

Læknar eru hvattir til að koma á framfæri við ritstjórn eða pistlahöfund ábendingum um efni sem þeir vilja að fjallað verði um.

Ný lög um heilbrigðisstarfsmenn

Árið 1932 voru lögfest fyrstu heildarlög um lækna, lög nr. 47/1932 um lækningaleyfi, um réttindi og skyldur lækna og annarra, er lækningaleyfi hafa og um skottulækningar. Lögin voru sambærileg norrænni og evrópskri löggjöf þess tíma, samin af Vilmundi Jónssyni landlækni í samráði meðal annars við Læknafélag Íslands. Lögunum var lítið breytt þau liðlega 55 ár sem þau giltu, en af hagkvæmnisástæðum var heiti þeirra breytt árið 1969 í læknaölg. Eftir endurskoðun á nýnda áratugnum voru ný læknaölg lögfest árið 1988 (nr. 53).

Hinn 1. janúar 2013 verða þau tímamót í löggjafarsögu um lækna að læknaölg frá 1988 falla brott. Lög um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 koma í þeirra stað. Lagasetningin á sér langan aðdraganda. Frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn var fyrst lagt fram 2009 en Læknafélagi Íslands barst fyrst til umsagnar frumvarp sama efnis undir lok síðustu aldar. Lög um heilbrigðisstarfsmenn byggir að stofni til á ákvæðum læknaölg frá 1988, enda hefur tilvísun í læknaölg verið í flestum lögum og reglugerðum um aðrar heilbrigðisstéttir. Ýmis ákvæði læknaölg hafa því haft almennt gildi gagnvart öðrum heilbrigðisstéttum. Segja má að læknaölg hafi að vissu marki verið grundvallarlög um heilbrigðisstéttir.

Rök heilbrigðisyfirvalda fyrir samræmdri heildarlöggjöf hafa aðallega verið þau að laga- og reglugerðarákvæði um heilbrigðisstéttir væru í ýmsu úrelt, auk þess sem í þeim væri ósamræmi, til dæmis varðandi það hvaða heilbrigðisstéttir gátu starfað sjálfstætt og hverjar störfuðu á ábyrgð annarrar heilbrigðisstéttar, hvaða heilbrigðisstéttir máttu hafa aðstoðarmenn og hverjar ekki, hvaða heilbrigðisstéttir þurftu að halda skýrslur um störf sín og hverjar ekki. Megintilgangurinn með rammalöggjöf um réttindi og skyldur heilbrigðisstarfsmanna var sagður sá að samræma og einfalda ákvæði um heilbrigðisstarfsmenn og tryggja gæði heil-

brigðisþjónustu og öryggi sjúklinga með því að skilgreina kröfur til heilbrigðisstarfsmanna. Ákvæði um heilbrigðisstarfsmenn skyldi því gera markvissari og hnitmiðaðri en áður, fella brott ónaðsynlegar takmarkanir á starfssviði heilbrigðisstétta og færa þau til nútímahorfs þannig að heilbrigðisþjónustan og störf og starfssvið heilbrigðisstétta geti þróast með eðlilegum hætti innan ramma löggjafar.

Í síðasta pistli var athygli lækna vakin á tveimur mikilvægum breytingum sem verða 1. janúar 2013 við gildistöku laga um heilbrigðisstarfsmenn. Annars vegar þeirri breytingu að eftir gildistöku laganna er óheimilt með öllu að reka eigin starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna, þar á meðal lækna, eftir að 76 ára aldri er náð. Hins vegar þeirri breytingu að reglur um auglýsingar heilbrigðisstarfsmanna, þar á meðal lækna, á starfsemi sinni eru rýmkaðar verulega. Hvort ráðherra muni takmarka heimild til auglýsinga með reglugerð liggur ekki fyrir. Ljóst er þó að slík reglugerð mun að minnsta kosti ekki öðlast gildi um áramót, hvað sem síðar verður.

Önnur nýmæli sem felast í lögum um heilbrigðisstarfsmenn eru:

Sett eru ein samræmd rammalög um heilbrigðisstarfsmenn í stað 14 sérlaga og laga um starfsheiti og starfsréttindi heilbrigðisstétta. Af þessu leiðir að ráðherra setur reglugerðir um skilyrði sem uppfylla þarf til að hljóta leyfi til að nota heiti löggiltrar heilbrigðisstéttar og starfa sem heilbrigðisstarfsmaður hér á landi.

Starfssvið heilbrigðisstétta er ákveðið á grundvelli þekkingar og hæfni með tililiti til hagsmuna sjúklinga og ákvæði um takmarkanir á starfsréttindum felld brott.

Heilbrigðisstarfsmaður skal virða faglegar takmarkanir sínar og vísa sjúklingi til annars heilbrigðisstarfsmanns, þegar við á.

Undirstrikað er að óheimilt er að starfa undir áhrifum áfengis eða vímuefna og heilbrigðisstofnunum heimilað að setja

Dögg Pálsdóttir

lögfræðingur
Læknafélags Íslands

DoggP@lis.is



reglur um bann við notkun áfengis og vímuefna í tiltekinn tíma áður en vinna hefst.

Heilbrigðisstarfsmenn bera ábyrgð á því að aðstoðarmenn og nemar sem starfa undir þeirra stjórn hafi næga hæfni og þekkingu og fái nauðsynlegar leiðbeiningar til að sinna störfum sem þeir fela þeim.

Heilbrigðisstarfsmenn skulu gæta þess að sjúklingar, sjúkratryggingar eða aðrir verði ekki fyrir óþarfa útgjöldum eða óþægindum.

Með reglugerð, settar að fengnum tilögum landlæknis og umsögn viðkomandi fagfélags, getur ráðherra ákveðið að tilgreindri meðferð sé aðeins beitt af heilbrigðisstarfsmönnum, nánar tilgreindum heilbrigðisstéttum eða þeim sem fengið hafa til þess sérstakt leyfi landlæknis. Jafnframt er heimilt að banna tiltekna meðferð.

Vegna þessara breytinga á lagaumhverfi heilbrigðisstarfsmanna þarf að setja reglugerð um hverja og eina löggilta heilbrigðisstétt, en þær eru 33 samtals. Jafnframt reglugerðir hafa nú í desember verið staðfestar af velferðarráðherra. Þar á meðal er reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Ákvæði reglugerðarinnar um veitingu almenns lækningaleyfis og sérfræðileyfa lækna eru að mestu óbreytt frá eldri reglugerð nr. 305/1997. Önnur ákvæði reglugerðarinnar byggja eðlilega á ákvæðum laganna sjálfra, svo sem IV. kaflinn um réttindi og skyldur lækna.

Mikilvægt er að heilbrigðisstarfsmenn kynni sér vel hina nýju löggjöf. Læknafélag Íslands hefur ákveðið að efna til sérstaks kynningarfundar um lög um heilbrigðisstarfsmenn á Læknadögum 2013 og verður hann haldinn kl. 12-13 mánudaginn 21. janúar 2013.