

Í pistlunum Úr penna stjórnarmanna Lí birta þeir eigin skoðanir en ekki félagsins.

Eflum heilbrigðiskerfið með samráði

Undanfarna áratugi hafa íslenskir lækna flestir sótt sérmenntun sína til útlanda og eru yfirleitt erlendis í fimm til fimmtán ár. Þegar þeir snúa heim aftur koma þeir með verðmæta þekkingu, reynslu og tengsl. Norðurlöndin, Bandaríkin, Bretland, Holland og Nýja-Sjáland hafa oftast orðið fyrir valinu. Ég veit ekki um nokkra aðra íslenska starfstétt, sem sækir sér viðlíka þekkingu utan landsteinanna. Þetta hefur verið talinn styrkur okkar heilbrigðiskerfis og lykilþáttur í því hvað heilbrigðiskerfið á Íslandi hefur komið vel út í alþjóðlegum samanburði.

Þrátt fyrir þetta hafa fáir lækna verið ráðnir til starfa í heilbrigðisráðuneytið og oft og tíðum hefur enginn starfsmaður þar verið lækni. Gantast hefur verið með að þar sé í raun alvarlegasti læknaorturinn í heilbrigðiskerfinu. En öllu gamni fylgir nokkur alvara. Sú staðreynd að lækna vantar til starfa í heilbrigðisráðuneytið ætti að leiða til viðtæks samráðs ráðuneytisins við Læknafélag Íslands (LÍ), aðildarfélag LÍ og sérgreinafélög lækna í flestum málefnaviðum ráðuneytisins. Sú er þó alls ekki raunin. Heyrst hefur að sú staðreynd að LÍ er bæði stéttarfélag og fagfélag, geri það að verkum að starfsmenn ráðuneytisins leiti síður til félagsins af ótta við hagsmunaárekstra.

Þetta er mjög bagalegt því innan LÍ, aðildarféлага þess og sérgreinafélaga býr mikil og dýrmat þekking og reynsla, en forsvarsmenn þessara félaga eru oft leiðandi hver á sínu sviði. Velta má því fyrir sér hvort skýringin sé hreinlega fyrirláttur til að geta látið önnur sjónarmið en bestu þekkingu ráða. Sökum smæðar landsins hefur þótt erfitt að aðskilja LÍ í tvö félög þótt glögg skil séu í starfsemi félagsins milli kjarahlutans og faghlutans.

Nýjasta dæmið um samráðsleysið eru drög að reglugerð um heilsugæslu, sem nýlega voru til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda.¹ Fjöldi lækna og annarra fagmanna gerðu verulegar athugasemdir við þessi drög meðan á samráðsferlinu stóð.

Stjórn Læknafélags Íslands sendi inn umsögn um drögin. Eftirfarandi er meðal annars að finna í þeirri umsögn:

„Staða heimilislækna, skráning á þverfagleg teymi og samfella þjónustu.

Ein veigamesta breytingin í reglugerðardrögunum varðar skráningu einstaklinga og stöðu heimilislækna.

Samkvæmt 17. gr. gildandi reglugerðar nr. 1111/2020 með síðari breytingum skal einstaklingur að jafnaði skráður á ákveðna heilsugæslustöð hjá tilteknum heimilislækni.

Í 6. gr. reglugerðardraganna segir á hinn bóginn: „Einstaklingur skal skráður á ákveðna heilsugæslustöð samkvæmt eigin vali en annars samkvæmt lögheimili og að jafnaði á þverfaglegt teymi heilbrigðisstarfsmanna.“

Hér telur LÍ að staldra þurfi við. Hingað til hefur verið við það miðað, sbr. 2. mgr. 17. gr. reglugerðar nr. 1111/2020 að einstaklingur sé að jafnaði skráður á ákveðna heilsugæslustöð hjá tilteknum heimilislækni. Að skrá eigi einstakling hjá þverfaglegu teymi er því meginbreyting sem LÍ mótmælir harðlega.

Ekki síst í ljósi þess að hvergi er í reglugerðardrögunum gerð sú krafa að lækni sé í hinu þverfaglega teymi. Hugtakið *þverfaglegt teymi* er skýrt í 3. gr. reglugerðardraganna sem:

„Hópur heilbrigðisstétta sem vinnur saman og nýtir þekkingu sína til að ná sameiginlegum markmiðum er varða heilsu og vellíðan sjúklings.“

LÍ telur fráleitt að gera svo veigamiklar breytingar sem þessar á fyrirkomulagi heilsugæslu hér á landi. Í langflestum tilvikum leita einstaklingar til heilsugæslunnar til að fá samtal við lækni.

LÍ leggur því til að 1. mgr. 6. gr. verði svohljóðandi:

„Einstaklingur skal skráður á ákveðna heilsugæslustöð og heimilislækni samkvæmt staðfangi eða eigin vali.“



Oddur Steinarsson

varaformaður Læknafélags Íslands

Þessi athugasemd sýnir glögg samráðsleysið við lækna við undirbúning þessara reglugerðardraga. Til viðbótar kemur að áherslur ráðuneytisins sem birtast í drögunum eru á skjön við stefnufirrlýsingu ríkisstjórnarinnar² þar sem eftirfarandi stendur í 14. lið:

„og vinna að þjóðarmarkmiði um fastan heimilislækni fyrir alla landsmenn“

Það eru fjölmargar ábendingar í áður nefndri samráðsgátt frá kollegum um erlendar fræðigreinar sem sýna fram á ótvíræðan árangur þess að hafa fastan heimilislækni.¹ Þetta fer vel saman við áherslur núverandi ríkisstjórnar í stefnufirrlýsingu hennar. Það er því óskiljanlegt að heilbrigðisráðuneytið sendi frá sér drög að reglugerð sem bæði eru í andstöðu við stefnufirrlýsingu ríkisstjórnarinnar og bestu þekkingu um mikilvægi þess að landsmenn hafi fastan heimilislækni.

Vinnubrögð þarf að vanda betur og gæta þess að unnið sé eftir gagnreyndri þekkingu í þessu máli sem og öllum öðrum málum í heilbrigðisráðuneytinu. Að hafa samráð við þá sem best þekkja til, LÍ, aðildarfélag þess og sérgreinafélög, er þar lykilatriði.

Heimildir

1. Drög að reglugerð. Heilbrigðisráðuneytið. Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa. 2026. <https://island.is/samradsgatt/mal/4257> – ágúst 2026
2. Stefnufirrlýsing ríkisstjórnar Samfylkingar, Viðreisnar og Flokks fólksins 2024. <https://nyr.stjornarradid.is/rikisstjorn/stjornarsattmali/> – ágúst 2026



Stjórn Læknafélags Íslands Steinunn Þórðardóttir formaður **Félag almennra lækna** Hjördís Ásta Guðmundsdóttir, Brynja Kristín Einarsdóttir
Félag íslenskra heimilislækna Gunnar Þór Geirsson, Oddur Steinarsson **Félag sjúkrahústækna** Hildur Jónsdóttir, Jóhanna Guðrún Pálmadóttir
Læknafélag Reykjavíkur Ragnar Freyr Ingvarsson, Hjalmar Þorsteinsson