

hagkvæmni þess að virkja geðheilsu barna, unglunga og heilu fjölskyldnanna. Það skilar sér fljótt í betur starfandi samfélagi.

En það verður ekki gert nema þjónustan virki og til þess er ekki nóg að henda peningum í hana af og til. Það þarf að sjá til þess að rétt sé að málum staðið, faglega og stjórnunarlega. Þá skilar fjármagnið sér vel. Það þyrfti að hugsa betur um það hvað menn ætla sér með BUGL. Oft er talað um okkur sem stofnun og við borin saman við stofnanir á borð við Greiningarstöðina, Barnaverndarstofu og fleiri. En við erum ekki stofnun, ekki einu sinni svið, heldur ein lítil deild á sviði innan stórrar stofnunar.“

Blaðamaður spyr hvort nýr barnaspítali muni ekki gagnast BUGL á einhvern hátt en Ólafur segir að tilkoma hans hafi engin bein áhrif á starfsemi deildarinnar.

„Við höfum ákveðið samráð sem við viljum auka og koma í fastara form en vegna þess að við tilheyrum tveimur ólíkum sviðum hefur aldrei komið til að við tengjumst barnaspítalanum með formlegum hætti.“

#### Komið að úrslitastund

– Hvaða áhrif hefur sameining sjúkrahúsanna haft á starfsemi deildarinnar?

„Spítalinn skiptist í megindrattum í tvö stjórnunarlag: yfirstjórnina og klíniska lag-ið þar sem samskipti milli þessara laga fara í gegnum viðkomandi sviðstjóra. Allt annað er talið óeðlilegt. Þessi skipan hefur skapað

vandamál, ekki síst þegar sett er út á klínísku yfirmenn fyrir að tala um starfsemina út á við. Þetta er stjórnunarstíll sem hvetur ekki til framfara og gengur því ekki upp.

Nefndarskipunin er eitt dæmi þessa stíls. Umráðan um skipanina og stöðu BUGL fór fram í fjölmiðlum í stað þess að ræða við okkur á deildinni. Óánægja okkar beindist ekki gegn hjúkrunarfræðingum eða nefndarformanni sem persónu. Grundvallaratriðið að mati okkar barnageðlækna var og er að stjórnunarleg staða deildarinnar sé meginskýringin á stöðu hennar en um þetta er deilt og því óheppilegt að annar aðili þeirrar deilu sé settur sem oddamaður til að leysa hana. Þess vegna gerðum við athugasemdir við að forstjórinn skipaði sviðstjóra hjúkrunar sem nefndarformann. Það er hins vegar greinilegt að nefndin vinnur hratt og vel til að leysa úr þeim erindum sem hún fékk og ætlar að skila af sér um mánaðamótin mars-apríl. Ráðuneytið hefur svo boðað skipun annarrar nefndar, væntanlega til að skoða geðheilbrigðisþjónustuna við börn og unglunga í víðara samhengi. Í mínum augum er úrslitastund að renna upp um það hvort hægt verði að framkvæma þær grundvallarbreytingar sem svo lengi hefur verið þörf á að gera hvað varðar faglegt sjálfsforræði og breytt rekstrarfyrirkomulag BUGL. Ef það gerist ekki óttast ég að barnageðlækna finni sér annan starfsvettvang því mikil eftirspurn er eftir þjónustu þeirra,“ sagði Ólafur Ó. Guðmundsson yfirlæknir.

#### Siðanefnd LÍ

### Kári sýknaður af kröfum Jóhanns

SIÐANEFND Læknafélags Íslands kvað upp úrskurð þann 31. desember síðastliðinn í máli Jóhanns Tómassonar læknis á hendur Kára Stefánssonar læknis.

Jóhann hélt því fram að Kári hefði látið falla um sig ummæli í upphafi fundar í húsakynnum LÍ þann 23. febrúar árið 2000 sem væru andstæð ákvæðum 29. greinar siðareglu LÍ um að lækni sé „skyld að auðsýna öðrum læknum drengskap og háttvísi jafnt í viðtali sem umtali, ráðum sem gerðum ...“. Kraftið hann þess að Kára yrðu gerð „viðeigandi og hæfileg viðurlög“.

Siðanefnd vísaði málinu frá í maí 2001 en Jóhann kærði þá niðurstöðu til Gerðardóms LÍ sem ómerkti hana og vísaði málinu aftur til Siðanefndar til efnislegrar úrlausnar.

Í niðurstöðu Siðanefndar segir að samkvæmt gögnum málsins liggi ekki ljóst fyrir hvernig orð féllu og því ósannað að þau hafi verið með þeim hætti sem tilgreint er í ákæru Jóhanns. Úrskurður Siðanefndar er því á þessa leið:

„Varnaraðili, Kári Stefánsson, skal vera sýkn af kröfum sóknaraðila, Jóhanns Tómassonar, í máli þessu.“

Pennan úrskurð kváðu upp Eggert Óskarsson héraðsdómari sem er formaður Siðanefndar og lækarnir Gizur Gottskálksson og Stefán B. Matthíasson.

## Leiðrétting

Þau leiðu mistök urðu við prentun Lækna- blaðsins í mars að heiti dálka í töflu III í grein Ólafs Skúla Indriðasonar, Runólfs Pálssonar og Viðars Arnar Eðvarðssonar, *Ómega-3 fjölómétaðar fitusýrur. Hlutverk í læknisfræði* (Læknaþið 2003; 89: 199-211) runnu til. Meðfylgjandi er rétt tafla og beðist er innilega velvirðingar á þessum mistökum. Tekið skal fram að á netinu og í PDF-útgáfu greinarinnar er réttur texti við dálka töflunnar.

**Table III.** Products rich in omega-3 polyunsaturated fatty acids.

	Cod liver oil <sup>#</sup>	Omacor™*	Omega 3 capsules <sup>#</sup>	Omega forte capsules <sup>#</sup>	Heilsutvenna <sup>#</sup>
Capsule size (mg)	5 ml	1000	500	1000	1000
Nutritional content					
EPA (mg)	400	450	75	275	170
DHA (mg)	500	390	75	180	114
Vitamin-A (µg)	230	0	0	0	525
Vitamin-D (µg)	5.6	0	0	0	5
Vitamin-E					
Alpha-tocopherol (mg)	5.6	4	10	0	7
Mixed tocopherols (mg)	0		0	3.6	0

<sup>#</sup> Lysi Ltd., Reykjavík, Iceland

\* Solvay Pharmaceuticals, Brussels, Belgium

Abbreviations: EPA, eicosapentaenoic acid; DHA, docosahexaenoic acid.