



Reykjavík, 4. apríl 2011

Nefndarsvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Alþingi

Erindi nr. P 139/1934

komudagur 4.4.2011

nefnasvid@althingi.is

Efni:

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

Umsagnaraðili:

Prófessor Guðrún Kristjánsdóttir, deildarforseti fyrir hönd Hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands.

Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands er önnur tveggja háskóladeilda sem brautskráir hjúkrunarfræðinga á Íslandi. Nám til BS gráðu í hjúkrunarfræði veitir viðkomandi rétt til að sækja um leyfi til að stunda hjúkrun á Íslandi og þar með í mörgum Evrópuríkjum og ýmsum öðrum ríkjum heims.

Hjúkrunarlög hafa verið í gildi um árabíl og skapað umgjörð sem veitir aðhald í veitingu leyfa til að bera ábyrgð á hjúkrun landsmanna, en hjúkrun er önnur af tveimur megin faggreinum heilbrigðisþjónustunnar. Mikilvægt er því að ný lög um heilbrigðisstarfsmenn tryggi að slík umgjörð sé áfram skýr í lögum og reglugerðir hafi af þeim stuðning m.a. til að auka öryggi skjólstæðinga (sjá athugasemdir við 2. grein) hvað það varðar að þeir sem beri hjúkrunarleyfi beri ábyrgð á framkvæmd hjúkrunarþjónustunnar (sjá athugasemdir við 13. grein). Rannsóknir undanfarinna ára í hjúkrun og á öryggi í heilbrigðisþjónustu hafa sýnt að mikilvægt er að fagleg þekking í hjúkrun sé grundvöllur uppbyggingar og framkvæmdar hjúkrunar. Lögum er ætlað að skapa nauðsynlegan stöðugleika um þjónustu byggða á fagþekkingu. Ekki má opna það svigrúm í stjórnslu eða á markaði sem dregur úr faglegum kröfum til þeirra sem leiða hjúkrunarþjónustu.

Því leggur Hjúkrunarfræðideild til að

1. Í 5. lið 2. greinar I. kafla verði hugað að því hvort orðið "sjúklingur" sé heppilegt orð fyrir þann sem notar heilbrigðisþjónustu. Önnur hugtök s.s. *þjónustuþegi* eða *skjólstæðingur* eiga betur við sem heildarhugtak þótt sjúklingur geti í mörgum tilfellum verið gagnlegt, sérstaklega innan læknisfræðinnar. Þegar þjónustuþegi býr við fötlun eða hefur orðið fyrir álagi án sjúkdóms þar sem hjúkrunar er þörf fremur en lækninga hentar hugtakið sjúklingur síður. Sama gildir um ýmsa forvarnarstarfsemi, s.s. tannvernd, fræðslustarfsemi og skimunarstarf.
2. Í II. kafla verði hugað að því setja inn ákvæði um að ráðherra sé heimilt að setja sérstakar reglur um veitingu sérhæfðra starfsréttinda til löggiltra heilbrigðisstétta. Nokkuð hefur borið á að ruglað sé saman sérfræðigreinum (sbr. 8. grein) annars vegar og hins vegar sérhæfingu ýmis konar t.d. menntun og þjálfun til að stýra ákveðnum tækjum, framkvæma ákveðin verk eða ferli og þjónusta sérhæfða hópa. Dæmi um þetta væru sérhæfð réttindi sjúkraflutningsmanna til að sinna sjúkraflutningum á sjó og lofti eða sérhæfð réttindi sjúkraliða til að annast heilaskaðaða. Slíkt ákvæði skapaði svigrúm til að koma í veg fyrir óþarfa togstreitu milli s.k. akademískra heilbrigðisstarfstétta annars vegar og starfstétta með starfsréttindanam úr framhaldsskólum, heilbrigðisstofnunum og sérskólum hins vegar. Veiting sérhæfðra starfsréttinda myndi einnig styrkja starfsþróun þeirra stétta sem ekki eru með akademískan framgang í formi sérfræðimenntunar.



