

A betegtájékoztatás kiemelt fontossága betegjogi szempontból (2021-2023 évek összehasonlítása)

Priority of patient information from a patient rights perspective (comparison 2021-2023)

Dr. Novák Krisztina¹ ✉

¹Belügyminisztérium Integrált Jogvédelmi Szolgálat

✉ ijsz@ijsz.bm.gov.hu

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény hatálybalépése óta a tájékoztatáshoz való jog az egészségügyi ellátórendszer bármely szintjén megilleti a betegeket. Az érintettek és hozzátartozóik egyre inkább tisztában vannak a betegjogokkal, és törekednek megfelelően használni és érvényesíteni azokat. Ezzel egyidejűleg érdemes áttekinteni azt, hogy az egészségügyi szolgáltatók a napi tevékenységeik során megfelelően alkalmazták-e a betegjogi rendelkezéseket. A betegjogi képviselők napi munkája nagymértékben megmutatja, hogy az egészségügyi szolgáltatások során egyes betegjogok milyen számban és megoszlásban sérülhetnek. Az elmúlt három évben készült, és az Integrált Jogvédelmi Szolgálat weboldalán is elérhető beszámolókat statisztikai adatok vizsgálva az egyik leggyakrabban sérült betegjogot, a tájékoztatáshoz való jogot tekinti át a rövid összefoglaló. E statisztika alapján elmondható, hogy a tájékoztatáshoz való jog sérelme a megkeresések számát tekintve a harmadik helyen áll. A betegtájékoztatás mikéntje az egészségügy valamennyi szereplőjét érinti, a szolgáltatót elsősorban panaszvizsgálati, a beteget és/vagy a hozzátartozót a betegsége kimenetele, illetve a pontos betegkövetés szempontjából. A közös cél adott: **ÉRTSÜK JÓL EGYMÁST! A panaszmentes és elégedett betegellátáshoz nélkülözhetetlen meghallanunk egymás hangját.**

Kulcsszavak: betegjogok, betegtájékoztatás, panaszkezelés

Since the entry into force of Act CLIV of 1997 on health care, the right to be informed has been granted to patients at all levels of the health care system. Patients and their relatives are increasingly aware of patients' rights and strive to use and enforce them properly. At the same time, it is also worth reviewing whether healthcare providers are properly applying patient rights provisions in their daily activities. The day-to-day work of patient rights representatives is a major indicator of the number and distribution of violations of individual patient rights in the provision of healthcare services. This short summary looks at the statistics from the last three years' reports, which are available on the website of the Integrated Legal Protection Service, and examines one of the most frequently violated patient rights, the right to be informed. These statistics show that the right to be informed is the third most frequently violated right. The

way in which information is provided to patients concerns all actors in the health sector, the health care provider primarily in terms of complaint investigation, the patient and/or relatives in terms of the outcome of their illness and accurate patient tracking. A common goal is given: UNDERSTAND EACH OTHER WELL! Finding each other's voice is essential for complaint-free and satisfied patient care.

Keywords: patients' rights, information provided to patients, complaint investigation

BEVEZETÉS

Magyarországon az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény hatálybalépése óta a tájékoztatáshoz való jog az egészségügy rendszerének bármely színterén megilleti a betegeket. A beteg tájékoztatáshoz való joga a legfontosabb betegjogok között említhető. A megfelelő tájékoztatáson alapuló kommunikáció teszi lehetővé a panaszmentes együttműködést a felek között, továbbá elősegítheti a bizalmat, ami nélkülözhetetlen eszközévé válhat a gyógyulásnak is. A beteg csak akkor tud egyenrangú félként fellépni saját érdekében, ha tisztában van a betegségével, annak lefolyásával, időtartamával, a rendelkezésre álló terápiás lehetőségekkel, azok kockázataival, és mindezeknek az életkörülményeire kiható következményeivel. Azonban fontos azt is hangsúlyozni, hogy a tájékoztatásban részt vevő másik félnek, így az orvosnak is joga van tudni a beteg kórelőzményeiről, az életviteléről, az eddig használt gyógyszereiről, és minden olyan tényezőről, ami a gyógyítást és a gyógyulást elősegíti. Az egészségügyi ellátás ma már egy olyan kölcsönös bizalom alapuló orvos-beteg viszony, amelyben mindkét felet megilletnek jogok és egyben terhelnek kötelezettségek. A hatályos magyar jogszabályok megalapozzák a teljes körű tájékoztatás és ezen keresztül a kommunikáció módját, a mindennapok azonban azt jelzik, hogy a jogszabályok gyakorlatban történő biztosítása érdekében az orvos-beteg interakció területén is bőven akad még teendő.

Fentieket támasztják alá az Integrált Jogvédelmi Szolgálat által készített éves beszámolókat statisztikai adatai is, melyekből az elmúlt három évet kiragadva, jelen összefoglaló kereteiben áttekintjük a tájékoztatáshoz való jogot érintő megkeresések dinamikáját, összetételét, jellegét. Az elemzést egy rövid történeti kitekintés előzi meg, hogy kronológiai alapon elhelyezhető legyen a magyar szabályozás. Az elemzést követően

pedig bemutatjuk azon általunk javasolt eszközöket, amelyek megítélésünk szerint elősegíthetik és/vagy hatékonyabbá tehetik az egészségügyi ellátás során a teljes körű tájékoztatás megvalósulását és az eredményes kommunikációt.

