

Í hverju er stjórnunarvandinn fólgin?

– Ágreiningurinn á Landspítala er alls ekki úr sögunni en þar takast á sjónarmið læknisfræði, rekstrar og stjórnsýslu

UM PÁSKANA varð allnokkur hvellur í fjölmiðlum eftir að 12 yfirlæknar á Landspítala sendu bréf til Jóns Kristjánssonar heilbrigðisráðherra um það sem þeir nefndu „alvarlegan stjórnunarvanda“ á spítalanum. Í kjölfar þess urðu töluverð blaðaskrif og þar kom meðal annars fram að óánægjan með stjórnun og skipulag mála á Landspítala var ekki bundin við læknastéttina eina. Hjúkrunarfræðingar, lyfjafræðingar og fleiri starfsstéttir sjúkrahússins voru heldur ekki ánægðar með stöðu mála.

Snemma í apríl birtist yfirlýsing undirrituð af settum forstjóra og formönnum lækna ráðs og hjúkrunarráðs þar sem þeir „harma neikvæða umræðu í fjölmiðlum um stjórnun á Landspítala ... Það er sameiginlegur vilji okkar að vinna markvisst að bættum samskiptum innan sjúkrahússins og er vinna þar að lútandi þegar hafin“.

Síðan er eins og allt hafi dottið í dúnalogn. Er þá allir orðnir vinir og öll óeining úr sögunni? Nei, því fer fjarri. Ágreiningsefnin eru óútkljáð og þau snúast um annað og meira en samskiptavanda. En hvað er tekist á um? Læknablaðið reyndi að grenslast fyrir um það og komast að kjarna málsins.

Gömul saga

Það reyndist ekki heiglum hent því annar deiluaðillinn virðist hafna því að um sé að ræða alvarlegan stjórnunarvanda og hinn telur sig eiga erfitt með að tjá sig um ágreininginn. Fæstir viðmælendur blaðsins úr læknastétt voru fúsir til að tala opin-skátt um málið – sem segir sína sögu.

En ljóst er að þótt deilan snúist á yfirborðinu um stöðu sviðstjóra þá ristir ágreiningurinn mun dýpra. Hann má rekja aftur til þess tíma þegar verið var að hefja sameiningu spítalanna og koma sköpunar á þann nýja. Árið 2000 setti yfirstjórn spítalanum nýtt skipulag þar sem starfslýsing og ábyrgðarsvið sviðstjóra og ráðningaraðferðin (án auglýsingar og hæfnismats) var helsti þyrnir í augum lækna. Þeim þótti staða yfirlækna sérdeilda vera óljós og að yfirlæknarnir væru með ólögmatum hætti sviptir starfsábyrgð sinni, réttindum og skyldum. Eftir nokkur mótmæli var málið þó lagt til hliðar í ljósi þess að stjórnskipunin átti að vera til reynslu og í trausti þess að góð sátt gæti orðið um endurskoðun hennar að fjórum árum liðnum.

Sá tími var svo liðinn í fyrra. Í febrúar 2004 sendi lækna ráð spítalans tillögur sem unnar höfðu verið á vegum ráðsins til stjórnarnefndar. Forstjóri skipaði síðan nefnd til að endurskoða stjórnskipulag sjúkrahússins í mars og var í skipunarbréfi óskað sérstaklega eftir góðu samstarfi við lækna- og hjúkrunarráð. Lækna ráð fékk þó ekki nema 10 mínútna fund með nefndinni sem skilaði af sér í ágúst. Enda kom hvergi fram í skýrslu nefndarinnar að hún hefði fjallað um hugmyndir lækna ráðs.

Stjórnarnefnd spítalans bað lækna ráð að skila inn nýrri umsögn og var það gert í september. Þar voru fyrri tillögur ráðsins ítrekaðar, auk þess sem lagt var til í sáttaskyni að stöður sviðstjóra lækninga yrðu framlengdar í 12 mánuði meðan unnið væri að breyttu skipulagi. Stjórnarnefnd sló því á frest að skoða tillögur lækna ráðs en framkvæmdastjórnin ákvað svo að festa núverandi stjórnkerfi í sessi og valdi sviðstjóra til fjögurra ára.

Stjórnunar- eða samskiptavandi?

Við þetta situr enn og í haust samþykkti lækna ráð ályktun þar sem fram kom að þolinmæði ráðsins væri á þrotum. Ráðið fór fram á fund með ráðherra þar sem fjallað yrði um stöðu ráðsins og fékk þar staðfestingu á því að það hefði mikilvægu ráðgjafarhlutverki að gegna í málum sem varða „þróun og skipulag, samstarf og samhæfingu starfskrafta, rekstur, stjórnun, uppbyggingu og nýtingu einstakra stofnana LSH“.

