



Róttin - félag um málefni kvenna með áfengis- og fíknivanda
Hrólfsskálavör 14
170 Seltjarnarnesi

Reykjavík, 5. nóvember 2014
1402181/9.4/aba

Efni: Upplýsingar um atvik og ýmis gæðamál er varða starf Embættis landlæknis.

Embætti landlæknis vísar til bréfs Róttarinnar dags. 22. október 2014. Í bréfinu var farið fram á upplýsingar um skráningu atvika og önnur gæðamál í meðferðarstarfi. Embættið hefur greint beiðni um upplýsingar niður í tölusettar spurningar og hér á eftir eru svör við þeim spurningum.

1. spurning: Hvernig eru atvik skilgreind í meðferðargeiranum?

Svar: Atvik í heilbrigðisþjónustu er skilgreint í lögum um landlækni og lýðheilsu, 9. gr. á eftirfarandi hátt:

Með óvæntu atviki er átt við óhappatvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni.

Eins og sést á skilgreiningunni er hún víð, enda gildir hún um öll atvik í heilbrigðisþjónustu. Einnig má augljóst vera að atvik eru mjög mismunandi eftir því um hvaða heilbrigðisþjónustu er að ræða.

2. spurning: Er meðferðarstofnunum í Krýsuvík og Hlaðgerðarkoti ekki skylt að skrá atvik og tilkynna landlækni?

Svar: Meðferðarstofnanirnar í Krýsuvík og í Hlaðgerðarkoti hafa ekki verið skilgreindar heilbrigðisstofnanir hjá embættinu og því ekki kallað eftir samantekt á skráningu atvika þaðan.

3. spurning: Í svari við spurningu 2. í bréfi Embættis landlæknis dags. 25. febrúar 2014 vantar lok síðustu málsgreinarinnar.

Svar: Beðist er velvirðingar á því að hluti svars við spurningu 2. í fyrrnefndu bréfi féll niður. Málsgreinin á að vera eftirfarandi: Mikil fjölgun skráðra atvika milli árána 2011 og 2012 stafar því sennilega af bættari skráningu fremur en raunverulegri fjölgun atvika.

4. spurning: Spurning 3 í fyrrnefndu bréfi er ítrekuð, þ.e. spurt er um tölur um atvik á fíknimeðferðar/afvötnunarstöðum annars vegar á Landspítalanum og hins vegar á öðrum stofnunum og einnig upplýsingar um tegund atvika. 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 Róttin ekki góða ástæðu til að neita okkur um upplýsingarnar.

Svar: Embættið ítrekar fyrra svar því þar sem um tiltölulega fá atvik er að ræða á minni stofnunum og einstökum deildum er ekki mögulegt að gefa upplýsingar um tölur atvika eftir mismunandi stofnunum eða mismunandi deildum Landspítala. Hér meðfylgjandi eru þær upplýsingar sem hægt er að gefa, en þess ber að geta að meðfylgjandi töflur eru teknar úr ársskýrslu embættisins frá árinu 2013.

Tafla 5. Heildarfjöldi skráðra óvæntra atvika á öllum stofnunum árið 2013	
Aðrar stofnanir en Land- spítali	5.583
Landspiítali	2.982
Samtals	8.565

Tafla 6. Fjöldi skráðra óvæntra atvika árið 2013 á öllum heilbrigðisstofnunum nema LSH													
Fall/ Bylta	Læknis- meðferð	Hjúkrunar- meðferð	Lyfja- meðferð	Svæfing	Rann- sókn	Um- önnun	Endur- hæfing	Eigna- tjón	Tækja- búnaður	Ofbeldi	Sótt- varnir	Önnur atvik	Alls
4751	23	17	477	2	47	23	5	17	33	59	4	125	5583

Tafla 7. Algengustu skráð atvik á LSH og öðrum heilbrigðisstofnunum árið 2013

Fjöldi	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan LSH	4.751	477
LSH	696	557
Samtals	5.447	1.034

Tafla 8. Fjöldi kvartana og skyldra erinda sem bárust landlækni 2011, 2012 og 2013			
Efnisflokkur	2011	2012	2013
Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar 1 mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	71	62	51
Formleg kvörtun 2.–5. mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	45	58	47
Aðgangur að sjúkraskrá IV. kafli, lög nr. 55/2009	16	21	10
Athugasemd vegna heilbrigðisþjónustu 28. gr. laga nr. 74/1997	40	54	35
Tilkynningaskyld óvænt alvarleg atvik 10. gr. laga nr. 41/2007	6	9	8
Málsmeðferð EL kærð til VEL			7
Samtals	178	201	158

Eins og kemur fram í töflu 8 voru 23 tilkynningaskyld óvænt alvarleg atvik tilkynnt til Embættis landlæknis á árunum 2001- 2013 Atvikin áttu sér stað á eftirfarandi stofnunum/starfsstofum:

