



Alþingi
Erindi nr. P 138/340
komudagur 30.11.2009

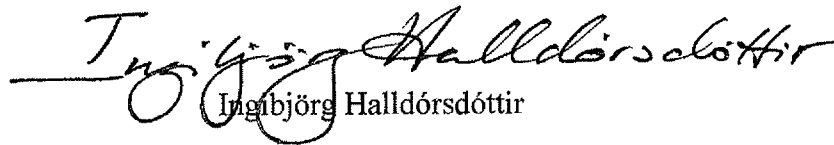
Heilbrigðisnefnd Alþingis
v/Austurvöll
150 Reykjavík

Reykjavík, 26. nóvember 2009
Tilvísun: HI09110101/0.3

Efni: Umsögn Háskóla Íslands um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn, 116. mál.

Háskóla Íslands hefur borist til umsagnar frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn. Meðfylgjandi er umsögn heilbrigðisvísindasviðs um frumvarpið sem send var heilbrigðisnefnd Alþingis í júlí sl. og vísar háskólinn til þeirra athugasemda og ábendinga sem þar koma fram.

Virðingarfyllt
f.h. Háskóla Íslands


Ingibjörg Halldórsdóttir



Heilbrigðisnefnd Alþingis
b.t. Ragnheiðar Bogadóttur
Alþingi
150 Reykjavík

Reykjavík, 09.07.2009

Varðar: Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn.

Löng saga liggur að baki frumvarpinu eins og flestum er kunnugt um. Flest er mjög til bóta í því og reyndar mjög tímabært að fella í einn lagabálk ákvæði um heilbrigðisstarfsmenn. Mjög er t.d. tekið undir nýmæli um upplýsingar og auglýsingar í 24. gr. og aldurmörk í 27. gr. Eigi að síður er ástæða til að nefna nokkur álitamál sem sum hver hafa verið til umræðu allt frá því að fyrstu drög þessa frumvarps litu dagsins ljós fyrir mörgum árum.

1. 2. gr. 6. liður. *Skilgreiningar*. Orðið meðferð eins og það er skilgreint rímar ekki vel við venjulega málnotkun, a.m.k. í heilbrigðisþjónustunni. Þar þýðir orðið einhverskonar íhlutun, aðgerð, lyfjagjöf eða annað (sbr. Orðabók Menningarsjóðs). Sögutaka, skoðun, rannsóknir og sjúkdómsgreiningar teljast venjulega ekki falla undir hugtakið meðferð. Skilgreiningin sem notuð er í frumvarpinu kemur að hluta til úr lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997. Hér er þó hugtakinu „önnur heilbrigðisþjónusta“ bætt við og beinlínis lagt til að svo verði einnig gert í öðrum lögum. Með því móti verða mjög óljós mörk á milli skilgreiningar á heilbrigðisþjónustu annars vegar og meðferð í venjulegum skilningi orðsins hins vegar í frumvarpinu. Vísað er í umsögn um sama atriði í frv. til laga um sjúkraskrár fyrir á þessu ári. Því er lagt til að skilgreining þessa orðs verði felld út og þar sem vísað er til meðferðar í þessum skilningi verði notað annað orðalag s.s. heilbrigðisþjónusta, þjónusta, umönnun, allt eftir tilefni.
2. 3. gr. *Tilgreining löggiltra heilbrigðisstétta*. Í frumvarpinu er ekki gerður greinarmunur á þeim þrjátíu og tveimur heilbrigðisstéttum sem starfa hér á landi. Þær eru fleiri en í flestum öðrum löndum. Ljóst er að starfsvettvangur þeirra er eðli málsins samkvæmt mjög ólíkur. Það sem e.t.v. greinir þær helst að eru annars vegar starfsstéttir sem beina ábyrgð bera á sjúklingum, starfsstéttir sem sjúklingar leita beint til og hins vegar starfsstéttir sem gera það ekki en vinna að sjálfsögðu eigi að síður mjög mikilvæg störf. Taka þarf fram að allar stéttirnar bera að sjálfsögðu ábyrgð á eigin störfum en þessi greinarmunur er eigi að síður mikilvægur m.a. í ljósi ákvæða 3. mgr. 13. greinar frumvarpsins þar sem segir að heilbrigðisstarfsmaður ber ábyrgð á greiningu og meðferð þeirra sjúklinga sem til hans leita. Áður hefa komið fram hugmyndir um að skipta heilbrigðisstéttum í tvo hópa, annars vegar stéttir sem bera áðurnefnda beina ábyrgð og yrðu þær “löggiltar” stéttir og hins vegar hinar sem yrðu “viðurkenndar” stéttir. Þessi kostur en að sjálfsögðu enn uppi en þau andmæli voru sett fram að ekki væri unnt að taka “löggildingun” af heilbrigðisstarfsmanni. Að



sjálfsögðu yrði að tryggja lögverndun starfsheita án tillits til hvað þær yrðu nefndar. Miðað við samtöl við ýmissa heilbrigðisstarfsmenn um þetta mál á undanförunum misserum og árum er unnt að draga þá ályktun að allsendis óvíst er að menn setji það fyrir sig hvort stéttir yrðu "löggiltar" eða "viðurkenndar". Ábyrgð á velferð sjúklinga er mjög rík í siðareglum flestra heilbrigðisstétta. Því skiptir þessi aðgreining máli.

3. 10. gr. *Óheimil notkun starfsheitis*. Hér þarf etv að kveða sterkar að orði, m.a. að ekki sé heimilt að nota lögverndað starfsheiti með viðskeytum á þann veg að misskilningur geti hlotist af, t.d. "austurlenskur lækni". Minna má á Hrd. 504/1999 þar sem tekist var á um stöðu starfsheitis austrænna lækninga. Þar komust héraðsdómur og hæstiréttur að ólíkri niðurstöðu. Hér þarf löggjafinn að kveða upp úr þannig að yfir vafa sé hafið.
4. 16. gr. *Aðstoðarmenn og nemar*. Hér þarf að koma fram að heilbrigðisstarfsmaður sem fær til liðs við sig aðstoðarmenn og nema ber ábyrgð á störfum þeirra gagnvart sjúklingum. Ríka áherslu verður að leggja á að nemar sem starfa að umönnun sjúklinga eða að störfum fagstéttar sinnar að öðru leyti geri það ávallt á ábyrgð fullgiltis starfsmanns og sá beri ábyrgðina endanlega ekki neminn.
5. 17. gr. *Trúnaður og þagnarskylda*. Í 4. mgr. er nauðsynlegt að fram komi að heilbrigðisstarfsmaður skuli veita (ekki að hann geti veitt) öðrum heilbrigðisstarfsmönnum nauðsynlegar upplýsingar vegna greiningar, rannsókna, umönnunar og meðferðar sjúklinga. Miklu skipti að ekki séu settar neinar skorður við að nauðsynlegar upplýsingar af þessu tagi berist á milli heilbrigðisstarfsfólks. Annað getur sett öryggi sjúklinga í hættu.

Heilbrigðisvísindasvið Háskólans er mjög tilbúið til frekari umræða um einstök atriði frumvarpsins verði þess óskað.

Með kveðju,

Sigurður Guðmundsson
Forseti heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands