



Heilbrigðisráðherra
Svandís Svavarsdóttir

Kópavogi 9. október 2019

Efni: Athugasemdir Læknafélags Íslands við frumvarp til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu sem er til umsagnar í samradsgatt.is

Nýlega birtust á vefsíðunni samradsgatt.is *drög að frumvarpi til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu*. Í inngangskafli greinargerðar frumvarpsdraganna kemur fram að breytingarnar megi rekja til Heilbrigðisstefnu til 2030, sem samþykkt var sl. vor.

Læknafélag Íslands (LÍ) lýsir mikilli andstöðu við framlögð frumvarpsdrög og telur þau illa unnin og að áberandi sé að ekkert samráð hefur verið haft við gerð þess, eins og skýrt kemur fram í greinargerð með því. Aðaltillaga LÍ er því sú að hætt verði við að leggja þessi frumvarpsdrög fram í núverandi mynd og að skipaður verði starfshópur til að endurskoða lögin m.t.t. þeirra breytinga sem stefnt er að að ná fram. LÍ telur afar mikilvægt að LÍ fengi fulltrúa í slíkan hóp.

Vilji ráðherra halda til streitu að leggja þessi frumvarpsdrög fram þá telur LÍ óhjákvæmilegt að gera á því veigamiklar breytingar og kemur hér með á framfæri eftirfarandi athugasemdum og ábendingum um nauðsynlegar breytingar á frumvarpsdrögunum:

1. *1. gr. frumvarpsdraganna* (breyting á 4. gr. laganna). Í gildandi heilbrigðislögum er heilbrigðisþjónusta skilgreind sem almenn og sérhæfð. Í 1. gr. frumvarpsdraganna er lagt til að þessu verði breytt þannig að framvegis verði heilbrigðisþjónusta skilgreind sem fyrsta, annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónusta. **LÍ gerir nokkrar athugasemdir vegna breytinga á 4. gr. laganna :**
 - a. LÍ telur óeðlilegt að þriðja stigs heilbrigðisþjónusta skuli skilgreind sem þjónusta sem einungis verði veitt á háskólasjúkrahúsi eða á heilbrigðisstofnun í samráði við háskólasjúkrahús. LÍ telur að þriðja stigs heilbrigðisþjónusta sé einnig veitt á starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna og mikilvægt sé að endurspegla það í skilgreiningunni. LÍ bendir t.d. á að fjölmargar aðgerðir eru nú eingöngu framkvæmdar á starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna en ekki á öðrum heilbrigðisstofnunum. Nefna má bæklunaraðgerðir í því sambandi. Þá bendir LÍ t.d. á að allar tæknifrjóvgunarmeðferðir eru skilgreindar utan hins opinbera heilbrigðiskerfis og erfitt að sjá undir hvað sú meðferð eigi að falla samkvæmt þessum frumvarpsdrögum. Sama má segja um ýmsa endurhæfingarmeðferð, eins og þá sem veitt er á Reykjalundi og Heilsustofnun NLFÍ.
 - b. LÍ telur að inn í skilgreiningar 4. gr. laganna þurfi að hafa hugtakið sjúkrahús og minnr á að það eru sjúkrahús á fjölmörgum heilbrigðisstofnunum sem þessi frumvarpsdrög virðast algerlega gleyma. Ræðir þar um sjúkrahúshluta Heilbrigðisstofnunar Vesturlands, Vestfjarða (Patreksfirði, Ísafirði), Norðurlands (á Blönduósi, Sauðárkróki, Siglufirði og Húsavík), Austurlands, Suðurlands og Suðurnesja. LÍ fær ekki séð að allar

þessar stofnanir geti fallið undir nýja 7. gr. c. og talist *hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými*. Enda segir í skilgreiningu 2. tölul. frumvarpsins að annars stigs heilbrigðisþjónusta sé veitt á sjúkrahúsum, heilbrigðisstofnunum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna. Þessi tilvísun í sjúkrahús getur ekki eingöngu verið í Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri enda liggur fyrir að á sjúkrahúshluta fyrrnefndra heilbrigðisstofnana er verið að veita fjölbreytta annars stigs heilbrigðisþjónustu.

