir fundunum.

Þorbjörn Jónsson sagði frá starfi valnefndar lækna ráðs í fjarveru Gylfa Óskarssonar formanns valnefndar. Hann sagði starf nefndarinnar hafa gengið vel og taldi það vera framför að hafa fjölskipaða valnefnd sem tryggði framboð til allra embætta á vegum lækna ráðs.

Jóhann Heiðar Jóhannsson sagði að gæta þyrfti að því að valnefnd yrði ekki of valdamikil. Hlutverk hennar ætti eingöngu að vera að tryggja að til staðar væru frambjóðendur til embætta. Nefndin mætti ekki líta á sig sem einráða um val á fulltrúm í stjórn og nefndir lækna ráðs.

Þorbjörn Jónsson taldi valnefnd heppilegt form og tók undir að ábending Jóhanns Heiðars ætti fullan rétt á sér.

## **3. Breytingar á starfsreglum lækna ráðs**

Engar breytingar á starfsreglum urðu þetta starfsár.

## **4. Kosning stjórnar**

Þorbjörn Jónsson gerði grein fyrir tillögu valnefndar um stjórn lækna ráðs 2011 – 2013. Engar aðrar tillögur um framboð til stjórnar lækna ráðs bárust. Tillaga valnefndar var samþykkt samhljóða. Samkvæmt tillögunni voru eftirtaldir kosnir til stjórnar lækna ráðs 2011 – 2013:

Formaður stjórnar lækna ráðs Landspítala: Anna Gunnarsdóttir

Varaformaður stjórnar lækna ráðs Landspítala: Agnes Smáradóttir

Geðsvið: Nanna Briem

varamaður: Birna Guðrún Þórðardóttir

Kvenna- og barnasvið: Sveinn Kjartansson varamaður: Ebba M Magnúsdóttir

Lyflækningasvið:	Dóra Lúðvíksdóttir	varamaður: Hrefna Guðmundsdóttir
Rannsóknasvið:	Guðrún S Hauksdóttir	varamaður: Marianna Garðarsdóttir
Skurðsvið:	Guðmundur Daníelsson	varamaður: Einar Örn Einarsson
Slysa- og bráðasvið:	Friðrik Yngvason	varamaður: Eggert Eyjólfsson

Fulltrúi deildarlækna í stjórn lækna ráðs Landspítala verður: Brynhildur Tinna Birgisdóttir

## 5. Kosning nefnda

Þorbjörn Jónsson gerði grein fyrir tillögum valnefndar um fulltrúa í stöðunefnd lækna ráðs 2011 – 2013. Engar aðrar tillögur bárust um fulltrúa í stöðunefnd lækna ráðs. Tillaga valnefndar samþykkt samhljóða. Samkvæmt tillögu valnefndar voru því eftirtaldir kjörnir til setu í stöðunefnd lækna ráðs.

Formaður stöðunefndar lækna ráðs Landspítala: Jóhann Heiðar Jóhannsson

Geðsvið:	Halldóra Jónsdóttir	varamaður: H Magnús Haraldsson
Kvenna- og barnasvið:	Hulda Hjartardóttir	varamaður: Kristján Óskarsson
Lyflækningasvið:	Guðlaug Þórsdóttir	varamaður: Torfi Fjalar Jónasson
Rannsóknasvið:	Ágústa Andrésdóttir	varamaður: Guðmundur Sigþórsson
Skurðsvið:	Grétar Ottó Róbertsson	varamaður: Hildur Tómasdóttir
Slysa- og bráðasvið:	Theódór Friðriksson	varamaður: Jón Magnús Kristjánsson

Þorbjörn Jónsson gerði grein fyrir tillögum valnefndar um fulltrúa í fræðslunefnd lækna ráðs 2011 – 2013. Engar aðrar tillögur bárust um fulltrúa í fræðslunefnd lækna ráðs. Tillaga valnefndar samþykkt samhljóða. Samkvæmt tillögu valnefndar voru því eftirtaldir kjörnir til setu í fræðslunefnd lækna ráðs.

Formaður fræðslunefndar lækna ráðs Landspítala: Páll Ingvarsson

Geðsvið:	Lára Björgvinsdóttir	varamaður: Andrés Magnússon
Kvenna- og barnasvið:	Ragnar Bjarnason Guðmundsdóttir	varamaður: Guðrún Bryndís
Lyflækningasvið:	Ásgerður Sverrisdóttir	varamaður: Þórunn Jónsdóttir
Rannsóknasvið:	Reynir Arngrímsson	varamaður: Margrét Agnarsdóttir
Skurðsvið:	Kristinn Sigvaldason	varamaður: Elsa Valsdóttir

Slysa- og bráðasvið: Þórdís Hrafnkelsdóttir varamaður: Steinunn Jónsdóttir

Þorbjörn Jónsson gerði grein fyrir tillögum valnefndar um fulltrúa í valnefnd lækna ráðs 2011 – 2013. Engar aðrar tillögur bárust um fulltrúa í valnefnd lækna ráðs. Tillaga valnefndar samþykkt samhljóða. Samkvæmt tillögu valnefndar voru því eftirtaldir kjörnir til setu í valnefnd lækna ráðs.

Formaður valnefndar lækna ráðs Landspítala: Gylfi Óskarsson

Geðsvið: Birna Guðrún Þórðardóttir varamaður: Þórgunnur Ársælsdóttir

Kvenna- og barnasvið: Berglind Steffensen varamaður: Michael Clausen

Lyflækningasvið: Sigríður Ólína Haraldsdóttir varamaður: Óskar Einarsson

Rannsóknasvið: Ingunn Þorsteinsdóttir varamaður: Hildur Einarsdóttir

Skurðsvið: Helgi Kjartan Sigurðsson varamaður: Kristín Huld Haraldsdóttir

Slysa- og bráðasvið: Ása Elísa Einarsdóttir varamaður: Elísabet Benedikz

## 6. Önnur mál

Sveinn Kjartansson sagði fram því að tvær ályktunartillögur lögju fyrir fundinum og gerði Þorbjörn Jónsson fráfarandi formaður lækna ráðs grein fyrir þeim.

### Ályktun 1

## Ályktun aðalfundar lækna ráðs Landspítala þann 20. maí 2011

### Fjárveitingar til reksturs Landspítala

*Landspítalinn er langstærsta og sérhæfðasta heilbrigðisstofnun landsins og aðalsjúkrahús landsins lögum samkvæmt. Landspítalinn veitir almenna sjúkrahúspjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins og sérhæfða sjúkrahúspjónustu fyrir alla landsmenn, auk þess sem þar fer fram umtalsverð kennsla og vísindastarfsemi. Landspítalinn hefur þannig algera sérstöðu og spítalinn getur engum sjúklingahópum vísað frá sér. Stjórnvöld þurfa að hafa þessa sérstöðu spítalans í huga þegar fjárveitingar eru ákveðnar.*

*Uppsöfnuð rekstrarhagræðing á Landspítalanum undanfarin þrjú ár er um 20% að raungildi. Sjúkrarúmum hefur fækkað umtalsvert og legudögum fækkað, meðallegutími styst auk þess sem starfsfólki hefur fækkað verulega. Það er álit lækna ráðs Landspítala að lengra verði ekki gengið í niðurskurði á fjárveitingum til Landspítalans án þess að þjónusta við sjúklinga minnki enn frekar og öryggi skerðist. Lækna ráð Landspítala hvetur stjórnvöld því til að leita annarra leiða til sparnaðar í rekstri ríkisins en frekari niðurskurð á Landspítalanum.*

**Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir** sagði að sterkara mætti kveða að orði um skerðingu fjárveitinga til kennslu- og vísindastarfsemi.