Mi lett volna, ha az ókortól kezdődően az 1970-es évekig az orvos és a beteg kapcsolatát nem csupán az akkori orvostudomány szabályai rendezték volna? Hippokratész mintegy 10 000 betegséget írt le, nagyrészt ma is ezeket a „kórságokat” próbáljuk gyógyítani. De már Hammurapi király kóoszlópa is – Kr. e. 1695 körül – tizenhét törvényben szabályozta, hogy egy-egy tevékenységért mit kell fizetni az orvosnak, és hogy melyek az orvos teendői [1].

A Biblia is számtalan betegségről, orvosságról és egészségügyi szabályról tájékoztat, és érdekes, hogy többségük az orvostudomány fejlődésével mit sem veszített aktualitásából. Elmondható, hogy az orvoslás és a jog kapcsolata nem újkeletű dolog. Az azóta eltelt évezredekben, egészen a közelmúltig egy paternalista, az orvost talán túlzottan is piedesztálra emelő szemléletmód volt az általános, elfogadott. Ez azt jelentette, hogy az orvos egyedül döntött arról, hogy a beteg számára milyen ellátás szükséges. A beavatkozáshoz való hozzájárulás kérdése fel sem merült, helyette az úgynevezett „egyszerű beleegyezés elve” érvényesült, vagyis az orvos tájékoztatta a beteget a felállított diagnózisról és az általa javasolt kezelési tervről, amelyet a beteg elfogadott. Az orvos-beteg kapcsolatban az orvos dominanciája érvényesült, a beteg teljességgel alárendelt szerepben helyezkedett el, akinek kötelessége volt az orvos utasításainak betartása, mely „beidegződést” még a mai napig sem sikerült teljesen elfelednünk. Azonban a 20. század első felében a történelmi, társadalmi, gazdasági és politikai változások hatására, valamint talán az egyén jogi szempontból tudatosabbá és öntudatosabbá válása miatt is elindult egy lassú változás, és a kizárólagosan paternalista szemléletmód egyre inkább meghaladottá vált.

A nemzetközi emberi jogi egyezményeket az elmúlt évek és évtizedek alatt a magyar jogrendszer belső joganyaggá formálta. Így ezen egyezmények nagymértékben behatárolják és determinálják a magyar állam mozgásterét is a jogalkotás folyamatában. Az első deklarált nemzetközi dokumentumok kinyitottak egy olyan teret a társadalom, és így a betegek számára, amely azonban folyamatosan bővíthet. A jogszabályokba foglalt iránymutatások viszont már mindenkire nézve kötelezőek.

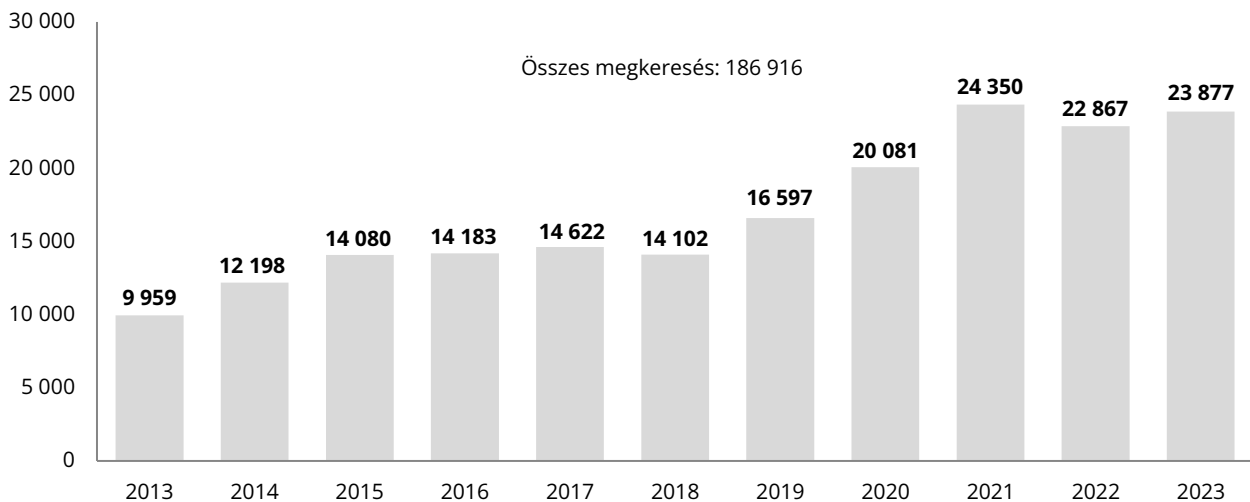
Az ember jogainak kiindulópontjaként, így a betegjogok alapjául is az alapvető emberi jogokat védő Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata említhető. Az 1948. december 10-én elfogadott nyilatkozat 3. cikke kimondja, hogy „Mindenkinek joga van az élethez, a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz.” Ezen, egyfajta „anyajogon” alapuló 25. cikk első bekezdése pedig már közvetlenül egészségügyre vonatkozó rendelkezést tartalmaz: „Mindenkinek joga van a saját maga és családja egészségének és jólétének biztosítására alkalmas életszínvonalhoz, ideértve az ételmezt, a ruházatot, a lakást, az orvosi ellátást és a szükséges szociális szolgáltatásokat...” [2].