Í þessu samhengi er einnig lagt til að í 8. grein II. kafla verði lagfært orðalag sem gæti orkað tvímælis og orðið sérfræðigreini verði notað í allri greininni og ekki orðið sérgrein. Greinin verði breytt með eftirfarandi hætti (feitlettraður texti til samræmis):

“Ráðherra getur kveðið á um löggildingu sérfræðigreina Einnig skal viðkomandi sérfræðigreini (ístað sérgrein) standa á traustum fræðilegum grunni”

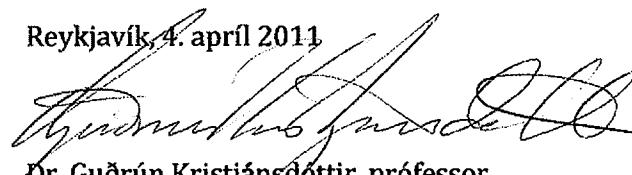
3. Við 11. grein II. kafla verði bætt við eftirfarandi (feitlettraður texti til samræmis við og í anda 16. gr. III. kafla):
“Landlæknir má ef nauðsyn krefur, veita þeim sem lokið hafa a.m.k. 2/3 hlutum fullgilds náms í læknisfræði, ¾ hlutum hjúkrunarfræði og ljósmóðurfræði tímabundið starfsleyfi til að sinna tilteknum störfum í heilbrigðisþjónustu þar sem menntun viðkomandi nýtist, enda uppfyllir umsækjandi önnur skilyrði laga þessara”
4. við 13. grein III. kafla verði bætt eftirfarandi texta:
“... Læknir ber ábyrgð á læknisfræðilegri meðferð og greiningu sjúklinga sem til hans leita eða hann hefur umsjón með. Hjúkrunarfræðingur ber ábyrgð á hjúkrunargreiningu og hjúkrun sjúklinga (sjá athugasemdir við 2. grein) eða þeirra sem til hans leita og hann hefur umsjón með. Óheimilt er að ráða aðra en hjúkrunarfræðinga til sjálfstæðra hjúkrunarstarfa við sjúkrastofnanir, elliheimili, í heilsuvernd eða hjúkrun í heimahúsum. Aðrir heilbrigðisstarfsmenn bera, eftir því sem við á, ábyrgð á greiningu og meðferð sjúklinga sem til þeirra leita”
5. við 16. grein III. kafla verði bætt við texta (til samræmis við og í anda 25. gr. III. kafla):
“Um nemendur sem sinna störfum í heilbrigðisþjónustu gildi sömu reglur um ábyrgðar- og váttryggingar og annars starfsfólks í heilbrigðisþjónustu viðkomandi greina.”
6. við 33. grein IV. kafla verði bætt við ákvæði til bráðabirgða sem kveði á um áframhaldandi gildi ákvæða eldri laga þar til nýjar reglugerðir hafi verið samþykktar um viðkomandi heilbrigðisstarfsmenn. Sjá feitlettraðan viðbótartexta.

*“Við gildistöku laga þessara falla brott eftirfarandi lög, með síðari breytingum:
... 1. ... 15... .*

Ákvæði laga 1.-15. um viðkomandi starfstéttir halda þó gildi sínu þar til reglugerðir um viðkomandi starfstéttir leysa þær af hólmi.”

Þetta er talið mikilvægt til að skapa ekki réttaróvissu um þá þætti í starfskyldum og ábyrgð viðkomandi stétta gagnvart skjólstæðingum og skuldbindingum í alþjóðlegu samhengi sem nýja löggjöfin tekur ekki til en mun verða fjallað um í komandi reglugerðum.

Reykjavík, 4. apríl 2011


Dr. Guðrún Kristjánsdóttir, prófessor
Deildarforseti Hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands



HÁSKÓLI ÍSLANDS
Hjúkrunarfræðideild