



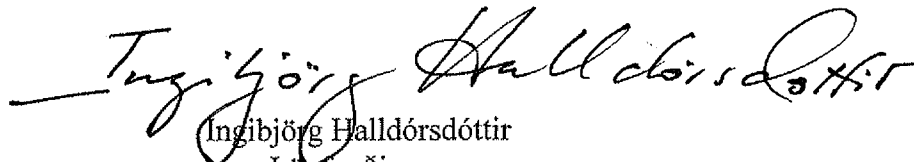
Alþingi
Kristjana Benediktsdóttir
nefndaritari
v/Austurvöll
150 Reykjavík

Reykjavík, 8. desember 2010
Tilvísun: HII10120004/0.3

**Efni: Umsögn Háskóla Íslands um frumvarp til laga um landlækni og lýðheilsustöð
(sameining stofnanna), 190. mál.**

Háskóla Íslands hefur borist ofangreint frumvarp til umsagnar. Meðfylgjandi er umsögn stjórnar heilbrigðisvísindasviðs háskólans um frumvarpið og vísast til þess sem þar kemur fram.

Virðingarfyllst
f.h. Háskóla Íslands


Ingibjörg Halldórsdóttir
Lögfræðingur

Heilbrigðisnefnd Alþingis

7. desember 2010

Efni: Umsögn Heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands um frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni, með síðari breytingum, og um brottfall laga nr. 18/2003, um Lýðheilsustöð, vegna stofnunar nýs embættis landlæknis og lýðheilsu.

Mikill styrkur er að fyrirhugaðri sameiningu embættis landlæknis og Lýðheilsustöðvar eins og frv. gerir ráð fyrir. Enginn vafi er á að með þessu næst loks sú samlegð sem er með störfum landlæknis og Lýðheilsustöðvar og með því eflist og styrkist starfsemi sem nú á sér 250 ára sögu hérlendis.

Einungis verða hér gerðar fáeinar athugasemdir.

1. Hin nýja stofnun mun bera nýtt nafn, embætti landlæknis og lýðheilsu. Mjög mörgum er í mun að halda hinu 250 ára nafni stofnunarinnar, en jafnframt hafa önnur sjónarmið sem bæði lúta að nafni og stjórn embættisins verið á kreiki undanfarin ár og áratugi. Með því að tengja lýðheilsuhlutverk embættisins, sem er að vísu aðeins eitt af mörgum hlutverkum þess, við nafnið hefur eigi að síður komið fram ákveðin sátt. Áhersla á lýðheilsu skiptir hér miklu máli.
2. Í 1. gr. eru rakin markmið embættisins, að stuðla að heilbrigði landsmanna, m.a. meðeflingu lýðheilsustarfs, að tryggja gæði þjónustunnar og að stuðla að því að vinnubrögð öll byggist á bestu þekkingu og reynslu á hverjum tíma. Hér kemur fram að embættið geri þetta m.a. með því að efla starf að lýðheilsu, sem er mjög af hinu góða. Í grunnatriðum starfar embættið að þessum markmiðum á þrennan hátt, í fyrsta lagi að safna og skrá upplýsingar um heilsu og lífshætti þjóðarinnar, í öðru lagi að veita ráð til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda, þ.m.t. aðgerðir til eflingar lýðheilsu, sem eiga að miklu leyti að byggjast á þessum upplýsingum, og í þriðja lagi að efla og tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og hafa með henni eftirlit sem líka byggist að mestu á skráðum upplýsingum. Ástæða er til að þessi meginhlutverk yrðu sett á oddinn ásamt markmiðum embættisins í upphafsgrein laganna. Hlutverkum er svo gerð betri og nákvæmari skil í 4. gr. sem verður l. kafli laganna.
3. Í 6. gr. sem verður 3. gr. b. eru ákvæði um lýðheilsusjóð sem áður var Forvarnasjóður. Hér er um talsverða fjármuni að ræða sem veitt skal til mikilvægs málaflokks. Miklu skiptir að umgjörð fjárveitinga úr sjóðnum sé vönduð og gagnsæ, auk þess sem markmið séu skýr. Hér er um sjóð að ræða sem styrkir rannsóknir og þróunarverkefni á sviði lýðheilsu. Ástæða er til að kveða nánar og fastar að orði í lögum og má t.d. vísa til ákvæða í lögum um opinberan stuðning við vísindarannsóknir nr. 3/2003 sem fyrirmyndar í því efni. Í lagaákvæðinu mætti því koma fram að í þeim tilgangi að styrkja