A betegek jogai, mint fogalom, illetve az ezért való küzdelem az Egyesült Államokban jelent meg először. Fontos kiindulópont az 1973-ban az Amerikai Kórházszövetség által elfogadott „Betegek jogai” című betegjogi charta. Európában a sort 1981-ben a liesszaboni deklaráció kezdte, mely a WHO szervezésében jött létre, és itt már 11 különféle betegjogot is megfogalmaztak, melyek a későbbiek folyamán számos állam törvényalkotásának alapjává váltak. A WHO és a Holland Egészségügyi Minisztérium 1994-ben szervezett konferenciáján megszületett az „Amszterdami deklaráció”. Ezen deklarációban már konkrétan megfogalmazódtak azok az emberi jogi dokumentumok, amelyekben az egészségügyet át kell hatnia az emberi jogok tiszteletének. Itt mondták ki azt is, hogy a bírói út mellett biztosítani kell a beteg panaszételi jogát, és az ehhez szükséges intézményi kereteket, valamint hogy legyen egy olyan személy, aki elfogultság nélkül tanácsot adhat az ügyek vitelében [3]. 2002 novemberében hatályba lépett az Európai Betegjogi Charta, amely tizennégy betegjogot foglal magában, és az európai szintű betegjogi védelem origójaként szolgál [4].

Magyarországon elsőként az 1876. évi XIV. törvénycikk rendelkezett – többek között – a hazai egészségügyi ellátásokról, ezek során pedig a betegek egyes csoportjait kiemelten kezelte. Ugyanez a jogszabály hívta fel a figyelmet az orvosok által elkövetett jogsértésekre is, amelyekre már akkor a „műhiba” megnevezést alkalmazta. A rendelet 19. §-a a betegekről szóló tájékoztatásra utalt az alábbiak szerint: „A betegek hogylétéről a hozzátartozók, gyámok és hatóságok tudakozódására az intézet tudósítást adni tartozik.” [5]

„A szakirodalomban valamint a gyakorlatban több elképzelés is létezik arról, hogy a beteg tájékoztatásnak miről kell szólnia. Ezeket a módszereket a beteg tájékoztatási standardokba sorolva három fő kategóriát érdemes kiemelni:

1. Szakmai standard: elégséges az a mennyiségű és minőségű tájékoztatás, amelyet a legtöbb orvos nyújtana hasonló esetben, vagyis a tájékoztatás orvosszakmai kérdés. Ez a gyakorlat akkor jelenthet gondot, ha a szakma a nem megfelelő tájékoztatást fogadja el elégségesnek.
2. Objektív standard: a beteggel közlendő információk minőségét és mennyiségét elvi szempontok szerint határozzák meg, nem pedig szakmai szempontból. A betegekkel azt kell közölni, amit egy racionális embernek tudnia kell a megalapozott döntéshozatalhoz, vagyis nem kell minden információt átadni, csak azt, ami releváns a döntés meghozatala szempontjából.
3. Szubjektív standard: mindent el kell mondani a betegnek, ami érdekelheti. Például a Jehova Tanúi felekezethez tartozónak azt, hogy esetlegesen vérátömlesztésre is szükség lehet, hiszen az ő vallásuk tiltja ezt. Az előző esetekben ezt az információt nem kellett volna megosztani. Összességében ez a tájékoztatási forma lenne az ideális és a követendő példa minden orvos számára, de ez aránytalanul nagy terhet róna az egészségügyben dolgozóakra, hiszen figyelemmel kellene lenniük a beteg válaszára, félelmeire, fóbíáira és sok egyéb tényezőre is.” [6]



1. ábra
2021-2023 év közötti betegjogi összesített megkeresések közötti eltérések mértéke (forrás: IJSZ, saját feldolgozás)

Az általános betegtájékoztatással az 1972. évi II. törvény 45. § (1) bekezdése foglalkozott először. A betegek megfelelő tájékoztatáshoz való jogát, illetve e jog érvényesülése érdekében az egészségügyi szolgáltatókat terhelő kötelezettségeket a jelenleg hatályos, egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13. §; illetve 134.-135. §-ai rögzítik. A törvény hatálybalépése óta a tájékoztatáshoz való jog az egészségügy rendszerének bármely ellátási szintjén megilleti a beteget. Az érintettek és hozzátartozói is egyre inkább tisztában vannak a betegjogokkal, törekednek megfelelően használni és érvényesíteni azokat. Szükséges azonban áttekinteni azt is, hogy az egészségügyi szolgáltatók a napi tevékenységeik során megfelelően alkalmazzák-e a betegjogi rendelkezéseket.

Magyarországon többek között a finn modell figyelembevételével került kidolgozásra a betegjogi képviselő jogintézménye, mely törvényi keretek között szabályozott (lásd: 1997. évi CLIV. törvény II. fejezete). A betegjogi képviselő kommunikációja egyedi jelentőséggel bír, mely mind a szolgáltató, mind a beteg számára kedvező aspektusokat teremt. A speciális szaktudással rendelkező, megfelelően kommunikáló betegjogi képviselők hatékonyan segítik a betegeket a betegjogok érvényesítésében. Segítik őket az egészségügyi ellátással kapcsolatos kérdéseik, problémáik megoldásában, panaszaik megfogalmazásában. Indokolt esetben kezdeményezhetik a panaszok kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál, szükség esetén pedig segítséget nyújtanak az intézmény és a szolgáltatást igénybe vevő között kialakult konfliktus – lehetőség szerint helyben történő – megoldásában. A betegjogi képviselői rendszer az egyéni problémák megoldása mellett komplex jelző-, értékelő- és javaslattevő funkciót valósít meg az ágazati vezetés és a szakpolitika számára egyaránt.

