

Þegar mest á reynir

Alþingi

Erindi nr. E 139/1904

komudagur 3.4.2011

Reykjavík 3. apríl 2011

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8 - 10
150 Reykjavík

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn, 575. mál.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) þakkar beiðni um umsögn um ofangreint frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn. Félagið hefur áður veitt umsagnir um sambærileg frumvörp, síðast 22. júlí 2010. Stjórn Fíh fagnar því að tekið hefur verið tillit til þriggja ábendinga stjórnarinnar í því frumvarpi sem nú er lagt fram.

Stjórn Fíh hefur fjallað um fyrirbyggjandi frumvarp og ítrekar enn fyrri andmæli sín við þeim fyriráætlunum að fella brott Hjúkrunarlög nr. 8/1974. Hið íslenska heilbrigðiskerfi byggir á tveimur megin stöðum, hjúkrun og lækningum. Hjúkrunarfræðingar og lækningar eru þær tvær heilbrigðisstéttir sem bera hvað mesta ábyrgð á veitingu heilbrigðisþjónustu og skipulagi meðferða sjúklinga. Eðli menntunar og starfa hjúkrunarfræðinga er þannig að nauðsynlegt er að um stéttina gildi sérlög.

Stjórn Fíh vísar í umsögn sína frá 22. júlí 2010 þar sem ítarlegar athugasemdir eru gerðar við einstakar greinar þess frumvarps sem þá lá fyrir og sem er í öllum aðalatriðum samhljóða því frumvarpi sem velferðarráðherra hefur nú lagt fram. Stjórnin vill þó gera sérstakar athugasemdir við eftirtaldar þrjár greinar þessa nýja frumvarps:

- Í 3. gr. frumvarpsins eru löggiltar heilbrigðisstéttir tilgreindar. Stjórn Fíh ítrekar fyrri ábendingar sínar um nauðsyn þess að greina á milli heilbrigðisstétta eftir menntun þeirra annars vegar og hins vegar eftir því hvort þær komi beint að þjónustu við sjúklinga eða ekki. Stjórn Fíh tekur jafnframt undir tillögur þær sem fram koma í umsögn Sigurðar Guðmundssonar, forseta heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands dags. 09.07.2009, um að skipta heilbrigðisstéttum í tvo hópa. Annars vegar þær stéttir sem bera beina ábyrgð á sjúklingum og fá þá löggildingu og hins vegar stéttir sem ekki bera beina ábyrgð á sjúklingum og verða viðurkenndar heilbrigðisstéttir.
- Í 11. gr. frumvarpsins er fjallað um tímabundið starfsleyfi. Gerðar hafa verið breytingar á orðalagi þessarar greinar frá fyrra frumvarpi. Þar var kveðið á um að veita Landlækni „heimild til að veita þeim sem lokið hafa a.m.k. 2/3 hlutum fullgilds náms í tiltekinni grein

heilbrigðisfræða tímabundið starfsleyfi“. Stjórn Fíh mótmælti þessu ákvæði harðlega með öryggi sjúklinga að leiðarljósi og lagði til að greinin í heild sinni yrði felld brott.


Í því frumvarpi sem nú liggur fyrir er eingöngu rætt um slíkt tímabundið leyfi til læknanema og láðst hefur að tilgreina hversu stórum hluta námsins þeir skuli hafa lokið. Stjórn Fíh mótmælir því harðlega að gefin sé heimild fyrir því að læknanemar gangi hugsanlega í störf hjúkrunarfræðinga eftir að hafa lokið ótilgreindum hluta af sínu læknanámi. Læknisfræði og hjúkrunarfræði eru tvær skyldar en þó ólíkar fræðigreinar og með öllu ófært að þeir sem lokið hafi prófi eða hluta úr námi í annarri greininni geti gengið í störf hinnar. Stjórn Fíh varar eindregið við þeim afleiðingum sem ákvæði þetta getur haft og telur ófært annað en fella ákvæðið brott.

