

Ritstjórn vill fá fleiri raddir kolleganna til að hljóma. Í þessu skyni hefur blaðið kallað eftir pistlum frá formönnum sérgreinafélaga og undirdeilda Læknafélags Íslands og Reykjavíkur.



Guðrún Svanborg Hauksdóttir

Formaður

gusvhauk@landspitali.is

Félag íslenskra meinafræðinga

Félag íslenskra meinafræðinga var stofnað í desember árið 1993. Nafn félagsins er í samræmi við gildandi sérfræðireglugerð. Samkvæmt henni er 20. sérgreinin *meinafræði*, og undir henni tiltekna sérgreinar: blóðmeinafræði, klínísk lífefnafræði, meinalífeðlisfræði, meinafræði, ónæmisfræði, sýklafræði, vefjameinafræði og veirufræði. Það má spyrja sig hvers vegna þessar sérgreinar skuli allar vera settar undir einn hatt, í stað þess að vera skilgreindar sérstaklega eins og aðrar sérgreinar. Þetta eru allt sjálfstæðar sérgreinar sem hafa fæstar mikið sameiginlegt með hinum sérgreinunum fyrir utan það að vera að mestu unnar á rannsóknarstofum, en minna innan um sjúklinga. Það sama á líklega að mestu við um blóðgjafarfræði, eiturefnafræði og lyfjafræði, en þessar sérgreinar eru tilgreindar sérstaklega í sérfræðireglugerðinni. Það fer ekki hjá því að þarna virðist vera gert upp á milli sérgreina án þess að fyrir því séu góð rök. Sennilega er þetta draugur fortíðar sem verður vonandi kveðinn niður í næstu sérfræðireglugerð.

Félagar í Félagi íslenskra meinafræðinga eru sérfræðingar í þeim greinum sem falla undir meinafræði, ásamt sérfræðingum í blóðgjafarfræði. Þeir eru nú um 50 talsins, eða um 5% starfandi lækna á Íslandi. Félagið er hagsmunafélag, einkum faglega. Hagsmunirnir eru margvíslegir, þar má meðal annars nefna bæði sérmenntun og símenntun. Eitt verður þó að teljast með mikilvægustu hagsmunum félagsins, en það er að lækni sem er sérfræðingur á rannsóknarstofu beri ávallt faglega ábyrgð á rekstri stofunnar. Því virðist þó ekki vera svo farið og ekki að sjá að lög og reglugerðir styðji það. Sá sem hyggst hefja rekstur skal senda tilkynningu um það til landlæknis ásamt upplýsingum um reksturinn. Staðfesti land-

læknir að reksturinn uppfylli ákveðnar lágmarkskröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar má hefja starfsemina. Þessar faglegu lágmarkskröfur snúa að húsnæði og aðstöðu, tækjum, búnaði og mönnum. Einungis heilbrigðisstarfsmenn sem hafa til þess starfsleyfi mega veita þjónustuna. Heilbrigðisstarfsmaður er „einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hlotið hefur leyfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar“. Nú í maí voru samþykkt ný lög um heilbrigðisstéttir. Samkvæmt þeim eru löggiltar heilbrigðisstéttir: Áfengis- og vímuvarnaráðgjafar, félagsráðgjafar, fótaaðgerðafræðingar, geislafræðingar, hjúkrunarfræðingar, hnykkjar (kírópraktorar), iðjuþjálfar, lífeindafræðingar, ljósmæður, lyfjafræðingar, lyfjataeknar, lækna, læknaaritara, matartækna, matvælafræðingar, náttúrufræðingar í heilbrigðisþjónustu, næringarfræðingar, næringarráðgjafar, næringarrekstrarfræðingar, osteópatar, sálfræðingar, sjóntækjafræðingar, sjúkraflutningamenn, sjúkraliðar, sjúkranuddarar, sjúkraþjálfarar, stoðtækjafræðingar, talmeinafræðingar, tannfræðingar, tannlækna, tannsmiðir, tanntækna og þroskaþjálfar. Landlæknir getur veitt einstaklingum leyfi til að kalla sig sérfræðinga innan löggiltrar heilbrigðisstéttar, hafi ráðherra löggilt það. Nú fá sérfræðileyfi félagsráðgjafar, hjúkrunarfræðingar, lífeindafræðingar, lyfjafræðingar, sálfræðingar, sjúkraþjálfarar og tannlækna, auk lækna.

Í sóttvarnarlögum er fjallað um smit-sjúkdóma og sjúkdóma af völdum eiturefna og geislavirkra efna. Samkvæmt þeim skulu rannsóknarstofur sem fáist við rannsóknir á sýnum frá sjúklingum með þessa sjúkdóma hafa starfsleyfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Þær eiga að hafa

öðlast faggildingu á rannsóknunum, en hægt er að veita takmarkað og tímabundið starfsleyfi sé viðhaft virkt gæðaeftirlit.

Það er ekki ótvírætt í lögum eða reglugerðum að lækni eigi að starfa á rannsóknarstofum, hvað þá að hann skuli bera faglega ábyrgð á starfseminni. Í öllum starfsstétum er fjöldi mjög hæfra einstaklinga sem standa sig frábærlega í starfi, en einnig aðrir sem sinna sínu ekki sem skyldi. Þetta á við um lækna sem aðra. Það er þó sérstæða lækna að þeir hafa allir mjög langt nám að baki og breiða þekkingu á sjúkdómum, ásamt því að hafa unnið við meðhöndlun sjúklinga í lengri tíma. Þeir hafa því dýpri skilning á þeim sjúkdómseinkennum sem leiddu til þess að rannsóknar var óskað. Læknar geta því best valið þá rannsókn sem hentar hverju sinni og túlkað niðurstöðurnar fyrir þann lækni sem sýnið sendi.

Með nýjum lögum um heilbrigðisstarfsmenn falla úr gildi læknafræðingur. Þar með fellur úr gildi ákvæðið sem bannar skottulækninga. Þar segir: „Það eru skottulækninga er sá sem ekki hefur leyfi samkvæmt lögum þessum byðst til þess að taka sjúklinga til lækninga, gerir sér lækninga að atvinnu, auglýsir sig eða kallar sig lækni, ráðleggur mönnum og afhendir þeim lyf sem lyfsalar mega einir selja.“ Hlutverk landlæknis er meðal annars að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum. Það er ljóst að landlækni ber ekki að hafa eftirlit með þeim sem ekki eru heilbrigðisstarfsmenn eða vinna við heilbrigðisþjónustu. Er þá enginn sem hefur þessa eftirlitsskyldu? Nýlega var til umræðu auglýsing um smásjárskoðun á blóði og í kjölfar þess ráðleggingar varðandi heilsufar. Það getur verið að þær ráðleggingar byggji á einhverjum rannsóknnum eða fræðum, en er einhver sem gengur úr skugga um það?