

Bioanalytikeruddannelsen blev, ligesom de øvrige sundhedsuddannelser, som følge af reformen kvalitetsmæssigt forbedret. Alle uddannelser får en varighed af 3½ år og skal samordnes mest muligt institutionelt og ved samlæsning og større grad af tværfaglighed med andre sundhedsfaglige uddannelser. De skal have tilknytningsaftaler med forskningsinstitutioner om formidling af forskningsresultater og udviklingsarbejde. Uddannelserne afsluttes med en bacheloropgave, og gennemført uddannelse giver ret til at benytte titlen professionsbachelor. For bioanalytikeres vedkommende, professionsbachelor i medicinsk laboratorieteknologi. Såvel meritmuligheder som adgang til videreuddannelse forbedres.

Den tidligere uddannelse til hospitalslaborant (bioanalytiker) er reguleret i Undervisningsministeriets bekendtgørelse nr. 705 af 24. august 1995 om hospitalslaborantuddannelsen.

Forud for denne uddannelse blev hospitalslaboranters uddannelse reguleret ved:

- 1) Cirkulære af 11. maj 1973 om uddannelse af klinisk-kemisk laboranter, som afløste cirkulære af 8. oktober 1958 om uddannelsesplanen for hospitalslaboranter. Af cirkulæret fremgår, at personer, der har gennemført uddannelse efter de to cirkulærer, ligestilles.
- 2) Cirkulære af 3. september 1976 om uddannelse af blodtypeserologiske hospitalslaboranter, som afløste cirkulære af 2. januar 1969 om uddannelsesplanen for blodbanklaboranter. Af cirkulæret fremgår, at personer, der har gennemført uddannelse efter de to cirkulærer, ligestilles.
- 3) Cirkulære af 12. februar 1980 om uddannelse af patolog-anatomiske hospitalslaboranter (kombineret histo- og cytolaborantlinje), som afløste cirkulære af 1. april 1975 om uddannelsen af patolog-anatomiske hospitalslaboranter. Af cirkulæret fremgår, at personer, der har gennemført uddannelse efter de to cirkulærer, ligestilles.

Forud for disse uddannelsesregler har hospitalslaborantuddannelsen oprindeligt været reguleret af Indenrigsministeriets cirkulære af 8. oktober 1958 om uddannelsesplan for hospitalslaboranter.

Der skønnes i dag at være ca. 7100 hospitalslaboranter i Danmark med de cirkulæreregulerede uddannelser, som alle forudsættes umiddelbart at få autorisation efter loven.

5. Øvrige nordiske lande

Hospitalslaboranter er omfattet af den reviderede fællesnordiske overenskomst af 14. juni 1993 mellem

Danmark, Island, Finland, Norge og Sverige om godkendelse af erhvervsudøvelse for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet. Den reviderede overenskomst trådte i kraft den 1. april 2001.

I Island, Norge og Finland er bioanalytikere autoriserede. I Finland blev laboratorieskötare autoriserede ved lov i 1994, i Island ved lov om laboranter nr. 99/1980 og i Norge ved forskrift for godkjenning af bioingenjör nr. 144 i 1987. I Sverige har titlen biomedicinsk analytiker været beskyttet siden 1. januar 1999.

6. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser m.v.

Lovforslaget vil medføre en mindre udgift til Sundhedsstyrelsens administration af autorisationsordningen. Set ud fra de omkostninger, der vil være forbundet med Sundhedsstyrelsens undersøgelse og administration for meddelelse af autorisation som følge af den nye autorisationsordning, er det beregnet, at styrelsen vil opkræve 270 kr. for hver autorisationsudstedelse. Dette gebyr forudsættes opkrævet det første år for autorisationsudstedelse såvel for autorisation til tidligere uddannede bioanalytikere som til bioanalytikere, der færdiggør deres uddannelse efter lovens ikrafttræden.

Det er herefter beregnet, at Sundhedsstyrelsen umiddelbart vil kunne opkræve autorisationsgebyrer fra samtlige bioanalytikere på i alt 160.000 kr. det første år efter lovens ikrafttræden. Heri er ikke medregnet de ca. 7100 hospitalslaboranter, der tidligere har opnået den særlige cirkulæreregulerede autorisation, og som derfor automatisk opnår autorisation efter loven, jf. § 17, stk. 2 og stk. 4.

Sundhedsstyrelsen vil efterfølgende kunne opkræve autorisationsgebyrer fra alle nyuddannede bioanalytikere på i alt ca. 60.000 kr. årligt.

Gebyrets størrelse vil blive reguleret med omkostningsudviklingen i lighed med gebyrer for øvrige autorisationsbeviser, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 407 af 2. juni 1999 om gebyr for autorisation m.v. af visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet.

De særlige udgifter i forbindelse med autorisationsordningens etablering vil blive afholdt inden for Sundhedsstyrelsens økonomiske ramme.

Lovforslaget har ingen kommunaløkonomiske konsekvenser, og heller ikke erhvervsøkonomiske eller miljømæssige konsekvenser.

Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.