Þann 30. mars skrifar Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra lækna ráði bréf sem einnig er undirritað af Davíð Á. Gunnarssyni ráðuneytisstjóra. Þar er því hafnað að stjórnendur spítalans hafi brotið starfsreglur með skorti á samráði við lækna ráð. Vitnað er til bréfs frá stjórnendum spítalans til ráðuneytisins þar sem segir meðal annars:

„Rétt er að lítið eitt af tillögum lækna ráðs sér stað í tillögum framkvæmdastjórnar, en það er hins vegar rangt að þær hafi ekki fengið næga umfjöllun. Þær fara aftur á móti í veigamiklum atriðum þvert á skoðanir framkvæmdastjórnar um stjórnskipulag spítala.“

Þessu fylgja vangaveltur ráðherra um það hversu mikið samráð sé nægilegt en slíkt sá erfitt að meta. „Hins vegar má draga þá ályktun af bréfi

Próstur
Haraldsson

læknaráðs að það telji að um sé að ræða samskiptavanda stjórnenda LSH og læknaráðs LSH“ sem ráðherra hvetur aðila máls til að setja niður hið fyrsta.

Þessi túlkun er læknum sjúkrahússins ekki alls-endis að skapi. Þeir telja að um sé að ræða meiri ágreining en svo að hægt sé að afgreiða hann sem samskiptavanda. Benda þeir á að læknar hafi á fimmta ár bedið eftir því að ná tali af stjórnendum spítalans til að ræða um skipulagsmálin en ekki fengið áheyrn. Bréfum hafi varla verið svarað, til- lögur læknaráðs hundsáðar og málefnalegum álits-gerðum lögfræðinga jafnvel stungið undir stól.

Sviðstjórar í brennidepli

Þetta er saga málsins í stórum dráttum en spurn- ingunni um kjarnann hefur enn ekki verið svarað. Í bréfi sem Friðbjörn Sigurðsson formaður lækna- ráðs sendi Jóhannesi M. Gunnarssyni settum forstjóra 22. apríl síðastliðinn er ágreiningurinn reifaður og tillögur ráðsins til lausnar útskýrðar ítarlega. Þar segir formaðurinn að meginágrein- ingsefnið „virðist felast í því að hve miklu leyti fagleg sjónarmið eigi að ráða við stjórnun sjúkra- hússins“.

Staða sviðstjórnanna hefur verið í brennidepli og í henni kristallast ágreiningurinn. Ástæðan er sú að yfirlæknar eru ráðnir samkvæmt lögum og hafa skýrt afmarkað hlutverk sem faglegir stjórnendur. Verksvið sviðstjóra eins og það hefur verið skil- greint af framkvæmdastjórn og forstjóra skarast hins vegar að nokkru leyti við hlutverk yfirlækna. Yfirlæknar þurfa að bera ýmsar ákvarðanir undir sviðstjóra sem í mörgum tilvikum hafa endanlegt ákvörðunarvald um hluti sem áður voru á valdi yfirlækna.

Yfirlæknar efast líka um lagalega stöðu svið- stjóra. Að þeirra dómi eru sviðstjórar undanþegnir venjulegu ráðningarferli þar sem stöður eru aug- lýstar og umsækjendur þurfa að fara í hæfnismat. Hafa þeir fengið lögfræðialit sem styður þetta sjónarmið. Framkvæmdastjórnin kannaðist lengi vel ekki við að hafa séð þetta álit sem þeim var þó afhent á formlegum fundi. Yfirlæknarnir sneru sér þá til ráðherra sem svaraði því til að hann hefði staðfest skipulag spítalans og þar með væri staða sviðstjóra lögleg.

Snúum þessu á hvolf!

Eflaust er nokkur munur á afstöðu lækna við spít- alann til stjórnskipulagsins en þeir eru til sem vilja einfaldlega taka skipuritíð og snúa því á hvolf. Þeir segja að fólk komi á spítalann til að leita sér lækna- inga í víðum skilningi og þess vegna séu lækningar



kjarni starfseminnar. Þar af leiðandi sé eðlilegast að gera sérgreinarar að grunneiningum í rekstri spítalans. Lögin geri enda ráð fyrir þeirri skipan. Þörfin fyrir ýmiss konar stoðþjónustu, þar með talin stjórnun og fjárhagsumsýsla, sé leidd af læk- ningaþættinum og ef stjórnendur sjúkrahússins vilji láta starfsemina blómstra verði þeir að taka miklu meira tillit til sérgreinanna.