- Í 13. gr. frumvarpsins er fjallað um faglegar kröfur. Þar er kveðið á um að lækna beri ábyrgð á læknisfræðilegri meðferð. Með tilvísan í 10. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 telur stjórn Fíh nauðsynlegt að sambærilegt ákvæði verði sett um ábyrgð hjúkrunarfræðinga. Stjórnin leggur til að eftirfarandi málsgreinar bætist við þessa grein frumvarpsins: „Hjúkrunarfræðingur ber ábyrgð á hjúkrun einstaklinga eða þeirra sem til hans leita og hann hefur umsjón með. Óheimilt er að ráða aðra en hjúkrunarfræðinga til sjálfstæðra hjúkrunarstarfa við sjúkrastofnanir, á öldrunarheimili, í heilsuvernd eða við hjúkrun í heimahúsum“.

Stjórn Fíh áskilur sér rétt til að koma frekari athugasemdum á framfæri ef þurfa þykir.

Stjórn Fíh ítrekar að lokum þá afstöðu sína að sérlög gildi áfram um hjúkrunarfræðinga og lýsir sig reiðubúna til að koma að endurskoðun Hjúkrunarlaga nr. 8/1974.

F.h. stjórnar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga,


Elsa B. Friðfinnsdóttir, formaður



Reykjavík 22. júlí 2010

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8 - 10
150 Reykjavík

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

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fih) þakkar beiðni um umsögn um ofangreint frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn. Félagið hefur áður veitt umsagnir um sambærileg frumvörp, síðast 27. nóvember 2009.

Stjórn Fih hefur fjallað um fyrirbyggjandi frumvarp og ítrekar enn fyrri andmæli sín við þeirri ætlan að fella brott Hjúkrunarlög nr. 8/1974. Hið íslenska heilbrigðiskerfi byggir á tveimur megin stöðum, hjúkrun og lækningum. Hjúkrunarfræðingar og læknar eru þær tvær heilbrigðisstéttir sem bera hvað mesta ábyrgð á veitingu heilbrigðisþjónustu og skipulagi meðferða sjúklinga. Eðli menntunar og starfa hjúkrunarfræðinga er þannig að nauðsynlegt er að um stéttina gildi sérlög.

Stjórn Fih ítrekar áður gerða athugasemd að í umræddu frumvarpi er enginn greinarmunur gerður á fagstéttum, með langt háskólanám að baki, og starfsstéttum sem lokið hafa námi á framhaldsskólastigi. Slík aðgreining er nauðsynleg með tilliti til eðlis starfa og ábyrgðar. Hjúkrunarlög setja hjúkrunarfræðingum ramma um starfs- og ábyrgðarsvið og tryggja að hjúkrunarfræðingar beri einir faglega ábyrgð á hjúkrun.

Stjórn Fih gerir eftirfarandi athugasemdir/ábendingar við einstakar greinar frumvarpsins:

Kafla I, Almenn ákvæði:

- Í 1. gr. er ekki getið um skyldur og ábyrgðarkröfur í samræmi við menntun, einungis að því er varðar kunnáttu, færni og starfshætti heilbrigðisstarfsmanna. Stjórn Fih telur afar mikilvægt að menntun sé einnig lögð til grundvallar í þessu sambandi ekki hvað síst þegar sameina á þjónustu í velferðakerfi landsins.
- Í 2. gr. eru settar fram skilgreiningar á nokkrum megin orðum í frumvarpinu, m.a. *löggitri heilbrigðisstétt*. Vísað er í lög um starfsheiti og starfsréttindi heilbrigðisstétta, nr. 24/1985. Í 4. gr. þeirra laga segir: „Þær stéttir, er falla undir lög þessi, starfa við heilbrigðisstofnanir, kennslustofnanir heilbrigðisstétta eða matvælastofnanir. Starfa þær ýmist á eigin ábyrgð eða undir handleiðslu og á ábyrgð læknis eða annars sérfræðings á viðkomandi sviði“. Í frumvarpi því sem hér er til umfjöllunar er heilbrigðisstofnun

skilgreind sem „stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt“. Stjórn Fíh telur að skýra þurfi túlkun á því hvað sé heilbrigðisstétt, sbr. lög um starfsheiti og starfsréttindi heilbrigðisstétta, nr. 24/1985 nákvæmar, þar sem hún hafi verið of víð á umliðnum árum. Þannig hafi löggiltum „heilbrigðisstéttum“ fjölgað meira en efni stóðu til.

