

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 27. nóvember 2009.

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn.

Hjúkrunarráð vísar til tölvupósts nefndasviðs Alþingis, dags. 14. nóvember sl., þar sem óskað er umsagnar um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn. Hjúkrunarráð veitti Alþingi 4. september sl. umsögn um frumvarpið og ítrekar í þessu erindi þær athugasemdir.

Í þessari umsögn gerir ráðið nokkrar viðbótar athugasemdir auk þess að undirstrika enn frekar mikilvægustu þætti fyrri umsagnar.

Í 4. gr. er fjallað um rétt til að nota starfsheiti löggilttrar heilbrigðisstéttar skv. 3. gr. og starfa sem slíkur hér á landi. Sé markmið laganna að tryggja gæði og öryggi sjúklinga er ljóst að hjúkrunarfræðingar er sá hópur heilbrigðisstarfsmanna sem á í öllum tilvikum að bera ábyrgð á hjúkrun sjúklinga hvort sem þeir liggja á sjúkrahúsum, öldrunarstofnunum eða annars staðar. Enda þótt hjúkrunarráð geti fallist á að sett séu heildarlög um heilbrigðisstarfsmenn eru engin rök til að fella niður sérilög sem gilda um hjúkrunarfræðinga. Hjúkrunarlög setja hjúkrunarfræðingum ramma um starfssvið og ábyrgðarsvið og þar kemur fram ábyrgð þeirra á hjúkrun sbr. 10. gr. laga um heilbrigðisþjónustu sem einnig kveður á um sérstöðu hjúkrunarfræðinga sem fagstjórnenda. Erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á að aðgengi að hjúkrunarfræðingum og hátt menntunarstig þeirra hefur veruleg áhrif á afdrif sjúklinga (Aiken og fleiri, 2002; Needleman og fleiri, 2002). Að mati ráðsins er nauðsynlegt að kveða á um ábyrgð og starfssvið fagsstétta sem hafa langt háskólanám að baki annars vegar og svo starfsstétta hins vegar en þeirra nám er á framhaldsskólastigi og því eðlilegt að ábyrgðarskylda þeirra sé í samræmi við það

Hjúkrunarráð lýsir áhyggjum sínum yfir því að samkvæmt 1. mgr. 5. gr. virðist ráðherra hafa heimild, með reglugerð, til þess að skilgreina starfssvið og afmörkun viðkomandi heilbrigðisstéttar. Verði frumvarpið að lögum er ráðherra veitt heimild til að ákveða að ábyrgðaraðili á hjúkrun sé ekki í öllum tilvikum hjúkrunarfræðingur. Starfssvið hjúkrunarfræðinga er byggt á akademískum grunni, hefur langa hefð og hefur þróast í því umhverfi þar sem gerðar eru ríkar kröfur um ábyrgðarskyldu. Að mati hjúkrunarráðs hníga engin rök til þess að breyta

núgildandi lagaumhverfi þannig að ráðherra geti afmarkað starfssvið fagstétta með reglugerð.

Í 11. grein hefur verið bætt inn að landlæknir megi veita þeim sem lokið hafa a.m.k. 2/3 hlutum fullgilds náms tímabundið starfsleyfi. Í flóknu starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga, og annarra heilbrigðisstétta, getur það ógnað öryggi sjúklinga ef nemar eða aðrir sem ekki hafa lokið námi starfi án þess að vera á ábyrgð fullnuma heilbrigðisstarfsmanns. Öðru máli gegnir hins vegar um þá sem lokið hafa formlegu námi en bíða afgreiðslu s.s. fólk sem hefur lokið námi við erlenda skóla sem Ísland viðurkennir.

Í 14. gr. er fjallað um undanþágu frá starfsskyldu. Að mati hjúkrunarráðs er greinin of opin. Í tilvikum sem þessum getur risið upp ágreiningur á milli heilbrigðisstarfsmanna og því er mikilvægt að hægt sé að vísa málum af þessu tagi til siðfræðinefndar viðkomandi stofnunar eða annars viðurkennds aðila s.s. Landlæknis.

Hjúkrunarráð bendir líka á að í 17. grein um þagnarskyldu er hvergi kveðið á um þagnarskyldu nemenda á heilbrigðisstofnunum.

f.h. hjúkrunarráðs Landspítalans


Bylgja Kærnested

Heimildir

Needleman J, Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, Zelevinsky K. Nurse-staffing levels and quality of care in hospitals. *N Engl J Med* 2002; **346**: 1415–1422.

Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *J Am Med Assoc* 2002; **288**: 1987–1993.