- c. Lí telur eðlilegt að við skilgreiningu núverandi 12. töluliðar á *Starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna* bætist orðin *annars og þriðja stigs* fyrir framan hugtakið heilbrigðisþjónusta.
2. 2. gr. *frumvarpsdraganna* (breyting á 5. gr. laganna). Breyting sem hér er gert ráð fyrir leiðir af 1. gr. frumvarpsins. Lí sér ekki ástæðu til að gera athugasemd við þessa grein.
3. 3. gr. *frumvarpsdraganna* (Breyting á 6. gr. laganna). Breytingin sem hér er gert ráð fyrir leiðir af 1. gr. frumvarpsins. Lí gerir hér sömu athugasemd og gerð er við 1. gr. *frumvarpsdraganna*, þ.e. að þriðja stigs heilbrigðisþjónustu eigi að takmarka við háskólasjúkrahús eða heilbrigðisstofnun í samráði við háskólasjúkrahús. Lí telur þetta of þrönga skilgreiningu, sbr. 1. tölulið hér að framan.
4. 4. – 9. gr. *frumvarpsdraganna* (breyting á 7. gr. laganna og setur inn nokkrar nýjar 7. gr. undir stafliðum a-e). Í þessum greinum er lagt til að skilgreiningar heilbrigðisstofnana og – þjónustu séu færðar framur í lögin í nýjar greinar sem verði 7. gr., og 7. gr. a-d. Þessar skilgreiningar eru nú í öðrum greinum laganna, sem frumvarpsdrögin leggja til að falli brott. Í raun virðast því engar efnisbreytingar felast í þessum greinum frumvarpsdraganna. Lí vill engu að síður koma á framfæri nokkrum athugasemdum og ábendingum vegna þessara greina:
- a. Lí telur að það vanti sérstaka grein um aðrar heilbrigðisstofnanir en Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri og ítrekar ábendingu sína um það að það er sjúkrahúshluti á heilbrigðisstofnunum Vesturlands, Vestfjarða (Patreksfirði og Ísafirði), Norðurlands (Blönduósi, Sauðárkróki, Siglufirði og Húsavík), Austfjarða, Suðurlands og Suðurnesja. Eðlilegt væri að inn kæmi ný 7. gr. með einhverjum bókstaf þar sem fjallað yrði um *sjúkrahús* og þau og þjónustan þar skilgreind.
- b. Lí telur einnig að það vanti sérstaka grein um starfsstofur heilbrigðisstofnana sem yrði þá ný 7. gr. með staflið til samræmis við röð.
- c. Eðlilegt er að í 7. gr. frumvarpsins sem bætir nýrri 7. gr. c og fjallar um *hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými* sé vísun í það stig heilbrigðisþjónustu sem þar á að veita til að samræmis sé gætt milli þessara nýju 7. gr. laganna
- d. Sömu ábendingu má gera við 8. gr. frumvarpsins sem bætir nýrri 7. gr. d við lögin.
- e. Sömu ábendingu má loks gera við 9. gr. frumvarpsins sem bætir nýrri 7. gr. e við lögin.
5. 10. gr. *frumvarpsdraganna* (breyting á 9. gr. laganna). Ekki er að sjá að í greininni felist sérstök efnisbreyting. Lí gerir ekki athugasemd við þessa grein.
6. 11. gr. *frumvarpsdraganna* (breyting á 10. gr. laganna). Hér er lagt til að 10. gr. laganna verði stytt verulega þannig að í lögunum verði einungis kveðið almennt á um fagstjórnanda,

