



Nefndasvið Alþingis,
Þórshamri v/Templarasund,
150 Reykjavík.

Alþingi
Erindi nr. Þ 121/1173
komudagur 20/3 1997

Akureyri 17. mars 1997.

Efni: Umsagnir um frumvarp til laga um réttindi sjúklinga, 260. mál.

Með bréfi dags. 26. febrúar s.l. óskaði heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis eftir umsögn Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri um frumvarp til laga um réttindi sjúklinga, 260. mál. Undirritaður óskaði eftir að lækna ráð FSA og hjúkrunarforstjóri FSA gæfu umsögn um framangreint frumvarp.

Meðfylgjandi sendast umsagnir framangreindra aðila.

Virðingarfyllst,

Halldór Jónsson, framkvæmdastjóri.

Meðfylgjandi: Umsögn hjúkrunarforstjóra FSA.
Umsögn lækna ráðs FSA.



Hr. framkvæmdastjóri
Halldór Jónsson, FSA

Akureyri, 12. mars 1997.

Efni: Frumvarp til laga um réttindi sjúklinga, 260 mál.

Núverandi stjórn Læknaráðs FSA hefur yfirfarið ofangreint frumvarp og samþykkti eftirfarandi umsögn á fundi sínum 11. mars s.l.

Gerðar hafa verið nokkrar breytingar á frumvarpi þessu frá fyrri flutningi þess 1996 og eru þær til bóta. Núverandi stjórn læknaráðs vísar til fyrri umsagnar um frumvarpið, frá 16. apríl 1996 með eftirfarandi athugasemdum:

Grein 10:

Rétt þykir til samræmis við það sem gert er víða annars staðar, að bæta við síðustu setninguna í 1. mgr. ákvæði er tryggi rétt sjúklings til áframhaldandi hefðbundinnar meðferðar þótt hann segi sig frá vísindarannsókn, t.d. að á eftir orðunum "... ..*eftir að hún er hafin*" komi "*án þess að afsala sér með því hefðbundinni meðferð*".

Grein 12.

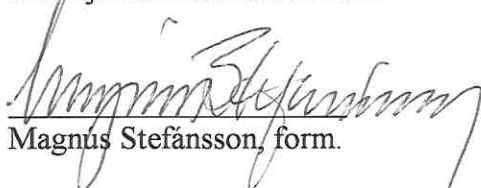
"*Mæli ríkar ástæður með getur starfsmaður o.s.frv.....*". Hér er mjög óljóst hvað við er átt. Sérstaklega með orðinu "starfsmaður". Þagnarskylda er ákveðin í lækna­lögum. Þar eru skýr ákvæði um undanþágur. Með þeirri setningu sem hér er vísað til virðast þær undantekningar rýmkaðar, en með þeim hætti að misskilningi getur valdið. **Lagt er til að þessi setning verði felld niður.**

Grein 28.

Um rétt sjúklinga til að kvarta. Núverandi stjórn læknaráðs telur eftir atvikum, að þessi grein geti verið til bóta að tryggja rétt sjúklinga en telur jafnframt að fyrri stjórn læknaráðs hafi mikið til síns máls í umsögn um þessa grein frá 14. apríl frá 1996. Núverandi stjórn læknaráðs fellir sig því við greinina, **enda er gengið út frá því að faglegur yfir­maður fái athugasemdir og kvartanir til umsagnar hér eftir sem endranær um leið og þær berast.**

Virðingarfyllst.

F.h. stjórnar Læknaráðs FSA



Magnús Stefánsson, form.

9780-170392/2K

Akureyri, 16. apríl 1996.

Hr. framkvæmdastjóri
Halldór Jónsson, F.S.A.

Efni: Frumvarp til laga um réttindi sjúklinga.

Í bréfi, dags. 1. apríl s.l. óskar framkvæmdastjóri F.S.A. eftir sameiginlegri umsögn stjórnar Læknaráðs F.S.A og hjúkrunarstjórnar sjúkrahússins um frumvarp til laga um réttindi sjúklinga. Umrædd gögn ásamt með athugasemdum sem frumvarpinu fylgja hafa verið yfirfarin og metin af hverjum einum stjórnarmanni, sjónarmið verið samræmd og eftirfarandi umsögn samþykkt á fundi stjórnar læknaráðs í gær. Umsögn hjúkrunarstjórnar mun koma sérstaklega, þar sem ekki hefur unnist tími til að fella saman texta.