Kaflí II. Löggiltar heilbrigðisstéttir

- Í 3. gr. frumvarpsins eru löggiltar heilbrigðisstéttir tilgreindar. Þær eru nú 33 talsins. Margar þessara stétta vinna nær alfarið utan heilbrigðisstofnana eins og þær eru skilgreindar í frumvarpinu. Störf annarra stétta eru þannig að þau eru ekki bein þjónusta við sjúklinga. Stjórn Fíh leggur til að í stað þess að fjölga sífellt löggiltum heilbrigðisstéttum verði skilið á milli fagstétta annars vegar og starfstétta sem koma að velferð landsmanna hins vegar. Hinar síðari mætti t.d. kalla velferðarstéttir enda störf margra þeirra ýmist á sviði heilbrigðismála eða félagsmála, sem í seinni tíð eru gjarnan nefnd einu nafni velferðarmál. Slíka aðgreiningu mætti gera á grundvelli menntunar þ.e. hvort háskólamenntunar er krafist til starfans eða framhaldsskólamenntunar. Rétt er að benda á að umtalsverður hluti náms þeirra stétta sem einungis hafa lokið framhaldsskólanámi eru almennir áfangar, aðeins hluti námsins eru sérhæfðir áfangar tengdir heilbrigðisfræðum. Einnig má greina milli stétta á grundvelli þess hvort megin verkefni stéttarinnar er að þjónusta sjúklinga beint eða óbeint. Eðlilegt er að um fagstéttir sem veita sjúklingum beina þjónustu gildi sérlög sem afmarka ábyrgð þeirra og starfssvið. Með því má tryggja betur öryggi sjúklinga. Í frumvarpinu er víða fjallað nær eingöngu um slíkar stéttir sbr. t.d. gr. 13 um faglegar kröfur. Rétt er að ítreka að löggilt velferðarstarfsheiti getur verið vörðað en það er ekki sambærilegi því að vera sérfræðingur í heilbrigðisfagstétt með ábyrgð á meðferð, rannsóknunum, greiningum og endurhæfingarþjónustu innan heilbrigðisstofnana á Íslandi.
- Í 4. gr. er kveðið á um rétt til að nota starfsheiti löggiltar heilbrigðisstéttar og vísað í leyfi landlæknis í því sambandi. Stjórn Fíh bendir á mikilvægi mats menntastofnana við ákvörðun skilyrða fyrir starfsleyfi.
- Í 5. gr. er fjallað um skilyrði fyrir veitingu starfsleyfis. Þar er tilgreint að heimilt sé að kveða á um starfssvið heilbrigðisstéttar og afmörkun í reglugerð. Stjórn Fíh fagnar því að orðalagi hafi verið breytt frá fyrri frumvörpum þannig að í stað starfs- og ábyrgðarsviðs sé nú talað um að ráðherra geti afmarkað starfssviðið í reglugerð. Stjórn Fíh túlkar þessa breytingu svo að ábyrgðarsvið hverrar heilbrigðisstéttar skuli skilgreint í lögum. Slíkt er nauðsynlegt að gera í sérlögum um hverja fagstétt. Þá telur stjórn Fíh einnig nauðsynlegt að setja heimild ráðherra til að breyta starfssviðum heilbrigðisstétta einhverjar skorður þannig að um megin afmörkun starfssviðsins sé fjallað í sérlögum viðkomandi heilbrigðisstéttar. Í greininni er einnig veitt heimild til að setja kunnáttu í íslensku sem kröfu vegna leyfisveitinga. Stjórn Fíh telur rétt, með hagsmuni sjúklinga í huga, að íslenskukunnáttu sé gerð að skilyrði fyrir veitingu starfsleyfis í hjúkrun. Rétt er að ítreka að hjúkrunarfræðingar með íslenskt hjúkrunarleyfi fá alla jafna ekki störf erlendis án þess að geta synt fram á færni í viðkomandi tungumáli.
- Í 6. gr. er fjallað um veitingu starfsleyfis. Í samræmi við fyrri athugasemdir bendir stjórn Fíh á að hér megi nota hugtökin fagstéttir og velferðarstéttir. Stjórn Fíh fagnar kæruákvæði 3. mgr.
- 7. gr. – stjórn Fíh gerir ekki athugasemd.