einn eða fleiri, sem beri faglega ábyrgð á þjónustu stofnunar gagnvart forstjóra. Lagt er til að framkvæmdastjóri lækninga, framkvæmdastjóri hjúkrunar, yfirlæknar sérgreina eða sérdeilda og deildarstjórar hjúkrunar verði ekki lengur lögbundnir eins og verið hefur frá því að lög um heilbrigðisþjónustu nr. 56/1973 voru lögfest. Hér er þannig gengið skrefi lengra með breytingar hvað þetta varðar en reynt var við setningu gildandi laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu þegar fella átti yfirlækna á brott úr lögunum. Þegar reynt var að fella yfirlækna úr lögunum um heilbrigðisþjónustu árið 2007 sendi Lí ítarlega umsögn um málið. Þar segir m.a.:¹

Í frumvarpinu er búið að fella út nánast alla umfjöllun um stöðu og hlutverk yfirlækna ... Við því er sérstaklega varað. Það hefur verið óumdeilt að lækna beri ábyrgð á sjúkdómsgreiningu og meðferð og þar með ákvörðunum um innlögn, rannsóknir og útskrift. Er þá alls 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 lögfraðilegu ábyrgðar sem snýr að skaðabótaábyrgð ef eitthvað fer úrskaiðis heldur einnig verkstjórnarábyrgðinni. Læknir getur ekki framselt ákvörðunarvald um það hvort sjúklingur er lagður inn á sjúkrahús, hvaða rannsóknur er beitt eða ekki beitt, hvaða aðgerðir eru gerðar, hvaða lyfjameðferð er beitt, hvaða hjálpartæki eru ígrædd, hvenær hjálfun 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 þverfaglegar 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, 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 þörfum þjóðfélagsins. Það hefur hins vegar verið viðurkennt að fleiri en læknismenntaðir starfsmenn þurfa að koma að stjórnun sjúkrastofnana og hefur því staða forstjóra í regluverkinu verið styrkt. Nú virðist hins vegar svo komið að semjendur þess lagafrumvarps sem liggur fyrir Alþingi hafa löngun til þess að breyta löggjafarstefnunni með því að ryðja hinni læknisfræðilegu þekkingu út úr lögbundnu stjórnunarteymi sjúkrastofnana. Við því er varað og minnt enn og aftur á hagsmunum sjúklinga í því samhengi.

Læknaráð Landspítala veitti einnig umsögn um þetta atriði árið 2007 og sagði m.a.:²

Niðurfellingin [innskot: á yfirlæknum] leiðir til alvalds forstjóra um skipulag sérgreinaskiptrar lækningastofnunar. Niðurfelling þessarar greinar er óásættanleg á sérgreinaskiptum lækningastofnunum enda gæti hún í versta falli dregið úr gæðum, öryggi og framþróun læknismeðferðar, og gæðum þjálfunar nýrra heilbrigðisstétta.

Sérgreinar læknisfræðinnar eru hornsteinar Landspítala. Í núverandi skipulagi LSH eru starfandi 40 skilgreindar sérgreinar læknisfræðinnar með jafnmarga yfirlækna, sem starfa sem forystumenn þeirra í skilningi lagagreinar 29.5. Þessir yfirlæknar eiga að bera faglega og fjárhaglega ábyrgð á starfsemi sérgreinarinnar. Ástæðan er sú, að enginn einn aðili (þ.á.m. framkvæmdastjóri lækninga) býr yfir þeirri þekkingu, sem nauðsynleg er til að tryggja gæði, öryggi og framþróun í hverri sérgrein. Ábyrgð lækningaforstjóra er yfir lækningastarfsemi í heild sinni á sjúkrahúsi.

¹ Umsögn Læknafélags Íslands dags. 18. janúar 2007 við frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu, bls. 9 í fylgiskjali og áfram, sjá: <https://www.althingi.is/altext/erindi/133/133-730.pdf>.

