

Móttakandi: Embætti landlæknis
Sendandi: Rótin – félag um málefni kvenna með áfengis- og fíknivanda
Erindi: Skráning atvika og önnur gæðamál í meðferðarstarfi

Við þökkum fyrir svör Landlæknis, dags. 25. febrúar sl., við erindi Rótarinnar um skráningu atvika. Við teljum svörin þó langt því frá að vera fullnægjandi og viljum vekja athygli á því að erindi Rótarinnar er sent af gefnu tilefni. Við höfum af því áhyggjur að skráning atvika í meðferðargeiranum sé ekki með þeim hætti sem tryggir best öryggi og gæði í heilbrigðisþjónustu.

Í sjónvarpsþáttum sem SÁÁ, rekstraraðili Sjúkrahússins Vogs, gerði á síðastliðnu ári er t.d. viðtal við yfirlækni og hjúkrunarforstjóra sjúkrahússins þar sem því er haldið fram að „það þýði ekkert að hugsa um þessi áföll“ og að konur þurfi stundum „meiri hvatningu til að bera sig vel á meðan [karlar] eru vanir að bera harm sinn í hljóði“. Sjá: <http://knuz.is/2013/11/22/harkadu-af-ther-seinni-hluti/>. Við teljum að þessi hugmyndafræði sé ekki samkvæmt nýjustu og bestu þekkingu í meðferð á fíknivanda og sé í raun mjög skaðleg þeim sem koma til meðferðar sem glíma jafnframt við afleiðingar áfalla. Það er heldur ekki í samræmi við upplýsingablað frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni sem fjallað er um í þessari grein: <http://knuz.is/2013/11/21/harkadu-af-ther-fyrri-hluti/> né nýleg fyrirmæli bandarískra heilbrigðisyfirvalda um áfallameðvitaða nálgun.

Rótin hefur líka áhuga á því hvernig atvik eru skilgreind í meðferðargeiranum. Augljóslega eru önnur vandamál þar en t.d. á hjúkrunarheimilum þar sem byltur og föll eru algeng og oft afdrifarík.

Einnig viljum við vekja athygli á því að í viðtali á Vísi.is hinn 13. október sl. má skilja á formanni SÁÁ að brugðist sé við alvarlegum atvikum á Sjúkrahúsinu Vog í innanhúss. Ummælin vekja upp efasemdir um að atvik sem við teljum alvarleg séu tilkynnt til þar til bærra aðila. Orðrétt er haft eftir Arnþóri Jónssyni formanni SÁÁ, sem rekur fjórar af þeim meðferðarstöðvum sem tilgreindar eru í svari Embættis landlæknis:

„Svona mál hafa auðvitað komið upp áður, það er að segja að fólk gagnrýni sjúkrahúsið Vog eða segi sögur af starfinu sem þar er unnið. Mjög erfitt getur verið fyrir heilbrigðisstarfsfólk SÁÁ að bregðast við fjölmiðaumfjöllun af þessu tagi eða kveða niður flökkusögur sem fólk út í bæ er að búa til og dreifa með aðstoð fjölmiðla. Hins vegar er brugðist við innanhúss ef kemur fram gagnrýni sem er réttmæt og sannleika samkvæmt,“ segir Arnþór Jónsson, formaður SÁÁ í samtali við Vísi.“

<http://www.visir.is/formadur-saa--athugasemdir-og-addrottarnir-gudrunar-ebbu-gengu-of-langt/article/2014141019624>.

Að framansögðu ítrekum við ósk um upplýsingar frá því í febrúar þar sem enn eru nokkur atriði sem þarfnast frekari skýringa:

- Í svari við spurningu 1. eru taldar upp stofnanir sem veita heilbrigðisþjónustu í tengslum við fíknimeðferð/afvöntun. Það vakti athygli okkar að hvorki Krísuvík né stofnanir á vegum

Samhjálpur eru nefndar í svarinu og því spyrjum hvort meðferðarstofnunum í Krísvík og Hlaðgerðarkoti sé ekki skylt að skrá atvik og tilkynna Landlækni?

- Í svari við spurningu 2. vantar lok málgreinarinnar.
Þrátt fyrir annmarka sem þið nefnið teljum við mikilvægt að fá tölur um atvik á fíknimeðferðar/afvötnunarstöðum annars vegar á Landsspítalanum og hins vegar á öðrum stofnunum og einnig upplýsingar um tegund atvika.
- Í svari við spurningu 3. eru heildartölur um skráð atvik í heilbrigðiskerfinu en við spurðum um atvik á fíknimeðferðar/og afvötnunarstöðum. Við ítrekum því spurninguna og þær sem á eftir komu í samræmi við upphaflega spurningu.