1. Í heild eru þessi lög og sá andi sem þau byggja á til mikilla bóta. Lögð er áhersla á virðingu fyrir sjúklingum, vanda þeirra og mannhelgi almennt.

2. Einmitt vegna þeirra grundvallarþátta mannlífs, sem lögini taka til er nauðsynlegt sums staðar í lögnum að kveða skýrar á um einstaka ákvæði til að forðast svo sem hægt er mismunandi túlkun og hugsanlegar hártoganir.

Þetta atriði á ekki síst við þar sem í kjölfar laganna kemur til hugsanlegur kostnaðarauki fyrir ríki og/eða sveitarfélög.

Athugasemdir við einstaka greinar:

1. grein: Engar.

2. grein: Engar.

3. grein: Í þessari grein er mikilvægt atriði: *"...sem vól er á að veita innan þess fjárhagsramma sem heilbrigðisþjónustunni er sniðinn á hverjum tíma"*. Í athugasemdum sem frumvarpinu fylgja og líta verður á sem greinargerð lagasmiðanna er bent á að ítrekuð séu ákvæði 1. greinar heilbrigðis laga um að "allir landsmenn skulu eiga kost á fullkornustu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tæk á að veita.....". Hins vegar er í frumvarpinu *"....jafnframt vísað til þess fjárhagsramma sem ákveður hverju sinni umfang heilbrigðisþjónustunnar"*. (aths. 3. gr., bls 9).

Í fljótu bragði virðist hér um að ræða ákvæði til bóta, en sé betur að gáð tekur þetta ákvæði ekki á þeim vanda, sem leggja verður heilbrigðis- og fjármálayfirvöldum landsins á herðar að ákveða hvaða heilbrigðisþjónusta skuli veitt hverju sinni, hvar á landinu og hvernig eigi að fjármagna hana. Gera þarf langtíma áætlun í þessu skyni. Þetta ákvæði orkar því tvímælis.

4. grein: Engar.

5. grein: Í síðustu málsgrein er mikilvægt ákvæði: *"Eigi í hlut sjúklingur sem ekki talar íslensku eða notar táknmál o.s.frv...."*. Ljóst er af athugasemdum lagasmiða, að þeir telja kostnað af þessari grein falla á heilbrigðisstofnun. Í fylgiskjali með frumvarpinu og komið er frá fjármálaráðuneyti er bent á að réttur sjúklinga til túlkunar

sé samkvæmt frumvarpinu fortakslaus og að það sé ætlan heilbrigðisyfirvalda að taka yfir þann kostnað sem greiddur var áður af félagsmálaráðuneyti. Samkvæmt skilningi fjármálaráðuneytis hlýtur réttur til túlkunar ekki aðeins að vera fyrir hendi fyrir þá sem sjúkratryggðir eru hér á landi heldur einnig fyrir þá sjúklinga, sem íslenska heilbrigðiskerfið tekur til bráðameðferðar en tryggðir eru í öðrum löndum innan eða utan ES-svæðisins.

Hér virðist því þurfa skýrari ákvæði í frumvarpið sjálft, f.o.f hver og hvernig skuli greiða fyrir túlkun.

Þá er vakin athygli á, að bæði í 5. grein og í þeirri 6 er lögð skráningaskylda á herðar heilbrigðisstarfsmanna (lækna), sem vel er. Hins ber að gæta, að ritarabjónustu, á sjúkrahúsum a.m.k., er haldið í lágmarki. Taka verður tillit við fjárlagagerð til aukinna krafna um skráningu, bæði í frumvarpi þessu, læknalögum og víðar.

7. grein: Engar.

8. grein: Engar.

9. grein: Engar.

10. grein: Engar.

11. grein: Hér er á ferðinni viðkvæmt og erfitt mál. Ekki er annað vitað en a.m.k. læknar hafi eftir föngum reynt að virða rétt sjúklinga til að vera ekki "demonstrations"-tilfelli, en hætta er á ef þessi réttur verður bundinn í lög, að gæðum kennslu kunni að hraka.

12. grein: Ákvæði um að allir, sem vinna á heilbrigðisstofnun, líka þeir sem ekki vinna undir læknalögum, skuli bundnir þagnarskyldu er til bóta.

13. grein: Engar.