---

**Jóhann Heiðar Jóhannsson** lagði fram dagskrártillögu. Hann sagðist vilja vísa málinu til stjórnar læknaráðs. Jóhann Heiðar sagðist sammála Þórdísi Jónu. Hann lagði til að tillagan yrði efnislega samþykkt en vísað til stjórnar til frekari umræðu.

Tillaga Jóhanns Heiðars samþykkt og ályktunardrögunum vísað til stjórnar læknaráðs til breytinga og afgreiðslu.

## **Ályktun 2**

### **Ályktun aðalfundar læknaráðs Landspítala þann 20. maí 2011**

#### **Skortur á læknum**

*Undanfarin þrjú ár hafa fjárveitingar til íslenska heilbrigðiskerfisins dregist umtalsvert saman með tilheyrandi þjónustuskerðingu. Ein birtingarmynd þessa niðurskurðar er að erfitt er orðið að manna lausar stöður lækna, bæði í heilsugæslunni og á sjúkrahúsum. Læknar hafa varað við þessari þróun undanfarin ár. Læknaráð Landspítala skorar á yfirvöld heilbrigðismála að taka höndum saman við fagfélög og samtök lækna til að finna leiðir til að snúa þessari óheillaþróun við. Framtíð íslenska heilbrigðiskerfisins er í húfi.*

Ályktunartillagan samþykkt samhljóða.

Engin önnur mál voru rædd á fundinum og var fundi slitið kl. 14:25

**Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn  
miðvikudaginn 28. september 2011 í Hringstal Landspítala  
Hringbraut**

**Efni:****Nýr Landspítali****Frummælendur:**

- **Jóhannes M. Gunnarsson**
- **Aðalsteinn Pálsson**
- **Gyða Baldursdóttir**

Fundarstjóri: Anna Gunnaradóttir

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

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

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði mikilvægt að kynna hver staða málsins væri nú. Hann sagði hönnun byggingarinnar hafa gengið ágætlega. Jóhannes sagði að á fundinum yrðu kynntar þær tillögur sem nú liggja fyrir hjá yfirvöldum.

**Aðalsteinn Pálsson** kynnti heimasíðu Nýs Landspítala, [www.nyrlandspitali.is](http://www.nyrlandspitali.is) og var með kynningu á verkinu.

Umræður urðu að lokinni framsögu Aðalsteins og þá einkum um bílastæði og aukna umferða vegna nýbyggingarinnar.

**Gyða Baldursdóttir** lýsti innviðum meðferðarkjarnans. Hún lýsti fyrst inngangshæðinni og síðan jarðhæð þar sem bráðamóttakan verður staðsett. Fram kom hjá Gyðu að bráðamóttakan á að rúma allar bráðamóttökur spítalans. Gyða sagði að fyrir neðan bráðamóttökuna væri dauðhreinsunardeild og búningherbergi starfsfólks. Skurðstofur og gjörgæsla verða á hæðinni fyrir ofan myndgreiningu. Á teikningum er gert ráð fyrir 16 skurðstofum. Fjórða hæðin verður nánast eingöngu tækni-hæð. Á þeirri hæð verða einnig skrifstofur, svefnaðastaða og geymslur. Engir sjúklingar eða legurými verða á hæðinni. Á 5. og 6. hæð verða legudeildir, fjórar á hverri hæð. Allar stofur verða einbýli og með baði.

**Aðalsteinn Pálsson** sagði bráðamóttökuna enn í vinnslu en um mjög stóra einingu er að ræða. Í reynd er einingin jafn stór og allur Barnaspítalinn eða um 6000 m<sup>2</sup>. Aðalsteinn sagði mikilvægt að skipuleggja slíka einingu vel. Hann sagði að bráðamóttökunni yrði skipt upp í sex aðskilin svæði. Aðalsteinn sagði 180 legurými verða innréttuð og því þarf áfram að reka legurými í E og G álmum við Hringbraut þar til kemur að byggingu áfanga númer tvö.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði frá rannsóknarhúsinu sem er á eftir í hönnun og er því ekki hægt að sýna nákvæmar upplýsingar um það. Í húsinu verður öllum rannsóknastofum spítalans komið fyrir. Stærð hússins er um 13 þúsund m<sup>2</sup>. Anna þakkaði frummælendum fyrir góð og fróðleg framsöguerindi.

## Umræður og fyrirspurnir

**Steinn Jónsson** sagði mikið hagsmunamál að af byggingunni verði. Hann sagði bygginguna hafa verið gagnrýnda fjárhagslega og spurði hvort það væri raunhæft að ætla að kostnaður verði 50 milljarðar. Steinn sagði að rætt hefði verið um að rekstrarhagræðing væri um 2,5 – 3,0 milljarðar á ári. Hann spurði hver vaxtakostnaðurinn væri af 50 milljarða króna láni. Steinn sagði almenning spyrja hvernig þetta dæmi eigi að geta gengið upp.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði fyrirfram ekki hægt að segja hver lánakjör verða. Hann sagði lánsfé verða boðið út þannig að lífeyrissjóðirnir þurfa að keppa við aðra aðila um fjármögnunina. Jóhannes sagði að byggingaraðila væri því frjálst að taka önnur tilboð.

**Anna Gunnarsdóttir** spurði hvort lífeyrissjóðirnir væru tilbúnir að bregðast við því ef verkefnið fer fram úr kostnaðaráætlun.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði að verktakafyrirtæki sem býður í verkið þurfi að taka skellinn ef verkið fer fram úr áætlun.

**Tómas Zoéga** spurði hvað borgin ætti mikið eftir af sínum þætti málsins þannig að hún gæti afgreitt málið frá sér.

**Gyða Baldursdóttir** sagði allt tilbúið í apríl 2012 ef allt gengur vel.

**Tómas Zoéga** spurði hvað yrði um Borgarspítalann.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði spítalann ekki hafa þörf fyrir húsið eftir að nýbyggingin verður risinn.

**Tómas Zoéga** sagði að þar sem um er að ræða fjármögnun utan fjárlaga þá kunni það að seinka málinu.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði stjórnvöld standa að baki verkefninu og ættu því að samþykkja fjármögnunina.

