

Tillaga til þingsályktunar

um innra eftirlit heilbrigðisþjónustu.

Flm.: Gunnlaugur Stefánsson, Rannveig Guðmundsdóttir, Guðrún Ögmundsdóttir,
Guðmundur Árni Stefánsson, Ásta R. Jóhannesdóttir, Karl V. Matthíasson,
Össur Skarphéðinsson, Gísli S. Einarsson.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að skipa nefnd er undirbúi sjálfstætt innra eftirlit með starfsemi heilbrigðisþjónustu.

Greinargerð.

Íslendingar búa við góða heilbrigðisþjónustu. Framfarir í læknávisindum hafa verið örur og skilað sér inn í heilbrigðisþjónustuna með afar vel menntuðu starfsfólki. Þó skiptir máli hvernig staðið er að stjórn og skipulagi, samskiptum lækna og hjúkrunarfólks við sjúklinga og samstarfi starfsfólks sem sinnir hverjum sjúklingi. Heilbrigðisþjónustan er viðkvæm starfsemi þar sem krafist er nákvæmni á öllum sviðum. Sjúklingur leggur traust sitt á lækna og hjúkrunarfólk og afsalar sér í raun oft sjálfræði sínu í von um að hvers kyns sjúkdóma megi lækna.

Í árána rás hefur skipulag heilbrigðisþjónustunnar orðið umfangsmeira og flóknara sem getur torvelað heildarsýn yfir margþætta starfsemi hennar. Það getur valdið sjúklingum erfiðleikum og takmarkað aðgengi þeirra að þjónustunni. Markmið heilbrigðiskerfisins hljóta jafnan að vera þau að vinna bug á sjúkdómum, veita fólki þjónustu sem vitnar um gagnkvæma virðingu og traust og að starfsfólk geti starfað við bestu mögulegar aðstæður.

Á vettvangi fjármála eru gerðar miklar kröfur um nákvæmt eftirlit og að rétt sé staðið að hvers konar fjármunaumsýslan. Löggjafinn hefur sett margvísleg lög til þess að tryggja rétta meðferð fjármuna og sett á fót margbrotið stofnanakerfi til að hafa eftirlit með að farið sé að lögum og reglum. Fjármálaeftirlit, Ríkisendurskoðun, Bankaeftirlit, Samkeppnisstofnun, rannsóknardeildir og efnahagsbrotadeild eru fáein dæmi um stofnanir sem sjá um eftirlit með fjármálum. Öflugt eftirlit er nauðsynlegt af því að miklir hagsmunir eru í húfi.

Engum blandast hugur um að hagsmunir sjúklinga eru afar miklir, að þeir fái notið bestu þjónustu sem völ er á. Einnig er mikilvægt að starfsfólk heilbrigðisþjónustu búi við gott skipulag og sem bestar aðstæður. Því er brýnt að komið verði á stöðugu og öflugu innra eftirliti með starfsemi heilbrigðisþjónustunnar, eftirliti sem yrði algjörlega óháð, hefði heimild til og frumkvæði að hvers kyns rannsóknum og athugunum, tæki við kvörtunum frá sjúklingum og starfsfólki og kannaði sannleiksgildi þeirra og hefði umboð til þess að láta niðurstöður athugana hafa marktækt gildi. Slíkt eftirlit mundi hafa í för með sér eðlilegt aðhald í heilbrigðisþjónustu, auka öryggi sjúklinga og starfsfólks og efla réttarstöðu í öllum samskiptum innan heilbrigðiskerfisins.

Í flóknu kerfi heilbrigðisþjónustunnar geta samskipti sjúklinga við lækna og hjúkrunarfólk orðið erfið. Torvelt kann að reynast að ná sambandi við lækni, starfsfólk vísar hvað á annað,

sjúklingar „gleymast“ í kerfinu, misvísandi svör eru gefin eftir því við hvern sjúklingur talar, sjúklingi er vísað frá einum lækni til annars án þess að eðlilegt samband sé á milli allra viðkomandi lækna, sjúklingar komast ekki í nauðsynlegar rannsóknir og læknar veita upplýsingar sem fela ekki í sér réttar sjúkdómsgreiningar, svo ekki séu nefnd meint „læknamistöð“ og bið eftir aðgerðum. Dæmi um þetta þekktja flutningsmenn af samskiptum sínum við fólk undanfarin missiri og virðist slíkum málum því miður fjölga þótt vonandi sé um undantekningartilfelli að ræða. Margt bendir til þess að í auknum mæli sé leitað svonefndra „óhefðbundinna lækninga“ utan opinberrar heilbrigðisþjónustu. Sú spurning vaknar hvort ástæður þess séu m.a. þær að aðgengi sjúklinga að heilbrigðisþjónustunni sé takmörkunum háð.

Nú starfar heilbrigðisstarfsfólk oft undir miklu álagi og án efa er það víða allt of mikið. Því er brýnt að komið verði á fót sjálfstæðri starfsemi sem sinni innra eftirliti heilbrigðisþjónustu. Landlæknisembættið hefur að hluta farið með slíkt eftirlit, en það er hlaðið margvíslegum öðrum verkefnum og hefur að óbreyttu tæpast bolmagn til að sjá um eftirlit samkvæmt tillögunni. Til greina kemur þó að stofnuð yrði öflug og sjálfstæð deild innan landlæknisembættisins sem færi með innra eftirlit eins og gert er ráð fyrir í tillögunni. Kostur við þá tilhögun er að þá yrði byggt á dýrmætri reynslu embættisins. Sjúklingar hafa nú þrjár leiðir til þess að koma kvörtunum sínum á framfæri, til stjórnenda innan heilbrigðisþjónustunnar, til landlæknisembættis og til sérstakrar úrskurðarnefndar. Kvartanir sem þar um ræðir snerta fyrst og fremst meint læknamistöð. U.þ.b. 400 kvartanir berast til landlæknis á ári og reynist þriðjungur þeirra staðfesta rétt sjúklinga. Oft hafa komið fram hugmyndir um stofnun embættis umboðsmanns sjúklinga. Víst er það hugmynd sem vert er að skoða í þessu sambandi. Hér er þó lagt til umfangsmeira eftirlit sem lyti að sjúklingum og starfsfólki, skipulagi heilbrigðisþjónustunnar og frumkvæði eftirlitsaðilans.

Eðlilega mun slík starfsemi hafa í för með sér útgjöld fyrir ríkissjóð en hér eru miklir hagsmunir í húfi og ekki ólíklegt að hún geti þegar til lengri tíma er litið haft sparnað í för með sér þótt það verði ekki hlutverk starfseminnar að hafa eftirlit með útgjöldum í heilbrigðisþjónustu.

Lagt er til að nefndina skipi m.a. fulltrúar frá félögum sjúklinga og heilbrigðisstétta, frá heilbrigðisráðuneyti, landlækni og Siðfræðistofnun Háskóla Íslands.