14. grein: Vafamál hvort síðasta málsgrein 14. greinar "*Um aðgang að sjúkraskráum o.s.frv.....*" takmarki rétt heilbrigðisstarfsfólks að verja sig gegn mistúlkun á rituðu máli. Hér þarf skýrari ákvæði um með hvaða hætti afhending sjúkragagna skal fara fram.

15. grein: Engar.

16. grein: Engar.

17. grein: Engar.

18. grein: Til bóta.

19. grein: Engar.

20. grein: Þessi grein eins og hún er orðuð orkar mikils tvímælis: Hver er réttur sjúklings til greiðslu úr tryggingakerfinu þegar hann ákveður að nýta sér þá heimild, sem hann ótvírætt hefur samkvæmt athugasemdum lagasmiða, "*að leita álits annars heilbrigðisstarfsmanns á meðferð, ástandi og batahorfun*"? (aths. 20. gr., bls. 13).

21. grein: Engar.

22. grein: Síðasta málsgrein er til bóta, en löggjafinn verður hér sem annars staðar að taka tillit til afleiðinga lagasetningar eins og hér er á ferðinni, að lögbinding slíkra ákvæða leggur fjárveitingavaldinu þær skyldur áherðar að greiða fyrir möguleikum heilbrigðisstétta að framfylgja lögunum.

23. grein: Engar.

24. grein: Engar.

25. grein: Engar skýringar koma fram hjá lagasmiðum af hverju 12 ára aldurinn er valinn. Þetta ákvæði orkar vægast sagt tvímælis.

26. grein: Hér er á ferð ákvæði, sem vafalítið á eftir að verða deilt um. Enginn vafi er á, að þessi grein veitir heilbrigðisstarfsfólki rétt t.d. að hafna kröfu foreldra úr vissum trúfélögum um "blóðlausu meðferð" barna sinna. Sömuleiðis er enginn vafi á, að þessi

grein vegur þyngra en ákvæði 1. greinar um m.a. ".....trúarbrögð, skoðunir ...o.fl." Vitað er þó, að þess eru dæmi þegar sannfæringu lækna og skyldum þeirra samkvæmt "codex" og gildandi lagaákvæðum hefur verið framfylgt, að börnum sem gefið hefur verið blóð var útskúfað og úthýst úr viðkomandi söfnuði.

Með þessu er ekki verið að hafna greininni, heldur aðeins að vekja athygli á hugsanlegum afleiðingum hennar.

27. grein: Telið er undir umsögn fjármálaskrifstofu um, að nauðsynlegt er að kveða skýrar á í þessari grein, að réttur sjúkra barna til kennslu við þeirra hæfi sé samkvæmt gildandi reglum grunnskólalaga.

Eða binda í lög, að hafa skuli al- (fjöl) þjóðastaðla að leiðarljósi, sem raunar er getið um í greinargerð, en að Marka þarf skýrar í sjálfan lagatextann að veita skuli sjúkum börnum á heilbrigðis-stofnunum lækningar og hjúkrun af sérhæfðu starfsfólki.

28. grein: "Réttur til að kvarta": Þrjár athugasemdir: Í fyrsta lagi er gert ráð fyrir, að sjúklingar beini athugasemdum til yfirstjórnar viðkomandi stofnunar. Nú er það svo, að yfirstjórnir eru oftast en hitt skipaðar fólki sem ekki er sérfrótt um lækningar og/eða hjúkrun. Því virðist ekki ósanngjarnt og jafnvel líklegra til faglegrar úrlausnar, að krefjast þess það verði bundið í lög, að faglegur yfirmaður fái athugasemdina fyrst. Í öðru lagi, en í sama anda, þarf að kveða á um, að telji starfsmaður réttur sjúklingsa brotinn skuli hann fyrst snúa sér með ábendingar þar að lútandi til faglegrar yfirmanns. Beri þetta ekki árangur að mati sjúklings og/eða starfsmanns skulu þeir beina athugasemdum sínum og ábendingum til yfirstjórnar viðkomandi stofnunar. Sömuleiðis þarf að vera ákvæði um, að berist faglegum yfirmanni athugasemd og/eða ábending um að réttur sjúklings(a) hafi verið brotinn skuli hann tilkynna stjórn viðkomandi stofnunar frá athugasemdinni svo og viðbrögðum hans við henni. Sú tilkynning skal vera skrifleg. Í þriðja lagi er nauðsynlegt að taka fram í þessari grein, að athugasemdir og kvartanir sjúklings(a) og/eða starfsmanns skuli vera skriflegar.

29. grein: Engar.