ADATOK/MÓDSZER

A betegjogi képviselők rendszerét működtető Integrált Jogvédelmi Szolgálat minden évben a tárgyévét követő már-

cus 31-ig közzéteszi éves beszámolóját. Az éves beszámoló alapjául a betegjogi képviselők által a munkájukról, eljárásukról, valamint a jogok gyakorlásával és a szolgáltatásnyújtással kapcsolatos tapasztalataikról készített beszámolók szolgálnak.

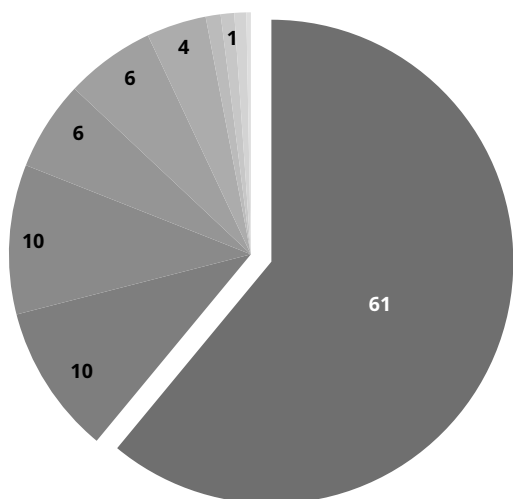
Az elkövetkezendő oldalakon megjelenő statisztikai adatok kapcsán megjegyzendő, hogy a betegjogi képviselőkhez érkező megkereséseket tartalmazó számadatok alapján nem minősíthető/nem ítéltető meg teljeskörűen sem az egészségügyi ellátórendszer működése, sem a szolgáltatók által nyújtott egészségügyi ellátások/szolgáltatások színvonala és jogszerűsége. A megkeresések nem minden esetben jelentenek panaszolt ellátást, továbbá a vélelmezett jogsérelmek közigazgatási úton az intézmény / fenntartó / szakhatóság / etikai bizottság kivizsgálását követően bírói úton, a peres eljárást követően nyerhetnek igazolást.

Jelen összefoglaló célja az elmúlt három év betegtájékoztatót érintő megkeresések számadatainak áttekintése egymás viszonylataiban, az ezekből adódó következtetések levonása, ezek visszatükrözése, amelyek inputként szolgálhatnak a jogalkotóknak és a jogalkalmazóknak egyaránt a betegtájékoztató hatékonyságának fejlesztéséhez is.

EREDMÉNYEK

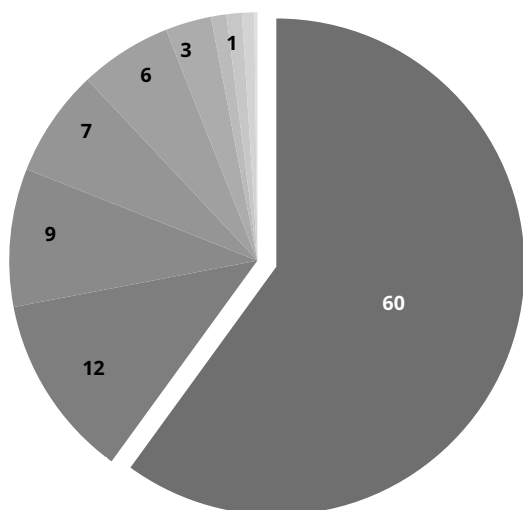
2021-ben a SARS-Covid pandémia időszakában 21%-kal emelkedett a betegjogi képviselőkhez érkező megkeresések száma, melyet a járványügyi érdekből, egészségügyi veszélyhelyzetből adódóan elrendelt korlátozások okozta új helyzet alapozhatott meg. 2022-ben a korlátozások fokozatos feloldásával 6%-os visszaesés volt mérhető. A 2023-as évben ismét növekedésnek indult a megkeresések száma, 4%-kal nőtt, amely visszavezethető az egészségügyi ellátórendszert érintő változások generálta állampolgári információigényre, és egyben jelzi a betegjogi képviselők munkájának jelentőségét.

Az alábbi ábrákon (2-4. ábra) a betegjogi képviselőkhez 2021-2023-ban beérkezett, a megkeresések által érintett betegjogok százalékos megoszlása látható.



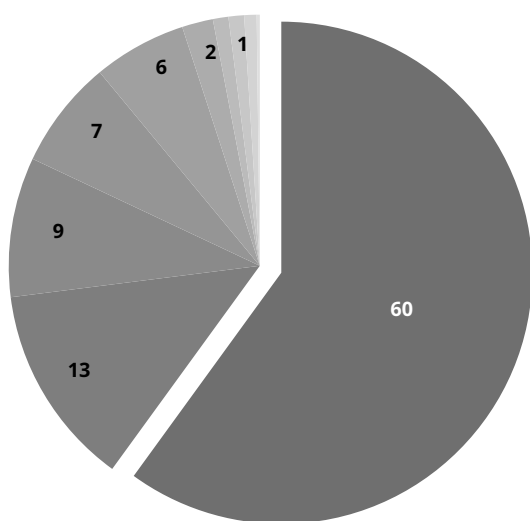
- egészségügyi ellátáshoz való jog 61%
- emberi méltósághoz való jog 10%
- tájékoztatáshoz való jog 10%
- nem betegjogot érintő jog 6%
- egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog 6%
- kapcsolattartás joga 4%
- orvosi titoktartáshoz való jog 1%
- önrendelkezéshez való jog 0,9%
- gyógyintézet elhagyásához való jog 0,8%
- ellátás visszautasításának joga 0,3%

