

Ómar H. Kristmundsson, Ph.D, Háskóli Íslands
Sveinbjörg Pálsdóttir, MPA, InDevelop Íslandi

Meint þöggun/einelti á LSH

**Greinargerð í tilefni af umfjöllun Spegilsins
um málefni og stjórnarhætti LSH í nóvember 2007**

Mars 2009

1. Inngangur

Meðfylgjandi greinargerð var unnin að beiðni skrifstofu mannauðsmála og öryggisnefndar hjá Landspítala (LSH). Óskað var eftir rannsókn á meintri þöggun eða einelti innan spítalans. Upphaf málsins má rekja til umfjöllunar fréttabáttarins Spegilsins um stjórnunar- og samskiptavanda innan LSH og viðbragða stjórnar lækna ráðs spítalans í kjölfarið.

1.1 Aðdragandi og afmörkun verkefnisins

Á tímabilinu 15. – 26. nóvember 2007 var ítarlega fjallað um málefni Landspítala Háskólasjúkrahúss í fréttabættinum Speglinum sem er á dagskrá Ríkisútvarpsins. Við umfjöllunina var meðal annars byggt á minnispunktum nokkurra ónafngreindra lækna sem Spegillinn hafði undir höndum. Þar kom fram harkaleg gagnrýni á skipulag og viðbúnað bráðadeildar Landspítala í Fossvogi sem og stjórnunarhætti yfirmanna á spítalanum. Læknarnir vildu ekki láta nafns síns getið, að eigin sögn, af ótta um hag sinn innan spítalans.

Í kjölfar umfjöllunar Spegilsins, eða þann 8. desember 2007, ritaði formaður lækna ráðs Landlæknisembættinu og Vinnueftirlitinu bréf og fór fram á að rannsakað yrði „...með formlegum hætti hvort „þöggun“ eða annars konar einelti sé til staðar eða hafi verið beitt á spítalanum til þess að hafa hemil á einstökum starfsmönnum eða hindra að málefnalegar umkvartanir um skipulag eða starfsemi komi fram.“¹ Með því vildi stjórn lækna ráðs fá endanlega úr því skorið hvort „þöggun“ viðgengist í starfsumhverfi spítalans eða ekki, enda væri það algjörlega óviðunandi ef starfsfólk óttaðist að láta í ljósi málefnalega og uppbyggilega gagnrýni á starfsemi og starfshætti á spítalanum. Afleiðingarnar gætu haft áhrif á gæði faglegrar þjónustu og stofnað öryggi sjúklinganna í hættu.²

Í bréfi formanns lækna ráðs frá 14. apríl 2008 til öryggisnefndar LSH og skrifstofu mannauðsmála kemur fram eindregin ósk ráðsins um sjálfstæða, óháða rannsókn á því hvort

¹ Bréf formanns lækna ráðs til landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlitsins dagsett 8. desember 2007.

² Sama heimild.

þöggun eða einelti, eins og það er orðað, hafi verið beitt á spítalanum.³ Í fundargerðum stjórnar lækna ráðs frá 30. janúar og 20. febrúar 2008 kemur fram að ekki hafi verið tekið afgerandi á málinu. Viðbrögð forstjóra í bréfi frá 14. janúar 2008⁴, en hann vísaði málinu áfram til öryggisnefndar LSH⁵, svo og viðbrögð formanns nefndarinnar í bréfi frá 31. janúar 2008⁶ voru af stjórn lækna ráðs talin ófullnægjandi. Þegar bréf formanns lækna ráðs var ritað höfðu þegar átt sér stað samskipti við Landlæknisembættið og Vinnueftirlitið, eins og áður var vikið að, og embættin fylgt málinu eftir við yfirstjórn spítalans með bréfi dagsettu 19. desember 2007 til starfandi forstjóra.⁷ Í bréfi þeirra til formanns öryggisnefndar LSH frá 14. febrúar 2008 kemur eftirfarandi fram: „Vinnueftirlitið og landlæknir ítreka þá skoðun sína að við lítum svo á að bréf okkar og sú opinbera umræða í ríkisútvarpinu sem var tilefni þess bréfs sé ótvíræð kvörtun um meint einelti eða aðra ótilhlýðilega háttsemi sem starfsmenn hafa ekki haft í sér burði eða þrek til að bera upp við yfirmenn.“⁸ Á fundi formanns lækna ráðs með sviðsstjóra mannauðsmála á LSH og formanni öryggisnefndar, sem boðað var til eftir nánari afskipti Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins af málinu, kom fram að niðurstöður lögboðinnar framkvæmdar á áhættumati starfa lækna á spítalanum myndu sýna hvort sálfélagslegum þáttum væri ábótavant. Það var þá sem formaður lækna ráðs ítrekaði ósk sína, í fyrrgreindu bréfi frá 14. apríl sl., að fenginn yrði utanaðkomandi aðili, sem nyti fyllsta trausts til að vinna rannsóknina en það hafði verið ástæðan fyrir því að leitað var til Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitisins í upphafi. Ekki væri fullnægjandi að framkvæma áhættumat starfa lækna, heldur væri nauðsynlegt að fenginn yrði óháður og utanaðkomandi aðili til að inna verkið af hendi.⁹

³ Bréf formanns lækna ráðs til formanns öryggisnefndar og sviðsstjóra mannauðsmála dagsett 14. apríl 2008.

⁴ Bréf forstjóra LSH til landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlitsins (afrit sent m.a. formanni lækna ráðs LSH) dagsett 31. janúar 2008.

⁵ Bréf forstjóra LSH til formanns öryggisnefndar dagsett 14. janúar 2008.

⁶ Bréf formanns öryggisnefndar til forstjóra LSH (afrit sent m.a. landlækni, yfirlækni Vinnueftirlitsins og formanni lækna ráðs LSH) dagsett 31. janúar 2008.

⁷ Bréf landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlitsins til starfandi forstjóra LSH dagsett 19. desember 2007.

⁸ Bréf landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlitsins til formanns öryggisnefndar frá 14. febrúar 2008.

⁹ Bréf formanns lækna ráðs til formanns öryggisnefndar og sviðsstjóra mannauðsmála dagsett 14. apríl 2008.

