

Alfaðir ræður

Er það góð stjórnun að skerða stjórnunaráhrif lækna á Landspítala?

Páll Torfi
Öundurson

pallt@landspitali.is

Can a hospital administration be good if it curtails the influence of physicians and surgeons?

Páll T. Öundurson, M.D., Chief, Dpt. of Laboratory Hematology and Hemophilia Center, Associate Professor of Medicine (Hematology), Landspítali University Hospital and University of Iceland Medical School.

Höfundur er yfirlæknir blóðmeinafræðideildar Landspítala, dósent við læknaeild HÍ.

Flestir koma á sjúkrastofnanir til að leita sér lækninga, það er til þess að hitta lækni, sem býr yfir þekkingu til viðeigandi sjúkdómsgreiningar og meðferðar. Eftir atvikum koma aðrar sérhæfðar starfsstéttir að lækningunum, en þessi grein fjallar rúmsins vegna fyrst og fremst um stöðu lækna á Landspítala. Það vita allir að lækningastofnanir væru hvorki fugl né fiskur ef þar störfuðu ekki lækna. Lækna taka allar ákvarðanir um innlög, greiningu, meðferð og útskrift, og þeir gefa öll fyrirmæli sem tekjur og kostnaður sjúkrastofnana byggja á. Starfsemin byggir á sérhæfðri þekkingu lækna sem numið hafa á góðum kennslustofnunum erlendis og lækna þekkja af eigin raun það besta í rekstri sambærilegra stofnana austan hafs og vestan. Með því er ekki lítið gert úr þekkingu og kunnáttu annarra fagstétta sjúkráþjónustunnar.

Oft heyrir fullt að lækna kunni ekki að stjórna af því þeir hafi fæstir sótt formlegt stjórnunarnám. Stenst sú fullyrðing? Og eru lækna sem numið hafa stjórnunarfræði betri faglegir leiðtogar heldur en þeir lækna sem einbeita sér að læknafræðinni? Læknum gengur afar vel að reka eigin lækningastofur sem verða sífellt stærri og fullkomnari án þess að miðstýrt stjórnkerfi þenjast þar út. Þeir eru nefnilega fagmenn (e. **professionals**), og þekkja sitt fag út og inn og eru því óumdeilulega leiðtogar lækninganna. En faglega ráðnir yfirlækna og lækna ráð fá sífellt minnu ráðið á Landspítala. Getur það flokkast undir góða stjórnun að minnka stjórnunaráhrif lækna á sjúkrastofnunum? Eða er það angí af valdatafli sem tekur ekkert tillit til hagsmuna sjúklingsins og þá í þágu hverra?

Um opinberar stofnanir eiga að gilda skýr lög. Lögmætisregla stjórnskipunarinnar á að tryggja að framkvæmdavald og forstöðumenn geti ekki tekið geðþóttaákvarðanir og að stofnanir starfi innan ramma laga. Lög eiga að hindra spillingu og alræði embættis- og forstöðumanna. Um sjúkrastofnanir í almenningseign hafa með litlum breytingum gilt þau lög um heilbrigðisþjónustu sem sett voru upphaflega 1973. Lög voru sett til að tryggja hagsmuni sjúklinga en ekki hagsmuni lækna, annarra starfsmanna eða rekstrarstjórnenda. Þau eru fagleg í hugsun þótt sjálfsagt megi deila um einstök atriði. Þannig skilgreindi Alþingi með skýrum hætti annars vegar **faglega stjórn** lækna (það er sérgreinaskiptingu og yfirlækna) og hjúkrunarfræðinga (sem er ekki efni þessarar

greinar) og hins vegar **almenna rekstrarstjórn** forstjóra. Löggjafinn hafði einnig þá skýru sýn í þessum lögum að fagleg stjórn yfirlækna fæli bæði í sér ábyrgð á lækningum og rekstrarlegri hagkvæmni, enda er slíkt fyrirkomulag grundvallaratriði í góðri stjórnun. Þá gera gildandi lög ráð fyrir fulltrúastjórn eigenda (**stjórnarnefnd**) og faglegri, kjörinni ráðgjafarstjórn lækna (**lækna ráði**). Í gildandi lögum felst því skipurit sem er faglegt, einfalt og dreifistýrt. Skynsamlegt er að fara varlega í að breyta því.

Á það var bent vorið 2005 að stjórnendur Landspítala hafi þrátt fyrir andmæli virt löggin að vettugi um árabíl með innskoti nýrra ólögmatra stjórnunarlaganna í skipurit sem vinna gegn stjórnunaráhrifum yfirlækna og lækna ráðs og markmiðum laganna. Einnig var kvartað yfir óljósu hlutverki stjórnarnefndar. Formaður stjórnarnefndar óskaði á síðastliðnu ári eftir skýringu frá ráðuneytinu á hlutverki stjórnar sjúkrahússins því honum þótti hlutverk nefndarinnar vera lítið og óskýrt. Ráðuneytið hlustaði ekki á þessar faglegu umkvartanir. Lækna fengu engan stuðning hjá heilbrigðisráðherra sem reis upp til varnar embættismönnum en gegn læknum og þar með hugsanlega gegn hagsmunum sjúklinga. Álitamálinu var því vísað til umboðsmanns Alþingis og er úrskurðar að vænta á næstunni. En tveim mánuðum eftir að ráðuneytið svaraði umboðsmanni bréflaga í þá veru að núverandi skipurit Landspítala væri löglegt, sendi það frá sér til kynningar ný lagafrumvarpsdrög þar sem gert er að tillögu að felldar verði úr gildi einmitt þær lagagreinar sem til umfjöllunar eru hjá umboðsmanni auk þess sem stjórnarnefndin verður lögð niður!