2. ábra
Érintett betegjogok 2021. (forrás: IJSZ)



- egészségügyi ellátáshoz való jog 60%
- emberi méltósághoz való jog 12%
- tájékoztatáshoz való jog 9%
- egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog 7%
- nem betegjogot érintő jog 6%
- kapcsolattartás joga 3%
- gyógyintézet elhagyásához való jog 1%
- orvosi titoktartáshoz való jog 1%
- önrendelkezéshez való jog 0,8%
- ellátás visszautasításának joga 0,2%

3. ábra
Érintett betegjogok 2022. (forrás: IJSZ)



- egészségügyi ellátáshoz való jog 60%
- emberi méltósághoz való jog 13%
- tájékoztatáshoz való jog 9%
- nem betegjogot érintő jog 7%
- egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog 6%
- kapcsolattartás joga 2%
- önrendelkezéshez való jog 1%
- orvosi titoktartáshoz való jog 1%
- gyógyintézet elhagyásához való jog 0,8%
- ellátás visszautasításának joga 0,2%

4. ábra
Érintett betegjogok 2023. (forrás: IJSZ)

A fenti ábrákból leolvasható, hogy a tájékoztatáshoz való betegjog a vizsgált években a megkeresések által a harmadik leggyakrabban érintett betegjognak minősül.

Vizsgált év	Betegjogi összmegkeresések száma	Eltérés mértéke (%) (előző évhez képest)
2021	24.350	+21
2022	22.867	- 6
2023	23.877	+4

A 2. számú alábbi táblázat – megkeresés száma – százalékos bontásban – részletesen mutatja be a tájékoztatáshoz való betegjogot érintő megkereséseket tárgyak szerint.

A tájékoztatásra vonatkozó megkeresések mindhárom évben a teljes körű és mindenre kiterjedő tájékoztatás hiányát érintették a legnagyobb számban. A megkeresők kifogásolták, hogy nem kaptak az állapotukra vonatkozó teljes körű tájékoztatást, mely a betegjogi képviselők tapasztalata alapján számos esetben az orvos leterheltségére is visszavezethető. A fekvőbeteg-intézményben kezelt és aktuális állapotuk okán cselekvőképtelen betegek esetében 2021-ben

gyakran éltek megkereséssel a hozzátartozók, melynek okául a pandémiás helyzet miatt bevezetett korlátozások szolgáltak. Számos megkeresés érkezett a cselekvőképtelen/állapotcselekvőképtelen betegek hozzátartozóitól, akik kifogásolták, hogy nehezen jutottak információhoz az érintett beteg állapotáról. Ezen megkereséseknek többféle oka lehetett, mint pl. az intézmények nehezen vagy egyáltalán nem voltak elérhetőek, ha sikerült is elérni az intézményt, csak az ápolókkal tudtak beszélni, akik a beteg egészségügyi állapotáról nem adhattak tájékoztatást. Nem jelezték a hozzátartozóknak, ha a súlyos állapotú beteg állapota romlott, így több esetben nem élhettek az elbúcsúzás jogával, valamint nem tájékoztatták időben a hozzátartozókat a beteg más intézménybe történő áthelyezéséről sem.

Az egyéniesített tájékoztatás alapja, hogy az orvos által nyújtott szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az egészségügyi szolgáltató által előre elkészített tájékoztató/ismertető segédanyagok átadásával. Akkor megfelelő az egyéniesített tájékoztatás, ha megfelel a beteg tényleges állapotának, figyelemmel életkorára, iskolázottságára és pillanatnyi lelkiállapotára. Ezen túlmenően ki kell terjednie minden lényeges körülményre, amiről az orvos a tájékoztatás pillanatában tudomással bír és befolyásolhatja a beteg döntését a beavatkozás feltételül szabott beleegyezés megadása vagy megtagadása vonatkozásában.

megkeresés tárgya	megoszlás/év			változás mértéke
	2021	2022	2023	
	2.435 (10%)	2.058 (9%)	2.149 (9%)	
Betegtájékoztatás teljes körűsége	1.218 (5%)	1.143 (5%)	716 (3%)	↓
Betegtájékoztatás minősége (egyéniessített)	487 (2%)	457 (2%)	955 (4%)	↑
Kórházban fekvő beteg állapotával kapcsolatos tájékoztatás	243 (1%)	457 (2%)	239 (1%)	↓
Állapot cselekvőképtelen beteg hozzátartozóinak tájékoztatása	243 (1%)	119*	74*	↓
Betegtájékoztatás körülményei	243 (1%)	40*	239 (1%)	↑
Tájékoztatás térítési díj megfizetéséről	106*	84*	86*	↓
Ellátásban résztvevők nevének, beosztásának megismerhetősége	4*	5*	4*	↓
Támogató jelenléte	2*	0	1*	↓
Jelnyelvi tolmács biztosítása	0	0	3*	↑
Tájékoztatásról történő lemondás lehetősége	1*	0	3*	↑