**Anna Gunnarsdóttir** spurði hvort ekki væri hægt að leysa á betri hátt aðstöðu fyrir lækna.

**Aðalsteinn Pálsson** sagði að eldri hús verði meira nýtt fyrir skrifstofustarfsemi lækna.

**Jóhannes M. Gunnarsson** sagði verkefnið mikilvægt fyrir alla þó ekki séu allir sammála um alla þætti þess. Hann sagði umræðu um staðsetningu verða liðna. Jóhannes sagði að ef breyta ætti staðsetningu yrði um áratuga seinkun að ræða á verkinu og það væri ekki raunverulegur kostur. Hann sagði mikla hagkvæmni verða í rekstrinum og mikið sem komi út úr þessu frá sjónarhóli sjúklinga. Jóhannes sagði mikilvægt að spítalafólk standi saman og styðji þessi áform. Hann sagði það spillandi fyrir verkefni að sá efasemdum einkum ef þær koma innúr spítalanum eða frá

---

faghópum. Jóhannes sagði að staðið væri frammi fyrir staðreyndum málsins og að mikilvægt sé að lækna standi sem hópur að baki því.

Að lokum þakkað Anna Gunnarsdóttir fundarmönnum fyrir komuna og góðan fund.  
Fleira ekki rætt og fundi slitið kl. 13:20

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

### Efni:

#### 1. Nærumhverfi lækna og spítalamennning á niðurskurðartímum

- Ari J. Jóhannesson lyflæknir, formaður nefndar um klínískar leiðbeiningar í lækni fræði

#### 2. Önnur mál.

Fundarstjóri: Anna Gunnarasdóttir

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

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

#### 1. Nærumhverfi lækna og spítalamennning á niðurskurðartímum

**Ari J. Jóhannesson** sagði blikur á lofti í rekstri spítalans. Hann sagði að ef lítið væri til annarra stofnanna til samanburðar þá eru þær að glíma við sömu vandamál og Landspítalinn. Ari sagði víða vandamál að tryggja framkvæmd þjónustunnar og að hún sé í öndvegi. Hann sagði fleira spila inn í enn skert fjárframlög til rekstursins. Ari sagði frá skýrslunni „To Err is Human“ en hún hefur vakið umtal og athygli. Hann sagði ekki hægt að kenna fjárskorti um allt. Ari sagði það hafa vakið athygli að höfundar skýrslunnar vildu meina að kerfisvillur og skipulagsþættir væru orsakavaldar í erfiðleikum í rekstri sjúkrahúsa. Hann sagði að sjá má frábæran árangur í ýmsum umbótakerfum svo sem hvað varðar spítalásýkingar og mistök í lyfjagjöf. Ari sagði að því miður væru dæmi um árangur eins og þennan frekar undantekning en reglan. Hann sagði flækjustig og skipulagsatriði vera erfiðustu hlutina sem þurfi að lagfæra.

Ari vitnaði í erindi sem Þorbjörn Jónsson fyrrverandi formanns lækna ráðs hélt á almennum lækna ráðsfundi sl. vor um starfsemissumhverfiskönnun Landspítala og útkomu hennar hvað varðar lækna spítalans. Ari skýrði frá sinni sýn á málinu. Hann sagði að til væru verklagsreglur en þær eru alltof gamlar. Síðan eru aðrar reglur til sem eru lítið sem ekkert notaðar. Ari sagði að fyrir hvern góðan hlut kæmi einn slæmur.

Ari setti fram 10 spurningar um spítalamenningu og varða lækna. Enn fremur ræddi hann hugtakið spítalamennning. Hann sagði menn þurfa að hafa hugfast að á sjúkrahúsum eru margir menningaheimar. Ari ræddi hvað það er sem stuðlar að jákvæðri menningu. Hann sagði árangur nást með því að breyta menningunni. Mikilvægt er að fjarlægja hindranir því að árangur náist. Ari sagði menningarleg atriði geta skipt miklu fyrir árangur.

#### Tíu spurningar um spítalakúltúr (læknar)

- Leiða orð, samþykktir og tilskipanir til athafna?
- Er samstarf/teymisvinna metið umfram sjálfræði?
- Er sameiginlegt gildismat til staðar?
- Gegna yfirlæknar verkstjórn og faglegu forystuhlutverki sem skyldi?
- Er brugðist á uppbyggilegan hátt við ófyrirséðum atvikum?



- Eru upplýsingar um árangur og fylgikvilla meðferðar aðgengilegar?
- Er landlægu agaleysi úthýst á spítalanum??
- Eiga lækningar stuðning vísan ef verk þeirra misheppnast?
- Á gegnsæ og hreinskiptin umræða sér stað á einstökum starfseiningum?
- Er umbunað fyrir framúrskarandi störf?

Ari spurði fundarmenn hvað þeir teldu hægt að gera til að breyta spítalameningunni á Landspítalanum. Hann sagði einnig að fagleg forysta á breiðum grunni væri hlutverk framkvæmdastjóra lækninga og að sú forysta þurfi að vera sterk.

Ari ræddi einnig hvað væri brýnast á tímum niðurskurðar.

Anna þakkaði Ara fyrir áhugavert og gott erindi og opnaði fyrir fyrirspurnir úr sal.

**Jón Sædal** sagði mikilvægast að huga að verkaskiptingu og að lækningar séu við stjórnvölinn. Hann sagði unnt að færa verkefni til annarra heilbrigðisstétta og lækna sinni þá því sem þeir eru bestir í og taka þannig forystu.

**Ari J. Jóhannesson** sagði marga lækna kvarta undan því að þeir þurfi að lúta öðrum verkefnum svo sem ritaraverkefnum. Þess vegna er mikilvægt að huga að verkaskiptingunni.

**Guðmundur Þorgeirsson** sagði að oft koma gestanemar í heimsókn á spítalann og gefa þeir „feedback“. Oft margt jákvætt þar. Hann sagði bakgrunnsmenninguna misjafna og skapar það ákveðin vandamál er varðar menningu spítalans. Guðmundur sagði að við værum ekki að nýta þekkinguna og nefndi sem dæmi að hvergi er fylgt eftir bestu meðferð sem þekkt er. Hann sagði að við þyrftum að nýta okkur þessi mál betur. Guðmundur sagði þetta alþjóðlegt viðfangsefni sem aðilar þurfa í sameiningu að takast á við.

**Ari J. Jóhannesson** sagði fólk lenda inni í meðalmennsku og koðna oft niður þegar það kemur heim að loknu sérnámi.

**Páll Matthíasson** sagði þetta áhugaverða umræðu. Hann spurð hvernig væri hægt að gera umhverfi lækna sem best þannig að sem fest fáist úr störfum lækna. Páll sagði að þar sem verkaskipting og ábyrgð er ekki skilgreind þarf sá sem vill gera hlutina gera þá. Oftast eru það lækningar. Á markvissan hátt þarf að ná samstarfi við aðrar stéttir um að auka þekkinguna og vinna þannig með lækni. Hann sagði spurningum um teymi, það þarf bæði að hugsa um lagalegt og stjórnunarlegt teymi.

**Leifur Bárðarson** spurði hvað læknum þætti læknisfræðileg menning og á hvað leggja lækningar áherslu. Hann sagði áherslu á þátt rannsókna í læknisfræði ekki sérstaklega mikla.