- Í 8. gr. er fjallað um skilyrði fyrir veitingu sérfræðileysis. Stjórn Fih telur mikilvægt að áfram verði leitað til sérstakrar matsnefndar og leitað umsagnar sérfræðinga, eins og kveðið er á um í reglugerð nr. 124/2003 um veitingu sérfræðileyfa í hjúkrun.
- 9. gr. – stjórn Fih gerir ekki athugasemd.
- Í 10. gr. er fjallað um óheimila notkun starfsheitis. Stjórn Fih fagnar þessu ákvæði ekki hvað síst í ljósi ráðninga nema, t.d. læknanema í stöður hjúkrunarfræðinga í sparnaðarskyni á sumarorlofstíma.
- Í 11. gr. frumvarpsins er fjallað um tímabundið starfsleyfi. Þar er Landlækni veitt heimild til að veita þeim sem lokið hafa a.m.k. 2/3 hlutum fullgilds náms í tiltekinni grein heilbrigðisfræða tímabundið starfsleyfi. Stjórn Fih mótmælir því harðlega að heimila skuli veitingu tímabundins starfsleyfis á þessum forsendum. Stjórnin telur að með tilliti til öryggis sjúklinga og sífellt flóknari hjúkrunarmeðferða sé ófært að veita slíkt tímabundið starfsleyfi til hjúkrunarfræðinema sem eiga eftir nær þrjár annir af fullgildu námi sínu. Stjórn Fih leggur til að greinin í heild sinni verði felld brott.
- Í 12. gr. er fjallað um sviftingu og endurveitingu starfsleyfis. Stjórn Fih telur mikilvægt að upplýsingar um sviftingu starfsleyfis séu aðgengilegar stjórnendum stofnana til að tryggja öryggi sjúklinga. Benda má á umræður um samstarf Norðurlanda varðandi áminningar- og sviftingarmál lækna. Þá vill stjórn Fih áreita mikilvægi þess að efla eftirlit með þjónustu í heilbrigðiskerfinu, ekki hvað síst nú þegar sameina á Landlæknisembættið og Lýðheilsustöð. Að mati stjórnar Fih er engan veginn nauðsynlegt að yfirmaður eftirlitsdeildar hinnar sameinuðu stofnunar (sem Fih hvetur til að fái heitið Heilbrigðisstofa) sé læknir, sem yrði ef landlæknir yrði þar yfirmaður.