2. táblázat

(* csillaggal jelölt adatok nem érték el az 1%-os statisztikai küszöböt)

„A bírói ítékezési gyakorlat ugyanakkor következetesen megítéli a „teljes körű” tájékoztatás elmaradása miatti kárigényeket. Még az aláírt beteg-tájékoztatók és beleegyező nyilatkozatok mellett is komoly nehézséget jelent a szolgáltatóknak bizonyítani, hogy az „egyéniessített”, szóbeli tájékoztatás során a beteg minden „további” kérdését feltehetette. Ehhez az kellene, hogy az orvos-beteg kommunikáció tényleges részleteit tükrözze az aláírt beleegyező nyilatkozat. A várakozó betegek egyre emelkedő száma és a finanszírozási korlátok mindeközben szembe mennek a fenti kívánalmakkal.” [7] Ezen, 2016-ban született megállapítások napjainkban is megfigyelhetők.

A tájékoztatással kapcsolatos megkeresések jelentős része a vizsgált időszakban a kórházban fekvő betegek állapotára vonatkozott. Több esetben volt tapasztalható, hogy a betegek tájékoztatása nem kellő gonddal történt meg. A hozzátartozók nehezen jutottak, vagy nem jutottak információhoz, sem telefonon, sem személyesen nem érték el a kezelőorvost. A megkeresések között szerepelt, hogy a hozzátartozókat nem tájékoztatták a beteg további otthoni ellátását, ápolását illetően, valamint hiányos tájékoztatást adtak az elhunytal kapcsolatos ügyintézésről is. Számos megkeresés érkezett azzal kapcsolatban is, hogy a műtétek előtt a bódult állapotban lévő betegről kérték a beleegyező nyilatkozat aláírását, valamint nem fordítottak kellő időt a tájékoztatásra, vagy hiányos volt a tájékoztatás a betegségről, a műtétről és a műtét várható időpontjáról, a műtét elmaradásának okáról, tervezett kezelésekről várható időpontjáról. Alapellátás vonatkozásában az is problémát okozott sok esetben, hogy a betegek nem tudták, ki helyettesíti a háziorvosukat, mennyi ideig és milyen rendelési időben történik majd a helyettesítés.

A tájékoztatáshoz való jog a legtöbb esetben valamilyen módon kapcsolódott, társult más betegjogot érintő megkeresésekhez, mint például az orvosi titoktartáshoz való betegjoghoz:

- tájékoztatást a folyosón több beteg előtt tették meg a vizsgálat eredményéről;
- tájékoztatást a beteg állapotáról az arra nem jogosult személynek adták meg pl. szomszéd, munkáltató, elvált házaspár;
- kórházban fekvő gyermekkel bent tartózkodó szülőket nem küldték ki a vizit idején, így mindenki hallotta a más gyerekének egészségügyi állapotára vonatkozó információkat.

Ilyen egyedi esetekben is a betegjogi képviselő – a beteg, vagy akadályoztatása esetén a hozzátartozója által adott – meghatalmazás alapján jár el és a tájékoztatás körében felmerült megkeresések esetében is gyakran előfordul, hogy azok már az egészségügyi intézményen belül megoldódhatnak. Tapasztalataink alapján számos esetben a szolgáltatói oldalon egy empatikusabb, emberközpontú megközelítés, valamint a megfelelő nyugodt hangvételű kommunikáció elengedő lenne a konfliktusok megelőzéséhez.

Ugyanakkor elkerülhetetlenül fontos, hogy a betegeknek is legyen lehetősége visszacsatolásra, valamint az érzéseik

tolmácsolására is. A nyílt, őszinte, világos és következetes kommunikáció része, hogy aktívan meghallgassák őket, és figyelembe vegyék az ellátást nyújtók az elhangzottakat. A betegek és hozzátartozóik tehát alapvetően megértést, bizalmat és kooperációt szeretnének, és azt, hogy a tájékoztatásra kompetens személy elérhető legyen, fogadja őket egy olyan helyen, ahol a tájékoztatás minden kritériuma adott és legyen kellő ideje is [8].

Amennyiben beteg az egészségügyi ellátása során jogszérelmet vélelmez, úgy panasszal élhet. Megkeresheti a szolgáltató felelős vezetőjét, a szolgáltató fenntartóját, a szakmai felügyeletet gyakorló népegészségügyi szakigazgatási szervet és az etikai ügyekben eljáró testületeket egyaránt. A panasztétel során fontos, hogy az írásban megtett panasz a megfelelő hatáskörrel rendelkező szerv felé irányuljon. Erről szóló tájékoztatásban és a jogérvényesítési lehetőségek meghatározásában irányt mutathat a betegjogi képviselő, de fontos, hogy a döntés joga a beteget illeti.

A vizsgált három év statisztikája szerint a jogvédelmi képviselők, a megtett intézkedések közel felében tájékoztatással látták el a hozzájuk forduló betegeket (2021-ben 52%, 2022-ben 48% és 2023-ban 50%). A tájékoztatás során kiemelkedően fontos a kompetencia megtartása, ugyanis a betegjogi képviselők tapasztalata szerint sokszor a betegek és/vagy hozzátartozóik jóval több intézkedést várnának el, mint amire a hatályos jogszabály a betegjogi képviselő részére lehetőséget ad.