staf að lýðheilsu styrkir lýðheilsusjóður skilgreind rannsóknar - og/eða þróunarverkefni einstaklinga, hópa, háskóla, stofnana og fyrirtækja á sviði lýðheilsu. Sjóðurinn veitir styrki á grundvelli faglegs mats á gæðum verkefna, færni umsækjenda og aðstöðu þeirra til að sinna verkefninu. Ákvörðun um styrkveitingu skal bundin hinu faglega mati. Sjóðurinn metur árangur hvers verkefnis að því loknu.

4. Í 8. gr. er kveðið á um að bæta skrá um sykursýki við þær landsskrár sem landlæknir heldur án samþykkis sjúklinga. Það er mjög vel. Hins vegar er ástæða til að halda skrár á landsvísu um mun fleiri atriði en þær sem tilgreindar eru í núverandi lögum með þessari viðbót. Hér er í fyrsta lagi átt við samræmda og samfellda söfnun og skráningu upplýsinga um ýmsa áhrifaþætti heilsu, bæði félagslega og heilsufarslega, svo sem mataræði landsmanna, tóbaksnotkun, fíkniefnaneyslu, hreyfingu, menntunarstig, tekjustig, o.s.frv., o.s.frv. Mikilvægt er að stofnunin meti áhrif hvers kyns breytinga á aðstæðum og lýðheilsuaðgerða á heilsu og líðan fólks. Einnig er hér átt við persónubundnar skrár um tiltekin vandamál, svo semskrá um meltingarsjúkdóma, skrá um nýrnasjúkdóma á lokastigi (fólk sem þarf skilunar við eða nýrnaflutnings), skrá um fólk sem sepa í ristli (sem geta verið undanfari krabbameins) og skrá um fólk sem fengið hefur gervilið, svo einhver dæmi séu nefnd. Talsvert er sótt til vísindamanna og stofnana sem stunda rannsóknir á ýmsum heilsufars- og félagslegum þáttum heilsu reglubundið og þeir beðnir um upplýsingar af ýmsu tagi. Slíkar upplýsingar ættu að vera hjá landlækni og byggjast upp þar í samvinnu við þá sem upplýsingunum hafa safnað. Einnig má nefna að til er skrá um fólk með bólgusjúkdóma í þörmum sem nær aftur til áratuga og safnað hefur verið af læknum vegna rannsókna á þessum sjúkdómum. Nú er sú krafa uppi í samræmi við lög um persónuvernd nr. 77/2000 að eyða þessu gagnasafni, enda ekki heimild til varðveislu þess í núverandi lögum um landlækni. Mikil verðmæti fara við það í súginn. Skrár landlæknis eru mjög verðmætar sem rannsókna- og matstæki, og hníga öll rök að því unnt verði að nýta þær áfram og betur til að afla nýrrar þekkingar sem nýst getur sjúklingum. Því er eindregið lagt til að víðtækara mat fari fram á hvaða vandamál eigi að skrá í slíkrar skrár, en núverandi ákvæði eru þröng og ekki rökvis.
5. Koma þarf skýrt fram í lögnum að sérfræðipekking sem er nauðsynleg til að rækja meginhlutverk embættisins þarf að vera til staðar innan þess. Þar má nefna tvennt sem skynsamlegt er að hafa lögbundið. Í fyrsta lagi að lögin mæltu svo fyrir að sérfræðiráð eða fagráð um einstök verksvið yrðu stofnuð, ekki væri einungis fyrir því heimild (6.gr. verður 3.gr.a). Í öðru lagi að embættið hefði samstarf við háskóla og rannsóknastofnanir, ekki síst á svið rannsókna. Slíkt samstarf er þegar fyrir hendi, en þarf eflingar við.
6. Gera má nánari grein fyrir þessu í greinargerð. Sérfræðipekking á ýmsum starfssviðum embættisins er því nauðsynleg til að besta þekking og reynsla á hverjum tíma stýri hvernig meginhlutverkum embættisins verður sinnt. Öflugt samstarf við háskóla tryggir að embættinu stendur til boða besta þekking á hverju fagsviði sem til reiðu er á hverjum tíma. Sérfræðipekking af þessu tagi er m.a. nauðsynleg til að meta hvenær ástæða er til frekari rannsókna á tilteknum vanda eða máli. Svo dæmi sé tekið af mataræði er einhver þekking um holl matvæli ekki nægjanleg, heldur þarf þekkingu á mataræði, neysluvenjum, lífsstíl, framleiðslu og innihaldi matvæla og áhrifum þessa á heilsuna.