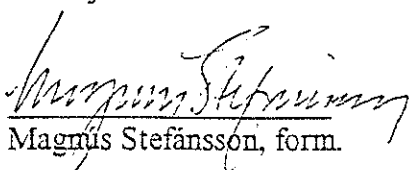
30. grein: Engar.

31. grein: Engar.

32. grein: Lög nr. 16/1991 eru ekki tiltæk við ritun þessa bréfs, en samkvæmt orðanna hljóðan sviptir þessi grein fullráða einstakling rétti til að ráðstafa líffærum sínum til líffæraflutninga.

Með bestu kveðjum.

F.h. stjórnar Læknaráðs F.S.A.


Magnús Stefánsson, form.



Hjúkrunarforstjóri

Akureyri, 14. mars 1997

Til Halldórs Jónssonar, framkvæmdastjóra,
Fjórðungssjúkrahúsins á Akureyri.
600 Akureyri.

Umsögn um framvarp tillaga um réttindi sjúklinga (lagt fram á 121. löggjafarþingi
1996)

Um er að ræða frumvarp til laga um réttindi sjúklinga í samræmi við almenn
mannréttindi, réttarstöðu þeirra gagnvart heilbrigðisþjónustunni, túnaðarsamband og að
óheimilt sé að mismuna sjúklingum á grundvelli kynferðis, trúarbragða, skoðana,
þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti.

Frumvarpið hefur verið endurflutt með eftirfarandi breytingum:

„2. gr. 1. mgr.

..... heilbrigður eða sjúkur.....”

Fellur brott.

„3. gr. 2. mgr.

**..... innan þess fjárhagsramma sem heilbrigðisþjónustan er sniðið
á hverjum tíma.....”**

Fellur brott.

„7. gr. 4. mgr.

**..... sýni úr sjúklingi þ.e. líkamsvökva, vefi, líffæra og önnur lífræn efni
sem teknin eru til greiningar, er óheimilt að varðveita til annara nota
nema hann samþykki það sérstaklega.....”**

Fellur brott.

„11. gr.

**Skýra ber sjúklingi frá því ef fyrirhugað er að nemendur á heilbrigðissviði
verði viðstaddir meðferð á honum.....”**

Bætt inn texta og lagagrein gerð skýrari.

9783-180397/JK

„14. gr. 2. mgr”.

Bætt inn heimild til gjaldtöku vegna ljósritunar sjúkraskrár”

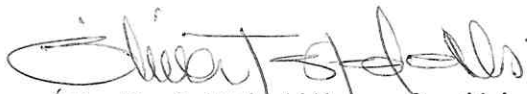
„28. gr. 3. mgr”.

Liðsinna breytt í leiðbeina.

Mitt álit:

Ég tel að upptaldar breytingar óefnislegar og ekki hafa áhrif á markmið væntanlegra laga, með einni undantekningu, hvað varðar að felld er brott úr frumvarpinu 4. mgr. úr 7. gr. laganna á tímum umræðna um upplýst samþykki sjúklinga/einstaklinga og hættu á misnotkun á persónulegum upplýsingum. Ég gef mér að þessi réttur einstaklingsins sé/verði í öðrum lögum.

Af ofangreindu tel ég ekki ástæðu fyrir nýrri umsögn og sendi því fyrri umsögn um frumvarpið.


Ólína Torfadóttir, hjúkrunarforstjóri



Hjúkrunarforstjóri.

Akureyri, 16. apríl 1996.

Til Halldórs Jónssonar, framkvæmdastjóra,
Fjórðungssjúkrahúsins á Akureyri,
600 Akureyri.

Umsögn um frumvarp til laga um réttindi sjúklinga (lagt fyrir alþingi á 120.
löggjafarþingi 1995-1996)

Um er að ræða frumvarp til laga um réttindi sjúklinga í samræmi við almenn
mánnréttindi, réttarstöðu þeirra gagnvart heilbrigðisþjónustunni, trúnaðarsamband og
að óheimilt sé að mismuna sjúklingum á grundvelli kynferðis, trúarbragða, skoðana,
þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti.

"1. gr. 1. mgr.

.....tíltekin réttindi í samræmi við almenn mánnréttindi"

".....styðja trúnaðarsamband"

Mitt álit

Hér er "tíltekin" ofaukið því sjúklingurinn hlýtur alltaf að hafa óskert réttindi samkv.
alþjóðasamningi á sviði mánnréttinda. Ennfremur er talað um að styrkja
trúnaðarsamband, ekki styðja.

