

Hälso- och sjukvårdsutskottet

Utländsk medborgare, som ej kan betala i förskott, nekas operation för diagnos av misstänkt lungcancer

Patientnämnden beslöt vid sammanträde 2004-10-19 att avsluta ärendet PaN 0312-05202-30, §97 med förvaltningens skrivelse till anmälaren samt nämndens skrivelse till Beställar- kontor vård, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge och övriga chefsläkare samt Hälso- och sjukvårdsutskottet med begäran om återföring av eventuella vidtagna åtgärder senast 05-02-28.

Nämndens skrivelse skickas för kännedom till Stockholm Care AB. Patientnämnden vill inledningsvis påpeka att det är högst anmärkningsvärt och beklagligt att låta en patient vänta i över fyra månader på hur man bedömer hans situation och detta trots ett flertal påminnelser från nämndens sida. När väl yttrandena inkommer framkommer det att den behandlande överläkaren anser att det kraftiga upptaget i vänster lunga starkt talar för malignitetsmisstanke och att hon inte kan bedöma i vilken grad anmälares situation är akut utan operation. Patientavgiftsenheten på sjukhuset anser dock inte att ingreppet är akut och avvisar möjligheten att upprätta en avbetalningsplan för planerad operation. Likaså vikarierande klinikchefen svarar att utan garanti om betalningsansvar kan sjukhuset inte utföra operationen. Att få detta besked i den utlämnande situation som anmälaren befinner sig i måste vara mycket påfrestande.

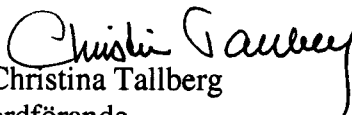
Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall landstinget erbjuda de som vistas inom landstinget och som har behov av omedelbar hälso- och sjukvård sådan vård. I förarbetena framkommer det att ett sådant behov får prövas från fall till fall. Läkaren eller annan som svarar för vården bör få avgöra om en vårdsökande behöver omedelbar vård eller om vården kan anstå till dess den vårdsökande kommer dit där han annars har att söka vård. Något hinder för att huvudmannen bereder vård i större omfattning finns inte. Patientnämnden konstaterar att den behandlande överläkaren inte kan bedöma i vilken grad patientens situation är akut utan operation. I en sådan situation anser nämnden att det är oetiskt att inte bevilja en patient, som inte har betalningsförmåga, en avbetalningsplan så att operation kan ske. Nämnden tror inte att det var lagstiftarens mening att en person i nu aktuell situation inte skulle erbjudas vård. Föredragande statsråd har precis tvärtom gett uttryck för att det många gånger med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet både är önskvärt och lämpligt att huvudmannen erbjuder vård i större omfattning än vad som från saklig synpunkt är motiverad.

Patientnämnden anser att frågan om vilka som har rätt till omedelbar hälso- och sjukvård bör diskuteras inom landstinget så att inte oetiska beslut fattas. I juni 2002 fastställde


2004-10-21

landstingsfullmäktige i full enighet policydokumentet "Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting". Därigenom formuleras tydliga mål som ska garantera ett värdigt förhållningssätt inom hälso- och sjukvården. Policydokumentet ska vara till stöd och vägledning för alla som arbetar med hälso- och sjukvård och även underlätta det svåra prioriteringsarbetet. För att implementera policydokumentet kommer bl.a. en seminarierie om etik och värderingar i vården att löpa under hela denna mandatperiod. Där kommer bl.a. konkreta fall från vårdens vardag att tas upp. Patientnämnden hoppas att detta ärende kan komma till användning i detta arbete och översänder det därför till projektledaren för seminarierien på beställarkontor vård. Vidare skickas ärendet till samtliga chefläkare med förhoppning att en etisk diskussion kring 4 § 1 stycket hälso- och sjukvårdslagen kommer att tas upp. Då det även vore bra om denna fråga diskuterades inom politiken skickas ärendet till Hälso- och sjukvårdsutskottet

Med vänliga hälsningar



Christina Tallberg
ordförande



Åsa Rundquist
förvaltningschef

Bilaga:PM

PM**Utländsk medborgare, som ej kan betala i förskott, nekas operation för diagnos av misstänkt lungcancer****Ärendet**

Patientnämnden fick i december 2003 en skrivelse från en 39-årig filippinsk medborgare som hade bott i Sverige i 14 år och arbetat på en ambassad som chaufför. Mannen anförde att han inte får genomföra en nödvändig diagnostisk operation eftersom han inte kan betala operationen i förskott. I mitten av juli 2003 var han intagen som akut patient på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge på grund av blodupphostningar. På akuten togs ett flertal prover och lungröntgen. Efter undersökningen fick han åka hem med medicin som skulle förhindra blodupphostningarna. I augusti fick han beskedet att det fanns förändringar i ena lungan. Han har sedan dess gått igenom ett flertal undersökningar. Samtliga gjorda undersökningar har inte påvisat något. Nu behöver en större operation göras för att kunna fastställa en konkret diagnos. Sedan juli har han varit sjukskriven och på grund av lång frånvaro och ingen konkret diagnos blev han uppsagd av ambassaden och i och med det arbetslös. Alla dessa månader har varit mycket traumatiska för honom både psykiskt, fysiskt och ekonomiskt. Han känner sig sjuk av oro på grund av lång väntan för en rätt och konkret diagnos. Han har betalat samtliga behandlingar och undersökningar själv. Om hans fall nu är akut och kräver ännu en stor operation skulle han önska att sjukhuset kunde operera honom och att han sedan skulle kunna få göra upp en avbetalningsplan. Att bli uppsagd från sitt arbete när man är sjuk tycker han är orättvist. Att dö utan rätt behandling och vård tycker han är omänskligt och beklagligt. Han har fru och två barn som önskar att se honom frisk igen.

