



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík.

Kópavogi, 12. janúar 2010

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu (sveigjanleiki í starfsemi heilbrigðisstofnana), 308. mál.

Það hefur verið óumdeilt að lækna beri ábyrgð á sjúkdómsgreiningu og meðferð og þar með ákvörðunum um innlögn, rannsóknir og útskrift. Með því er ekki verið að gera lítið úr störfum allra þeirra sem með fagmennsku sinni renna stoðum undir þessa starfsemi svo sem störfum lífeindafræðinga, hjúkrunarfræðinga, líffræðinga, sjúkraþjálfara, lyfjafræðinga og verkfræðinga. Framlag þessara fagaðila er gríðarlega mikilvægt og á sjúkrahúsum algerlega nauðsynlegt. Hins vegar hníga ekki til þess nein rök að þynna út ábyrgð lækna gagnvart sjúklingunum. Er þá ekki eingöngu vísað til hinnar lögfræðilegu ábyrgðar sem snýr að skaðabótaábyrgð ef eitthvað fer úrskeiðis heldur einnig verkstjórnarábyrgðinni. Læknir getur ekki framselt ákvörðunarvald um það hvort sjúklingur er lagður inn á sjúkrahús, hvaða rannsóknnum er beitt eða ekki beitt, hvaða aðgerðir eru gerðar, hvaða lyfjameðferð er beitt, hvaða hjálpartæki eru ígrædd, hvenær þjálfun hefst, hvenær útskrift er við hæfi. Í þessu felst sérstaða lækna og hún er alls staðar viðurkennd. Hvergi á byggðu bóli er talið ráðlegt eða sjúklingum til hagsbóta að fela nefnd eða starfshópi ákvörðunarvald um neitt af ofantöldum atriðum og er þá ekki talað gegn vaxandi mikilvægi þverfaglegrar teymisvinnu í heilbrigðisþjónustunni. Fagleg yfirstjórn slíkrar starfsemi verður að vera í höndum lækna. Enginn læknir (framkvæmdastjóri lækninga) getur einn og sér axlað slíka ábyrgð á stóru deildaskiptu sjúkrahúsi. Þess vegna eru yfirlæknar nauðsynlegir og reynslan sýnir að þeir hafa hver um sig nóg með sitt fag.

Löggjafarstefnan hingað til, sem byggir á gildum rökum, rökum sem verða veigameiri eftir því sem tækniframþróun og flækjustig verður meira, hefur verið sú að staða læknisins sem stjórnanda á sjúkrastofnunum sé órjúfanleg starfi stofnunarinnar. Stafar það hvoru tveggja af einstaklingsbundnum hagsmunum sjúklinga og samfélagslegum



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS

ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Þörfum þjóðfélagsins. Í þessu samhengi má benda á umfjöllun umboðsmanns Alþingis í málinu nr. 4456/2005 (kvörtun þriggja yfirlækna vegna stjórnskipulags LSH) þar sem hann leggur áherslu á að yfirlæknar hafi ákveðnu hlutverki að gegna:

„Ég tel því að af orðalagi 5. mgr. 29. gr. laga nr. 97/1990, eldri lögum um sama efni og lögskýringargögnum verði ekki dregin önnur og víðtækari ályktun en að yfirlæknum sérdeilda sé þar ætlað það lögbundna hlutverk að hafa faglegt eftirlit með starfsemi deildar sem þeir veita forstöðu á grundvelli læknisfræðilegrar sérþekkingar sinnar, og tryggja að hún standi undir ákveðnum læknisfræðilegum kröfum um gæði þeirrar þjónustu sem þar er veitt. Eðli málsins samkvæmt ber þeim að gæta þess að sú starfsemi sé ávallt sem hagkvæmust og markvissust bæði læknisfræðilega og einnig rekstrarlega út frá fjárhagsstöðu viðkomandi rekstrareiningar og sjúkrahússins í heild þótt hin eiginlega þátttaka þeirra í stjórnun síðastnefndu þáttanna ráðist af ákvörðunum yfirstjórnar sjúkrahússins um framsal verkefna til einstakra yfirlækna.“

Í ofangreindri tilvitnun er umboðsmaður að draga fram annars vegar skyldur yfirlækna um að hafa faglegt eftirlit á grundvelli læknisfræðilegrar sérþekkingar sinnar og hins vegar að aðkoma þeirra að stjórnun sjúkrahúsa ráðist af ákvörðunum yfirstjórnar. Með öðrum orðum umboðsmaður telur að út frá eldri lögum um heilbrigðismál og lögskýringargögnum hafi verið gengið út frá því að hin læknisfræðilega ábyrgð yfirlækna felist m.a. í faglegu eftirliti með starfsemi þeirra deilda sem þeir veita forstöðu og eigi að tryggja að hún standi undir ákveðnum læknisfræðilegum kröfum um gæði þeirrar þjónustu sem þar er veitt.

Með fækkun yfirlækna mun því verða dregið úr þeim kröfum sem hingað til hafa verið taldar sjálfsgöðar til að tryggja einstaklingsbundna hagsmuni sjúklinga og samfélagslegar þarfir þjóðfélagsins.

Virðingarfyllst,
f.h. Læknafélags Íslands

Birna Jónsdóttir
formaður