

Þörf á sérlægum um lækna



Birna Jónsdóttir

röntgenlæknir
og formaður Læknafélags
Íslands

birna@lis.is

Læknalög voru fyrst sett hérlendis árið 1911. Frá upphafi hefur megintilgangur með læknalögum verið að skýra lækningastarfsemina og binda lækningaleyfi ströngum skilyrðum. Endurtekið hefur læknalögum verið breytt á þessum hundrað árum sem liðin eru og að jafnaði í góðri samvinnu við lækna. Skottulækningar hafa verið bannaðar og skilyrði hafa komið inn um sérfræðileyfi ásamt með fleiri breytingum til að færa lögin í takt við tímann hverju sinni.

Eftir því sem heilbrigðisstéttum hefur fjölgað hafa ýmist verið sett lög um þær, oftar en ekki byggð á læknalögum í grunninn, eða reglugerðir settar af fagráðuneytinu. Frumvarp til sameiginlegra laga um heilbrigðisstarfsmenn kom fram undir lok tuttugustu aldar og hefur frumvarpið verið lagt fram oftar en einu sinni frá aldamótum. Í rökstuðningi með frumvarpinu hefur meðal annars komið fram að ósamræmi sé milli hinna ýmsu laga og reglugerða um heilbrigðisstarfsmenn og meiningin sé að ná fram meira samræmi. Ávallt hefur því verið mótmælt af Læknafélagi Íslands (LÍ) að setja okkur í safnlög um alla heilbrigðisstarfsmenn og nema læknalög úr gildi.

LÍ telur afturför frá því sem verið hefur felast í nýju lögunum og því beri að halda í læknalög. Meginástæðan er sú að þessi frumvörp draga úr skýrri sérstöðu lækna og deyfa ábyrgð okkar gagnvart sjúklingum. Eins og við sjáum gerninginn kemur hann úr fagráðuneytinu og tilgangur sagður vera að einfalda lagarammann. Í frumvarpinu hefur listinn yfir löggildar heilbrigðisstéttir endurtekið breyst og er erfitt að skilja hvers vegna allar þessar starfsstéttir með eins misjafna menntun og aðkomu og raun ber vitni skuli spyrta saman. Ráðuneytið ætlar svo að setja reglugerðir um hinar ýmsu heilbrigðisstéttir. Það er stórlega varasamt að færa svo mikið vald beint inn í ráðuneyti, þarna er Alþingi Íslendinga að færa framkvæmdavaldinu það sem á að felast í sjálfri löggjöf. Ein

meginstoð virks lýðræðis er skýr þrískipting valds. Löggjafarvald hjá þingi, framkvæmdavald og dómvald á sama hátt skýrt aðgreint. Það á að vera ákveðin mótstaða gegn því að jafn mikilvægum ramma og umhverfi læknisstarfsins og ábyrgð hans og sérstöðu gagnvart sjúklingi sé breytt. Það er reginmunur á ferlinu að breyta lögum, því þar fjallar heilbrigðisnefnd þingsins sérstaklega um málið, auk þingsins í heild. Þó traust landsmanna á þinginu sé lítið um þessar mundir, en undir 10% landsmanna báru mikið traust til þess í nýlegri skoðanakönnun, þá teljum við enn verra að vera beint undir ráðuneytinu. Geðþóttaákvæðanir einstakra ráðherra og vald til setningar reglugerða sem gjörbreytt geta stöðu sjúklings, bjóða hættunni heim. LÍ hefur á undanförunum árum margítrekað varað við nánast alræðisvaldi fagráðherra í heilbrigðismálum í umsögnum sínum um lög um heilbrigðisþjónustu, heilbrigðisstarfsmenn og fleiri lög.

Að jafnaði hefur LÍ ekki gert athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins um heilbrigðisstarfsmenn, heldur einungis lýst sig andvíg því að læknalög verði felld úr gildi en ekki fett fingur út í það að lagabætur vegna annarra heilbrigðisstétta teljist nauðsynlegar. Síðastliðið sumar var okkur tjáð á fundi heilbrigðisnefndar að pólitískur meirihluti væri fyrir samþykkt laganna. Laganefnd LÍ settist þá niður og setti fram sem höfuðkröfu að læknalögum í heild sinni yrði bætt inn í frumvarpið sem sérstökum kafla og skrifaði inn þær breytingar sem við töldum mikilvægar ef þingið yrði ekki við þessari ósk okkar.

Stjórn LÍ er sammála þeirri dómaframkvæmd sem viðgengist hefur á Íslandi og byggir á læknalögum, sem gerir meiri kröfur til lækna en annarra heilbrigðisstarfsmanna varðandi sakarmat á grunni menntunar. Stjórn LÍ hefur undanfarið ár styrkst í þeirri trú að varhugavert sé út frá hagsmunum sjúklinga að fella sérstök lög um lækna úr gildi.

Necessity of special legislation for doctors.

Birna Jónsdóttir is a radiologist and the chairman of the Icelandic medical association.