Sjúkrahús	16 (þar af 9 á Landspítala og 7 á öðrum sjúkrahúsum)
Heilsugæsla	2
Hjúkrunarheimili	1
Starfsstofa	3
Aðrar stofnanir	1

Í Upplýsingalögum nr.140/2012, 5.gr. kemur eftirfarandi fram:

5. gr. *Réttur almennings til aðgangs að gögnum.*

Sé þess óskað er skylt að veita almenningi aðgang að fyrirliggjandi gögnum sem varða tiltekið mál, með þeim takmörkunum sem greinir í 6.–10. gr. Sama gildir þegar óskað er aðgangs að tilteknum fyrirliggjandi gögnum. Ekki er þó skylt að útbúa ný skjöl eða önnur gögn í ríkari mæli en leiðir af 3. mgr.

Nánari úrvinnsla á ofangreindum gögnum krefst þess að þau skjöl séu gerð sérstaklega og það er ekki skylt samkvæmt upplýsingalögum.

5. spurning: *Við óskum einnig eftir frekari upplýsingum um gæðaeftirlit embættisins í meðferðargeiranum.*

Svar: Úttekt á gæðsviði Landspítala var gerð árið 2013, en undir það svið heyrir áfengis- og fíknimeðferð spítalans. Finna má skýrsluna á vefsíðu Embættis landlæknis. Úttekt á SÁÁ er fyrirhuguð á næsta ári.

6. spurning: *Stendur til að gera sérstakan gæðavísi fyrir meðferðarstarf?*

Svar: Embættið notar margvíslega gæðavísa í úttektum sínum, þ.á.m. atvik. Verið er að gera gæðavísa fyrir ýmsa þjónustuflokka í heilbrigðisþjónustu og eru þeir ekki endilega sérstakir fyrir mismunandi þjónustu heldur endurspegla þeir ýmsa þætti í skipulagi eða meðferð í heilbrigðisþjónustu.

7. spurning: *Hverjar eru faglegar lágmarkskröfur til rekstrar meðferðarstarfs skv. lögum um landlækni og ljóðbeilsu nr. 41/2007?*

Svar: Ekki hafa verið settar fram sérstakar lágmarkskröfur varðandi áfengis- og fíknimeðferð, ekki frekar en fyrir fjölmarga aðra þjónustuflokka í heilbrigðisþjónustu. Ákveðin rammi er settur um faglegar lágmarkskröfur fyrir heilbrigðisþjónustu í reglugerð um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur nr. 786/2007. Þá notar embættið ákveðin viðmið um þjónustubætti sem þarf að skoða í eftirlits- og gæðastarfi sem viðurkenndar erlendar eftirlits- og gæðastofnanir hafa sett fram.

8. spurning: *Hvaða sérþekking er fyrir hendi innan Embættis landlæknis á sviði fíknifræða?*

Svar: Geðhjúkrunarfræðingur með mikla þekkingu og reynslu á þessu sviði auk verkefnisstjóra á sviði áfengis- og vímuvarna.

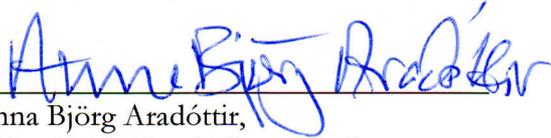
9. spurning: *Þá óskum við eftir upplýsingum um hvort að embættið sé að vinna að klínískum leiðbeiningum um framkvæmd fíknimeðferðar (ens. Best practice guidelines and criteria)?*

Svar: Ekki er verið að vinna að slíkum leiðbeiningum enda er stefnan sú að setja ekki fram íslenskar leiðbeiningar heldur styðjast við erlendar gagnreyndar leiðbeiningar frá viðurkenndum stofnunum eftir því sem þörf er á. Þó má benda á að til eru íslenskar klínískar leiðbeiningar um greiningu og meðferð áfengisvanda í heilsugæslu. Þær er að finna á vefsíðu Embættis landlæknis.

10. spurning: *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?*

Svar: Það er ekki á áætlun embættisins, en hins vegar má benda á að starfandi er samstarfshópur um áfallahjálp í tengslum við almannavarnir. Sá hópur hefur notað og leiðbeint um leiðbeiningar og greinar um áfallahjálp, áfallastreitu og sálrænan stuðning. Sumt af því efni er miðað við áfallahjálp eftir válega viðburði í samfélagi en annað miðar að almennri áfallahjálp, enda unnið af sérfræðingum á Landspítala. Þetta efni má finna á vefsíðu almannavarnadeildar Ríkislögreglustjóra. Þess ber einnig að geta að á Gedsvíði LSH er starfandi áfallamiðstöð.

Virðingarfyllst,



Anna Björg Aradóttir,
sviðsstjóri sviðs eftirlits og gæða