² Umsögn Læknaráðs Landspítala dags. 9. janúar 2007 við frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu, bls. 3 í fylgiskjali, sjá: <https://www.althingi.is/altext/erindi/133/133-714.pdf>.

LÍ tekur undir hvert orð í þessum umsögnum og gerir þær að sínum og bætir því við að í þeim frumvarpsdrögum sem hér eru til umfjöllunar er gengið skrefinu lengra en reynt var 2007 með því að útrýma einnig úr lögnum framkvæmdastjórum lækninga.

Frá upphafi hefur verið litið svo á að í heilbrigðisþjónustu væri ábyrgðin þrískipt: yfir rekstri í höndum forstjóra, yfir lækningum í höndum framkvæmdastjóra lækninga og yfir hjúkrun í höndum framkvæmdastjóra hjúkrunar. Undir framkvæmdastjóra lækninga falla síðan yfirlæknar sem bera hver og einn ábyrgð á sinni sérgrein. LÍ sér ekki hvernig hægt er að leggja til jafn veigamiklar breytingar og hér er gert á skipulagi heilbrigðisstofnana án ítarlegs samráðs við félagið. Til viðbótar kemur að umboðsmaður Alþingis hefur í tvisgang, m.a. síðast fyrir nokkrum vikum, lagt áherslu á höfulæknaábyrgðina, sjá álit í máli 4456/2005 og 9841/2018. **LÍ telur að faglega ábyrgð á læknisfræðilegri starfsemi heilbrigðisstofnunar geti enginn annar en læknir borið. LÍ mótmælir því þessari breytingu harðlega og krefst þess að ráðherra hætti við áform um að fella brott úr lögum um heilbrigðisþjónustu ákvæði um framkvæmdastjóra lækninga og yfirlækna.**

7. *12. gr. frumvarpsdraganna* (breyting á 11. gr. laganna). Hér er lögð til breyting á 11. gr. laganna í þá veru að felld verði úr greininni ákvæði um skipurit stofnunar. Nú gera lög um heilbrigðisþjónustu ráð fyrir að forstjóri í samráði við framkvæmdastjórn geri tillögu að skipuriti sem ráðherra þurfi að staðfesta. Þessi ákvæði á að fella niður. Í því felst tvennt: Að forstjóri getur án nokkurs samráðs einhliða ákveðið skipurit stofnunar og ekki þarf lengur staðfestingu ráðherra á því. **LÍ mótmælir harðlega þessari breytingu og bendir á að í áður nefndu álit umboðsmanns nr. 9841/2018 er sérstaklega fjallað um staðfestingu ráðherra á skipuritum heilbrigðisstofnana og mikilvægi hlutverks ráðherra í því sambandi. LÍ telur það skjóta skökku við að örstuttu eftir að heilbrigðisráðherra hefur fengið alvarlegar ábendingar frá embætti umboðsmanns Alþingis um vinnubrögð við staðfestingu breytinga á skipuriti Landspítala skuli eiga að reyna að fella ákvæði þar að lútandi úr lögum.**

Þá felst í 12. gr. frumvarpsdraganna um breytingu á 11. gr. laganna að þangað færist ákvæði úr 13. gr. laganna, þ.e ákvæði um fagrád. Nú er það lögbundið að lækna ráð skuli starfa á háskóla- og kennslsjúkrahúsum, sem eru Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri. **LÍ mótmælir harðlega þessari breytingu og telur mikilvægt að lækna ráð séu lögbundin a.m.k. á þessum stofnunum. Lækna ráð gegna mikilvægu hlutverki þó forstjórar heilbrigðisstofnana hafi haft tilhneigingu til að ganga framhjá þeim. Það er mikilvægt að þau séu áfram lögbundin og myndi þannig ákvæðið mótvægi við vald forstjórnanna.**