Þeir telja að núverandi skipan spítalans ein- kennist af alltof mikilli miðstýringu. Efst tróni forstjórinn sem hafi raðað í kringum sig handvöldu fólki sem myndi skjaldborg um hann og einangri hann þar með frá daglegri starfsemi spítalans. Veik staða sviðstjóra geri þá óeðlilega handgengna for- stjóranum og því þurfi fagleg sjónarmið lækna að víkja fyrir rekstrarlegum sjónarmiðum stjórnenda- lagsins.

Þeir sem þannig tala hafna því þó alls ekki að nauðsynlegt sé að hafa sviðstjóra. Á mörgum svið- um sé nauðsynlegt að hafa samráð um sameiginleg verkefni sem ná til margra sérgreina. Sú hugmynd virðist hins vegar hafa töluvert fylgi meðal lækna að sviðstjórar skuli vera faglegir leiðtogar sem vald- ir eru úr hópi yfirlækna og gegni stöðunni tíma- bundið, til dæmis eitt ár í senn. Með því móti haldi þeir faglegu sjálfstæði sínu, auk þess sem árekstrar við yfirlækna ættu þá að minnka.

Fagmennska og rekstur

Það sem gerir þennan ágreining harðari og erfiðari úrlausnar en vera þyrfti er sú staðreynd að geta heilbrigðiskerfisins er orðin miklu meiri en stjórn- völd eru reiðubúin að greiða fyrir. Afleiðingin er aukin krafa um niðurskurð, forgangsörðun, sparn- að og aðhald í rekstri. Útgjöld spítalans ráðast fyrst

Eiríksstaðir eru aðsetur stjórnar Landspítala. Er röt stjórnunarvandans þar að leita eða úti á deildum sjúkrahússins?

og síðast af ákvörðunum lækna. Þess vegna hafa stjórnvöld freistað þess að koma sér upp sveitum rekstrarfræðinga sem ætlað er að koma böndum á þessi útgjöld.

Það er í sjálfu sér góðra gjalda vert en gallinn er sá að rekstrarfræðingar bera ekki skynbragð á fagleg læknisstörf. Þeir eiga því erfitt með að greina á milli þess sem með réttu telst vera soun og óráðsía og hins sem er nauðsynlegur þáttur í framkvæmd læknisfræðinnar. Þetta eiga hins vegar hæfustu fagmenn lækninga í hverri sérgrein að geta greint auðveldlega og þá ber að ráða í störf yfirlækna. Vandamálið er þekkt úr öðrum geirum samfélagsins. Um árabíl hafa til dæmis staðið deilur um það meðal háskólamanna í hinum vestræna heimi hvort rétt sé að fela stjórnun háskóla fagmönnum, til dæmis heimspekingum svo nærtækt dæmi sé tekið, eða hvort réttara sé að ráða viðskiptafræðinga í rektorsstöðurnar því allt snúist þetta hvort eð er um peninga.

Undirritaður sat í vor fund þar sem fjallað var um mál sem við fyrstu sýn virtist allsendis óskýlt heilbrigðiskerfinu, sem sé fréttastjóramál Ríkisútvarpsins. Þar var þó líka tekist á um það hvort réttast væri að fréttastjórinn væri fagmaður í blaðamennsku eða rekstrarfræðingur.

Einn frummælenda var Þórólfur Þórlindsson prófessor í félagsfræði við Háskóla Íslands. Hann sagði frá því að nú væri víðast hvar í Bandaríkjunum og Evrópu verið að hverfa frá því að ráða viðskiptafræðinga til að stjórna háskólum. Meginröksemdin fyrir því væri nefnilega fallin en hún var sú að viðskiptafræðingar kynnu leiðir til að auka hagkvæmni í rekstri. Það hefði komið í ljós að vegna þess að viðskiptafræðinga skorti akademíska þekkingu á starfi háskóla hefðu þeir brugðist við með því að fjölga ráðgjöfum og millistjórnendum sem geta sagt þeim hvað hinir akademísku starfsmenn væru að gera og haft eftirlit með þeim. Þetta stjórnunarlag reyndist á endanum svo dýrt og svifaseint að það var búið að éta upp allan ávinningshagræðingaraðgerðanna.

Hvert stefnir?

Að áliti margra lækna og yfirlækna er stjórnunarvandi Landspítalans þessarar gerðar. Vonandi bera menn þó gæfu til að tala saman og komast að sameiginlegri niðurstöðu sem allir geta unað við. Sem stendur virðist hins vegar ekki mikið að gerast sem geti leyst þennan rebbihnút.