Nauðsynlegt er að geta til dæmis metið næringu landsmanna bæði í forvarnaskyni og með tilliti til hugsanlegrar hættu fyrir heilsu viðkvæmra hópa eins og verðandi mæðra, ungbarna og aldraðra. Að þessu er reyndar komið í greinargerð sem fylgir frv. þar sem segir: „Við hinu nýja embætti blasa margvísleg verkefni sem snerta lífshlaup landsmanna. Lýðheilsustarf nýrrar stofnunar mun felast í fjölbreyttum verkefnum sem snerta m.a. hreyfingu, mataræði og vaxandi offitu landsmanna...“ Í framhaldinu er getið um lýðheilsustarf sem snertir uppeldi og þroska barna, forvarnir gegn áfengis-, tóbaks- og vímuefnanotkun. Allt þetta krefst sérfræðipækkingar til að þverfagleg nálgun megi verða möguleg í lýðheilsustarfinu.

7. Jafnframt er í 8. gr. kveðið á um að dánarmeinasrá flytjist frá Hagstofu til landlæknis. Er það mjög tímabært og þarft, enda enginn eðlislægur munur á þeirri skrá og öðrum sem landlæknir heldur. Hins vegar verður að gera athugasemdir við umsögn fjárlagaskrifstofu fjármálaráðuneytis um frv. þar sem rökstudd er ákvörðun um að fækka starfsfólki sem hefur umsýslu með skránni, einkum því að lækni í hlutastarfi er sagt upp. Nefnt er að talið sé að kröfur ESB um dánarmein séu uppfylltar en ekki „ýtrustu kröfur rannsóknaraðila“ eins og það er orðað og nefnt að Hagstofan telji að rannsóknaraðilar eigi að bera viðbótarkostnað sjálfir við ítrarlegri skráningu. Ekki er með öllu ljóst hvað við er átt hér. Starf læknis við dánarmeinasrá hefur í áranna rás verið hluti af gæðakröfum og til áreiðanleika skrárinnar. Nauðsyn ber til að ekki leiki mikill vafi á úr hverju Íslendingar deyja. Rannsóknir á dánarmeinum eru gerðar eftir á, eðli málsins samkvæmt, og geri rannsakendur aðar kröfur til skráningar en er að finna í dánarmeinasrá þyrfti, stundum löngu síðar, að endurskrá upplýsingar úr dánarvottorðum. Lítil hagur yrði að því. Þess vegna er eindregið lagt til að ekki verði slegið af kröfum um gæði skrárinnar og minna dregið úr mannafla þeim sem um hana sýslar.

Að öðru leyti eru ekki gerðar athugasemdir við frumvarpið og eindregið mælt með að það nái fram að ganga með þeim breytingum sem hér eru nefndar.

f.h. heilbrigðisvísindasviðs HÍ

Sigurður Guðmundsson