8. *13. gr. frumvarpsdraganna* gerir ráð fyrir að 12. og 13. gr. laganna falli brott. Í því felst að ákvæði um framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana á að falla niður sem og ákvæði um lækna ráð o.fl. eins og áður er vikið að. **LÍ mótmælir harðlega þessari breytingu og telur að með henni sé verið að fela forstjórum heilbrigðisstofnana alræðisvald án nokkurrar aðkomu fagstjórnenda. Í því felst einnig að ekkert aðhald er gagnvart forstjóra.**

Stjórnir stofnana hafa verið lagðar niður nema ráðgjafanefnd er enn við Landspítala. Skv. frumvarpsdrögunum á að leggja hana niður. Lí varar við þessum breytingum og telur þær ekki verða til farsældar fyrir sjúklinga og þjónustu við þá. Eigi framkvæmdastjórnir að leggjast af til viðbótar við allar stjórnir þá hlýtur að verða að setja aftur á laggirnar stjórnir yfir heilbrigðisstofnanir.

9. 14. – 16. gr. frumvarpsdraganna. Í 14. og 15. gr. frumvarpsdraganna er lagt til að IV. og V. kafli laganna falli á brott og leiðir það af nýjum 7. gr. a-d sem áður er vikið að. Í því felst að sérákvæði um heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins falla niður (15. gr. laganna). Einnig falla niður ákvæði um ráðgjafanefnd Landspítala (í 20. gr. laganna). Öll ákvæði um sérhæfðar heilbrigðisstofnanir falla niður (22. gr. laganna). Lí telur að með þessu geti fallið út lagaákvæði sem þurfi að vera í lögnum.

Í 16. gr. eru lagðar til breytingar á 31. gr. laganna og skiptir þar helst máli d-liður 16. gr. sem bætir við 31. gr. ákvæði sem áður var í 3. mgr. 22. gr. laganna, sem frumvarpsdrögin gera ráð fyrir að verði felld brott. Lí gerir ekki athugasemd við þessa breytingu.

Á aðalfundi Lí sem haldinn var 26. og 27. september sl. var samþykkt ályktun um þessi drög. Ályktunin fylgir hjálögð. Þar er þessum fyrirhuguðu breytingum mótmælt harðlega og skorað á heilbrigðisráðherra að hætta við að leggja lagafrumvarpið fram í óbreyttri mynd.

Lí er að sjálfsgöðu tilbúið til að funda með ráðherra vegna þessara frumvarpsdraga, verði eftir því óskað.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Lí,



Reynir Arngrímsson, formaður

Hjálagt:

Ályktun aðalfundar Lí um frumvarpsdrög til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu.

Aðalfundur Læknafélags Íslands
26. – 27. september 2019

Ályktun

vegna draga að frumvarpi til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu

Aðalfundur Læknafélags Íslands haldinn á Siglufirði dagana 26. og 27. september 2019 mótmælir harðlega fram komnum drögum að frumvarpi til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu. Frumvarpið gerir ráð fyrir að lækna ráð og hjúkrunarráð, þar sem þau starfa verði lögð niður og í stað þeirra komi eitt fagráð. Þá gerir frumvarpið ráð fyrir að ekki verði lengur lögskylt að hafa framkvæmdastjóra lækninga og framkvæmdastjóra hjúkrunar við heilbrigðisstofnanir heldur komi í þeirra stað einn eða fleiri fagstjórar sem beri ábyrgð á faglegri þjónustu stofnunar gagnvart forstjóra. Þannig er ekki tryggt að læknir sitji í framkvæmdastjórn. Loks fellir frumvarpið niður ákvæði um það að ráðherra skuli staðfesta skipurit stofnana. Aðalfundurinn telur þessara breytingar vanhugsáðar og að svo veigamiklar breytingar kalli á samráð sem ekki hefur farið fram. Aðalfundurinn skorar því á heilbrigðisráðherra að hætta við að leggja fram þetta lagafrumvarp í óbreyttri mynd.