Eins og áður sagði var undirritað samkomulag í byrjun apríl um það að allir eigi að vera vinir en síðan hefur ekki mikið gerst. Læknaråd hefur þó reynt að ýta vagninum áleiðis, meðal annars með bréfinu frá 22. apríl til setts forstjóra. Hann hefur

raunar vikið fyrir Magnúsi Péturssyni sem kominn er aftur úr námsleyfi. Einhverjar þreifingar áttu sér stað fyrir aðalfund læknaráðs sem haldinn var eftir að blaðið fór í prentun en óljóst hvort eitthvað myndi gerast þar. Ekki voru menn sérlega yfirlýsingaglaðir heldur sögðu málið á viðkvæmu stigi.

Við sjáum hvað setur og munum halda áfram að fylgjast með málinu.

Greining formanns læknaráðs á vanda Landspítala

Í BRÉFI Friðbjörns Sigurðssonar formanns læknaráðs Landspítala til Jóhannesar M. Gunnarssonar setts forstjóra þann 22. apríl síðastliðinn setur formaðurinn fram eftirfarandi greiningu á vanda spítalans. Plássins vegna verðum við því miður að sleppa tillögum hans til úrlausnar en bréfið má nálgast í ársskýrslu Læknaráðs sem lögð var fram á aðalfundi þess 27. maí.

- 1. LSH er sérgreinaskipt sjúkrahús.** Því þurfa allar sérgreinar lækninga að vera vel skilgreindar. Ljóst þarf að vera hver sé í forsvari fyrir viðkomandi sérgrein, og að sá aðili beri starfsheiti sem er aðgreinanlegt frá öðrum stjórnendum lækninga á sjúkrahúsinu. Sérgreinar lækninga þurfa að hafa skilgreinda aðstöðu með skrifstofum lækna og skrifstofustjóra. Stjórnkerfi LSH hefur verið gagnrýnt fyrir of mikla miðstýringu, og þurfa sérgreinar að fá aukið stjórnunarvægi og sjálfstæði. Fagleg og rekstrarleg ábyrgð þarf að fara saman á öllum stigum í lækningum og er því eðlilegt að sérgreinar verði meginrekstrareiningar lækninga á sjúkrahúsinu.
- 2. Hlutverk sviðstjóra er að mörgu leyti óljóst** og skarast að nokkru við störf yfirlækna. Ágreiningur er um hvernig staðið er að vali á sviðstjórum, en sviðstjórar eru nú valdir af forstjóra. Starfsheitið sviðstjóri er ekki nægilega lýsandi fyrir forystumenn lækninga. Eðli málsins samkvæmt verða forystumenn lækninga að vera leiðtogar, en bent hefur verið á að núverandi tilhögun á vali sviðstjóra hamli því.
- 3. Skerpa þarf á hlutverkaskiptingu lækninga og hjúkrunar** í stjórnun sjúkrahússins, en óljós mörk eru milli stjórnunarhlutverks forystumanna lækninga og hjúkrunar, annars vegar sviðstjóra lækninga og hjúkrunar og hins vegar deildarstjóra og yfirlækna. Nauðsynlegt er að fyrir liggja nákvæm skilgreining á hlutverki og ábyrgð viðkomandi stjórnenda. Ástæðulaust er að þessir aðilar séu ávallt kallaðir saman við ákvarðanatöku, því sum mál eru vissulega annaðhvort viðkomandi hjúkrun eða lækningum. Núverandi fyrirkomulag er til þess fallið að hamla eðlilegri þróun hjúkrunar og lækninga, enda er hér ekki um sömu fræðigreinar að ræða. Samhliða þarf að tryggja að áfram ríki nán samvinna meðal þessara tveggja helstu faggreina sjúkrahússins.
- 4. Landspítalinn er háskólasjúkrahús** og gera þarf sjúkrahúsinu kleift að standa undir því nafni. Nú er komið að endurskoðun samnings LSH og HÍ og verður að nýta það tækifæri til að skilgreina betur en áður hefur verið gert, hlutverk HÍ í stjórnun LSH, þar á meðal stjórnunarhlutverk forstöðumanna fræðasviða læknadeildar á sjúkrahúsinu.
- 5. Í fjölmíðlum að undanfögnu og í erindi læknaráðs til ráðherra** hefur komið fram gagnrýni á stjórnsýslu sjúkrahússins. Nefnt hefur verið að **stjórnsýslan sé ekki nægilega gegnsæ** og að sum erindi hafi ekki fengið tilhlýðilega afgreiðslu. Þá skorti á virðingu fyrir faglegum sjónarmiðum. Fjöldi fagaðila leggur á sig gríðarlega vinnu við þjónustu og þróun sjúkrahússins. Háskólasjúkrahús á stærð við LSH rúmar margar skoðanir. Þó svo að einstakir fagaðilar séu ekki alltaf sammála stjórn sjúkrahússins á hverjum tíma merkir það ekki að þeir séu dottnir út úr „líði LSH“ enda er jákvæð gagnrýni nauðsynleg fyrir þróun háskólasjúkrahúss.