Í svari sviðsstjóra mannauðsmála og formanns öryggisnefndar við bréfi formanns lækna ráðs, sem dagsett er 24. júní 2008, er tilkynnt að rætt hafi verið við óháðan aðila í þessu sambandi og sá samþykkt að taka verkefnið að sér. Var ráðið upplýst um að rannsóknin yrði unnin á haustmánuðum.¹⁰ Til verksins var fenginn Ómar H. Kristmundsson, dósent í opinberri stjórnsýslu við félagsvísindadeild Háskóla Íslands og fékk hann sér til liðsinnis Sveinbjörgu Pálsdóttur, stjórnsýsluráðgjafa, hjá InDevelop Íslandi ehf. Í verkefnislýsingu til rannsakenda frá formanni öryggisnefndar kemur fram að óskað er eftir að könnuð verði meint þöggun/einelti í samræmi við beiðni lækna ráðs. Þetta verði gert með því að skoða málavexti, rýna í gögn og ræða við 4-6 aðila þar að lútandi. Rannsókninni skuli lokið með greinargerð.¹¹

1.2 Aðferð og gagnaöflun

Í samræmi við verkbeiðni var áhersla lögð á að ræða við mál aðila og afla skriflegra gagna. Verkefnið var afmarkað með eftirfarandi hætti:

1. Verkefnið beindist að því að greina með viðtölum og rýningu gagna hvort þöggun eða tilraun til slíkrar hegðunar hefði átt sér stað af hálfu yfirstjórnar Landspítala í tengslum við gagnrýni eða umræður um stjórnun og stjórnskipulag spítalans.
2. Með hliðsjón af tilefni verkefnisins einskorðaðist það við að greina samskipti milli lækna og yfirstjórnar en ekki annarra starfsstétta spítalans.
3. Verkefnið er bundið þeim málum sem voru tilefni áðurnefndrar fjölmiðlaumræðu.
4. Söfnun og greining upplýsinga takmarkast við umfang verkefnisins sem var áætlað samtals um 50 stundir.

Við rannsóknina var ekki notast við hugtakið *einelti*. Í e. lið 38. gr. laga nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum sbr. lið 9. gr. laga nr. 68/2003 er sérstaklega kveðið á um aðgerðir gegn einelti á vinnustöðum og er aðgerðunum lýst nánar í reglugerð nr. 1000/2004. Þar er hugtakið *einelti* skilgreint sem: „...ámælisverð eða síendurtekin ótilhlýðileg háttsemi, þ.e. athöfn eða hegðun sem er til þess fallin að niðurlægja, gera lítið úr, móðga, særa, mismuna eða

¹⁰ Bréf formanns öryggisnefndar og sviðsstjóra mannauðsmála til formanns lækna ráðs LSH dagsett 24. júní 2008.

¹¹ Tölvuskeyti frá formanni öryggisnefndar til Ómars H. Kristmundssonar dagsett þann 24. júní 2008.

ógna og valda vanlíðan hjá þeim sem hún beinist að. Kynferðisleg áreitni og annað andlegt eða líkamlegt ofbeldi fellur hér undir. *Hér er ekki átt við skoðanaágreiningu eða hagsmunaárekstur sem kann að rísa á vinnustað milli stjórnanda og starfsmanns eða tveggja eða fleiri starfsmanna enda leiði slíkur skoðanaágreiningur eða hagsmunaárekstur ekki til þeirrar háttsemi sem lýst er hér að framan.*¹² [Skáletrun höfunda]. Á grundvelli viðtala og annarra gagna, sem liggja rannsókninni að baki, kom fljótlega í ljós að ekki var unnt að finna dæmi um einelti samkvæmt ofangreindri skilgreiningu. Þá voru viðmælendur sammála um, þegar grannt væri skoðað, að ekki væri hægt að flokka meinta þöggun sem einelti. Við undirbúning rannsóknarinnar var einnig kannað hvort kvörtun um einelti eða þöggun hefði borist til stuðnings- og ráðgjafarteymis starfsmanna LSH en svo var ekki.¹³ Í bréfi formanns öryggisnefndar LSH til forstjóra, dagsett 31. janúar 2008 segir: „Ekki hafa borist kvartanir til öryggisnefndar frá starfsmönnum vegna meints eineltis eða þöggunar en ef slík erindi berast verður verklagsreglum LSH frá 8. nóvember 2005¹⁴ varðandi meðferð slíkra mála fylgt.“¹⁵

Skilgreiningin á hugtakinu *þöggun* sem gengið er út frá í þessari rannsókn er í samhljóman við skilgreiningu læknaáðs á hugtakinu eins og hún birtist í erindi formannsins til Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins 8. desember 2007. Hugtakið felur í sér *ótilhlýðilega háttsemi af hálfu stjórnenda til að hindra málefnalegar umkvartanir um skipulag eða starfsemi spítalans*. Í orðræðunni um þöggun virðist hugtakið einnig vera tengt gagnrýni á að ekki sé vettvangur innan spítalans fyrir opna og gagnrýna umræðu eða að álit sérfræðinga eins og yfirlækna, sem ætlað er að bera faglega ábyrgð á fagsviði sínu sé sniðgengið.¹⁶

¹² Sjá Reglugerðasafn á vef dóms- og kirkjumálaráðuneytisins á slóðinni: <http://www.reglugerd.is/interpro/dkm/WebGuard.nsf/58b439f05a7f412f00256a07003476bc/9d0b7e30df94707900256f6c0058d749?OpenDocument>.

¹³ Upplýsingarnar komu fram á fundi með formanni öryggisnefndar og sviðsstjóra mannauðssmála þann 3. september 2008.

¹⁴ Sjá verklagsreglur á vef Landspítala á slóðinni: <http://innri.lsh.is/Skrifstofa-mannaudsmala/Starfsumhverfisdeild/Studningur-vid-starfsmenn/Einelti---verklagsreglur>

¹⁵ Bréf formanns öryggisnefndar til forstjóra LSH dagsett 31. janúar 2008.

¹⁶ Bréf formanns læknaáðs til landlæknis og yfirlæknis Vinnueftirlitsins frá 8. desember 2007.