Kaflí III. Réttindi og skyldur heilbrigðisstarfsmanna

- Í 13. gr. frumvarpsins er fjallað um faglegar kröfur. Stjórn Fih fagnar ákvæðum þessarar greinar. Í greininni segir í 3. mgr. „Heilbrigðisstarfsmaður ber, eftir því sem við á, ábyrgð á greiningu og meðferð sjúklinga sem til hans leita“. Stjórn Fih ítrekar í þessu sambandi athugasemdir við 3. gr. frumvarpsins og mikilvægi þess að skilja á milli fagstétta, hverra skilgreina þarf ábyrgðar- og starfssvið í sérögum, og starfsstétta/velferðarstétta sem ekki koma að beinni þjónustu við sjúklinga. Stjórn Fih leggur til að kveðið sé skýrt á um að tilvísanir þær sem nefndar eru í 4. mgr. skuli vera skriflegar.
- Í 14. gr. er fjallað um undanþágu frá starfsskyldu. Stjórn Fih telur þetta ákvæði geta stangast á við 15. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins nr. 70/1996. Skýrt þarf a.m.k. að vera kveðið á um hverjum ber að tilkynna slíkt og með hvaða hætti.
- Í 15. gr. er fjallað um notkun áfengis og vímuefna í störfum. Stjórn Fih fagnar þessu ákvæði og ítrekar mikilvægi þess að yfirmenn einstakra stofnana setji fram nánari reglur sem gildi fyrir alla starfsmenn stofnunarinnar.
- Í 16. gr. frumvarpsins er fjallað um aðstoðarmenn og nema. Stjórn Fih gerir enn og aftur athugasemd við að ekki er gerður greinarmunur á fagstéttum og starfsstéttum í heilbrigðisþjónustu. Lagt er til að ákvæði greinarinnar er varða aðstoðarmenn falli brott en ákvæði þau er lúta að nemum standi.

- Í 17. gr. er fjallað um trúnað og þagnarskyldu. Um leið og stjórn Fíh fagnar þessu ákvæði vill stjórnin benda á mikilvægi þess að skýrt sé kveðið á um trúnað og þagnarskyldu gagnvart fjölmiðlum.
- Í 18. gr. frumvarpsins þar sem fjallað er um upplýsinga- og vitnaskyldu þarf að gera skýrari kröfur til fagstétta sem samkvæmt menntun sinni eiga að bera meiri ábyrgð en starfsstéttir, sem bera fyrst og fremst ábyrgð á velferð en ekki meðferð sjúklinga.
- Í 19. gr. frumvarpsins, þar sem fjallað er um vottorð og fleira, hefur hugtakið heilbrigðisstarfsmaður mjög víða merkingu. Skýra þarf betur hvaða fagstéttir eiga/geta gefið úr vottorð, álitserðir, faglegar yfirlýsingar og skýrslur.
- 20. gr. – stjórn Fíh gerir ekki athugasemd.
- 21. gr. – stjórn Fíh gerir ekki athugasemd.
- Í 22. gr. frumvarpsins er fjallað um skyldu til að veita hjálp. Stjórn Fíh varar við þeirri skyldu sem lögð er á heilbrigðisstarfsmenn með ákvæði þessarar greinar, einkum í ljósi þess að lögsóknum vegna ófullnægjandi eða rangrar meðferðar á vettvangi fjölgar erlendis. Úr síðareglum margra heilbrigðisstétta má lesa ákveðna síðferðilega skyldu til að veita aðstoð í neyðartilfellum og telur stjórn Fíh að heppilegra sé að treysta áfram á síðferðiskennnd heilbrigðisstarfsmanna, fremur en að lögbinda slíka skyldu til aðstoðar. Þá er rétt að ítreka að menntun margra þeirra stétta sem nú teljast heilbrigðisstéttir felur ekki í sér kennslu í hvernig bregðast skuli við „skyndilegum og alvarlegum sjúkdóms- eða slysatilfellum“. Að mati stjórnar Fíh er því ekki hægt að gera meiri kröfur til þessara stétta en alls almennings. Stjórn Fíh leggur til að greinin í heild sinni falli brott.
- Í 23. gr. er fjallað um hófsemi. Stjórn Fíh telur að hér sé um þarfa ábendingu að ræða, þannig að hér á landi séu ekki stundaðar oflækningar/-hjúkrun. Stjórnin telur hins vegar umhugsunarvert í þessu sambandi að í frumvarpinu er ekkert fjallað um þjónustu, gæði hennar og öryggi, þegar fjármögnun er ófullnægjandi.
- Í 24. gr. frumvarpsins, þar sem fjallað er um kynningu og auglýsingar, þarf að kveða skýrar á um hvaða fagstéttir og/eða velferðarstéttir hafa rétt til að kynna og auglýsa starfsemi sína.
- 25. gr. – stjórn Fíh gerir ekki athugasemd.