"3. gr. 1. mgr.

Tryggja skal sjúklingum sem sambærilegasta heilbrigðis-þjónustu."

Mitt álit

Hér færi betur að segja tryggja skal sjúklingum sambærilega (líka) heilbrigðisþjónustu
þar sem markmiðið er að tryggja svipaða samfélagsþjónustu fyrir alla.

96100 - 290496/GR.

"3. gr. 2. 3. og 4. mgr.

Sjúklingur á rétt á fullkornustu meðferð sem á hverjum tíma er völ á að veita innan þess fjárhagsramma sem heilbrigðisþjónust-unni er sniðinn á hverjum tíma "

Mitt álit.

Hér er nóg að skilgreina rétt þess sjúka til samfelldrar meðferðar sem byggir á þekkingu og aðbúnaði að teknu tilliti til ástands hans, aldurs og horfa. Mér finnst 3. gr. of almenns eðlis og ekki skilgreint hvað er "fullkommasta meðferð", "hvað er besta þekking". Enginn sniður fjárhagsramma, þeir eru settir, áætlaðir o.s.frv. Réttara er að bjóða upp á ákveðna heilbrigðisþjónustu að magni og gæðum (staðlar) hverju sinni en ekki að hún miðist við politíska forgangsröðun verkefna, því um er að ræða grunnsamfélagsþjónustu í lýðræðisþjóðfélagi.

"4. gr. 1. mgr.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið skal sjá til þess að til séu upplýsingar um réttindi sjúklinga, sjúklíngafélög og almannatryggingar."

Mitt álit.

"Skal sjá til þess" fer betur "ber ábyrgð á".

"7. gr. 3. mgr.

Enga meðferð má framkvæma án samþykkis sjúklings, sbr. 1. og 2. mgr., sbr. þó 9. gr. Samþykkið skal eftir því sem kostur er vera skriflegt þar sem fram kemur hvaða upplýsingar voru gefnar sjúklíngi og að hann hafi skilið upplýsingarnar."

Mitt álit.

Samþykki á að vera skriflegt eða ekki með ákveðnum undantekningum, því hvað merkir "eftir því sem kostur er". Hver á að ákveða það, heilbrigðisstarfsmaðurinn og/eða sjúklíngurinn?

"17. gr.

Heilbrigðisstarfsmenn og aðrir sem starfs síns vegna hafa samskipti við sjúkling skulu koma fram við hann af virðingu. Að meðferð sjúklings skulu ekki koma aðrir en þeir sem nauðsynlega þurfa. Heilbrigðisstarfsmaður skal gæta þess að framkvæma nauðsynlega meðferð með þeim hætti að utanaðkomandi aðilar sjái ekki til og að upplýsingar um meðferð einstaklinga séu ekki aðgengilegar öðrum en viðkomandi heilbrigðisstarfsmönnum."



Mitt álit

Fyrsta mgr. 17. greinarinnar ennfremur rétturinn til mannhelgi, og friðhelgi ákvarðist í 3. gr. 4. mgr. þar sem eiginleikum þjónustunnar er lýst.

"18. gr.

Þurfi sjúlingur að biða eftir meðferð skal heilbrigðisstarfsmaður, sem hann leitar til, gefa skýringar á biðinni ásamt upplýsingum um áætlaðan biðtíma. Ef unnt er að fá meðferð sem sjúklingur þarfnast fyrir hjá annarri heilbrigðisstofnun eða öðrum heilbrigðisstarfsmanni er skylt að gera honum grein fyrir því."

"19. gr.

Ef nauðsynlegt reynist að forgangsraða sjúklingum vegna meðferðar skal fyrst og fremst byggt á læknisfræðilegum sjónarmiðum og eftir atvikum öðrum faglegum forsendum."

"20. gr.

Þrátt fyrir að byggt sé á skiptingu landsins í heilsugæsluumdæmi samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu getur sjúlingur leitað til þess heilsugæslu- eða heilmilislæknis sem honum hentar best. Sjúklingur velur sérfræðing þegar slíkrar þjónust er þörf. Sjúklingur getur leitað álits annars heilbrigðisstarfsmanns á meðferð, ástandi og batahorfum."

