

Misslyckat lagförslag om patientombud

Lagen om patienters ställning och rättigheter har varit i kraft i 14 år. Avsikten med lagen är, att ge patienter en starkare position och tydligare rättigheter, och att stärka vårdförhållandets konfidentiella natur. De år som har gått har visat, att lagen fungerar som man avsett – det är bra att det finns författning på lagnivå om allt detta. Lagen innehåller också en skyldighet för varje enhet inom hälsovården att utse en patientombudsman, som skall ge patienterna råd i frågor som gäller tillämpningen av patientlagen, hjälpa patienter att göra anmärkningar, och informera om patienternas rättigheter. Trots att samhället hos oss ställer upp med väl fungerande system för att lösa problemsituationer utanför rättsalarna, så har patientombudsmännens styrka varit den låga tröskeln då det gäller att reda ut problem inom organisationen. Det är bra om man kan reda ut problemen utan att vara tvungen att skicka skrivelser till myndigheterna.

Social- och hälsovårdsministeriet föreslår nu genomgripande förändringar i behörighetskraven för patientombudsmän. Patientombudsmannen skulle inte få ha arbetsledningsansvar i samma organisation, och skulle inte få delta i vårdprocessen. Dessutom har man fört fram ett krav på en högre akademisk examen inom social- och hälsovården eller en annan lämplig högre högskoleexamen. I bakgrunden ligger en riksomfattande utredning om patientombudsmän, kallad ”Puun ja kuoren välissä” (finskt uttryck för dilemma, övers. anm.), som blev klar för ett par år sedan.

I lagförslaget motiverar man behovet av en förändring med att patientombudsmännen ofta har upplevt att de har varit jäviga i sin verksamhet. Också kravet på en högskoleexamen skulle enligt förslaget stärka deras ställning – oberoende av det faktum, att bara en tredjedel av de nuvarande patientombudsmännen skulle fylla kraven. Låter det bra? Vem skulle våga vara emot ett så bra förslag, och öppet gå emot patienternas rättigheter?

Det är ju möjligt, att patientombudsmannens roll inom stora organisationer – sjukhus och stora hälsocentraler – är så omfattande, att förslaget kan vara motiverat. Det känns i alla fall konstigt, att man inte skulle klara av uppgifterna med t.ex. sjukskötarebehörighet. Att höja ribban när det gäller utbildningen tjänar förstas patientombudsmännens egen intressebevakning och löneutveckling, som i utredningen hade lyfts fram som problematiska. Kravet verkar i alla fall överdimensionerat om man ser det i proportion till att hälften av patientombudsmännen år 2003 meddelade att

de hade haft mindre än 10 kontakter från patienter.

Förslaget befattar sig inte i någon större utsträckning med vilka följder förslaget skulle medföra inom den privata hälsovården. Visserligen kom den saken fram i riksdagen för några år sedan, när riksdagsledamot Pentti Tiusanen (vänsterförbundet) frågade omsorgsministern om det ”enligt regeringen är rätt, att patientombudsmannen på en enhet inom hälsovården kan vara ägare till ett privat företag, en person med förmansställning inom företaget eller en person som direkt deltar i patientvården”. Här tycker jag att patientombudsmannens roll har missförstått helt, och det är olyckligt om frågeställarens logik överförs i lagen. Enligt utredningen som nämndes tidigare ansåg klart mer än hälften av patientombudsmännen inom den privata sektorn, att problemen ”nästan alltid” kan lösas med diskussioner. När patienterna tar kontakt är det ofta fråga om att klara upp missförstånd, eller så har den information patienten har fått under behandlingen inte varit tillräcklig. Patientombudsmannen är inte, trots namnet, patientens ombud, och finns inte till för att avgöra konflikter. Det finns i alla fall en klar vilja att föra utvecklingen åt det hållet.

Alla enheter som verkar inom hälsovården måste ha en patientombudsman. Inom privatsektorn betyder det alla de mottagningar, som måste ha tillstånd av länsstyrelsen för sin verksamhet. Enligt den ståndpunkt vissa länsstyrelser har fattat, räcker det att man anställer en tandskötare för att tillståndet skall krävas. Det är bara mycket få mottagningar där man kan hitta en person som inte skulle ha arbetsledningsansvar eller skulle delta i patientvården, för att inte tala om att fylla alla andra föreslagna behörighetskrav. Därför skulle alltså bara en utomstående komma i fråga, och man skulle alltså vara tvungen att köpa tjänsterna. Här finns nya arbetstillfällen för hälsovårdsmagstrar som vill arbeta som frilans. En utomstående konsult är säkert ett sämre alternativ än någon som arbetar på mottagningen, och som har tillgång till patientdata vid utredningarna.

Om planerna förverkligas blir systemet med patientombudsmän stelt och svårt att förverkliga. Det beaktar inte heller mottagningarnas storlek alls. Ett gott förhållande mellan patient och läkare är grunden för hela hälsovården. Behöver vi verkligen fjärrpatientombudsmän? I Finland har patienterna i alla fall redan ett starkt rättsskydd om man inte kan lösa en problemsituation inom vårdenheten.

MATTI PÖYRY