Kaflí IV. Ýmis ákvæði

- Í 26. gr. frumvarpsins er fjallað um aldursmörk við rekstur eigin starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns. Í ljósi þess hve þekkingarþróun og tækniþróun er ör í heilbrigðisþjónustu og mikilvægis öryggis sjúklinga, leggur stjórn Fíh til að síðari hluti greinarinnar, þ.e. sá hluti er fjallar um heimild landlæknis til að framlengja starfsleyfi eftir að 70 ára aldri viðkomandi er náð, falli brott.
- Í 27. gr. frumvarpsins er fjallað um meðferðar- eða rannsóknaraðferðir o.fl. Með þeirri aðgreiningu milli fagstétta og velferðarstétta sem stjórn Fíh hefur lagt til í þessari umsögn væri setning reglugerðar er varðar a-lið óþörf. Hvað varðar c-lið er tilgangur ákvæðisins óljós að mati stjórnar Fíh. Hvers vegna ætti að banna meðferðir og þá hvers konar

meðferðir? Er verið að vernda sjúklinginn gegn meðferðum sem ekki eru leyfðar almennt eða byggðar á gagnreyndum aðferðum? Að mati stjórnar Fih þurfa ákvæði þessarar greinar að vera mun skýrari til að vera sá rammi sem nauðsynlegt er að lög setji jafn viðkvæmri þjónustu og heilbrigðisþjónustan er.

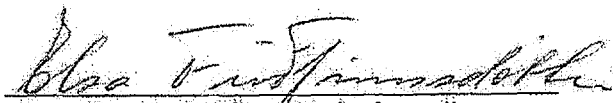
- Í 28. gr. frumvarpsins er fjallað um refsingar vegna brota á þessum lögum, verði frumvarpið að lögum. Stjórn Fih telur ákvæðið mikilvægt og brynt að því verði framfylgt.
- Í 29. gr. þar sem fjallað er um alþjóðlega samninga vill stjórn Fih áréttta mikilvægi þess að íslenskukunnátta sé skilyrði allra leyfisveitinga í heilbrigðisþjónustu hér á landi.
- 30. gr. – stjórn Fih gerir ekki athugasemd.
- Í 31. gr. er kveðið á um gildistöku laganna. Eins og fram hefur komið í athugasemdum stjórnar Fih við einstakar greinar frumvarpsins telur stjórnin grundvöll frumvarpsins rangan og leggst alfarið gegn setningu laga þessara.
- Í 32. gr. frumvarpsins er kveðið á um brottfellingu laga, m.a. Hjúkrunarlaga. Stjórn Fih leggst alfarið gegn því að fella sértæk Hjúkrunarlög niður. Það frumvarp sem hér liggur fyrir felur í sér svo viðamiklar breytingar að þær hljóta að kalla á endurskilgreiningar heilbrigðisstétta. Stjórn Fih ítrekar í þessu sambandi ákvæði 10. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 þar sem kveðið er á um fagstjórnendur. Sérstaða hjúkrunarfræðinga og lækna er slík að að mati stjórnar Fih er nauðsynlegt að um þær stéttir gildi áfram sérlög.

Stjórn Fih telur ýmis ákvæði í frumvarpi þessu vera til hagsbóta fyrir sjúklinga, sérstaklega þau ákvæði er lúta að eftirliti með stórfum heilbrigðisstarfsmanna. Stjórnin ítrekar mikilvægi þess að lög séu skýr og afdráttarlaus. Þá varar stjórnin við þeirri tilhneigingu í lagasetningu að ráðherra séu færð umtalsverð völd til setninga reglugerða um þætti sem nauðsynlegt kann að vera að séu lögbundnir.

Stjórn Fih áskilur sér einnig rétt til að koma frekari athugasemdum á framfæri ef þurfa þykir.

Stjórn Fih ítrekar að lokum þá afstöðu sína að sérlög gildi áfram um hjúkrunarfræðinga og lýsir sig reiðubúna til að koma að endurskoðun Hjúkrunarlaga nr. 8/1974.

F.h. stjórnar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga,


Elsa B. Friðfúnsdóttir, formaður