

Svar

velferðarráðherra við fyrirspurn Sivjar Friðleifsdóttur um stöður lækna á Landspítala.

1. *Hvaða breytingar hafa orðið á fjölda stöðugilda á Landspítala eftir starfsheitum lækna á síðustu fimm árum, sundurliðað á hvert ár?*

Í eftirfarandi töflu má sjá þróun í fjölda stöðugilda lækna á tímabilinu 2006–2010. Eins og sjá má er staðan árið 2010 mjög svipuð því sem var 2006 nema kandidötum hefur heldur fjölgað en læknum sem falla í flokkinn „aðrir læknar“ hefur fækkað, en þeir síðarnefndu sinna klínískum störfum aðeins í mjög litlum mæli. Fjöldi lækna náði hámarki árin 2008 og 2009. Sérfræðilæknum (þar á meðal yfirlæknum) hefur fækkað um 6 stöðugildi (1,9%). Fjöldi unglækna (kandidatar og læknar með lækningaleyfi) er nær óbreyttur frá 2008, örlítill fjölgun er á læknum með lækningaleyfi og örlítill fækkun meðal kandidata.

	2006	2007	2008	2009	2010
LSH.Yfirlæknir	76	77	75	73	80
LSH.Sérfræðilæknir	237	242	246	246	234
LSH.Læknir með lækningaleyfi	99	106	106	104	102
LSH.Kandidat.	29	30	32	38	35
Aðrir læknar	17	18	20	18	9
Samtals:	458	474	478	478	460

Flokkurinn „Aðrir læknar“ felur í sér lækna sem nú starfa sem framkvæmdastjórar eða í öðrum störfum er ekki snúa beint að meðferð sjúklinga.

2. *Hefur verið skilgreint og áætlað hvernig háttá skal lágmarksmönnun lækna á deildir og í teymum á Landspítala svo að öryggi sjúklinga sé gætt? Ef ekki, stendur til að gera slíka áætlun?*

Erfitt er að setja föst viðmið um fjölda stöðugilda fyrir jafn flókna starfsemi og er á Landspítalanum. Framangreindar tölur endurspeglar raunmönnun. Ýmis töluleg gögn LSH sýna að með breyttu skipulagi og starfsháttum hefur tekist að auka nýtingu mannafla og þar með framleiðni. Enn fremur benti mat landlæknisembættis frá árslokum 2009 ekki til að öryggi sjúklinga væri ógnað vegna aukins álags.

Landspítali skipuleggur mönnun í lækningum og annarra heilbrigðisstétta eftir því sem starfsemin þróast og fjárframlög leyfa. Sú hagræðingarkrafa sem lögð hefur verið á sjúkrahúsið síðustu ár hefur krafist gagngerrar endurskoðunar á öllu vinnuskipulagi, meðal annars með endurskipulagningu á vaktlínum lækna. Þeim hefur því fækkað nokkuð en mætti fækka enn frekar með þéttingu starfseminnar í nýrri byggingu. Þessi fækkun byggist á samnýtingu vaktlína og tilfærslu starfsemi frá legudeildum til dagdeilda svo sem tíðkast á öðrum vest-rænum háskólasjúkrahúsum.

Vaktþjónusta á stóru háskólasjúkrahúsi byggist aldrei á einum einstaklingi og eru vakt-línur því aldrei ómannaðar. Hægt er að kalla til aðra sérfræðilækna og sérhæfð teymi, svo sem GÁT-teymi (viðbragðsteymi gjörgæslu vegna bráðatilfella á legudeildum).

Vinnutímatilskipun Evrópusambandsins hefur einnig kallað á endurskoðun á vaktaskipu-lagi lækna. Vegna þess eru hlutfallslega fleiri læknar bundnir á vöktum sem getur bitnað á dagvinnu. Enn fremur leyfa kjarasamningar lækna enga tilhliðrun vegna vaktavinnu heldur grundvallast þeir á dagvinnu. Bæði vinnutímatilskipunin og kjarasamningar kalla því á aukinn fjölda dagvinnustöðugilda innan lækna-stéttar sem krefst fjármagns, enda er launa-kostnaður rúmlega 70% af rekstrarkostnaði spítalans.

3. *Er gerð gæðaskráning, þ.e. skráð hve oft vaktir lækna á deildum eða í teyjum eru illa mannaðar, svo sem hálfmannaðar eða ómannaðar?*

Á Landspítala er fylgst sérstaklega með gæða- og öryggismálum. Úrvinnsla á skráðum atvikum er varða annars vegar starfsmenn og hins vegar meðferð sjúklinga bendir ekki til þess að öryggi sjúklinga sé ógnað vegna manneklu. Þá er á spítalanum fylgst mjög vel með kvörtunum og kærum, bæði þeim sem berast til landlækniseimbættisins og svo þeim sem koma beint á spítalann og verður ekki heldur séð af þessum gögnum að öryggi sjúklinga sé ógnað. Til að fylgjast enn frekar með öryggi sjúklinga hefur Landspítali styrkt rannsókn þá sem landlæknisembættið ber ábyrgð á og varðar mat á öryggi sjúklinga á sjúkrahúsum landsins.

4. *Ef slík gæðaskráning er gerð er þá slík undirmönnun sundurgreind eftir sviðum eða deildum?*

Skráning er varðar starfsemi og rekstur spítalans, m.a. varðandi atvik, öryggi og gæði, er sundurgreind eftir sviðum og deildum. Eins og fram kemur í svari við 3. tölul. á sér stað úrvinnsla á skráðum atvikum bæði hvað varðar starfsmenn og meðferð sjúklinga.

5. *Telur ráðherra að lækna-skortur sé orðinn að veruleika?*

Almennt er talið að ekki sé um skort á læknum á Íslandi að ræða. Hins vegar er ástæða til að hafa áhyggjur af fámenni í tilteknum sérgreinum, en sá vandi er ekki nýr af nálinni og er ekki unnt að tengja hann efnahagshruninu að öllu leyti. Þær sérgreinar sem erfitt hefur reynst að manna undanfarin ár eru í heimilislækningum, brjóstholsskurðlækningum, réttarmeina-fræði, bráðalækningum, bæklunarlækningum og krabbameinslækningum.

Á Íslandi voru starfandi 1.146 læknar í árslok 2010. Það þýðir að fjöldi lækna á hverja 100.000 íbúa er 360 á Íslandi, en það eru fleiri læknar á hverja 100.000 íbúa en bæði í Danmörku (343) og Finnlandi (354), en örlítið færri en í Svíþjóð (378). Noregur hefur hins vegar flesta lækna á hverja 100.000 íbúa af Norðurlöndunum eða 430.