Í viðtölum var lögð áhersla á að spyrja um einstök dæmi um þöggun. Skoðuð voru sérstaklega mál einstaklinga sem hafa gagnrýnt stjórnun spítalans á opinberum vettvangi og kært til hlutaðeigandi aðila. Þá var dómsmálum þessara einstaklinga gefinn gaumur. Rannsakendur kynntu sér þessi mál þar sem þau eru talin órjúfanlegur hluti ágreinings og átaka er átt hafa sér stað innan spítalans hin síðari ár og eru möguleg undirrot meintrar þöggunar.

Í tengslum við gagnaöflun rannsóknarinnar ræddu rannsakendur við 11 einstaklinga. Auk þess að eiga fund með fulltrúum lækna ráðs var rætt við sviðsstjóra, yfirlækna og formann hjúkrunarráðs LSH. Rætt var við tvo yfirlækna sem höfðu átt í deilumálum við yfirstjórn spítalans. Að lokum var rætt við fyrrverandi forstjóra og framkvæmdastjóra lækninga. Viðtölin voru tekin á tímabilinu 1. október til 7. nóvember 2008. Flest þeirra áttu sér stað utan LSH, á skrifstofu rannsakennda eða vinnustöðum viðmælenda, þ.e. þegar þeir voru ekki staðsettir innan höfuðstöðva spítalans. Báðir rannsakendur tóku öll viðtölin nema eitt þegar annar þeirra forfallaðist. Að loknu hverju viðtali, sem tók 1-11/2 klukkustund, voru ritaðir minnispointar.

Ýmis gögn sem rannsakendur fengu frá skrifstofu mannauðsmála LSH við upphaf verkefnisins voru rýnd. Þar á meðal bréfasamskipti lækna ráðs vegna málsins, afritun þátta Spegilsins, fundargerðir lækna ráðs og öryggisnefndar LSH og viðeigandi lög og reglugerðir svo það helsta sé nefnt. Skrifstofa mannauðsmála sá jafnframt um að afla frekari gagna eftir því sem ábendingar komu fram. Þá fengu rannsakendur einnig gögn hjá viðmælendum.

Ritun greinargerðarinnar átti sér stað í nóvember- og desembermánuði 2008. Drög voru kynnt málsaðilum í febrúar 2009: Sviðsstjóra skrifstofu mannauðsmála, formanni öryggisnefndar, fyrrum forstjóra, fyrrum framkvæmdastjóra lækninga og formanni stjórnar lækna ráðs. Endanlegur frágangur greinargerðarinnar átti sér stað að yfirlestri þeirra loknum.

2. Helstu ágreiningsmál

Eins og fram kom í upphafi var umfjöllun Spegilsins um málefni LSH hvati þessarar rannsóknar þótt umræðan um þöggun hafi komið upp fyrir þann tíma. Fjallað var um málefni LSH í átta þáttum Spegilsins á tímabilinu 15. til 26. nóvember 2007 og m.a. rætt við einstaklinga úr hópi yfirstjórnar, sviðsstjóra, yfirlækna, stjórnar lækna ráðs og stjórnar lækna félagsins. Umfjöllunin endurspeglar fjölbreytt viðhorf til ýmissa þátta í rekstri og stjórnun spítalans, m.a. að stjórnskipulag hans væri of flókið og áhrif millistjórnenda og einstakra starfsmanna of lítil, ákvörðunin um sameiningu sérgreina í stað þess að sameina bráðamóttöku spítalanna hafi verið röng, þá feli sérstaða spítalans sem eina háskólasjúkrahúsið hér á landi í sér hættu á misbeitingu valds. Einnig var í umfjölluninni vikið að þörfinni fyrir skýrari stefnumótun LSH til lengri tíma í stað þess að hugsa frá einu ári til annars eins og hingað til hefur verið gert. Á sama tíma kom fram að miklar breytingar hafi átt sér stað við sameiningu spítalanna, að breytingar séu aldrei átakalausar og geti óhjákvæmilega verið sársaukafullar fyrir einhverja sem hlut eiga að máli. Þær kerfisbreytingar sem átt hafi sér stað hafi skilað faglegra starfi

Framangreind viðhorf enduróma þau ágreiningsmál og átök er fram hafa komið í öðrum gögnum og viðtölum er rannsakendur hafa kynnt sér í tengslum við þessa rannsókn. Öll virðast þau á einn eða annan hátt tengjast breytingum á stjórnskipulagi LSH og starfssviði lækna, s.s. störf sviðsstjóra, „helgunarmál“ yfirmanna, ráðgjafarhlutverk lækna ráðs og stjórnun og samskipti við yfirstjórn. Þar sem þessi ágreiningsmál virðast undirrót staðhæfinga um þöggun innan starfsumhverfis LSH er nauðsynlegt að draga fram meginatriði þeirra.

2.1 Störf sviðsstjóra

Við sameiningu spítalanna árið 2000 varð töluverð breyting á klínísku skipulagi þegar ákveðið var að sameina sérdeildir og sérgreinar. Nýtt skipurit var staðfest með bréfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra til stjórnarnefndar dagsett 6. mars árið 2000.¹⁷ Í samræmi við það voru ráðnir sviðsstjórar sem samkvæmt starfslýsingu eiga að vinna að markmiðum spítalans og bera

¹⁷ Sbr. bréf heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis til forstjóra LSH dagsett 30. mars 2005

ábyrgð á samræmingu lækniþjónustu sviðsins, að teknu tilliti til lögbundins verksviðs yfirlækna, og sjá til þess að hún sé ávallt í samræmi við lög, stefnu, markmið og hugmyndafræði lækninga á hverjum tíma. Þá skal sviðsstjóri fylgja eftir ákvörðunum yfirstjórnar spítalans og sinna verkefnum sem framkvæmdastjóri lækninga og/eða framkvæmdastjórn fela honum.¹⁸

