

Óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu og meðferð þeirra

Dögg Pálsdóttir

framkvæmdastjóri og lögfræðingur LÍ

doggp@lis.is



Enginn heilbrigðisstarfsmaður, hvorki lækna né aðrir, ætla að valda sjúklingum sínum skaða. Reglulega fer þó eitthvað úrskaiðis í heilbrigðisþjónustu, stundum með aðdrifaríkum afleiðingum.

Læknafrá 1988 lögfestu tilkynningaskyldu til Embættis landlæknis (EL) ef lækni varð í starfi sínu var við mistök eða vanrækslu af hálfu lækna eða annarra heilbrigðisstarfsmanna og skaði hlaust af atvikinu.

Þessi beina tilkynningaskylda lækna laganna var felld niður við setningu laga um landlækni árið 2007. Í hennar stað komu ákvæði um skráningu óvæntra atvika, sem hefur þann tilgang að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki, og tilkynningaskyldu, sem hvílir fyrst og fremst á stofnunum sjálfum og hefur því ekki það uppljóstrarayfirbragð sem eldri tilkynningaskylda hafði.

Óvænt atvik er í lögum um landlækni skilgreint sem óhappatviki, mistök, vanræksla eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni. Tafarlaust ber að tilkynna EL óvænt atvik sem valdið hefur eða hefði getað valdið sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum. Þessi mál skal EL rannsaka. Verði óvænt dauðsfall þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt, sem ætla má að rekja megi til mistaka, vanrækslu eða óhappatviki við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms, skal einnig tilkynna atvikinu til lögreglu.

Til EL má einnig beina formlegri kvörtun vegna meintrar vanrækslu og mistaka við veitingu heilbrigðisþjónustu eða ef framkoma heilbrigðisstarfsmanna við veitingu heilbrigðisþjónustu er talin hafa verið ótilhlýðileg. Þegar kvörtun lýtur að meintri vanrækslu eða mistökum við sjúkdómsgreiningu eða meðferð aflar

EL að jafnaði umsagnar óháðs sérfræðings eða sérfræðinga. EL gefur svo út skriflegt álit. Efnisleg niðurstaða EL er endanleg en kæra má málsmeðferð til heilbrigðisráðherra.

Í lögum um landlækni er sérkafla um eftirlit með heilbrigðisstarfsmönnum. Lögin eru þó óskýr um það hvenær mál verða eftirlitsmál. Í framkvæmd virðast bæði tilkynningarmálin og kvörtunarmálin geta orðið eftirlitsmál. Eftirlitsúræði EL eru að heilbrigðisstarfsmaður gangist undir rannsókn sérfræðinga á hæfni, að gefa tilmæli um úrbætur, áminning, starfsleyfissvipting eða takmörkun starfsleyfis.

Reynsla Læknafélags Íslands af þessum málum, sem fyrst og fremst hefur fengist gegnum stuðning við félagsmenn sem standa í þessum sporum, bendir til þess að það skorti skýrara verklag gagnvart heilbrigðisstarfsmönnum, sem lenda í atvikum af þessu tagi, til dæmis um stuðning, áfallahjálp og leyfi frá störfum. Sömuleiðis þarf að skýra hvert sé hlutverk heilbrigðisstofnunarinnar þar sem atvikið varð og hvert sé hlutverk heilbrigðisstarfsmannsins gagnvart málsmeðferðinni hjá EL. Sérstakt áhyggjuefni er óhófleg lengd meðferðar þessara mála hjá EL, að minnsta kosti síðustu misserin, sem er mjög íþyngjandi fyrir heilbrigðisstarfsmanninn sem í hlut á. Leiði rannsókn EL til eftirlitsmáls hefur sömuleiðis óboðlegur dráttur verið á þeirri stofnun síðustu misserin. Þá virðist reynslan hafa leitt í ljós að lögreglan er mjög illa í stakk búin til að sinna þessum málum. Þar vantar nauðsynlega sérþekkingu til að rannsaka mál af þessu tagi.

Spyrja má hvort eftirlitsmálin séu of mörg? Tilgangur skráningar og tilkynninga er ekki að finna sökudólga heldur skýringar til að tryggja að það sem gerðist

endurtaki sig ekki. Í þessu sambandi þarf einnig að hafa í huga að margir koma að þjónustu við hvern sjúkling. Er eðlilegt að gera einn heilbrigðisstarfsmann ábyrgðan fyrir því sem fór úrskaiðis?

Reynslan sýnir að núverandi fyrirkomulag mála þarf að endurskoða og það sem fyrst. Það var einnig niðurstaða starfshóps um alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu sem skipaður var í ársbyrjun 2015. Hópnun var falið að gera tillögur að verklagi í tengslum við tilkynningar og rannsókn vegna óvæntra dauðsfalla í heilbrigðisþjónustu sem ætla má að rekja megi til mistaka, vanrækslu eða óhappatviki við meðferð sjúklings. Í skýrslu hópsins eru settar fram 9 tillögur til úrbóta.¹ Skemmst er frá því að segja að fæstar ef nokkrar hafa náð fram að ganga. Um árábil hefur samgönguslysum verið sinnt af sérstakri rannsóknarnefnd með góðum árangri. Mögulega er tímabært að skoða í fullri alvöru hvort óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu eigi að rannsaka með sambærilegum hætti.²

Heimildir

1. Skýrsla starfshóps um alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu, september 2015. stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/rit-og-skyrslur-2015/skyrsla-starfshops-um-alvarleg-atvik-i-heilbrigdisthjonustu.pdf - apríl 2022.
2. Frumvarp til laga um rannsóknarnefnd á heilbrigðisviði. althingi.is/alttext/pdf/141/s/1285.pdf - apríl 2022.