

Considerable demands on the medical profession

Reynir Arngrímsson, MD, PhD
Chairman of the Executive Board of the Medical Council
Professor of Clinical Genetics/Genetic Medicine, University of Iceland
Dept. Genetics and Molecular Medicine
Landspítali University Hospital, 101 Reykjavík

<https://doi.org/10.17992/ibl.2017.0708.143>

RITSTJÓRNARGREIN



Reynir Arngrímsson

prófessor í klínískri erfðafræði/
erfðalæknisfræði, Háskóla Íslands.
formaður læknaáðs Landspítala

formaður Læknafélags Íslands
frá okt. 2017

reynirar@landspitali.is

Miklar kröfur gerðar til lækna

Vorið 2017 hefur verið viðburðaríkur tími í sögu Læknafélags Íslands. Nú síðast er undirritun nýs kjarasamnings sem félagsmenn hafa samþykkt. Eitt helsta verkefni LÍ er og verður að gæta hagsmuna félagsmanna sinna. Til lækna eru gerðar miklar kröfur og meiri en til annarra stétta heilbrigðiskerfisins. Á þessu er meðal annars tekið í málflutningi fyrir kærunevnd jafnréttismála sem felldi úrskurð sinn þann 18. maí 2017 í máli Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga gegn Landspítala.¹ Þar kemur fram að þó staða hjúkrunardeildarstjóra og yfirlæknis sé sú sama í skipuriti, séu þau í meginatriðum ekki samanburðarhæf. Þannig sé grunnkrafa í starfi hjúkrunardeildarstjóra hjúkrunarleyfi en að baki því sé fjögurra ára háskólanám. Að baki sérfræðiviðurkenningu læknis er hins vegar að lágmarki 11-14 ára nám, 6 ár í háskóla, eins árs kandidategsár og fjögurra til 7 ára viðbótarnám erlendis. Þá er bent á að í lögum sé gerður greinarmunur á ráðningarferli í þessi störf. Samkvæmt 35. gr. laga nr. 40/2007 skuli bera umsóknir um yfirlæknisstörf undir sérstaka nefnd sem skipuð sé af heilbrigðisráðherra, það er stöðunefnd lækna. Sambærilegar kröfur eru ekki gerðar í lögum varðandi umsækjendur um störf hjúkrunardeildarstjóra. Löggjafinn gerir því að þessu leyti strangari kröfur til umsækjenda um yfirlæknisstöður. Í starfslýsingu yfirlækna er líka sérstaklega tilgreint að þeim beri að sinna klínískri vinnu samhliða stjórnun og akademískri vinnu. Sambærilega skyldu er ekki að finna í starfslýsingu hjúkrunardeildarstjóra. Þarna skilur verulega á milli þessara tveggja hópa stjórnenda. Þá má einnig benda á að á Landspítala eru jafnframt gerðar strangari kröfur um ráðningarferli sérfræðilækna en hjúkrunarfræðinga. Sérstök stöðunefnd læknaáðs veitir umsögn um alla umsækjendur um fastar læknastöður en slíks er ekki krafist við ráðningar hjúkrunarfræðinga. Þá er mikilvægt að hafa í huga að lækna, sérstaklega yfirlækna, bera verulega ábyrgð í stefnumótun heilbrigðiskerfisins. Þetta endurspeglast meðal annars í kostnaðaráhrifum ákvarðana um dýra og læknisfræðilega meðferð og lyfjagjöf og þeim er ætlað að vera leiðandi í uppbyggingu þjónustu sinnar sérgreinar. Loks má nefna kröfur sem eru íþyngjandi hvað varðar starfslok þegar ákveðnum aldri er náð. Starfsævi lækna er því stutt miðað við

flestar aðrar starfsstéttir sem meðal annars ræðst af kröfum sem settar eru fram í lögum um nám og færni í starfi. Það er því eðlilegt að fylgja fast eftir kröfum um eðlilega launasetningu til samræmis við þessar staðreyndir og að það endurspeglast í kjarasamningum. Þá er mikilvægt að tekið sé tillit til stuttrar starfsævi í framlögum launagreiðanda til lífeyris og uppsöfnuð réttindi við starfslok. Nú eru að ganga í garð breytingar á reglum um lífeyrisréttindi opinberra starfsmanna og þó þau hafi ekki bein áhrif á lækna er rétt að fylgjast með þeirri þróun. Læknar þurfa að vera virkir í að gæta hagsmuna sinna í lífeyrissjóði og gæta þess hvernig farið er með ævisparnaðinn.

Margt kallar nú á endurskoðun á skipulagi og teymisvinnu innan heilbrigðiskerfisins. Teymisvinna má ekki leiða til þess að ábyrgðarsvið lækna verði óljóst, né að öryggi sjúklingsins eða gæðum þjónustunnar sé stefnt í hættu. Fagleg læknisfræðileg ábyrgð má ekki færast úr höndum lækna, svo sem varðandi lyfjaávisanir, meðferðarákvarðanir eða stjórnun á læknisfræðilegum rannsóknarstofum.

Framundan í starfi LÍ eru mörg krefjandi og áhugaverð verkefni. Á næsta ári fögnum við 100 árum í sögu félagsins. Afmælishátíðin er í undirbúningi og hefst með Læknadögum í janúar og árs hátíð. Á afmælisárinu þurfum við að sýna hversu sterka liðsheild lækna myndu og fagna þessum áfanga sameiginlega. Þegar ný stjórn LÍ tekur við að afloknum næsta aðalfundi má búast við að við horfum á breytt landslag í skipulagi læknasamtakanna. Undirbúningur að þeim breytingum er í höndum núverandi stjórnar LÍ. Á aðalfundinum í haust er markmiðið að fyrir liggi tillögur um framtíðarskipulag í félagsmálum okkar. Mikilvægt er að sem flestir lækna taki þátt í þeim undirbúningi og umræðum og myndi sér skoðun á tillögnum. Við skulum stefna að sem víðtækastri samstöðu um uppbyggingu og skipulag félags okkar.

1. Úrskurður kærunevndar jafnréttismála. Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga gegn Landspítala. Mál nr. 6/2016. urkundir.is/felagsmala/kaerunevndjafnrettismala/mal-nr-6-2016-1 - júní 2017.