Allt frá sameiningu spítalanna tveggja hefur djúpur ágreiningur ríkt um hlutverk og ábyrgðasvið sviðsstjóra, lögmæti þess og hvernig staðið hefur verið að ráðningu þeirra. Einstakir yfirlæknar hafa gengið ákveðið fram í þessu sambandi, einnig hefur lækna ráð spítalans látið þetta mál til sín taka. Í viðtali við forstjóra LSH í umfjöllun Spegilsins 23. nóvember 2007 kemur fram að sviðsstjórar séu ekki nýtt stjórnunarlag innan spítalans, það hafi verið fyrir hendi áður, en hugsanlega hafi tilfærsla verkefna átt sér stað og breyting orðið á hlutverki þeirra. Í minnisblaði lögmannanna Hreins Loftssonar og Þórðar Bogasonar frá janúar 2001 um störf yfirlækna sem unnið var að beiðni eins yfirlækna spítalans, er því m.a. haldið fram að starfslýsing sviðsstjóra lækninga frá 1. október 2000 standist ekki lög um heilbrigðisþjónustu. Sviðsstjórum sé fengið, án lagaheimildar, verk- og ábyrgðasvið sem yfirlæknar sérdeilda hafi áður verið fengið með löglegum hætti. Þá sé starfslýsingunni ætlað að sveigja fram hjá ákvæðum starfsmannalaga þar sem auglýsingaskylda sé brotin við ráðningu sem og lengd tímabundinnar ráðningar.¹⁹

Í bréfi 12 yfirlækna er þeir sendu heilbrigðisráðherra þann 18. febrúar 2005 er m.a. gagnrýnt hvernig að ráðningu sviðsstjóra er staðið. Þeir hafi ekki undirgengist hæfnismat, eins og allir yfirlæknar, heldur séu „valdir“ og ráðnir án þess að störfin hafi verið auglýst. Þá var í bréfinu jafnframt komið inn á skörun ábyrgðasviða sviðsstjóra og yfirlækna og að í því felist að yfirlæknar séu sviptir stjórnunarábyrgð. Í lokin settu yfirlæknarnir 12 fram tillögur að stjórnkerfisbreytingum í fimm liðum.²⁰ Þrír tólfmenninganna kvörtuðu til umboðsmanns Alþingis í kjölfarið. Kvörtunin laut m.a. „...að umfjöllun og afstöðu stjórnar LSH og síðar heilbrigðisráðherra til lögfræðilegrar álitsgerðar sem afhent var forstjóra LSH hinn 21. febrúar

¹⁸ Sjá nánar starfslýsingu sviðsstjóra á vef Landspítala á slóðinni:

http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/htmlpages/index.html

¹⁹ Minnisblað um störf yfirlækna og lög um heilbrigðisþjónustu frá 17. janúar 2001, bls. 3.

²⁰ Bréf 12 yfirlækna á LSH til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra frá 18. febrúar 2005.

2001 og erinda til ráðherra dags. 14. desember 2004 og 18. febrúar 2005.“²¹ Í álitum umboðsmanns frá 6. febrúar 2007 kemur m.a. fram að verkssvið sviðsstjóra gangi ekki inn á lögmælt ábyrgðasvið yfirlækna en að orðalag í starfslýsingu þeirra sé ekki til þess fallið að lýsa hlutverki sem unnt væri að fela þeim. Mælt er til þess að orðalaginu verði breytt þar sem brýnt sé að útiloka óvissu um efnisleg valdmörk einstakra starfsmanna spítalans.²² Í samræmi við þessa ábendingu umboðsmanns hefur starfslýsingum sviðsstjóra verið breytt.

2.2 „Helgunarmál“ yfirmanna

Ein umdeildasta aðgerðin í kjölfar sameiningar spítalanna var breyting, sem byggð var á ákvörðun framkvæmdastjórnar og stjórnarnefndar LSH frá desember 2001, á ráðningum og starfsfyrirkomulagi yfirmanna á LSH. Ákveðið var að allir yfirmenn skyldu gegna fullu starfi við spítalann og ekki sinna öðrum störfum utan hans nema kennslustörfum við háskóla eða nefndarstörfum á vegum opinberra aðila.²³ Þannig var yfirlæknum ekki lengur heimilt að reka læknastofur samhliða störfum sínum. Í viðtölunum kom skýrt fram að við sameiningu spítalanna hafi gefist tækifæri til að taka á málum yfirlækna og lækna almennt, en þau mál hafi verið í miklum ólestri. Gerðar voru ríkari kröfur um að þeir skráðu viðveru sína og sinntu störfum sínum til fulls, þ.m.t. stjórnun. Þeir yfirlæknar sem voru með eigin rekstur þegar sameining spítalanna átti sér stað fengu aðlögunartíma til að hætta þeim rekstri til samræmis við kröfur spítalans. Ekki sættust allir á þau málalok og enduðu mál einstakra yfirlækna fyrir dómstólum.

2.3 Ráðgjafarhlutverk lækna ráðs LSH

Lækna ráð LSH hefur gagnrýnt yfirstjórn spítalans fyrir að leita ekki eftir álitum þess eins og lög um heilbrigðisþjónustu²⁴ segja til um og starfsreglur ráðsins greina nákvæmlega frá. Samkvæmt starfsreglunum er hlutverk ráðsins m.a. að vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, í málum er varða þróun LSH og skipulag, samstarf og samhæfingu

²¹ Kvörtun þriggja yfirlækna til umboðsmanns Alþingis, dagsett 13. júní 2005.

²² Sjá Mál nr. 4456/2005 á vef Umboðsmanns Alþingis á slóðinni:

<http://www.umbodsmaduralthingis.is/skyrslur/skoda.asp?Lykill=1192&Skoda=Mal>

²³ Fundargerð stjórnarnefndar LSH frá 13. desember 2001 á vef Landspítala á slóðinni:

http://www4.landspitali.is/lsb_ytri.nsf/htmlpages/index.html.