KÖVETKEZTETÉSEK/DISZKUSSZIÓ

A beteg-tájékoztató nem megfelelése az egészségügy valamennyi szereplőjét érinti, a szolgáltatót elsősorban a panasz- és permentes ellátás, valamint a betegelégedettség szempontjából, míg a beteget és/vagy a hozzátartozót az önrendelkezési jogának gyakorlása, betegsége kimenetele, illetve a pontos betegűtkövetés szempontjából. Az egészségügyi ellátásnak alapvetően egy kölcsönösen elfogadó, partneri viszonyra kell épülnie a szolgáltatást nyújtók és a szolgáltatást igénybe vevők között. Ennek érdekében az ellátás biztonságát, a megbízhatóságot nagymértékben növelő folyamatok megvalósítását prioritásként kell kezelni az egészségügy minden résztvevője által.

A jogvédelmi képviselők a munkavégzésük során számos esetben tapasztalhatták, hogy az úgynevezett nem orvos-szakmai tárgyú betegpanaszok száma jelentősen csökkenthetővé válna, amennyiben az orvos/ápoló-beteg bizalmi viszonyban felmerülő kommunikáció javulhatna [9]. Azokban az esetekben, amikor a beteg nem kap megfelelő tájékoztatást, információt, az közvetve kihathat a beteg további egészségi állapotára, esetenként újabb egészségügyi szolgáltatás igénybevételére készíti a beteget [10].

A tájékoztatás és a kommunikáció javításának elengedhetetlen feltétele a lakosság edukációja, egészségértésének erősítése, az egészségügyi dolgozók betegjogi ismereteinek bővítése, valamint a mindenki számára elérhető, széles körű, transzparens, egységes tájékoztatás, információközvetítés.

A betegtájékoztatás hatékonyságának fejlesztéséhez megvalósítható megoldásként az orvosok – betegtájékoztató tevékenységük mellett – olyan egészségügyi szakdolgozókat vonhatnának be, akik az orvosi kompetenciát igénylő tájékoztatást követően gondozási, életvezetési, diétás tanácsokra, alternatív gyógyászati segédeszközökre, rehabilitációs és gondozási tevékenységekre vonatkozó információkkal láthatnak el a betegeket/hozzátartozókat [11].

A betegek és hozzátartozói egészségügyi ellátórendszerben történő eligazodását nagyban segítheti, ha az egészségügyi szolgáltató egy jól strukturált, rendszeresen aktualizált tartalommal bíró online felületet működtet, melyen megtalálhatók az elérhetőségek, rendelési idők, személyzeti információk, elérhető szolgáltatások, a kitöltendő nyilatkozatok, a beteglátogatás rendje, a kapcsolattartás lehetőségei, a dokumentáció kikérésének szabályai, a panaszbenyújtásra vonatkozó információk is. Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat ez irányban kezdeményezéssel élt az elmúlt évben a fenntartó felé abból a célból, hogy mindezen tartalom átláthatóan, és könnyen hozzáférhető módon, azonos struktúra mentén legyen elérhető mindenki számára. Minél több – jól strukturált, érthető, akadálymentes – információ található egy egészségügyi szolgáltató online felületén, annál jobban kiküszöbölhetőek a beteg és a szolgáltatást nyújtó közötti kommunikációs zavarok, félreértések, információhiányok.

Napjainkban az egészségügyi célú internethasználatot illetően a lakosság jelentős részben az online térben megtalálható információkra hagyatkozik. Az internet segítségével különböző típusú, jellegű oktató-kommunikációs csatornákat lehet nyitni betegegynevelési célból, melyek lehetnek szöveg-, hang-, vagy videóformátumú platformok. Mindegyik csatornának van előnye és hátránya is, ezeket figyelembe véve, a lehetőségeket és a célokat optimálisan ötvöző felület kiválasztása jelentősen javíthat az egészségkommunikáció hatékonyságán egy adott egészségügyi szolgáltató vonatkozásában [12].

A társadalom egészségügyi vonatkozású online kommunikációs csatornákon keresztül történő megszólítása mellett továbbra is kiemelten fontos, hogy nyomtatott formában is megjelenjenek egészségügyi témájú tájékoztató anyagok, kiadványok főként azok számára, akik nem rendelkeznek digitális eszközökkel, illetve interneteléréssel (például gyermekek, idősek). A print anyagok legnagyobb előnye, hogy az érintettek, betegek, hozzátartozók részére elérhetőek és forgathatóak az orvosi rendelők várójában a várakozás ideje alatt, segítve ezzel a tájékozottságot, az ismeretek átadását.

A kiadványok lehetőséget nyújtanak egy téma (pl. a tájékoztatáshoz való jog) hosszabb, részletesebb feldolgozására, kifejtésére. A kifüggesztett plakátok ezzel szemben figyelemfelhívó jellegűek, vizuális módon, akár piktogramok által segítik a tájékoztatást és a megértést.

A szakmai tapasztalatok alapján tehát kiemelten fontos a betegegynevelési minden formája, így az elmúlt években az Integrált Jogvédelmi Szolgálat számos lépést tett a lakosság egészségértésének, betegjogi ismereteinek bővítése, egységes tájékoztatása érdekében.

