

Kynna þarf betur sjúklinga-tryggingu fyrir læknum

– segir Ragnar Jónsson

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Ég hef haft áhuga á lögfræði mjög lengi. Ég hef unnið í ein 20 ár við að gera örorkumat, eða allt frá því að ég kom heim frá Svíþjóð úr sérnámi 1991. Mér fannst ég vera á gráu svæði á milli lækisfræði og lögfræði oft á tíðum og fannst miður að hafa ekki meiri innsýn í lögfræðina,“ segir Ragnar Jónsson bæklunarskurðlæknir sem lauk meistaranámi í lögfræði frá Háskólanum í Reykjavík árið 2008. Meistaraprófsritgerð hans fjallaði um mat á miska samkvæmt 4. grein skaðabótalaga.

„Árið 2004 tók ég próf sem kallast Certified Independent Medical Examiner og veitir réttindi til að gera örorkumat í Bandaríkjunum. Ég var fyrstur íslenskra lækna til að öðlast þau réttindi, en námið og prófið, sem er blanda af lækis- og lögfræði, vakti enn frekari áhuga á lögfræðinni. Lagadeild Háskólans í Reykjavík opnaði síðan möguleika á laganámi sem hentaði vel. Við vorum tveir sem höfum samtímis meistaranámið í HR, ég og Magnús Páll Albertsson bæklunar- og handaskurðlæknir. Við innrituðum okkur og tókum þetta með vinnu og vorum samferða í náminu að hluta en vinnan setti örlítið strik í reikninginn hjá mér á lokasprettinum svo við útskrifuðumst með sex mánaða millibili.“

Breyttir kennsluhættir

Ragnar segir að námið hafi verið mjög skemmtilegt og í raun komið sér á óvart. „Það voru mikil viðbrigði að setjast á skólabeck að nýju og kynnast allt öðrum kennsluháttum og viðhorfum til nemenda en maður átti að venjast í læknadeildinni á sínum tíma. Það má segja að munurinn hafi einfaldlega verið sá að í læknánáminu var margt gert til að bregða fyrir mann fæti og koma nemendum útúr náminu en

í þessu námi var mikið gert fyrir okkur nemendur, mikil hvatning af hálfu kennaranna og aðgengi að þeim var mjög gott. Ég verð nú reyndar að taka fram að námið í læknadeildinni hefur breyst mjög mikið frá því ég var þar og er í dag mun líkara því sem við upplifðum í HR.“

Meistaránám í lögfræði sem HR býður er opið öllum sem hafa háskólapróf en veitir takmörkuð réttindi. „Við erum lögfræðingar og erum félagar í Lögfræðingafélagi Íslands en höfum ekki réttindi til að stunda lögmennsku eða reka mál fyrir dómi. Það voru reyndar alls ekki allir mjög hrifnir af þessu framtaki HR að gera meistaraþróf í lögfræði mögulegt að uppfylltum ákveðnum skilyrðum. Sumum lögfræðingum þótti þetta skemmi skírni og töldu skörina vera að færast upp í bekkinn með því að við lækna værum að fara yfir á svið lögfræðinnar. En svo voru aðrir hrifnir af þessu framtaki okkar og gagnrýnar raddir heyrast sjaldnar eftir því sem meiri jákvæð reynsla hefur komið á þetta nám. En það er nú reyndar þannig að því meira sem maður kann og veit, því meiri verður mótstaðan á því sviði sem ég starfa aðallega á.“

Þegar meta á afleiðingar svokallaðra læknastaka eða óhappa sem verða við meðferð sjúklinga þannig að reynir á sjúklingaþrygginguna er að mínu mati mjög erfitt að gera það nema hafa einhvern skilning og þekkingu á skaðabótarétti og þeirri hugsun sem liggur á bakvið lögin um sjúklingaþryggingu. Þetta er lögfræði og lækisfræði saman og þá kemur þessi þekking sér mjög vel. Einnig þegar meta á afleiðingar slysa samkvæmt skaðabótalögum, þá er miklu betra fyrir lækninn að þekkja skaðabótalögin og hverjar kröfurnar eru um sönnun í lögfræðinni. Matið verður einfaldlega mun vandaðra.

Í náminu lagði ég megináherslu á skaðabótarétt, réttarfar og stjórnsýslurétt.

Þetta kemur sér allt mjög vel, því auk þess sem þegar er nefnt eru lækna stundum kallaðir til sem meðdómendur í héraðsdómi og þá er klárlega kostur að hafa skilning á réttarkerfinu. Ég lagði mikla áherslu á skaðabótaréttinn, þannig að þar hef ég tekið meira en kennt er í almenna lögfræðináminu.“