**Ásgeir Haraldsson** sagði að um væri að ræða tvö mál það er stofnameningu og leiðtogaával. Hann sagði að ef ekki er hægt að laga menningu núna förum við í sífellt verra ástand. Hann sagði hluta þeirra stöðu sem við erum nú í felast í forystuleysi. Ásgeir sagði erfitt að finna sér leiðtoga til að flykkja sér á bakvið.

**María Heimisdóttir** sagði að sér þætti lítið gert úr dug yfirlækna við að draga ekki úr þjónustu. Hún sagði þjónustuna nú ekki vera minni en dregið hefur úr þægindum. Hún sagði yfirlækna hafa gert mikið til að bregðast við ástandinu.

---

**Ari J. Jóhannesson** sagði að það muni reyna á þá þætti leiðtoga sem snúa að hinum mannlega þætti. Hann sagði árangur nást með því að afmarka verkefni.

**Ólafur Baldursson** sagði að áfram þyrfti að halda með það að breyta menningunni. Koma þarf á umræðu innan spítalans. Hann ræddi um „mekaník“ og mælingar og spurði hvað ætti að mæla. Ólafur sagði þörf á frjórri menningu en hún er í dag. Hann sagði að á því sviði erum við skemmra komin en í mælingum og þörf væri á að nýjum hugmyndum og að þróa umræðuna.

**Páll Matthíasson** sagði að oft líti eldri lækna þannig á að yngri læknar eigi að breyta en þeir koðni niður þar sem hér heima sitja þeir í tómarúmi.

**Anna Gunnarsdóttir** sagði það vandamál að ekki sé unnið saman. Allir vinni í sínu horni og það þurfi að uppræta.

## **2. Önnur mál.**

Engin mál rædd undir þessum lið.

Fundi slitið kl. 14:10

## Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 9. mars 2012 í Hringstal Landspítala Hringbraut

### Efni:

#### 1. Hugvekja um samstarf og hrós

- Örn Árnason leikari

#### 2. Önnur mál.

Fundarstjóri: Anna Gunnarsdóttir

Fundarritari: Agnes Smáradóttir

Þessi fundur var haldinn sameiginlega og með stuðningi framkvæmdastjóra lækninga. Í kjölfar fyrri almenns lækna ráðsfundar þar sem rætt var um spítalamenningu og hvernig við gætum bætt hana á Landspítala þótti kjörið að fá hinn þjóðkunna listamann og lífskúntner Örn Árnason til að vera með hugvekju um bætt samstarf og hrós. Örn vinnur á vegum [www.gerumbetur.is](http://www.gerumbetur.is) þar sem hann heldur námskeið og erindi fyrir ýmis fyrirtæki f.o.f. í þjónustugeiranum um þessi mál og hefur fengið mikið hrós fyrir.

Bauð Anna viðstadda velkomna til fundarins, kynnti aðdraganda og dagskrá hans og gaf Erni orðið.

Örn ræddi um áhrif framkomu og hróss í samskiptum. Örn átti hug og hjörtu fundarmanna og tók mörg dæmi úr leiklistarheiminum sem svo sannarlega margir fundarmanna sáu samlíkingu við starfsumhverfi okkar hér á Landspítala. Verklegar æfingar voru þar sem fundarmenn æfðu sig í að gefa hvor öðrum hrós. Tókst fundurinn vel og endaði með samsöng þar sem Örn tók upp gítarinn og var sungið saman “*O sole mio*” og er það væntanlega í fyrsta skiptið sem lækna taka lagið saman á almennum lækna ráðsfundi Landspítala! Var það samróma mat fundarmanna að hér var margt nytsamlegt sem kom fram og fóru fundarmenn út með bros á vör eftir fundinn.

## Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 13. apríl 2012 í Hringisal Landspítala Hringbraut

### Efni:

1. Embætti landlæknis og helstu áskoranir í kjölfar sameiningar  
- Geir Gunnlaugsson landlæknir
2. Önnur mál.

Fundarstjóri: Anna Gunnarsdóttir

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Anna bauð viðstadda velkomna til fundarins, kynnti dagskrá hans og gaf frummælanda orðið.

### 1. Embætti landlæknis og helstu áskoranir í kjölfar sameiningar

**Geir Gunnlaugsson** kynnti ramman sem landlæknisembættið starfar innan og því næst starfsemi embættisins sem hann sagði gríðarlega mikilvæga fyrir heilbrigðisþjónustu í landinu. Geir sagði að snemma árs 2010 hefði verið tekin ákvörðun um að sameina embætti landlæknis og lýðheilsustöð. Lögin um sameininguna tóku gildi 1. mars 2011 og sameinuðust stofnanirnar 1. maí 2011. Hann lýsti rammanum sem embættið starfar nú eftir og meginhlutverki þess samkvæmt 4. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. Geir sagði embættið byggja á fjórum fagstoðum. Það væru 1) Áhrifaþættir heilbrigðis, 2) Sóttvarnir, 3) Eftirlit og gæði, og 4) Heilbrigðisupplýsingar. Einnig er stoðsvið innan embættisins sem er ætlað að styrkja innri þætti starfseminnar. Hann lýsti hinum fjórum fagstoðum og innviðum stoðsviðsins. Innan embættisins eru 62 starfsmenn. Geir sagði frá helstu verkefnum 2012 – 2015. Hann sagði meginfagsviðin fjögur þurfa að vinna saman og að mikilvægt sé að byggja um starfsemina þannig að sviðin geti unnið saman og þar fá þau einnig aðstoð stoðsviðsins.

Anna Gunnarsdóttir formaður lækna ráðs þakkaði Geir fyrir góða kynningu og gaf orðið laust.

**Sveinn Guðmundsson** sagði kosti og galla fylgja því að færa rafræna sjúkraskrá yfir til landlæknisembættisins.

**Geir Gunnlaugsson** sagði að svara þyrfti þeirri spurningu hvar miðlæg sjúkraskrá ætti að vera. Hann sagði jákvætt skref að draga saman vinnuna undir einn hatt og sagðist vona að þessi breyting að starfi við rafræna sjúkraskrá hafi verið jákvætt skref.

**Sigríður Haraldsdóttir** sagði verkefnin sem komu til landlæknisembættisins hafa komið frá velferðarráðuneytinu. Hún sagði aðeins tiltekinn verkefnaflokk vera fluttan nú til embættisins. Sigríður sagðist vona að hér væri aðeins um fyrsta skrefið að ræða til þess að koma lagi á þessi mál. Hún sagði mikilvægt að eiga samráð við þá sem vinna að rafrænni sjúkraskrá.

---

**Anna Gunnarsdóttir** spurði hvort það væri búið að ákveða verklok.

**Sigríður Haraldsdóttir** sagði að ýmis verkefni væri í gangi en stefnumótunarvinnan fer áfram fram í ráðuneytinu.

**Karl Andersen** sagði slagsíðu á áherslum og að það vantaði hugmyndafræðilegan bakgrunn. Hann sagði að 86% látast úr krónískum sjúkdómum og með tilliti til þess mætti einblína betur á orsakabætti krónískra sjúkdóma.