²⁴ 13. gr. laga nr. 40/2007.

starfskrafta, rekstur, stjórnun, uppbyggingu og nýtingu einstakra stofnana.²⁵ Gagnrýni ráðsins kemur skýrt fram í bréfi formanns til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, dagsett 22. október 2004.²⁶ Með bréfinu var leitað eftir úrlausn þess vanda er átök lækna ráðs og yfirstjórnar um hlutverk og ábyrgðarsvið ráðsins endurspegluðu. Þá hefur lækna ráð ítrekað ályktað þar að lútandi. Í greinargerð með ályktun ráðsins frá 19. nóvember 2004 segir að samstarf við yfirstjórn LSH hafi „...í vaxandi mæli hvorki verið með þeim hætti, sem lög um heilbrigðisþjónustu gera ráð fyrir, né samkvæmt þeim starfsreglum, sem lækna ráði LSH hafa verið settar.“ Einnig segir: „Stjórnendunum hefur ítrekað verið bent á þennan vanda án þess þó að breyting hafi orðið á. Endurspeglast það til dæmis í ferli þeirrar vinnu, sem farið hefur fram við endurskoðun stjórnskipulags LSH.“²⁷ Samkvæmt bréfi formanns lækna ráðs til formanns stjórnarnefndar LSH frá 7. september 2004 kemur fram að fulltrúar ráðsins hafi átt fund með nefnd, skipaðri af forstjóra, um stjórnskipulag LSH sem þá var til endurskoðunar. Að mati fulltrúa lækna ráðs hefði hvorki verið hægt að sjá að nefndin hefði kynnt sér tillögur þróunar- og skipulagsnefndar ráðsins frá febrúar 2004 né að um frekari sammvinnu yrði að ræða milli þessara aðila þrátt fyrir að í skipunarbréfi nefndarinnar hefði sérstaklega verið óskað eftir góðu samstarfi við lækna- og hjúkrunarráð.²⁸

Lækna ráð lagði fram nýjar tillögur að breyttu stjórnskipulagi LSH í bréfi til forstjóra frá 22. apríl 2005. Þar var m.a. lögð áhersla á að skilgreina sérgreinar lækninga nánar í samvinnu við yfirstjórn spítalans. Setti ráðið fram tillögur sínar í skýrslu um *Skipulag sérgreina lækninga* vorið 2006.²⁹ Þá var einnig fjallað um málið innan yfirstjórnar spítalans og átti forstjóri LSH í framhaldinu samstarf við formann lækna ráðs, framkvæmdastjóra lækninga, framkvæmdastjóra

²⁵ Sjá 1.gr. í I. kafla starfsreglna lækna ráðs frá 1. september 2007 á vef Landspítala á slóðinni: http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/htmlpages/index.html.

²⁶ Bréf formanns lækna ráðs til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra dagsett 22. október 2004

²⁷ Sjá ályktun almenns lækna ráðsfundar 19. nóvember 2004 á vef Landspítala á slóðinni: http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/htmlpages/index.html

²⁸ Bréf formanns lækna ráðs til formanns stjórnarnefndar LSH frá 7. september 2004 á vef Landspítala á slóðinni: [http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_0035/\\$FILE/b8ln68tbiedlmvk3ldog76t3ak9p6ssrbd5o7ar31ctpi0j2j90g3i_sept_668o30d10edq6l8jidpgn4rg_.pdf](http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_0035/$FILE/b8ln68tbiedlmvk3ldog76t3ak9p6ssrbd5o7ar31ctpi0j2j90g3i_sept_668o30d10edq6l8jidpgn4rg_.pdf).

²⁹ Sjá fylgiskjal nr. 3 í Skýrslu stjórnar lækna ráðs fyrir starfsárið 2005 – 2006 á vef Landspítala á slóðinni: [http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_arssk_2005/\\$file/Skyrsla_stjornar_laeknarads_2005-2006.pdf](http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_arssk_2005/$file/Skyrsla_stjornar_laeknarads_2005-2006.pdf).

kennslu, vísinda og þróunar og forseta læknadeildar um málið. Þeir funduðu með yfirlæknum, kennurum við læknadeild og sviðsstjórum lækninga á sviðum spítalans þar sem m.a. var rætt um tilhögun sérgreinanna og hvernig styrkja mætti lækna í starfi. Niðurstaða þeirrar vinnu var kynnt í skýrslu forstjóra um *Skipulag sérgreina lækninga á Landspítala – háskólasjúkrahúsi* frá apríl 2007.³⁰ Í árslok 2007 ræddu forstjóri og formaður lækna ráðs áframhaldandi samstarf við að efla og skilgreina sérgreinar lækninga á LSH. Kom fram hugmyndin um að skipa tvo starfshópa er myndu sinna áframhaldandi vinnu við mótun starfa sérgreinanna. Lækna ráð tilnefndi ritara og varaformann ráðsins í sitt hvorn starfshópinn, m.a. vegna yfirgripsmikillar þekkingar þeirra á málinu. Annar hópurinn hóf störf í kjölfarið. Hinn hópurinn tók aftur á móti aldrei til starfa. Er það álit lækna ráðs að raunveruleg ástæða fyrir því hefði legið í andstöðu yfirstjórnar spítalans við þátttöku varaformanns ráðsins í starfshópnum.³¹

Nokkur breyting hefur orðið á hlutverki lækna ráðs frá því sem áður var þegar formaður þess var í raun æðsti faglegi stjórnandi spítalans. Í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu var stofnað til stöðu framkvæmdastjóra lækninga árið 1991 á Landspítalanum, en 1994 á Borgarspítala. Með því færðist ábyrgð formanns lækna ráðs sem yfirlæknir spítalans yfir til framkvæmdastjóra lækninga.³² Eins og fram kom hér að framan er eitt meginhlutverk lækna ráðs nú að vera yfirstjórn spítalans til ráðuneytis. Sæti í lækna ráði eiga allir lækna spítalans sem ráðnir hafa verið til starfa í eitt ár eða lengur.³³ Sú skoðun kom fram að lækna ráði tækist ekki alltaf að vera málssvari lækna á LSH³⁴. Einungis hluti lækna væri virkur í starfi ráðsins og fundarsókn stundum slök. Því mætti ekki ætla að það viðhorf sem lækna ráð tjáði á hverjum tíma endurspeglaði alltaf viðhorf meirihluta lækna á LSH. Algengast væri þó að góð sátt ríkti um þau mál er koma til kasta ráðsins og nær undantekningalaust fengist niðurstaða án formlegrar atkvæðagreiðslu.