Lagadrögin gera ráð fyrir grundvallarbreytingum á gildandi lögum um heilbrigðisþjónustu. Breytingarnar eru á engan hátt ásættanlegar læknafræðinni sem þjónustu-, kennslu- og vísindagrein. Í drögunum er rekstrarstjórn forstjóra styrkt og forstjóri fær (í skjóli ráðherra) alræðisvald til ákvörðunar skipurits og ráðningar lækna, þar með talinna einhverra óskilgreindra yfirmanna lækninga „*hvaða nafni sem þeir munu nefna*“ eins og segir í greinargerð. Gerð er tillaga um að ábyrg stjórnarnefnd Landspítala verði lögð niður, að forstjóri velji sjálfur hvaða málefnum sé vísað til umsagnar lækna ráðs, að forstjóri setji lækna ráði starfsreglurnar, og að yfirlækna sérgreina verði lagðir niður í núverandi skilningi. Á það skal bent

að það síðastnefnda felur í sér að engin ákvæði eru í drögum þessum um faglega stjórnun eða ábyrgð á sjúkrahúsum. Það vekur einnig sérstaka athygli að ekki er getið um slíka grundvallarbreytingu á frumvarpinu í yfirliti ráðuneytisins um helstu breytingar sem felast í lögnum. Það er engu líkara en verið sé að reyna að læða þessu í gegnum Alþingi.

Breytingarnar ganga allar í miðstýringarátt. Markmiðið virðist fyrst og fremst vera 1) að auka völd ráðherra og rekstrarstjórnenda, og 2) að draga úr stjórnunaráhrifum þeirra sem bera uppi læknisfræðilega þekkingu sem sjúkrahúsið byggir á (það er lækna). Halda skal aftur af faglegri stjórn, sama hvað það kostar. „Alfaðir ræður“, eins og segir í jarðarfararsálm. Breytingarnar ganga þvert á hugmyndir nútímans um dreifistýringu, minnkun yfirbyggingar fyrirtækja og samþættingu faglegrar og rekstrarlegrar ábyrgðar. Þær eru líklegar til að skaða háskólasjúkrahúsið faglega og rekstrarlega, því – ef af verður – þá er hætt við að starfsáhugi fjölmargra lækna minnki á stofnuninni og er varla á bætandi. Það gæti leitt, þegjandi og hljóðalaust, til aukins flutnings lækna og læknisverka út af stofnuninni langt umfram það sem þegar er orðið. Margir lækna Landspítala reka nú þegar stórar, sjálfstæðar læknastöðvar og þangað hafa mörg smærri verk flust á undanförunum árum því lækna geta unnið sífellt fleiri verk á eigin stofnunum og margir þeirra eru ósáttir við aðstöðu sína á Landspítala.

Sá sem þetta ritar vonar að lækna, forystumenn þeirra, landlæknir, aðrar starfsstéttir og alþingis-

menn beri gæfu til að sjá hvílíkt óheillaspor þessi frumvarpsdrög eru. Flestir lækna á Landspítala vilja í lengstu lög reyna að varðveita kennslu- og vísindapátt starfs síns. Þar er mikið í húfi. En það er augljóst og fyrir því eru erlend fordæmi, að lækna flytja verkefni sín burt frá stofnunum þar sem þeir hafa ekki stjórnunaráhrif. Þá fækka ekki bara læknastörfum. Þá hrynur háskólasjúkrahúsið. Hagkvæmni í rekstri mun aldrei nást fram meðan lækna, sem með ákvörðunum sínum stofna til kostnaðar lækninga, eru sviptir ábyrgð sinni. Hefur kennslusjúkrahús landsmanna ávinning af óánægðum læknum? Vill einhver sjúklingur vera hjá óánægðum lækni? Skiptir valdataða ráðuneytisins svo miklu máli að sjúkrahúsið megi hrynja? Myndi ábyrg stjórn venjulegs fyrirtækis una því að rekstrarstjórnendur kipptu grunninum undan starfsemi? Eða er kannske engin ábyrg stjórn á Landspítala?

Líkja má ástandinu á Landspítala og víðar í íslensku heilbrigðiskerfi við Indland á dögum bresku nýlenduherranna. Þeir sem best þekktu til innviða voru sviptir ábyrgð en stjórnendur frá herraþjóðinni tók við valdataumum. Herraþjóðin breska kom sér vel fyrir í ókunnunum landi og spilaði pólo. En Indverjarnir sem þekktu landið sitt út og inn og ráku samfélagið í raun voru áhrifalítillir í æðstu stjórn nema auðvitað nokkrir Indverjar sem ýmist meðvitað eða ómeðvitað störfuðu með herrastéttinni. En Gandhi breytti Indlandi með snjallri aðferð. Lækna geta líka breytt sjúkrahúsum til batnaðar, en þá þurfa forystumenn stéttarinnar og stéttin í heild að beita sér.