



Alþingi
Erindi nr. Þ 137/737
komudagur 24.8.2009

Heilbrigðisnefnd Alþingis
Ragnheiður Bogadóttir nefndarritari
Alþingi við Austurvöll
150 Reykjavík

Seltjarnarnesi, 19. ágúst 2009
2009070037/91/MH/gh

Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn, 113. mál, lagt fyrir á 137. löggjafarþingi 2009.

Landlæknir þakkar fyrir að fá ofangreint frumvarp til umsagnar. Landlæknisembættið hefur áður komið að málinu með athugasemd við drög að frumvarpi, eins og það barst frá heilbrigðisráðuneytinu í lok síðasta árs. Fjölmargar athugasemdir voru gerðar og hafa þær flestar verið teknar til greina. Athugasemdir við frumvarpið eins og það hefur verið lagt fyrir Alþingi eru því ekki verulegar, en þessar helstar:

Um 5. gr. 3. mgr. Málsgreinin varðar umsóknir frá ríkjum þegar ekki eru í gildi samningar um gagnkvæma viðurkenningu prófskírteina. Landlæknisembættið telur heppilegt að breyta orðalagi ákvæðisins á þann veg að þegar umsókn og fylgigögn berast verði fyrst athugað hvort umsækjandi hafi einhvers konar tengsl við Ísland, þannig að ljóst væri að hann hygðist starfa hér á landi fengi hann starfsleyfi og hins vegar að skoða hvort umsækjandi hefur íslenskukunnáttu. Hafi umsækjandi hvorki slík tengsl né íslenskukunnáttu yrði umsókn synjað. Landlæknisembættið telur það ekki þjóna hagsmunum heilbrigðisþjónustunnar að gefa út starfsleyfi á Íslandi þegar ekki verður séð að umsækjendur hafi í hyggju að starfa hér á landi. Dæmi eru um að mikil vinna hafi verið lögð í það innan íslenskrar stjórnýslu að afgreiða umsóknir frá umsækjendum sem augljóslega ætluðu sér aldrei að starfa á Íslandi heldur nota íslenskt starfsleyfi til að afla sér starfsleyfis í öðru landi. Umsóknir sem ekki væri synjað á framangreindum forsendum yrðu síðan teknar til frekari afgreiðslu þ.á.m. sendar til mats á því hvort nám uppfyllir faglegar kröfur og hvort tungumálakunnátta umsækjanda sé nægileg, ennfremur hæfnispróf og þekking á íslenskri heilbrigðislöggjöf, svo sem nánar er fjallað um í 3. mgr. 5. gr.

Æskilegt væri að kveða á um það í 3. mgr. 5. gr. að heimilt væri að veita umsækjendum tímabundið leyfi, t.d. í eitt ár í senn.

Um 5. gr. 5. mgr. Taka þyrfti fram hver skal annast framkvæmd prófa og meta kunnáttu í íslensku.

Um 10. gr. Af og til koma upp tilvik þar sem maður starfar sem heilbrigðisstarfsmaður án þess að hafa starfsleyfi. Þá er um lagabrot að ræða, en spurning er hvort í 10. gr. þyrftu ekki að vera ákvæði um hvernig bregðast skuli við slíkum brotum. Landlæknir getur í þessum tilvikum sent viðkomandi bréf en ekki beitt áminningu eða sviptingu starfsleyfis samkvæmt III. kafla laga um landlækni þar sem viðkomandi er ekki heilbrigðisstarfsmaður. Einu úrræðin sem landlæknir hefur í þessum tilvikum, ef viðkomandi lætur ekki af háttsemi sinni, er að vísa málum til lögreglu, en reynsla landlæknis er sú að lögreglan gerir lítið í slíkum málum og viðkomandi heldur óáreittur áfram starfi án leyfis.