Lög um sjúklingaþryggingu hafa breytt miklu

Ragnar segir að eftir að lög um sjúklingaþryggingu voru sett árið 2000 hafi skaðabótamálum byggðum á þeim fjölgað mjög. „Það er eins og spád var, en í sjúklingaþryggingunni eru meðal annars ákvæði um að sjúklingur geti átt rétt á bótum þó ekki hafi verið gerð nein mistök, heldur einfaldlega að meðferð eða aðgerð hafi ekki tekist sem skyldi og samkvæmt lögnum getur slíkt verið bótaskyldt. Fólk er orðið meðvitaðra um rétt sinn hvað þetta varðar og það er meginástæðan fyrir fjölgun mállanna. Ég held reyndar að lækna séu ekki allir jafn duglegir við að upplýsa sjúklinga um rétt sinn í þessu efni. Farvegur slíkra mála er tvíþættur. Öll mál sem koma upp á sjúkrahúsum eða heilsugæslu fara til Sjúkratrygginga Íslands þar sem málið er skoðað og metið. Mál sem koma upp á einkastofum lækna úti í bæ fara til tryggingafélaganna, enda eru allir lækna með einkarekstur tryggðir fyrir óhöppum sem geta orðið vegna starfseminnar. Skylda læknisins er að upplýsa sjúklinginn um bótarétt sinn en það vill stundum farast fyrir.“

Ragnar hefur um árabil starfað í Orkuhúsinu og þekkir einkageirann því ágætlega. „Við höfum haldið fundi með læknunum hér í húsinu og útskýrt hvernig þessar tryggingar virka og hverjar eru skyldur læknanna og réttindi sjúklinganna. Mér sýnist aðalástæða þess að lækna hafi ekki upplýst sjúklingana



„Til þess að skilja á milli læknisfræðilegra orsaka og lögfræðilegra þarf maður eiginlega að hafa þekkingu á hvoru tveggja,“ segir Ragnar Jónsson bæklunarskurðlæknir og lögfræðingur.

nægilega vel í einhverjum tilfellum vera sú að þeir hafa ekki kynnt sér lög og reglur um sjúklingatrygginguna nægilega vel. Það væri heppilegt að fjalla um þetta nánar með málþingi á Læknadögum.“

Hann bætir því við að læknar þurfi að kynna sér sjúklingatrygginguna og lög og reglur um hana þar sem skortur á upplýsingum til sjúklinga geti skapað lækninum aukna skaðabótaskyldu. „Það þarf að kynna þetta betur fyrir læknum og öðrum heilbrigðisstéttum sem eru með einkarekstur á heilbrigðisviði.“

Af skurðstofunni í möppurnar

Ragnar lýsir daglegum störfum sínum þannig að þau séu í meginatriðum tvíþætt. „Ég er með stofu í Orkuhúsinu og tek þar á móti sjúklingum. Ég er hættur að skera en það er af öðrum ástæðum. Síðan sinni ég skýrslugerð og slysamati fyrir ýmsa aðila. Ég hef einnig verið ráðgefandi læknir fyrir Vátryggingafélag Íslands síðan 1993 og hef sinnt ráðgjöf og mati

fyrir Embætti landlæknis, ríkislögmann og ýmsa lögmenn er leita til mín vegna einstakra mála. Eðli málsins samkvæmt fer eftirspurnin eftir minni þjónustu eftir því hver situr við borðið á hverjum stað hverju sinni.“

Þegar mál kemur inn á borð til Ragnars þar sem meint óhapp eða mistök hafa átt sér stað fer ákveðið ferli í gang.

„Yfirleitt er um óhapp að ræða en ekki mistök. Það er mjög sjaldan sem mistök hafa beinlínis átt sér stað, heldur er oftast keðja tilviljana sem veldur því að eitthvað fer úrskaiðis og þá er um óhapp að ræða sem enginn á beinlínis sök á en sjúklingurinn getur engu að síður verið tryggður fyrir slíku. Matið er byggt á þeim gögnum sem liggja fyrir, svo sem sjúkraskrá viðkomandi sjúklings en síðan er farið í að meta afleiðingarnar fyrir sjúklinginn. Hversu mikill miski eða örorka er afleiðing atburðarins og þá er mikilvægt að greina á milli hvað eru afleiðingar áverkans/sjúkdómsins eða slyssins sjálfs og síðan þeirra meintu mistaka eða óhappa

sem urðu til dæmis við aðgerð vegna þess. Þetta er oft ansi flókið og álitafnin mörg.

Hvað lögfræðina varðar er oftast um að ræða sönnun á orsakatengslum þar sem sanna þarf eða hrekja að það sem hrjáir einstaklinginn sé afleiðing slyss, mistaka eða óhapps. Til þess að skilja á milli læknisfræðilegra orsaka og lögfræðilegra þarf maður eiginlega að hafa þekkingu á hvoru tveggja.“

Aðspurður um hvort skrefið frá bæklunarskurðlækningum yfir í læknisfræðilegar og lögfræðilegar skýrslugerðir sé ekki nokkuð stórt, svarar Ragnar og brosir:

„Úr hetjukírúrg í möppudýr? Jú eflaust er stórt skref þar á milli en það á sér auðvitað langan aðdraganda. Mín sérgrein er hryggjarskurðlækningar og ég starfaði við það á Borgarspítalanum þar til sjúkrahúsin voru sameinuð. Þá hætti ég þar og var eingöngu með einkarekstur hér í Orkuhúsinu og sinnti aðgerðum í nokkur ár. Þá fannst mér það orðið ágætt og líkar vel að flétta læknisfræðina og lögfræðina saman með þessum hætti.“