Mitt álit

Forgangsröðun sjúklinga í meðferð byggist ekki fyrst og fremst á læknisfræðilegum sjónarmiðum því slík forgangsröðun hlýtur alltaf að byggja á siðfræði- félags- og fjárhagslegum sjónarmiðum ásamt læknisfræðilegum sjónarmiðum. Þessar ofangreindu lagagreinar, sem fjalla um réttindi til meðferðar færu betur að vera undir kaflanum (II kafli) um "Upplýsingar um heilsufar og meðferð"

"21. gr.

Sjúklingur ber ábyrgð á heilsu sinni eftir því sem það er á hans færi og ástand hans leyfir. Honum ber eftir atvikum að vera virkur þátttakandi í meðferð sem hann hefur samþykkt. Sjúklingur skal reyna eftir megni að fylgja fyrirmælum læknis og annarra heilbrigðisstarfsmanna um atriði er snerta meðferðina, t.d. um lyfjagjöf, mataræði, þjálfun og hreyfingu."

Mitt álit

Þessi grein á ekki heima í lögum um réttindi sjúklunga. Þessi 21. gr. frumvarpsins speglar forræðishyggju og þá oft þau viðhorf að s.k. sjúklingar hafi takmarkaða þekkingu og ábyrgðatilfinningu auk þess að vera illa upplýstir. Ég tel ekki þurfi lagasetningu um að þeir sem sjúkir eru eigi að bera ábyrgð á heilsu sinni.

"23. gr. 1. mgr.

Lina skal þjáningar sjúklings eins og þekking á hverjum tíma frekast leyfir."

Mitt álit

Hér er nægjanlegt að standi: Lina skal þjáningar þeirra sem sjúkir eru.

"Ýmsar reglur um sjúk börn.

27. gr. 1. mgr.

"Skylt er að gera allt sem unnt er til að sjúkt barn fái að þroskast og njóta lífsgæða þrátt fyrir veikindi og meðferð eftir því sem ástand þess leyfir."

Mitt álit

Í málsgreininni er "sem unnt er" ofaukið, auk þess þarf að skilgreina hvað það þýðir að sjúkt barn fái að þroskast og njóta lífsgæða.

"27. gr. 4. mgr.

Sjúk börn á skólaskyldualdri, sem dveljast á heilbrigðisstofnunum, skulu hafa aðgang að kennslu sem hæfir aldri þeirra og ástandi."

Mitt álit

Það að hafa aðgang merkir ekki það sama og eiga rétt á, sem færir betur þar sem um réttindi sjúkra er að ræða.

"27. gr. 5. mgr.

Umhverfi og aðbúnaður sjúkra barna á heilbrigðisstofnunum skal hæfa aldri þeirra, þroska og ástandi."

Mitt álit

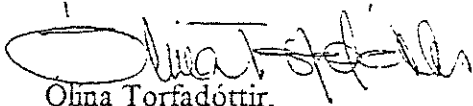
Þetta er alltof almennt orðuð lagagrein. Hér þarf að skilgreina/gefa viðmið um umhverfi, t.d. sjúk börn skulu dvelja á barnadeildum um aðbúnað t.d. sérmenntað heilbrigðisstarfsfólk, sérmenntaðir leikskólakennarar skulu annast o.s.frv.

Að lokum

Ég fagna frumvarpi til laga sem staðfesta rétt sjúklinga til meðferðar, val á meðferð, rétt til upplýsinga og rétt til mannhelgi, friðhelgi og virðingar í samskiptum við heilbrigðisstarfsmenn, auk gæðatryggingar á þjónustunni og að löggin skuli samkvæmt frumvarpinu öðlast gildi í júlí n.k. Margt í löggunum þarf nánari skilgreiningu og ákveðin viðmið.

Ennfremur er orðavali oft ábótavant, dæmi: 2. gr. 4. mgr. "rannsókn sem gerð er til að auka við þekkingu sem gerir kleift að bæta heilsu og lækna sjúkdóma" færi hetur. Rannsókn sem gerð er til að auka þekkingu í þágu bætts heilsufars og lækninga.

Annað dæmi: 4. gr. 2. mgr. "Heilbrigðisstofnanir og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn skulu hafa þessar upplýsingar aðgengilegar sjúklingum í húsakynnum sínum og á starfsstofum" færi beturaðgengilegar þar sem starfsemin fer fram. Að lokum, mikilvægt er að setningahlutar , og setningaskipan , t.d. í aðalsetningum sé rétt, það auðveldar lestur og skilning á lagagreinunum


Ólína Torfadóttir,
hjúkrunarforstjóri.