Utredning

Patientnämnden tillskriver Karolinska universitetssjukhuset Huddinge den 22 december 2003 och begär att få ett yttrande till den 22 januari 2004 med anledning av ovanstående skrivelse. Det inkommer inget yttrande till begärt datum och ett flertal påminnelser skickas därför till sjukhuset, såväl muntliga som skriftliga. När inget yttrande har inkommit till den 24 mars 2004 skriver Patientnämndens förvaltningschef till sjukhuset och önskar ha svar på om anmälaren är i behov av omdelbar hälso- och sjukvård och om så är fallet vad denna skulle kosta.

Den 5 april 2004 inkommer yttranden från sjukhuset. Av yttrande från den behandlande överläkaren framgår det att i juli månad 2003 insjuknade anmälaren med blod i upphostningar. Lungröntgen påvisade förändringar i vänster lunga. Sedvanlig utredning har utförts där bronkoskopi ej fullständigt kunde utföras med provtagning på grund av kraftig blödning. Detta föranledde att patienten fick ligga kvar över natten för observation. Då förändringen är lokaliserad långt inne i själva lungan har någon punktion utifrån ej kunnat utföras utan tanken har hela tiden riktat sig mot operativt

ingrepp för att få diagnos. Inför densamma och för att utesluta spridning till lymfkörtlar i mediastadium utfördes således mediastinoskopi (mediastinum = bindvävsrummet mellan lungorna). Denna kunde ej påvisa några förändringar i lymfkörtlarna. Inför operation beslutades om ytterligare en röntgenologisk isotopundersökning (PET), och på densamma finner man ett kraftigt upptag i vänster lunga som således talar starkt för malignitetsmisstanke. På senaste thoraxrond då patienten diskuterades den 5 december 2003 beslutades att operation skulle göras i diagnostiskt syfte.

Av yttrande från chefläkaren framgår det att vid ytterligare kontakt med den behandlande överläkaren så bekräftas det att det inte går att bedöma i vilken grad patientens situation är akut utan operation. Kostnaden för aktuellt ingrepp är beroende av diagnos. En malignitetsutredning kostar mellan 30-35 000 kronor.

Behandlingskostnad kan röra sig om hundra tusen kronor och mer. Den vikarierande klinikchefen vid thoraxkliniken anser att utan garanti om betalningsansvar kan sjukhuset inte utföra operationen. Patientavgiftsenheten på sjukhuset avvisar möjlighet för patient att upprätta avbetalningsplan gällande planerad operation. För akut vård har upprättats avbetalningsplan. Aktuellt ingrepp bedöms ej som akut vård. Stockholm care AB har låtit meddela att avbetalningsplan kan upprättas för patient om säker betalningsgaranti finns.

Efter att ha tagit del av de båda yttrandena inkommer anmälaren med ett genmäle där han uttrycker sin besvikelse. Han vet att det hela rör sig om hans förmåga att kunna betala kostnaderna för det aktuella ingreppet som beslutades den 5 december 2003. Han har hela tiden påpekat att hans mor och bror, som båda är svenska medborgare, alltid har varit villiga att ställa upp för honom som borgensmän om en avbetalningsplan skulle upprättas. Detta har han även nämnt för Stockholm care AB. Hans förslag är att ett skuldebrev skickas till honom och borgensmännen för påskrift. Vidare anser han att det verkligen är beklagligt att det tog fyra månader att få ett svar och att svaret kom efter att han hade blivit uppsagd från sitt arbete. Under de fyra månaderna hade han kunnat tjänat in summan till operationen. Om han har rätt till vård önskar han att få det innan det är för sent.

För att påskynda handläggningstiden sker härfter alla kontakter med vården och anmälaren per telefon. Patientnämnden kontakter sjukhuset återigen för att se om en avbetalningsplan kan komma till stånd. Divisionschefen anser inte att det är möjligt eftersom betalningsgarantierna är för osäkra då det rör sig om så stora kostnader. Både sjukhuset och anmälaren säger sig ha kontaktat Stockholm care AB utan att få till stånd en avbetalningsplan. Patientnämnden kontakter även Beställarkontor vård som inte anser sig kunna hjälpa till i ärendet. Vidare uppger anmälaren att han har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige, men han har inte fått något svar ännu. Handläggningstiden kan ta upp till ett år.