³⁰ Sjá vef Landspítala á slóðinni:

[http://www4.landspitali.is/ls_h_ytri.nsf/HtmlPages/sergreinar_laekninga_260407_1/\\$file/sergreinar_laekninga_260407.pdf](http://www4.landspitali.is/ls_h_ytri.nsf/HtmlPages/sergreinar_laekninga_260407_1/$file/sergreinar_laekninga_260407.pdf).

³¹ Skýrsla stjórnar og nefnda lækna ráðs starfsárið 2007-2008, bls. 9.

³² Sbr. 1. mgr. 10. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

³³ Sjá 1. gr. í I. kafla starfsreglna lækna ráðs frá 1. september 2007 á vef Landspítala á slóðinni:

http://www4.landspitali.is/ls_h_ytri.nsf/htmlpages/index.html

³⁴ sbr. 3. gr. II. kafla starfsreglnanna.

2.4 Óánægja lækna með stjórnun og samskipti

Tengt þeim ágreiningsefnum er hér hafa verið rakin hafa lækna verið ósáttir við stjórnunar- og samskiptahætti innan spítalans. Í bréfi formanns lækna ráðs til stjórnarnefndar LSH dagsett 25. febrúar 2004 kemur fram að stjórnskipulag LSH þyki of þungt í vöfum og því hafi lækna ráð að eigin frumkvæði unnið að tillögum um endurskoðun þess með það fyrir augum að einfalda boðleiðir, auka ábyrgð stjórnenda starfseininga og skapa forsendur til að efla klíniska þjónustu og akademíska starfsemi.³⁵ Í fyrrgreindu bréfi 12 yfirlækna til heilbrigðisráðherra frá 18. febrúar 2005 er stjórnunarvanda á LSH lýst sem alvarlegum.³⁶ Í rannsókn Vinnueftirlitsins á vinnu og vinnuumhverfi lækna frá nóvember 2003 kemur í ljós að meirihluti lækna (65%) er óánægður með stjórn LSH. Þriðjungur yfirlækna eða sviðsstjóra var ánægður með stjórn spítalans en einungis 5% aðstoðar- eða deildarlækna og 9% sérfræðinga. Rúmlega átta af hverjum tíu læknum töldu þátttöku lækna ónóga í stjórnun spítalans. Meirihluti lækna taldi núverandi áhrif lækna ráðs vera lítil á stjórnun LSH og 13% töldu þau engin.³⁷ Samanborið við niðurstöður úr könnun á starfsumhverfi ríkisstarfsmanna má draga þá ályktun að óánægja meðal lækna sé meiri en meðal annarra starfshópa LSH.³⁸ Í stjórnsýsluúttekt Ríkisendurskoðunar á árangri Landspítala – háskólasjúkrahúss á árunum 1999-2004 segir eftirfarandi: „Óánægja lækna hjá LSH hefur verið nokkuð áberandi að undanfögnu og meðal annars verið fjallað um hana í fjölmiðlum. Óánægjan virðist bundin við afmarkaðan hóp lækna þó nákvæmari skoðun þurfi til að meta hversu viðtæk hún er.“³⁹

Í bréfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra til forstjóra LSH 30. mars 2005 segir að efni bréfs lækna ráðs til ráðuneytisins frá 14. desember 2004 endurspegli skoðun ráðsins á samskiptavanda

³⁵ Skv. upplýsingum er fram koma í bréfi formanns lækna ráðs til formanns stjórnarnefndar LSH frá 7. september 2004 á vef Landspítala á slóðinni:

[http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_0035/\\$FILE/b8ln68tbiedlmvk3ldog76t3ak9p6ssrbd5o7ar31ctpi0j2j90g3i_sept_668o30d10edq6l8jidpgn4rg_.pdf](http://www4.landspitali.is/lsh_ytri.nsf/pages/laeknarad_0035/$FILE/b8ln68tbiedlmvk3ldog76t3ak9p6ssrbd5o7ar31ctpi0j2j90g3i_sept_668o30d10edq6l8jidpgn4rg_.pdf).

³⁶ Bréf 12 yfirlækna á LSH til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra frá 18. febrúar 2005.

³⁷ Rannsókn á vinnu og vinnuumhverfi lækna frá nóvember 2003 á vef Vinnueftirlitsins á slóðinni:

http://www.vinnueftirlit.is/vinnueftirlit/upload/files/arsskyrslur/rannsoknir/vinna_og_vinnuumhverfi_laekna.pdf

³⁸ Sjá óbirtar skýrslu ParX: Könnun á starfsumhverfi ríkisstarfsmanna 2006 Niðurstöður Landspítala -háskólasjúkrahúss. Apríl 2007.

³⁹ Landspítali-háskólasjúkrahús, árangur 1999–2004, Stjórnsýsluúttekt, bls. 42 á vef Ríkisendurskoðunar á slóðinni: http://www.ríkisend.is/files/skyrslur_2005/LSH_2005.pdf

milli þess og stjórnenda spítalans. Ráðuneytið vænti „...að lækna ráðið og stjórnendur LSH geri allt sem í þeirra valdi stendur til að bæta þessi samskipti og leggi áherslu á að sú vinna hefjist sem allra fyrst.“⁴⁰ Í kjölfar þessa gáfu formenn lækna ráðs og hjúkrunarráðs ásamt forstjóra LSH út sameiginlega yfirlýsingu um vilja til að vinna að bættem samskiptum.

Sumir viðmælenda töluðu um gjá milli yfirstjórnar LSH og yfirlækna og sérfræðilækna hins vegar. Líkja mætti stjórnskipulaginu við stundarglas þar sem fyrst kæmi yfirstjórn, síðan flöskuhálsinn og svo starfsemin. Hjá viðmælendum kom einnig fram gagnrýni á takmarkað upplýsingaflæði og að erindum og fyrirspurnum væri oft seint svarað eða jafnvel ekki. Viðmælendur voru nokkuð sammála um að greiður aðgangur hefði verið að framkvæmdastjóra lækninga, en hann hafi ætlað sér mikið og ekki náð að fylgja fyrirspurnum og öðrum erindum eftir. Sem næsti yfirmaður 12 sviðsstjóra og rúmlega 70 yfirlækna væri stjórnunarspönn hans afar víð sem torveldaði óhjákvæmilega nægjanlega greið samskipti.