**Geir Gunnlaugsson** sagðist sammála Karli.

**Dóra Lúðviksdóttir** spurði hvernig fjármagni væri ráðstafað í einstaka þætti.

**Geir Gunnlaugsson** sagði að verið væri að vinna í grundvallarþáttum eins og heilsueflingu grunn- og framhaldskóla og nú er verið að huga að heilsueflingu leikskóla.

**Haraldur Briem** sagði mikilvægt að ná tökum á smitsjúkdómum til að koma í veg fyrir faraldra. Slíkt leiði til hærri meðalævi.

**Tómas Zoéga** nefndi tvennt: Deilt er um hvaða upplýsingar eigi að senda til landlæknis annars vegar og hins vegar spurði hann um eftirlitshlutverk landlæknis.

**Geir Gunnlaugsson** sagði Tómas taka hér upp tvö stór mál. Geir sagðist telja að niðurstaða Persónuverndar sé ekki endanlegur úrskurður. Hann sagði mikilvægt að átta sig á því að lögin gefa landlækni tvenns konar vald eins og sjá má í 7. og 8. gr. laga um landlækni og lýðheilsu (nr. 41/2007). Í 7. gr. segir að landlæknir megi safna gögnum svo hann geti sinnt reglubundnu eftirliti. Geir sagði eftirlitið vængstýft ef takmarkanir eru á eftirlitshlutverki landlæknis.

**Jóhann Heiðar Jóhannsson** sagði margar sjúkrastofnanir flóknar og víða er unnin mikil vinna í gæðamálum. Hann spurði hvor það væri ekki mikilvægt að fá upplýsingar úr gæðakerfum sjúkrastofnana.

**Geir Gunnlaugsson** sagðist sammála því. Hann sagði innra eftirlit vera bestu greiningu á starfsemi sjúkrastofnana.

**Jóhann Heiðar Jóhannsson** spurði hvort landlæknisembættið hefði vald til að fylgjast með því hvort gæðaftirlit sé til staðar.

**Sveinn Kjartansson** spurði hvernig dreifing fjármagns væri innan embættisins.

**Geir Gunnlaugsson** sagði að embættið þyrfti að forgangsraða en reynt væri að halda allri starfseminni í gangi. Hann sagði launakostnaðinn dýrastan.

**Jóhannes M. Gunnarsson** spurði um staðla til viðmiðunar til að vita hvort skilyrðum fyrir rekstri sjúkrastofnana sé fullnægt. Hann spurði einnig hvor það væri á forræði landlæknisembættisins að setja staðla um rekstur sjúkrastofnana.

**Geir Gunnlaugsson** sagði mikilvægt að kóðar séu unnir innan landlæknisembættisins til að hafa samræmi í úrvinnslu upplýsinga.

**Jóhannes M. Gunnarsson** spurði hvort sömu kröfur gildi fyrir alla þ.m.t einkarekin sjúkrahús.

**Sveinn Guðmundsson** sagði mikilvægt að verja orku og peningum vel. Hann sagði magn upplýsinga og fyrirmæli betri erlendis en hér.

**Geir Gunnlaugsson** sagði söfnun upplýsinga mjög mikilvæga. Hann sagði sama hvar söfnun upplýsinga fari fram en einhversstaðar þarf að safna þeim saman og finna út hvar þeim er þá best fyrir komið.

**Þorbjörn Jónsson** spurði um samanburð við önnur lönd á fjölda kvartana frá sjúklingum vegna heilbrigðisstarfsmanna og heilbrigðisstofnana hér á landi. Hann spurði einnig hversu ánægðir sjúklingar eru með afgreiðslu þessara mála hér á landi.

**Geir Gunnlaugsson** sagði kvartanir vera mælitæki á þjónustuna. Hann sagði að gera þyrfti nákvæma skoðun á kvörtunum. Geir sagði ekki eins mikið sagt frá þessum málum hér á landi og erlendis.

**Jón Baldursson** sagði að fjöldi kvartana þyrfti ekki að vera mælikvarði á gæði. Hann sagði samsetningu kvartana hér á landi vera svipaða og erlendis.

**Geir Gunnlaugsson** sagði að sjúklingar leituðu fyrst til sinna stofnana áður en þeir leita til landlæknis. Hann sagði kvartanir gefa gott tækifæri til að meta þjónustuna.

**Ásgeir Haraldsson** spurði hvort til stæði að efla eftirlit með læknum og þjónustu þeirra.

**Geir Gunnlaugsson** sagði landlæknisembættið fá mikið af upplýsingum um auglýsingar sem eru taldar vera brot á lögum. Hann sagði mörg þessara mála ekki vera á borði landlæknisembættisins.

**Sigríður Haraldsdóttir** sagði landlæknisembættið sýsla með miðlægu verkefni sjúkraskrár. Hún sagði embættið vera miðlægan aðila sem eigi að leiða málið en ekki reka það. Finna þurfi hentugri leiðir til rekstar á kerfinu.

**Geir Gunnlaugsson** benti á að landlæknisembættið fylgist ekki með sjálfu sér. Það er alltaf möguleiki á að fá utanaðkomandi eftirlitsaðila til að taka út starfsemi landlæknisembættisins.

**Kristján Erlendsson** sagði verkefni landlæknisembættisins vera mjög mikil. Hann sagði að embættið ætti að leita til þeirra sem þurfa að vinna með rafrænu sjúkraskrána. Kristján spurði einnig um aðkomu landlæknisembættisins að forvarnarstarfi og hver aðkoma þess er að kennslu á heilbrigðissviðinu.

**Geir Gunnlaugsson** sagði landlæknisembættið styðja við vinnslu allara heilbrigðismála.

---

**Björn Guðbjörnsson** spurði hver ætti að standa fyrir símenntun heilbrigðisstétta og hafa eftirlit með henni.

**Geir Gunnlaugsson** sagði landlæknisembættið ekki hafa neitt hlutverk í því að fylgjast með símenntun.

**2. Önnur mál.**

Engin mál rædd undir þessum lið.

Fleira ekki rætt og fundi slitið kl. 14:30

## Almennur lækna ráðsfundur lækna ráðs Landspítala haldinn föstudaginn 4. maí 2012 í Hringisal Landspítala Hringbraut

### Efni:

#### Framtíð heilbrigðisþjónustu á Íslandi – hlutverk Landspítala

- Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra
- Björn Zoëga forstjóri Landspítala

Fundarstjóri: Anna Gunnarsdóttir

Fundarritari: Örn Þ. Þorvarðarson

Anna bauð viðstadda velkomna til fundarins og kynnti dagskrá hans. Hún sagði að ræða þyrfti hver framtíð heilbrigðisþjónustu væri á Íslandi í auknum niðurskurði þar sem aukin verkefni munu verða færð yfir til Landspítala. Því næst gaf hún Guðbjarti Hannessyni velferðarráðherra orðið.

