



SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI

AKUREYRI HOSPITAL

A TEACHING HOSPITAL AFFILIATED WITH THE UNIVERSITY OF ICELAND AND THE UNIVERSITY OF AKUREYRI

Alþingi  
Erindi nr. P 138/1021  
komudagur 25.1.2010

Heilbrigðisnefnd Alþingis,  
Alþingi,  
150 Reykjavík.

Akureyri 25. janúar 2010.

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 með síðari breytingum. Mál nr. 308.

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir því að 2. og 3. mgr. 10. gr. og 2. mgr. 17. gr. laganna falli brott. Þær greinar fjalla um faglega ábyrgð yfirlækna sérgreina eða yfirlækna sérdeilda á þeirri lækniþjónustu sem þeir bera ábyrgð á gagnvart næsta yfirmanni skv. skipuriti stofnunar og fagleg ábyrgð deildarstjóra hjúkrunar skv. skipuriti stofnunar.

Framkvæmdastjórn FSA er sammála því að þessar breytingar geti stuðlað að sveigjanleika þegar ákvörðun er tekin um nýtt stjórnskipulag sjúkrastofnunar eða breytingar á því. Nauðsynlegt er að á hverjum tíma endurspegli innra skipulag stofnunar m.a. umfang og eðli starfseminnar.

Framkvæmdastjórn FSA telur að með því að núverandi 1. og 4. mgr. 10. greinarinnar haldist óbreyttar að þá sé tryggt að yfirlæknar beri áfram fag- og stjórnunarlega ábyrgð á lækningum og deildarstjóri hjúkrunar fag- og stjórnunarlega ábyrgð á hjúkrun.

Varðandi niðurfellingu á 2. mgr. 17 gr. laganna telur framkvæmdastjórn það í rökréttu samhengi við niðurfellingu á 2. og 3. mgr. 10. gr. laganna. Með þeirri breytingu er ekki skýlaus krafa um yfirlækni eða yfirhjúkrunarfræðing á hverri heilsugæslustöð heldur mun það ráðast af heildar skipulaginu á starfssvæði hverrar stofnunar.

Framkvæmdastjórn óskaði eftir umsögn hjúkrunarráðs FSA annars vegar og læknaráðs FSA hins vegar. Ljóst er að skoðanir og mat á þessu frumvarpi eru mjög mismunandi. Framkvæmdastjórn ákvað að senda umsagnir hjúkrunarráðs FSA og læknaráðs FSA með þessari umsögn.

Virðingarfyllst,

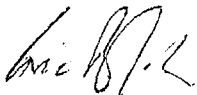
Halldór Jónsson, forstjóri.

Álitsgerð stjórnar lækna ráðs vegna frumvarps til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, að beiðni Halldórs Jónssonar, forstjóra, dags 11.1.2010.

Stjórn lækna ráðs FSA fjallaði um erindið á fundi sínum 13. janúar 2010. Breytingin varðar 10. og 17. grein laganna (er varðar fagstjórnun innan heilbrigðisstofnana, stöður yfirlækna og deildarstjóra í hjúkrun í skipuriti stofnana) og einnig fylgja athugasemdir með lagafrumvarpi.

Stjórn lækna ráðs hefur ekki athugasemdir við þessa breytingar, sé gengið út frá þeirri forsendu að læknar hafi áfram faglega stjórnunarábyrgð á lækningum og hjúkrunarfræðingar faglega stjórnunarábyrgð á hjúkrun. Markmið lagabreytinganna hlýtur að vera að sóst er eftir að fækka millistjórnendum og sameina fagábyrgð á hendur færri einstaklinga. Innra skipulag heilbrigðisstofnana verður að taka mið af stærð þeirra og umsvifum og lækna ráð telur þessa lagabreytingu (að gefinni forsendu að ofan) ekki brjóta í bága við öryggi sjúklinga né fagmennsku í lækningum.

f.h. stjórnar lækna ráðs



Gróa Björk Jóhannesdóttir  
formaður lækna ráðs



hjúkrunarráð FSA

20. janúar, 2010

Hr. Halldór Jónsson  
forstjóri,  
Sjúkrahússins á Akureyri (FSA).

**Efni: Umsögn stjórnar hjúkrunarráðs FSA um þingskjal 360. Frumvarp til laga um breytingar á 10. og 17. grein laga um heilbrigðisþjónustu nr 40/2007.**

Stjórn hjúkrunarráðs hefur fjallað um ofangreint lagafrumvarp og gerir eftirfarandi athugasemdir.

1. Hjúkrunarráð FSA andmælir þeirri áætlun að felld verði úr gildandi lögum, 2. og 3. málsgrein 10. gr. laganna þar sem kveðið er á um faglega ábyrgð deildarstjóra í hjúkrun og hins vegar yfirlækna sérgreina og sérdeilda. Í staðinn yrði innra skipulag alfarið sett í hendur forstjóra og framkvæmdastjórnar stofnunar.
2. Í 17. greininni er gert ráð fyrir að falli burt; að á hverri heilsugæslustöð séu bæði yfirlæknir og yfirhjúkrunarfræðingur. Hjúkrunarráð andmælir því einnig.

#### **Rökstuðningur stjórnar hjúkrunarráðs:**

Hér tökum við mið af stöðu hjúkrunar og öryggi sjúklinga en bendum jafnframt á að rökstuðningurinn á einnig við um ljósmæður þar sem þær gegna einnig deildarstjórastörfum.