3. Meint þöggun

Formlega skilgreiningu á hugtakinu *þöggun* er ekki að finna í lögum eða reglum. Þöggun felur í sér að bæla meðvitað niður skoðanir einstaklinga eða umræður þeirra innan eða utan stofnunarinnar um einstök mál, t.d. með því að veita þeim tiltal, hóta þeim áminningu eða stöðva hugsanlegan framgang þeirra í starfi. Eins og áður hefur komið fram skilgreinir lækna ráð í erindi formannsins til Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins 8. desember 2007 þöggun þannig að átt sé við ótilhlýðilega háttsemi af hálfu stjórnenda til að koma í veg fyrir málefnalegar umkvartanir um skipulag eða starfsemi stofnunarinnar. Í orðræðunni um þöggun virðist hugtakið einnig tengjast gagnrýni á að ekki sé vettvangur innan spítalans fyrir opna og gagnrýna umræðu eða að álit sérfræðinga eins og yfirlækna, sem ætlað er að bera faglega ábyrgð á fagsviði sínu, sé sniðgengið. Aðgerðir sem flokka má undir þöggun samkvæmt framangreindri skilgreiningu fela þá í sér að stjórnandi hafi farið út fyrir stjórnunarheimildir eða valdmörk samkvæmt gildandi starfsmannalöggjöf ríkisins en jafnframt að starfsmaður hafi ekki farið á svig við þá skyldu að

⁴⁰ Bréf heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis til forstjóra LSH, dagsett 30. mars 2005

hlýða löglegum fyrirskipunum yfirmanna um starf sitt eða uppfylla kröfu um vammleysi sbr. 14. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Þó getur krafa um vammleysi ekki takmarkað tjáningarfrelsi opinberra starfsmanna sem er varið af 73. gr. stjórnarskrárinnar.⁴¹ Því gæti opinber gagnrýni starfsmanns á stjórnunarhætti LSH ekki orðið tilefni áminningar þó hætta sé á að hún geti skapað trúnaðarrest og efasemdir um hollustu hans gagnvart stofnuninni.

Svo virðist sem hugtakið þöggun komi fyrst og fremst fyrir í orðræðu lækna LSH eftir sameiningu spítalanna árið 2000. Ekki er gott að segja hvers vegna hugtakið virðist bundið við orðræðu lækna en ekki annarra fagstétta en óneitanlega urðu töluverðar breytingar á starfshögum þeirra í kjölfar kerfisbreytinganna er sameiningunni fylgdu eins og fjallað hefur verið um hér að framan.

Umræðan um þöggun hefur einnig tengst gagnrýni eða umfjöllun einstakra lækna á stjórnunarhætti eða skipulag spítalans í fjölmiðlum. Ekki hefur verið talinn skilningur yfirstjórnar á því að einstakir yfirmenn spítalans tjái sig í fjölmiðlum um málefni hans. Þegar það hefur átt sér stað hafa viðbrögðin, að mati sumra, verið hörð og starfsfólk jafnvel kallað á fund yfirstjórnar.

Hjá viðmælendum mátti greina mismunandi ástæður fyrir því að læknar tjáðu sig í fjölmiðlum. Leitað væri til þeirra á grundvelli sérþekkingar þeirra og stöðu sem síðan verði til þess að kastljósið beinist á endanum að yfirstjórn LSH þó það hafi alls ekki verið ætlunin. Yfirstjórn spítalans legðist ekki gegn því að starfsfólk spítalans tjáði sig um fagleg mál við fjölmiðla. Reyndar komu fram dæmi þess að áður en til slíkrar fjölmiðlaumfjöllunar hefði komið hefði verið reynt að ræða málín við stjórnendur en það engan árangur borið.

Samkvæmt minnisblaði varðandi samskipti við fjölmiðla á LSH frá skrifstofu mannauðsmála dagsett 21. október 2008 kemur fram að upplýsingafulltrúi stofnunarinnar sé ekki talsmaður LSH þó hann hafi með samskipti við fjölmiðla að gera. Þá kemur fram að LSH sé flókin og margbreytileg stofnun og að talið sé eðlilegt að þeir tjái sig um einstök svið sem best kunna og

⁴¹ Sjá álit umboðsmanns Alþingis nr. 2475/1998.

þekkja til á viðkomandi sviði. Starfsfólki sé treyst til að fara með þetta „vald“ og að það hafi í langflestu tilliti gengið ágætlega. Litið er á að stjórnendahópurinn á LSH geti tjáð sig óhindrað um þá starfsemi sem það stendur fyrir.⁴²

Eftir því sem næst hefur verið komist er orðræða um þöggun ekki aðeins bundin við mál einstakra starfsmanna heldur tengist hún einnig því viðhorfi að ekki sé vettvangur fyrir opna og gagnrýna umræðu innan spítalans og að álit lækna, þar á meðal lækna ráðs, sé sniðgengið. Hinn formlegi samstarfsvettvangur lækna og æðstu stjórnenda spítalans hefur verið með eftirfarandi hætti:

- Forstjóri fundar hálfsmánaðarlega með framkvæmdastjórn, sviðsstjórum og formönnum lækna- og hjúkrunarráða.
- Framkvæmdastjóri lækninga fundar með sviðsstjórum einu sinni í viku. Þar fer hann yfir ákvarðanir sem teknar hafa verið á fundi framkvæmdastjórnarinnar fyrr þann sama dag. Þessir fundir eru einnig vettvangur fyrir umræðu um mál sem enn eru á vinnslustigi og fyrir sviðsstjórana til að leggja fram hugmyndir sínar, t.d. að fyrirhuguðum breytingum og fá viðbrögð annarra við þeim. Formaður lækna ráðs eða staðgengill hans situr þessa fundi með tillögurétt en ekki atkvæðisrétt og getur þannig sett fram athugasemdir eða tekið til umfjöllunar mál sem þar eru til umræðu.
- Framkvæmdastjóri lækninga og aðstoðamaður hans hitta formann stjórnar lækna ráðs vikulega til að ræða þau mál sem efst eru á baugi.
- Ýmsar nefndir og vinnuhópar (sem í sitja m.a. lækna) eru starfandi innan LSH.
- Stjórn lækna ráðs býður yfirstjórn til fundar ef þörf er á. Einnig er formönnum lækna ráðs og hjúkrunarráðs boðið á einstaka fundi stjórnarnefndar spítalans.