**Guðbjartur Hannesson** velferðarráðherra sagðist hafa góða að jafnt utan sem innan velferðarráðuneytis sem veiti honum upplýsingar um heilbrigðismál. Hann sagðist hafa heimsótt margar heilbrigðisstofnanir og rætt við starfsfólk þeirra. Hann sagði mikið hafa breyst við efnahagshrunið. Nú þurfi að endurstokka og skoða heilbrigðismálin upp á nýtt. Guðbjartur sagði viðfangsefnið vera að halda kostnaðinum niðri. Heilbrigðismál eru dýr málaflökkur og því þarf að forgangsraða. Hann sagði kostnaðinn meðal annars hafa aukist vegna S merktu lyfjanna. Það þarf að hagræða og þá er mikilvægt að skoða málaflökkinn vel og þær tölulegu upplýsingar sem til eru. Guðbjartur sagði að skoða þurfi hvaða áhrif lokanir á öðrum sjúkrastofnunum hafi á starfsemi og rekstur Landspítala. Hann ræddi einnig niðurstöður skýrslu sem Boston Consulting Group vann fyrir ráðuneytið um hagræðingu innan heilbrigðiskerfisins. Guðbjartur sagði mikilvægt að laga viðmót, skerpa skil á milli heilsugæslu og sjúkrahúsa og vinna að því að öll þjónusta verði persónulegri. Hann sagði að Landspítali þjónusti stofnanir úti á landsbyggðinni en reyna þarf að hafa þjónustuna á landsbyggðinni þannig að sjúklingar þurfi í sem minnstum mæli að fara til Reykjavíkur. Guðbjartur ræddi einnig um velferðarkerfið og heilbrigðisþjónustuna og vísaði þar til samhengis á milli skatta og þjónustu. Hann sagði tvö kerfi vera á ábyrgð ríkisvaldsins; heilbrigðiskerfið og menntakerfið. Guðbjartur sagði vissum áfanga hafa verið náð í skipulagningu heilbrigðiskerfisins nú síðast með samþykkt laga um heilbrigðisstarfsmenn. Hann sagði markmiðið vera að sleppa við niðurskurð á Landspítala á næsta fjárlagaári. Guðbjartur sagði engan bilbug vera á mönnum varðandi vinnu við nýtt sjúkrahús og sagði mikilvægt að koma spítalanum á einn stað. Hann sagðist ekki hafa áhyggjur af því að lækna sem búsettir eru erlendis komi ekki til Íslands og að þannig verði yngt upp í stétt lækna. Guðbjartur sagðist hafa fulla trú á íslenska heilbrigðiskerfinu þó að það geti ekki keppt við önnur lönd um kjör starfsfólks og nefndi hann Noreg í því samhengi.



**Björn Zoëga** forstjóri Landspítala lýsti þróun fjárveitinga til Landspítalans frá árinu 2002. Þar kom fram að frá þeim tíma hafa fjárframlög til spítalans verið skert. Hann sýndi einnig upplýsingar um þróun heildargjalda umfram sértekjur frá 2007 á föstu verðlagi 2011. Björn sagði spítalann hafa staðist fjárlög árið 2010 og 2011. Hann benti á að frá árinu 2009 hefur verið aukin framleiðni á Landspítalanum. Björn sagði að tekist hefði að byggja upp gott heilbrigðiskerfi hér á landi og benti á tölur frá OECD því til staðfestingar. Hann sagði einnig að traust almennings á Landspítalanum hefði aukist eftir hrun. Björn sagði starfsmönnum hafa fækkað en þrátt fyrir það hafi niðurstöður allra þátta í starfsumhverfiskönnun spítalans sem gerð var vorið 2012 hækkað samanborið við niðurstöður fyrri kannanna. Hann sagði nemum hafa fjölgað á spítalanum og að lögð væri áhersla á nýsköpun innan spítalans. Björn sagði gjafafé til spítalans hafa aukist og sagði ástæðu þess að almenningur væri meðvitaður um fjárhagslega stöðu spítalans. Hann benti á að árin 2009 og 2010 var lítil aukning í starfsemi spítalans en árið 2011 varð 5% aukning inniliggjandi og í komum á bráðamóttökum. Einnig má sjá aukningu á fyrstu þremur mánuðum ársins 2012. Björn sagði nýtingu rúma nú vera um 91% – 93% sem hann sagði næstum því hættulegt. Hann sagði alla aukingu koma niður á færri starfsmönnum. Björn sagði ljóst að ástandið geti ekki haldið svona áfram nema það komi peningar fyrir verkefnum. Hann sagði að áfram þurfi að vinna að breytingum með það að markmiði að endar náist saman. Björn sagði að huga þyrfti betur að innra starfi. Hann sagði ljóst að ef krafa komi um frekari niðurskurð þurfi að hætta að veita einhverja þjónustu hér á landi. Af verkefnum sem verið er að vinnan nefndi hann Lean verkefni sem eitt af stóru verkefnum. Með Lean kerfinu er hægt að finna leiðir til tímasparnaðar. Björn sagði mikilvægt að halda áfram vinnu við nýtt sjúkrahús.

Anna Gunnarsdóttir þakkaði Guðbjarti og Birni fyrir framsöguna og gaf orðið laust. Þar sem ráðherra þurfti að fara af fundinum svaraði Anna Sigrún Baldursdóttir aðstoðamaður ráðherra fyrirspurnum í hans stað.

**Jens A. Guðmundsson** sagði það oft kosta mikið að kaupa þjónustu utanaðkomandi aðila og sagði að leggja þyrfti áherslu á að láta starfsfólk spítalans vinna verkin þar sem það væri hægt.

**Björn Zoëga** sagði útvistun verkefna gerða þegar það telst öruggt að gera slíkt.

**Jón Snædal** spurði hvort verið væri að skoða möguleika á samstarfi við menntastofnanir þar sem nemum fjölgar á spítalanum.

**Björn Zoëga** sagði að verið væri að vinna að gerð á nýjum samningi við Háskóla Íslands. Hann sagði þessi mál vera mjög flókin.

**Lilja Stefánsdóttir** sagði Landspítalann taka að sér verkefni fyrir önnur sjúkrahús og að spítalinn væri í samstarfi við þau. Hún spurði hvaða þjónustu ætti að flytja út á land og hvaða þjónustu ætti að veita á Landspítalanum.

**Anna Sigrún Baldursdóttir** sagði ráðherra hafa talað skýrt um þjónustu í heimabyggð. Hafa þarf í huga að þar er einnig verið að tala um atvinnumál en ekki einungis heilbrigðismál. Hún sagði faglegu umræðuna til staðar en málið snúist um byggða- og atvinnumál. Anna Sigrún sagði þessa umræðu líka að vera ná inn í sveitastjórnir.

**Lilja Stefánsdóttir** spurði hvort ráðuneytið hefði tekið upp hugmyndir um að leggja sjúkrahúsið á Akureyri upp sem bráðasjúkrahús fyrir landsbyggðina.

**Vilhelmína Haraldsdóttir** spurði hvernig vinnu hefði verið háttað í ráðuneytinu eftir að Boston Consulting Group skilaði skýrslu sinni.

