



Fréttastofa RÚV

holmfridur.dagny.fridjonsdottir@ruv.is
frettir@ruv.is

Kópavogi, 17. desember 2025.

Efni: Athugasemdir frá Læknafélagi Íslands vegna fréttar á RÚV sunnudaginn 14. desember sl.

Í fréttum RÚV á sunnudag, 14. desember sl., var sagt að fjögurra milljarða niðurskurður á Landspítala stafi að miklu leyti af kjarasamningi lækna, sem spítalinn segi vanfjármagnaðan. Landspítalinn hefur sagt að hann þurfi sjálfur að bera að lágmarki 1,5 milljarða kostnað vegna kjarasamninga lækna en að öðru leyti sé um að ræða launaendurmat, hagræðingarkröfu og skort á viðbótarfjárveitingum vegna verkefna sem nauðsynlegt er að ráðast í.

Það er því mikilvægt að áréttast að það er ekki rétt, eins og látið er að liggja í fréttinni, að þriggja til fjögurra milljarða niðurskurður á Landspítala sé að miklu leyti kominn til vegna kjarasamninga lækna. Þvert á móti byggir samningur ríkisins við lækna meðal annars á því að með betri mönnun verði hægt að stoppa í svokallað mönnunargat sem er mjög dýrt og jafngildir að lágmarki 80 ómönnuðum stöðugildum á Landspítalanum, og er leyst með yfirvinnum sem lækna fá nú greitt fyrir.

Læknafélag Íslands vill enn fremur benda á að heilbrigðisstofnanir verða að fá svigrúm til að ýta af stað umbótaverkefnum sem lúta að betri nýtingu á vinnutíma lækna. Þegar hefur náðst árangur af slíkum verkefnum á landsbyggðinni þar sem aðrar fagstéttir hafa verið ráðnar inn til að sinna störfum sem ekki var nauðsynlegt að láta lækna vinna. Betri nýting á tíma og sérþekkingu lækna hefur þar dregið úr kostnaði á sama tíma og létt hefur verið undir með læknum. Eins er mikilvægt að stórbæta stafrænt starfsumhverfi lækna og annarra heilbrigðisstétta, en í dag skapa úrelt tölvukerfi mikla tímasóun og margverksað og þannig beinan kostnað.

Af frétt RÚV má ennfremur vera ljóst að laun lækna eru ekki helsta ástæða rekstrarvanda Landspítalans, eins og ráða mátti af inngangi fréttarinnar. Heildarlaun sérnámslæknis eftir kjarasamningshækkun upp á rúmlega 1,5 milljón á mánuði eru ekki utan ramma á venjulegum vinnumarkaði sérfræðinga í dag, sérstaklega ekki þegar litið er til þess að lækna vinna á kvöldin, um nætur, á helgum og á rauðum dögum. Hér er einnig um **heildarlaun** að ræða, en ekki dagvinnulaun fyrir 36 klukkustunda vinnuviku. Sérfræðilæknar eru með hærri laun, tæpar 2,5 milljónir í heildarlaun á mánuði, en þeir eiga líka að lágmarki tólf ára háskólanám að baki og styttri starfsævi en margir aðrir á vinnumarkaði.

Læknafélagið hefur rætt við ýmsa lækna um þær tölur sem vísað var í í fréttinni, bæði hvað varðar meðal heildarlaun og meðal vinnutíma, og kannast lækna ekki við þessar tölur hjá sjálfum sér eða sínu samstarfsfólki. Miðað við núgildandi kjarasamning er erfitt að sjá hvernig sérfræðilæknir á að ná 2,5 milljónum í laun á mánuði fyrir 40 unnar stundir á viku. Einnig ber

að geta þess að í tölum sem Landspítalinn sendi RÚV er binding lækna á bakvöktum ekki talin til unnins vinnutíma, þrátt fyrir að þeir séu oft bundnir á bakvakt marga sólarhringa í mánuði. Áhugavert væri að bera saman dagvinnulaun sérnámslækna og sérfræðilækna annars vegar og annarra háskólamenntaðra stétta á spítalanum hins vegar og taka á sama tíma tillit til lengdar og innihalds náms, verkefna og ábyrgðar í starfi.

Vandi Landspítalans er alvarlegur og hefur verið það lengi. Ef fjölmiðlar myndu horfa til þróunar í fjölda sjúkrarúma og hjúkrunarrýma á Íslandi frá árinu 2000 og bæru saman við fólksfjöldaþróun og fjölgun í elstu aldurshópunum þá kæmi etv. í ljós af hverju Landspítalinn er sífellt á hæsta viðbúnaðarstigi og rúmanýting stöðugt yfir 100%, Einnig má þar finna skýringar á þeim alvarlega útskriftarvanda sem leiddi til þess að hýsa þurfti sjúklinga í bílageymslu bráðamóttökunnar nýverið. Slíkt er í beinni andstöðu við markmið 1. gr. laga um réttindi sjúklinga nr. 74/1997 þar sem fram kemur að tryggja skuli sjúklingum tiltekin réttindi í samræmi við almenn mannréttindi og mannhelgi og ætti ekki að gerast. Einnig felst gríðarleg sóun í því að um eða yfir 100 einstaklingar sem eru á bið eftir hjúkrunarrými séu fastir í legurýmum spítalans sem eru margfalt dýrari en hjúkrunarrýmin.

Sem betur fer hefur nokkuð áunnist í kjarasamningum lækna og teikn eru um að betur gangi að fá lækna til starfa á Íslandi en áður. Því miður virðist hins vegar enn langur vegur þangað til aðstæður sjúklinga verða viðunandi. Rétt væri að beina athyglinni að þeim vanda og hvernig hann verður leystur.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,



Steinunn Þórðardóttir, formaður