



**Arna  
Guðmundsdóttir**

innkirtlalæknir

formaður Læknafélags  
Reykjavíkur

[arnagu@landspitali.is](mailto:arnagu@landspitali.is)

# Tímabært endurmat

Löngu tímabært endurmat á félagsuppbyggingu lækna og mótun stefnu um endurskipulagningu hennar er framundan. Kerfið okkar er komið til ára sinna svo ekki sé fastar að orði kveðið og flestum sem komið hafa að stjórnarstörfum í einstökum félögum læknastéttarinnar er ljóst að fyrirkomulagið er á margan hátt bæði flókið og þunglamalegt. Þess vegna er vonandi að lækna taki endurskoðunarferlinu ekki einungis fagnandi heldur leggi sitt af mörkum með virkri þátttöku.

Læknafélag Reykjavíkur (LR) var stofnað af 9 læknum þann 18. október 1909 til þess að semja fyrir hönd lækna við Sjúkrasamlag Reykjavíkur. Sú hefð hefur haldist frá stofnun félagsins að samningar sjálfstætt starfandi lækna séu gerðir í nafni þess og sem stendur er í gildi rammisamningur á milli einstakra stofulækna við Sjúkratryggingar Íslands fyrir milligöngu félagsins.

LR hóf útgáfu *Læknablaðsins* árið 1915. Læknafélag Íslands (LÍ) var stofnað þann 14. janúar 1918 og 100 ára afmælið er því framundan í byrjun næsta árs. LÍ sinnir almennum hagsmunamálum lækna og kjaramálum. *Læknablaðið* hefur verið gefið út af LR og LÍ sameiginlega frá árinu 1955.

Eins og hjá öðrum svæðafélögum koma tekjur LR sem ákveðin tíund af félagsgjöldum sem greidd eru til LÍ. Tíundin nemur 10% af félagsgjöldunum sem nú eru 110.000 krónur á ári. Auk þess greiða sjálfstætt starfandi sérfræðilæknar prósentuhlutfall af innkomu sinni í samningasjóð

sem er aðskilinn árgjaldinu í bókhaldi félagsins. Sjóðnum er ætlað að standa straum af öllum kostnaði sem félagið hefur af hagsmunagæslu fyrir stofulækna.

Innan vébanda LÍ eru 9 svæðafélög og er LR eðlilega langstærst. Að auki eru nokkur fagfélög lækna aðilar að LÍ en það eru Félag íslenskra heimilislækna, Félag almennra lækna, Félag bráðalækna, og loks Skurðlæknafélagið sem er auk þess sjálfstætt stéttarfélag með eigin samningsrétt. Á aðalfundi LÍ árið 2014 var samþykkt lagabreyting sem gerir félagsmönnum þess kleift að vera í fleiri en einu aðildarfélagi.

Undir lok síðasta árs tilkynntu 108



heimilislæknar að þeir hefðu flutt atkvæðisrétt sinn frá LR til Félags íslenskra heimilislækna. Hið sama gerðu 27 bráðalæknar en þeir fluttu sinn atkvæðisrétt til Félags bráðalækna. Um 50 skurðlæknar fluttu sinn atkvæðisrétt til Skurðlæknafélagsins um leið og lögunum var breytt. Um þessar mundir eru tæplega 840 félagsmenn í LR en af þeim hafa einungis um 650

atkvæðisrétt til að velja fulltrúa á aðalfundi LÍ. Ég tel augljóst að þessi breyting sé til þess fallin að auka stéttarvitund og efla samstöðu inni í fagfélögunum og fylgja árgjöldum og atkvæðisrétti þessara félagsmanna LR yfir í Félag íslenskra heimilislækna og Félag bráðalækna góðar óskir.

Um leið vekur þessi nýja staða LR upp ýmsar spurningar. Velta þarf fyrir sér hverja slíkt félag starfar fyrir og hvernig eðlilegast sé að haga hagsmunagæslu fyrir félagsmenn sem hvorki greiða árgjald til félagsins né hafa atkvæðisrétt fyrir hönd þess á aðalfundi LÍ. Er til dæmis eðlilegt að slíkir félagsmenn sitji í stjórn LR?

Í öllum aðildarfélögum LÍ, og einnig í því öflugra félagi, er kominn tími til að spyrja áleitinna spurninga. Hver erum við? Hvert stefnum við? Hvernig er best að komast þangað? Þessum vangaveltum verður ekki frestað. LR er staðráðið í að leggja sitt af mörkum til þessarar krefjandi stefnumótunarvinnu, verða áfram leiðandi afl innan LÍ og standa sem fyrr vörð um hagsmuni sérgreinalækna. Markmiðin verða væntanlega þau sömu en verklagið kann að breytast í takt við nýja tíma og aðstæður. Það getur einungis verið af hinu góða.

Undirritaðri hefur verið falin forysta í þeirri nefnd sem LÍ hefur skipað til að hafa umsjón með fyrrgreindri stefnumótunarvinnu. Í afrakstri hennar má ekki tjalda til einnar nætur. Við þurfum að horfa raunsæjum augum fram á veginn, hugsa í lausnum, bjóða breytingar velkomnar og leggja okkur fram við að útfæra þær með jákvæðum huga. Grundvallarforsendan fyrir því hugarfari er öflug þátttaka sem allra flestra félagsmanna í vinnunni. Niðurstaðan verður að taka mið af ólíkum sjónarmiðum, sætta þau eins og frekast er unnt og hafa á bak við sig traustan meirihluta þess fjölbreytta hóps sem skipar íslensku læknastéttina.