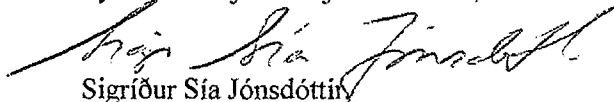
1. Markmiðið með þessum fyrirhuguðu lagabreytingum er sagt vera að auka skilvirkni og draga úr kostnaði. Við viljum árétta að forstjóri og framkvæmdastjórn heilbrigðisstofnana hafa nú þegar, fullt vald samkvæmt gildandi lögum að hægræða, leggja niður og sameina deildir með það í huga að fækka yfirmönnum innan þeirra. Í frumvarpinu kemur fram að „*Tilgangur breytinganna er að auka svigrúm til að endurskipuleggja heilbrigðisstofnanir með því að gera kleift að sameina eða breyta stöðum stjórnenda þar sem það er talið auka skilvirkni og draga úr kostnaði.*“ Því er varla hægt að túlka frumvarpið á annan hátt en að markmiðið sé að gefa stjórnendum fullt vald til að segja upp millistjórnendum, þar með talið hjúkrunardeildarstjórum.
2. Á deildarskiptum sjúkrahúsum þar sem hjúkrun er veitt allan sólarhringinn, ber hjúkrunardeildarstjóri sólarhrings ábyrgð. Ef hjúkrunardeildarstjóri starfar ekki lengur á sjúkradeild, ógnar það öryggi sjúklinga og gæði þjónustunnar skerðist. Hjúkrunardeildarstjóri ber faglega ábyrgð, ábyrgð á skipulagningu og samhæfingu hjúkrunar sem og ábyrgð á að þekking og störf starfsmanna sé samkvæmt gæðastöðlum og lögum. Á sjúkrahúsi eins og FSA, eru stöðugildi í hjúkrun 188, setin af hátt í 300 manns og legudeildir samtals 11. Óraunhæft er að framkvæmdastjóri hjúkrunar á deildarskiptu sjúkrahúsi geti einn tekið alla 24 tíma faglega ábyrgð á hjúkrun, því er ábyrgð framseld til hjúkrunardeildarstjóra.

3. Rannsóknir hafa sýnt að fagleg nærstjórnun tryggir skilvirkni og þjónustu en eftir því sem fagleg stjórnun, skipulagning og samhæfing hjúkrunarinnar er fjær þeim stað þar sem þjónustan er veitt, verður þjónustan ómarkvissari, gæði og skilvirkni minnkar. Þessar fyrirhuguðu lagabreytingar eru því ekki líklegar til að auka skilvirkni eins og notað er sem rökstuðningur. Þetta á við hvort heldur sem er, deildarskipt sjúkrahús sem og hjúkrunarheimili eða heilsugæslustöð.
4. Með hjúkrunarlögum nr. 8 frá 1974, var sjálfstæði hjúkrunarstéttarinnar tryggt og starfsheitið lögverndað. Stéttin tilheyrir háskólamenntuðum fagstéttum með sinn eigin þekkingargrunn og þekkingarþróun. Yfirmaður úr annarri fagstétt hefur ekki þekkingu á hjúkrun og getur því ekki borði faglega ábyrgð á hjúkrun á vinnustað. Við óttumst að með þessum fyrirhuguðu breytingum sé vegið að sérþekkingu hjúkrunarfræðinga og sjálfstæði stéttarinnar. Þetta á einnig við um ljósmæður sem starfa samkvæmt ljósmæðralögum nr.76 frá 1984.
5. Staðreyndin er að konur skipa nær 100% stöður millistjórnenda í hjúkrun hér á landi. Konur í stjórnunarstöðum eiga erfitt uppdráttar á Íslandi og með því að galopna stjórnskipulag í heilbrigðiskerfinu, býður það hættunni heim að enn halli á hlut kvenna í stjórnunarstöðum. Samkvæmt núverandi stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar er sérstaklega kveðið á um að hlutur kvenna í stjórnun fyrirtækja skuli aukinn.
6. Hins vegar vill stjórn hjúkrunarráðs benda á að eðlilegt sé að skilgreint verði í reglugerð hve margir starfsmenn deildar / heilsugæslustöðva réttlæti stöður yfirmanna. Einnig mætti líta til umfangs deilda eða heilsugæslustöðva þegar stöður yfirmanna eru stofnaðar.
7. Hjúkrunarráð leyfir sér jafnframt að fara fram á að ráðherra sýni fram á gild rök um sparnað. Ef einn og sami yfirmaður verður t.d. settur yfir margar heilsugæslustöðvar verður yfirsýn og eftirlit með hjúkrun og annarri starfsemi af skornum skammti. Þetta fyrirkomulag kallar t.d. á aukin ferðalög stjórnenda og starfsmanna.

Stjórn hjúkrunarráðs vill að endingu leggja áherslu á, verði þessar lagabreytingar samþykktar sem lög, að faglegt stjórnunarkerfi gæti riðlast og öryggi jafnt sem gæði heilbrigðisþjónustu á Íslandi færðist aftur um a.m.k. 30 ár.

Virðingarfyllst,

Fyrir hönd stjórnar hjúkrunarráðs,



Sigríður Sía Jónsdóttir  
Formaður hjúkrunarráðs FSA

Afrit sent: Ólínu Torfadóttur,  
framkvæmdastjóra hjúkrunar á FSA