2024 nyarán elindult az Integrált Jogvédelmi Szolgálat új betegjogi tájékoztató kampánya is – ÉRTSÜK JÓL EGYMÁST! címmel -, melynek célja az információs aszimmetria oldásával történő tájékoztatás/tájékozódás és az orvos-beteg kommunikáció javítása. Elengedhetetlen feltétel a lakosság edukációjának, egészségértésének erősítése mellett az egészségügyi dolgozók betegjogi ismereteinek bővítése, valamint a mindenki számára elérhető, széles körű, transzparens, egységes tájékoztatás, információkövetés. Az egészségügyi törvény tájékoztatáshoz való jogról szóló passzusait felhasználó plakáton megjelenítésre kerülnek továbbá a betegek és az egészségügyi dolgozók tájékoztatás körében fennálló kötelezettségei, valamint az egészségügyi dolgozók jogai is. A betegek és az egészségügyi dolgozók teljes körű tájékoztatását egyaránt célzó plakát az egészségügyi szolgáltatóknál kerül kifüggesztésre. Emellett bővült az Integrált Jogvédelmi Szolgálat tájékoztató kiadványainak sora, melyek – a plakáttal együtt – a szervezet honlapján (www.ijsz.hu) olvasható és letölthető formában is elérhetőek.

Összességében tehát a tájékozottabb beteg jobban részt tud venni az ellátása során az őt érintő egészségügyi ellátásról való döntésben, az önrendelkezési jogát megfelelően tudja gyakorolni, fel tudja tenni a megfelelő kérdéseket, és meg tudja állapítani, hogy mely kérdések megválaszolása fontos a kezelőorvos részéről. A tájékozott, megfelelő egészségértéssel bíró beteggel az orvos is könnyebben – a paternalista szemléletmód helyett – partneri viszonyban tud kommunikálni, ezzel csökkentheti a konfliktusok előfordulási lehetőségét, a betegek kiszolgáltatottságát, bizonytalanságát.

A cikk következtetései egy mindenki számára jól érthető mondat fogalmazhatók össze: A panaszmentes ellátások biztosítása érdekében tartsuk tiszteltben egymás jogait!

Anyagi támogatás: A közlemény megírása anyagi támogatásban nem részesült.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

IRODALMI HIVATKOZÁSOK

- [1] Ifj. Lomnici Z: Doktori értekezés, Az Orvosi Jog és az orvosi jogviszony alapvonalai, 2013
- [2] Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata <https://www.coe.int/hu/web/compass/the-universal-declaration-of-human-rights-full-version>

- [3] Az Amszterdami Deklaráció <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:11997D/TXT>
- [4] EUROPEAN CHARTER OF PATIENTS' RIGHTS https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/

- mobility/docs/health_services_co108_en.pdf
- [5] A m.k. Belügyminiszter 1876. november 21-én 51.661. sz.a. kelt szabályrendelete a kórházakra és gyógyintézetekre nézve (5. § e,g pontok). In: Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. 1854–1894. Összeállította: Dr. Chyzer Kornél, Budapest: Dobrowsky és Franke Kiadása, Pesti Könyvnyomda; 1984
- [6] Kovács J. A modern orvosi etika alapjai. Bevezetés a bioetikába. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2006:131–132.
- [7] Mina A: Kommunikáció az egészségügyben – Jogi vonatkozások. Orvosi hetilap 2016. 157. évfolyam 17. szám, 679. o., <https://doi.org/10.1556/650.2016.30460>
- [8] Báldy B, Safadi H, Lám J: Betegek a betegbiztonságról (Patients about patient safety). IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja – tudományos folyóirat XXII. évfolyam 2023/3. szám, 44.-51.o., https://real-j.mtak.hu/25505/19/IME_2023_03.pdf
- [9] IJSZ, 2018.évi szakmai beszámoló. http://www.ijsz.hu/UserFiles/beszamolo_2018.pdf
- [10] Lengyel I. Ács N: Az együttlés feltételeinek megteremtése hazai szülészeti osztályokon a COVID–19-járvány idején. Orvosi Hetilap 2021.162. évfolyam, 21. szám 824.-829. o. DOI: 10.1556/650.2021.32226
- [11] Luciné Teréz L: Betegjogok – a tájékoztatás fontossága. Ars boni folyóirat 2017.
- [12] Horváth T, Csupor D, Györfly Zs, Varga Zs: Internetalapú egészségkommunikációs lehetőségek (blogok, podcastok, videósatornák) és a közösségi média. Orvosi Hetilap 2022. 163. évfolyam, 4. szám 132.-139.o. DOI: 10.1556/650.2022.32326

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Novák Krisztina a Belügyminisztérium Integrált Jogvédelmi Szolgálat jogvédelmi biztosa. Szakvizsgázott jogász, közgazdasági diplomával rendelkezik, valamint a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzser MSc képzését is elvégezte. Az elmúlt évtizedben kiemelkedő szakmai tevékenységének elismeréseként több ki-

tüntetést is kapott, többek között Szent Kristóf a Gyermekért Díjat. Nemzetközi és hazai konferenciák rendszeres előadója, több országos hatáskörű programsorozat kapcsolódik a nevéhez. Hisz az emberi odafordulásban rejlő erőben, kollégáival együtt mindennapi munkavégzése során törekszik a társadalmi felelősségvállalás kapuját szélesebbre tárni, a segítségre szorulókat szem előtt tartani, ezáltal egy emberséges jogvédelmet kialakítani.

Az alábbi QR-kód beolvasásával megtekintheti az Integrált Jogvédelmi Szolgálat 2024 nyarán **ÉRTSÜK JÓL EGYMÁST!** címmel indított betegjogi tájékoztató kampányának plakátját.