**Anna Sigrún Baldursdóttir** sagði að allri vinnu sem tengdist þessu máli yrði lokið fyrir sumarið.

**Friðrik Yngvason** spurði hvort ekki þurfi að taka upp nýjar aðferðir við fjármögnun á tækjakaupum.

**Björn Zoëga** sagði Landspítalann vera eina háskólaspítalann sem er fjármagnaður miðlægt óháð sjúklingafjölda. Hann sagði það eitt helsta vandamálið að það sé ekki búið að taka upp greiðslur samkvæmt DRG kerfinu eða svipuðu fyrirkomulagi á spítalanum.

**Anna Sigrún Baldursdóttir** sagðist sammála Birni Zoëga um að DRG kerfið væri það sem koma skal. Hún sagði að ekki væri samsstaða á Alþingi fyrir upptöku á slíku kerfi.

**Jóhann Heiðar Jóhannsson** sagðist taka undir með Jens A. Guðmundssyni um að starfsfólk spítalans komi í meira mæli að þeim verkefnum sem þurfi að vinna. Hann sagðist hafa átt von á sértækari umræðu um hlutverk Landspítala á fundinum. Jóhann Heiðar benti á að sífellt væri verið að gangrýna hversu miklu fé væri varið til heilbrigðisþjónustunnar.

**Björn Zoëga** sagði erfitt fyrir Landspítalann að vera með sértæka umræðu. Ekki væri heldur ljóst hvernig ríkisvaldið ætlar að skipuleggja heilbrigðiskerfið á nýjum grunni.

**Anna Sigrún Baldursdóttir** sagði vinnu ráðuneytis að skipulagningu heilbrigðismála byggja á grunni laga um heilbrigðisþjónustu frá árinu 2007.

**Jóhann Heiðar Jóhannsson** sagði mikilvægt að vita hvernig heilbrigðismálum verði háttað í framtíðinni. Hver er stefnan í þjónustu við sjúklinga svo sem hvað varðar göngudeildarþjónustu.

**Anna Gunnarsdóttir** sagði mikilvægt að fá skýr skilaboð frá velferðarráðuneytinu að það styðji uppbyggingu við Landspítalann þannig að hann geti sinnt hlutverki sínu.

**Sveinn Guðmundsson** sagðist hafa sent mörg erindi til velferðarráðuneytisins en fæst þeirra virðist hafa komist til skila. Hann sagði heilbrigðisyfirvöld erlendis vera með mun betri stjórnsýslu en tíðkist hér á landi. Sveinn sagðist hvetja ráðuneytið til að skoða þessi mál betur. Hann sagði það hag ráðuneytisins að stjórnsýslan gangi vel.

**Björn Zoëga** sagðist vilja afgreiða öll mál samdægurs. Hann sagði boðleiðir vera stuttar.

**Kristján Erlendsson** sagði háskólahlutverk spítalans vera eitt af því sem þarf að vera unnið af alvöru. Hann sagði að hér á landi skiptist þetta á milli tveggja ráðuneyta, menntamálaráðuneytis og velferðarráðuneytis. Kristján óskaði eftir að velferðarráðuneytið kæmi betur að háskólastarfsemi spítalans.

---

**Guðbjörg Ludvigsdóttir** sagði lítið gert af því að hlú að starfsfólkinu. Hún spurði hvernig framhaldið verði. Guðbjörg sagði starfsmenn spítalans þreyttari og færri en áður.

**Björn Zoëga** sagði allt fara eftir því fjármagni sem spítalinn fær. Hann sagði starfsfólk spítalans ekki þreyttara nú en áður skv. starfsumhverfiskönnun Landspítalans. Björn sagðist vona að hægt yrði að bæta við mönnunina en ekki hefði verið hægt að sýna fram á fækkun lækna með afgerandi hætti.

**Anna Sigrún Baldursdóttir** sagði að ekki væri mikið fjármagn til skiptanna.

**Anna Gunnarsdóttir** spurði hvort ekki verði að semja við sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Það sé erfitt að gera rammaáætlun með útgjaldalið sem ekki væri hægt að stýra.

**Jóhannes M. Gunnarsson** spurði hvort það væri vegna byggðarsjónarmiða sem eðlileg fjármögnun komist ekki á. Hann spurði hvort einhver gögn væru til sem styðji þau gæði sem sögð eru á þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðilækna.

**Hjördís Smith** sagði að Landspítalanum væri settur ákveðinn rammi. Hún spurði hvað væri flókið við að setja þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðilækna einhvern ramma.

**Friðrik Yngvason** spurði um samtengingu á sjúkraskrárkerfinu á milli sjúkrahúsa.

**Björn Zoëga** sagði slíka samtengingu ólöglega. Hann sagði að verið væri að vinna í þessum málum.

**Anna Gunnarsdóttir** þakkaði gestum fundarins fyrir komuna og fundarmönnum öllum fyrir góðan fund.

Fleira ekki rætt og fundi slitið kl. 14:30

## Fundur um stöðu jafnréttismála á Landspítala haldinn í Hringisal LSH fimmtudaginn 3. maí 2012 kl. 12:30

### Dagskrá:

- Dagbjört Þyrí Þorvarðardóttir formaður jafnréttisnefndar Landspítala flytur erindi um stöðu jafnréttismála á Landspítalanum
- Björn Zoëga forstjóri Landspítala bregst við erindinu
- Fyrirspurnir og umræður.

Anna Gunnarsdóttir formaður læknaáráðs setti fundinn og bauð fundarmenn velkomna fyrir hönd læknaáráðs, hjúkrunaráráðs og starfsmannaráðs Landspítala. Hún sagði tilefni fundarins vera jafnréttismál innan Landspítalans og nefndi að 80% starfsmanna spítalans eru konur. Anna sagði jákvætt að spítalinn taki af skarið og leggi fram eigin jafnréttisáætlun.

Anna lagði Eygló Ingadóttur formaður hjúkrunaráðs sem fundarstjóra og Örn Þ. Þorvarðarson skrifstofustjóra læknaáráðs sem fundarritara.

Eygló gaf því næst Dagbjörtu Þyrí Þorvarðardóttur orðið.

**Dagbjört Þyrí** kynnti jafnréttisáætlun Landspítala sem var samþykkt í framkvæmdastjórn spítalans í janúar 2012. Hún kynnti einnig fimm manna jafnréttisnefnd spítalans. Auk þess lýsti Dagbjört Þyrí erindisbréfi jafnréttisnefndar en nefndin vinnur samkvæmt jafnréttislögum. Hún lýsti hlutverki jafnréttisnefndar og lykilmarkmiðum jafnréttisáætlunar Landspítala.

Dagbjört Þyrí kynnti jafnréttisáætlun Landspítala 2012. Í henni eru markmiðin sett, stöðunni eins og hún var 2010 lýst, settar eru fram aðgerðir og hver beri ábyrgð á hverjum þætti áætlunarinnar. Hún hvatti fundarmenn til að kynna sér jafnréttisáætlunina.

Dagbjört Þyrí sagði grunnlaun sambærileg á milli kynja á spítalanum en álagsgreiðslur eru hærri til karla en kvenna. Hún sýndi nokkrar tölulegar upplýsingar frá árinu 2010 sem tengjast jafnréttismálum.