Þessu til viðbótar eru fundir haldnir vegna einstakra mála sem ekki þola bið eða eru of fyrirferðarmikil til að hægt sé að fjalla um þau á framangreindum fundum. Hér má t.d. nefna viðtöl forstjóra LSH við rúmlega rúmlega 20 yfirlækna á tímabilinu 7. júlí – 30. ágúst 2005 í því

⁴² Sjá Minnisblað varðandi samskipti við fjölmiðla á LSH, frá skrifstofu mannauðsmála dagsett 21. október 2008

skyni að fá fram viðhorf þeirra til eigin stöðu og starfsumhverfis og stjórnunar spítalans, en niðurstaða samtalanna var tekin saman í greinargerð sem var öllum aðgengileg.⁴³

Auk ofangreindra leiða hafa yfirlæknar möguleika á að nýta hina hefðbundnu boðvaldsleið til að koma upplýsingum á framfæri. Samkvæmt starfslýsingu yfirlækna er boðvald þeirra skipt. Næsti yfirmaður þeirra er sviðsstjóri en einnig framkvæmdastjóri lækninga. Í umsögn forstjóra til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um bréf hinna 12 yfirlækna er fullyrt að skrifstofur yfirstjórnenda standi yfirlæknum ávallt opnar.⁴⁴ Aftur á móti hefur komið fram gagnrýni á að hann hafi ekki fundað reglulega með yfirlæknum.

4. Niðurstöður

Eins og vikið var að í upphafi var ekki unnt að finna dæmi um einelti samkvæmt skilgreiningu hugtaksins í reglugerð nr. 1000/2004 á grundvelli þeirra gagna sem liggja rannsókninni að baki. Einnig voru viðmælendur sammála um að ekki væri hægt að flokka meinta þöggun sem einelti. Þá kom fram að hvorki hefði borist kvörtun um einelti né þöggun til stuðnings- og ráðgjafarteymis starfsmanna LSH.

Rót þeirrar umræðu sem átt hefur sér stað um þöggun innan LSH virðist vera bundin við ágreining milli hóps lækna og æðstu stjórnenda spítalans um þær breytingar sem gerðar voru á stjórnskipulagi í kjölfar sameiningar spítalanna, m.a. með nýju fyrirkomulagi sérgreina, ráðningu sviðsstjóra og breyttu starfssviði og starfsréttindum yfirlækna. Læknaráð spítalans hefur staðhæft að það hafi hvorki verið til ráðuneytis um þessar breytingar né að tekið hafi verið nægjanlegt tillit til sjónarmiða þess þegar ákvarðanir voru teknar.

Vegna þessa hafa forstjóri LSH og framkvæmdastjóri lækninga verið gagnrýndir af hópi yfirlækna. Í nokkrum einstaklingsmálum er um djúpstæðan ágreining að ræða þar sem staðhæft er að tjáningarfrelsi einstakra yfirlækna hafi verið takmarkað eða að óbein skilaboð hafi gefið til

⁴³ Sjá greinargerð forstjóra LSH til yfirlækna og formanns læknaráðs dagsett 11. október 2005.

⁴⁴ Bréf forstjóra LSH til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra dagsett 18. apríl 2005

kynna að ekki væri óhætt fyrir yfirlækna að tjá sig opinberlega undir nafni af ótta um neikvæð viðbrögð.

Í fyrirbyggjandi gögnum verða ekki fundin dæmi um að framkvæmdastjóri lækninga eða forstjóri hafi farið út fyrir stjórnunarvald sitt með ótilhlýðilegri hegðun í kjölfar þess að læknar hafi gagnrýnt stjórnunarhætti spítalans opinberlega. Fram hefur komið að greinaskrif og fjölmiðlaumræða hafa í einstaka tilfellum leitt til þeirra viðbragða að umræddir stjórnendur hafi kallað viðkomandi til fundar. Önnur bein viðbrögð stjórnenda spítalans er ekki unnt að greina í gögnum málsins.

Þrátt fyrir formlegan vettvang lækna ráðs til að koma á framfæri málefnalegum sjónarmiðum sínum, sem það gerði ítrekað, virðist ekki hafa verið komið á móts við þau í þeim mæli að sátt skapaðist. Tvö megin sjónarmið endurspeglast í þessum ágreiningsmálum sem erfitt virðist hafa verið að samræma. Annars vegar ágreiningur um þörf fyrir að skýra vald og ábyrgð stjórnenda spítalans og starfsskyldur yfirlækna í kjölfar sameiningar spítalanna og hins vegar um sjónarmið lækna ráðs um að tryggja þurfi áfram faglegt sjálfræði lækna og aðkomu þeirra að ákvarðanatöku. Hér er um að ræða algengt úrlausnarefni við stjórnun sjúkrahúsa víða um heim og endurspeglast í könnunum sem mæla óánægju lækna með starfsskilyrði sín og skort á trausti á yfirstjórn sjúkrahúsa.⁴⁵ Talið er að orsakir megi rekja til þeirrar þróunar á undanförunum áratugum sem lýsir sér í að dregið hefur úr sjálfræði lækna og áhrifum þeirra á stjórn heilbrigðisstofnana.⁴⁶

⁴⁵ Sjá t.d. greinar í þemahefti British Medical Journal 22. mars 2003, Melissa, J. S., D. L. Shoou-Yih, et al. (1998). "Trust between managers and physicians in community hospitals: The effects of power over hospital decisions / Practitioner response." *Journal of Healthcare Management* 43(5): 397-414. Amer, K. (2005). „Manager-Physician Relationships: An Organizational Theory Perspective.“ *The Health Care Manager* 24(2): 165-176.

⁴⁶ Sjá t.d. Huw, T. O. D. and H. Stephen (2003). "Trends in doctor-management relationships." *British Medical Journal* 326(7390): 646.