Patientnämnden tar kontakt med Stockholm cares VD som den 19 april 2004 beslutar på grund av särskilda skäl att lägga upp en avbetalningsplan för anmälaren. På så sätt kan anmälaren återigen uppta sina kontakter med Karolinska universitetssjukhuset Huddinge.

Regelverk

Av 4 § 1 stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) framgår det att om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, skall landstinget erbjuda sådan vård.

Föredragande statsråd har i förarbetena till lagrummet (prop. 1981/82:97 s. 120) uppgett. "Någon närmare precisering av gränserna för vad som skall anses som 'omedelbar vård' kan inte ges här. Detta får prövas från fall till fall. Läkaren eller annan som svarar för vården bör liksom hittills få avgöra om en vårdsökande behöver omedelbar vård eller om vården kan anstå till dess den vårdsökande kommer till sitt eget län eller dit där han annars har att söka vård. Skyldigheten att ombesörja vård gäller dock i princip endast så länge den vårdbehövande inte utan men kan flyttas till t.ex. det egna landstingets sjukhus. I de flesta fall torde det sannolikt inte bli aktuellt att förflytta patienten men i vissa fall kan vårdbehovet bli långvarigt och då bör patienten också förflyttas. Eftersom den vårdskyldighet som det här är fråga om är betingad av ett akut vårdbehov bör skyldigheten inte gälla längre än vad som från saklig synpunkt är motiverad. Något hinder för att huvudmannen bereder vård i större omfattning finns inte. Många gånger är det kanske med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet både önskvärt och lämpligt att så sker."

Synpunkter

Patientnämnden vill inledningsvis påpeka att det är högst anmärkningsvärt och beklagligt att låta en patient vänta i över fyra månader på hur man bedömer hans situation och detta trots ett flertal påminnelser från nämndens sida.

När väl yttrandena inkommer framkommer det att den behandlande överläkaren anser att det kraftiga upptaget i vänster lunga starkt talar för malignitetsmisstanke och att hon inte kan bedöma i vilken grad anmälares situation är akut utan operation. Patientavgiftsenheten på sjukhuset anser dock inte att ingreppet är akut och avvisar möjligheten att upprätta en avbetalningsplan för planerad operation. Likaså vikarierande klinikchefen svarar att utan garanti om betalningsansvar kan sjukhuset inte utföra operationen. Att få detta besked i den utlämnande situation som anmälares befinner sig i måste vara mycket påfrestande.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall landstinget erbjuda de som vistas inom landstinget och som har behov av omedelbar hälso- och sjukvård sådan vård. I förarbetena framkommer det att ett sådant behov får prövas från fall till fall. Läkaren eller annan som svarar för vården bör få avgöra om en vårdsökande behöver omedelbar vård eller om vården kan anstå till dess den vårdsökande kommer dit där han annars har att söka vård. Något hinder för att huvudmannen bereder vård i större omfattning finns inte.

Patientnämnden konstaterar att den behandlande överläkaren inte kan bedöma i vilken grad patientens situation är akut utan operation. I en sådan situation anser nämnden att det är oetiskt att inte bevilja en patient, som inte har betalningsförmåga, en

avbetalningsplan så att operation kan ske. Nämnden tror inte att det var lagstiftarens mening att en person i nu aktuell situation inte skulle erbjudas vård. Föredragande statsråd har precis tvärtom gett uttryck för att det många gånger med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet både är önskvärt och lämpligt att huvudmannen erbjuder vård i större omfattning än vad som från saklig synpunkt är motiverad.

Patientnämnden anser att frågan om vilka som har rätt till omedelbar hälso- och sjukvård bör diskuteras inom landstinget så att inte oetiska beslut fattas. I juni 2002 fastställde landstingsfullmäktige i full enighet policydokumentet "Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting". Därigenom formuleras tydliga mål som ska garantera ett värdigt förhållningssätt inom hälso- och sjukvården. Policydokumentet ska vara till stöd och vägledning för alla som arbetar med hälso- och sjukvård och även underlätta det svåra prioriteringsarbetet. För att implementera policydokumentet kommer bl.a. en seminarieserie om etik och värderingar i vården att löpa under hela denna mandatperiod. Där kommer bl.a. konkreta fall från vårdens vardag att tas upp. Patientnämnden hoppas att detta ärende kan komma till användning i detta arbete och översänder det därför till projektledaren för seminarieserien på beställarkontor vård. Vidare skickas ärendet till samtliga chefläkare med förhoppning att en etisk diskussion kring 4 § 1 stycket hälso- och sjukvårdslagen kommer att tas upp. Då det även vore bra om denna fråga diskuterades inom politiken skickas ärendet till Hälso- och sjukvårdsutskottet.

Förslag till beslut

Ärendet avslutas med förvaltningens skrivelse till anmälaren samt nämndens skrivelse till Beställarkontor vård, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge och övriga chefläkare samt till Hälso- och sjukvårdsutskottet. För att återrapportera till nämndens ledamöter och anmälaren är nämnden tacksam för skriftlig återföring rörande vidtagna åtgärder senast den 28 februari 2005. Ärendet skickas även till Stockholm care AB för kännedom.



Åsa Rundquist
Förvaltningschef