Dagbjört Þyrí lýsti kynjaskiptingum í nefndum og ráðum spítalans. Einnig sýndi hún tölur um starfsþróun og þar hlutföll karla og kvenna sem fóru í námsleyfi erlendis árið 2010. Dagbjört Þyrí sýndi tölur yfir fjarvistir vegna veikinda og er hlutfall kvenna þar mun herra en karla.

Dagbjört Þyrí sagði frá því að nú vorið 2012 hefði starfsumhverfiskönnun spítalans í fyrsta sinn verið kyngreinalag og þannig væri hægt að ná fram áhugaverðum upplýsingum varðandi samanburð milli kynja.

**Björn Zoëga** sagði gildi spítalans vera miðuð út frá kynjahlutfallinu. Hann sagði að auk þess hve hátt hlutfall kvenna starfar á spítalanum er engin vinnustaður með jafn

hátt hlutfall hærri menntunar starfsmanna og Landspítalinn. Hann sagði að mun vera á menntun eftir kynjum. Björn sýndi upplýsingar um aldursdreifingu og einnig upplýsingar um starfstéttir eftir kyni. Hann ræddi auk þess atriði sem tengjast starfsumhverfiskönnun 2012 og nokkur atriði hennar. Björn sagði að 75% svarhlutfall hefði verið í starfsemiskönnuninni sem er mjög góð svörun.

Björn sagði aukna áherslu vera lagða á starfsmannaviðtöl og starfsþróunaráætlun. Hann lýsti einnig starfsaðstæðum á spítalanum og aðskilnað á vinnu og einkalífi. Fram kom að konur eiga auðveldara með að aðskilja vinnu og einkalíf. Björn sýndi einnig tölur um ofbeldi, einelti og kynferðislega áreitni á undanförunum 12 mánuðum og samanburð á milli kynja.

Eygló þakkað Dagbjörtu Þyrí og Birni Zoëga fyrir góð erindi.

Eygló spurði hvort til væru upplýsingar um laun starfsmanna eftir kyni.

Dagbjört Þyrí sagði þær upplýsingar vera til. Í þeim má sjá skýringar á einhverjum atriðum sem varða kynjamismun en ekki öllum. Hún sagði lítinn mun vera á grunnlaunum en hann væri meiri þegar kemur að fastri yfirvinnu.

Rætt var um kyngreinanlegar upplýsingar eftir að niðurskurður hófst á spítalanum í kjölfar efnahagshrunsins haustið 2008 og hvort niðurskurðurinn hafi bitnað meira á konum er körlum.

Dagbjört Þyrí sagði meiri fækkun meðal kvenna er karla eftir efnahagshrunið en þessi mála hafa ekki verið greind nákvæmlega.

Björn Zoëga sagði að frá árinu 2000 hefði yfirvinna kvenna fjórfaldast fram að efnahagshruni. Hann sagði hægt að skoða þessar tölur. Hann spurði við hvað ætti að miða ef skoða ætti málið nú frá einhverjum núllpunkti.

Niels Christian Nielsen sagði þetta fróðlega umræðu. Hann sagði konum fjölga í hefðbundnum karlastéttum. En spurningin væri af hverju körlum hefur ekki fjölgað í hefðbundnum kvennastéttum.

Eygló sagði það áhugavert verkefni að kynna kvennastörfin sem góðan starfsvettvang.

Dagbjört Þyrí sagði menntun hafa aukist. Það hafi í för með sér að konum fjölgi í því sem voru hefðbundin karlastörf en sömu þróun er ekki að sjá varðandi fjölgun karla í hefðbundnum kvennastörfum.

Fleira var ekki rætt og þakkaði Eygló jafnréttisnefnd fyrir mjög góð störf. Hún þakkaði Birni Zoëga fyrir komuna á fundinn og fundarmönnum öllum fyrir góðan fund.

Fundi slitið kl. 13:30

## Fræðslufundir lækna ráðs starfsárið 2011 - 2012

### Reglulegir föstudagsfundir á haustmisseri:

Dags:	Efni:	Fyrirlesarar
<b>September</b>		
9. september 2011	Gender Stereotypes and Academic Careers: What you Don't Know Can Hurt You	Molly Carnes prófessor í læknis- og iðnaðarverkfræði við Wisconsinháskóla í Bandaríkjunum
<b>Október</b>		
14. október 2011	Skiptir HAM máli fyrir lækna?  Áhrif hugrænnar atferlismeðferðar við meðferð kvíða og þunglyndis	Engilbert Sigurðsson læknir  Magnús Blöndahl Sighvatsson sálfræðingur
<b>Nóvember</b>		
11. nóvember 2011	Uppgötvanir í erfðarannsóknum: Miklivægi nákvæmni í mælingum á svipgerðum – gjaldgengi í alþjóðlegri samvinnu	Vilmundur Guðnason prófessor, forstöðumaður Rannsóknastöðvar Hjartaverndar
<b>Desember</b>		
9. desember 2011	Nóbelsverðlaunin í læknisfræði 2011 - Grunnþættir ónæmissvars  PAMP's – Hreysti eða heilsuvá?  Angafrumur, miðja ónæmisheimsins	Björn Rúnar Lúðviksson, yfirlæknir ónæmisfræðideildar LSH Jóna Freysdóttir náttúrufræðingur
16. desember 2011	<b>Jólafundur lækna ráðs</b> Congenital adrenal hyperplasia á Íslandi, frá söguöld til 2004	Árni V. Þórsson barnalæknir

**Reglulegir föstudagsfundir á vormisseri:**

<b>Dags:</b>	<b>Efni:</b>	<b>Fyrirlesarar:</b>
<b>Janúar 2012</b>		
13. janúar 2012	Þáttur streitu í þróun og viðgreiningu krabbameina	Unnur Valdimarsdóttir dósent og forstöðumaður Miðstöðvar í lýðheilsuvísindum
<b>Febrúar</b>		
10. febrúar 2012	Hvað er ATFERLISHAGFRÆÐI og hvernig getur hún bætt lýðheilsu?	Tryggvi Þorgeirsson deildarlæknir við Barnaspítala Hringins og lýðheilsufræðingur (Master of Public Health)
<b>Mars</b>		
9. mars 2012	Of seint í rassinn gripið – þegar læknar missa af illkynja sjúkdómum	Elsa Björk Valsdóttir læknir
<b>Apríl</b>		
13. apríl 2012	Bólusetningar – frelsa oss frá illu	Ásgeir Haraldsson prófessor, yfirlæknir við Barnaspítala Hringins
<b>Mái</b>		
11. maí 2012	Siglinganefnd fyrr og nú  Heima er best – nýrnaígræðslur á Íslandi	Magnús Páll Albertsson læknir, ML, CIME tryggingalæknir, Sjúkratryggingar Íslands  Jóhann Jónsson læknir, FACS Yfirlæknir Nýrnaígræðsludeildar Inova Fairfax Hospital Falls Church, Virginia, USA