Um 13. gr. 1. mgr. Landlæknir telur rétt að bæta inn í ákvæðið að heilbrigðisstarfsmaður skuli sýna sjúklingi virðingu og síðan eins og segir í ákvæðinu sinna störfum sínum af árvekni og trúmennsku í samræmi við faglegar kröfur sem gerðar eru á hverjum tíma. Slíkt ákvæði er í lögum um réttindi sjúklinga, en á einnig heima í lögum um réttindi og skyldur heilbrigðisstarfsmanna. Óþarfi kann að þykja að slíkt ákvæði sé í lögum, svo sjálfsagt sem það virðist vera, en reynslan sýnir að oft er einmitt vísað til þessa ákvæðis í lögum um réttindi sjúklinga þegar til álita hefur komið að svipta heilbrigðisstarfsmenn starfsleyfi sínu.

Um 13. gr. 3. mgr. Greinin hljóðar svo: „Heilbrigðisstarfsmaður ber, eftir því sem við á, ábyrgð á greiningu og meðferð sjúklinga sem til hans leita.” Greinin er nokkuð óljós og engin frekari útskýring í greinargerð.

Um 16. gr. Greinin fjallar um aðstoðarmenn og nema. Landlæknir vekur athygli á því að með þessu frumvarpi virðist eiga að hætta að gefa út tímabundin lækningaleyfi til læknanema, en ákvæði um slík leyfi er nú í læknalögum. Nemar munu þá ekki fá útgefin tímabundin starfsleyfi sem heilbrigðisstarfsmenn. Útskrifaður læknir er því nemi þar til hann hefur lokið kandidatsári.


Um 17. gr. Greinin fjallar um trúnað og þagnarskyldu. Spurning er hvað felst í hugtökunum „óviðkomandi” og „einkamál” í 17. gr., en það er ekki frekar útskýrt í greinargerð. Á heilbrigðisstarfsmaður t.d. að tilkynna til yfirvalda ef hann hefur meðhöndlað eiturlyfjasjúkling, sem gleypst hefur einhver ólögleg efni? Er það einkamál ef heilbrigðisstarfsmaður kemst að raun um að sjúklingur hans svikur út bætur atvinnuleysistrygginga eða almannatrygginga með rangri upplýsingagjöf? Getur tryggingafélag skyldað lækni til að afhenda sjúkraskrá sjúklings? Hvaða upplýsingum á vinnuveitandi rétt á? Slík vafamál rekur oft á fjörur landlæknis.

Um 24. gr. Greinin varðar upplýsingar um þjónustu heilbrigðisstarfsmanna. Hér er einungis talað um upplýsingar, en ákvæði 17. og 18. gr. læknalaga um auglýsingar felld brott. Með nokkrum rétti má segja að hér sé um að ræða mestu breytinguna sem felst í núverandi lagafrumvarpi, en með greininni er heilbrigðisstarfsmönnum veitt algjört frelsi til auglýsinga. Slík breyting er mjög óheillavænleg og mun væntanlega leiða til aukins kostnaðar, bæði sjúklinga og ríkisins, auk þess sem ekkert eftirlit verður með innihaldi auglýsinga. Orðalag greinarinnar, þar sem talað er um upplýsingar gefur tilefni til opinna og víðfeðmra túlkana.

Ljóst er að nauðsyn er að breyta núverandi lagaákvæði um nánast fortakslaust bann við auglýsingum. Hin ströngu ákvæði núgildandi laga eru augljóslega gamaldags og ekki í takt við tímann né það sem tíðkast í nágrannalöndum. Þá hefur orðið breyting með tilkomu internetsins og heimasíðna. Rétt er að hér komi inn eitthvert ákvæði sem banni skrumauglýsingar eða óeðlilega markaðssetningu, án þess þó að hefta eðlilegt upplýsingastreymi.

Almennt má segja að sum þeirra atriða sem að ofan eru talin eigi fremur heima í reglugerðum en lögum. Lagastoð þarf þó að vera klár og reglugerðir vandaðar og skýrar. Mikil vinna þarf að fara fram við setningu reglugerða ef frumvarpið verður að lögum og sú vinna þarf að vinnast hratt. Ekki kemur fram í frumvarpinu hvort setja á reglugerð um hverja heilbrigðisstétt eða hvort fleiri stéttum verði steipt saman í eina reglugerð.

Virðingarfyllst,


Matthías Halldórsson
landlæknir