Ekki verður séð að umbeðnar upplýsingar falli undir ákvæði 10. gr. upplýsingalaga um takmarkanir á upplýsingarétti vegna almannahagsmuna né þau tilvik sem getið er um í 15. gr. laganna og því sér Rótin ekki góða ástæðu til að neita okkur um upplýsingarnar.

Eitt af hlutverkum Rótarinnar er að gæta hagsmuna sjúklinga í meðferðarkerfinu og til að sinna því hlutverki þurfum við aðgang að upplýsingum enda er það í samræmi við stefnu Landlæknis og Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar um notkun gæðavísa til að bæta heilbrigðisþjónustu en í reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar segir:

4. gr. Markmið með notkun gæðavísa.

Markmið með notkun gæðavísa er að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að því að þessir þættir séu sýnilegir þannig að notendur heilbrigðisþjónustu, stjórnvöld, stjórnendur heilbrigðisstofnana og heilbrigðisstarfsmenn geti metið gæði þjónustunnar og tekið ákvarðanir á faglegum og upplýstum grundvelli.

Upplýsingar um fjölda atvika á meðferðarstöðvum hljóta að vera lykilupplýsingar til að fylgjast með gæðum meðferðar og því fyrirliggjandi hjá embættinu.

Við óskum einnig eftir frekari upplýsingum um gæðaeftirlit embættisins í meðferðargeiranum.

- Stendur til að gera sérstakan gæðavísi fyrir meðferðarstarf?
- Hverjar eru faglegar lágmarkskröfur til rekstrar meðferðarstarfs skv. lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007?
- Hvaða sérþekking er fyrir hendi innan Embættis landlæknis á sviði fíknifræða?

Þá óskum við eftir upplýsingum um hvort að embættið sé að vinna að klínískum leiðbeiningum um framkvæmd fíknimeðferðar (*ens. Best practice guidelines and criteria*)? Í þessu sambandi vísum við í eftirfarandi leiðbeiningar kanadískra heilbrigðisyfirvalda um meðferð kvenna og fíknimeðferð yfirleitt. Í leiðbeiningunum kemur fram að góð meðferð fyrir konur þurfi að:

- ✓ bjóða upp á mismunandi lausnir
- ✓ bjóða upp á mismunandi nálgun
- ✓ vera heilðræn og taka á fyrirliggjandi vanda (*ens. practical needs*)
- ✓ vera kynbundin eða taka tillit til kynbundinna þátta í sameiginlegri fræðslu
- ✓ styðja samheldni á meðal kvenna
- ✓ nota aðferðir sem eru styðjandi, stuðla að samvinnu og eru ekki byggðar á stigveldi (*ens. non-hierarchical*)
- ✓ veita meðferð sem byggir á valdeflingarkenningum

- √ taka á sértækum vandamálum kvenna, t.d. dagvistun
- √ sýna konunum virðingu og vera miðuð að skjólstaðingnum
- √ taka tillit til menntunar og skilnings skjólstaðingsins
- √ veita meðferð sem byggir á styrk skjólstaðingsins en ekki göllum hans
- √ bjóða upp á samfellda þjónustu til að þjóna þörfum skjólstaðinga og vinna með konunum að raunhæfum markmiðum og viðurkenna að föll eru til þess að læra af þeim en ekki úrslitaatriði í meðferð. Sjá: <http://jeantweed.com/wp-content/themes/JTC/pdfs/Best%20Practice-English.pdf>.

Hefur embættið í hyggju að senda frá sér leiðbeiningar um áfallameðvitaða nálgun (*ens.* trauma-informed approach) í líkingu við þær sem bandaríska heilbrigðisráðuneytið (eða undirstofnun þess sem fjallar um vímuefnamisnotkun og geðheilbrigði (*ens.* Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA)) gaf út í júlí síðastliðnum? Sjá: <http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA14-4884/SMA14-4884.pdf>.

Að lokum minnum við á erindi sem Rótin sendi embættinu í apríl á síðasta ári þar sem spurt var um öryggi kvenna í áfengismeðferð. Erindið hefur verið ítrekað að minnsta kosti þrisvar sinnum en enn höfum við ekki fengið viðbrögð frá embættinu.

Fyrir hönd Rótarinnar,



Kristín I. Pálsdóttir

Rótin – félag um málefni kvenna með áfengis- og fíknivanda
Netfang: rotin@rotin.is
Vefsíða: www.rotin.is
Facebook: <https://www.facebook.com/rotin.felag>
Kt. 500513-0470