

Handläggare: Agneta Calleberg

Mats Haapanen

PaN 2013-09-19 P 5

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2013-08-21

PaN V1210-04365-49

## Principärende

### Väntat åtta år på operation

#### Ärendet

Patientnämndens förvaltning fick den 17 oktober 2012 in en anmälan gällande en man som i slutet av 2005 gjorde en operation på grund av inflammation i penis. Av anmälan framkom att han sedan dess har väntat på att få genomgå ytterligare en operation, men att inget hade hänt. Han upp-gav att han kände sig som en död människa.

#### Utredning

Patientnämndens förvaltning har utrett ärendet genom att inhämta yttrande från en överläkare på urologiska kliniken vid Karolinska Universitets-sjukhuset. Av detta framgick att patienten i december 2005 opererades för en livshotande infektion i underlivet. Det var helt avgörande för patientens liv att man snabbt opererade och tog bort den drabbade vävnaden. I detta fall fick svällkropparna, som är viktiga för erektionen, delvis avlägsnas, vil- ket har påverkat patientens livskvalitet mycket kraftigt. Kontakt togs i bör- jan av 2007 med specialister på området i övriga landet. Under 2008 och 2009 påbörjade och säkrades kontakterna med plastikkirurg vid Universi- tetssjukhuset i Linköping och därefter har patienten stått på väntelista. Endast kliniken i Linköping kunde uppge när operation skulle ske.

Patientnämndens förvaltning fick via patientnämnden i Östergötland upp- giften att Universitetssjukhuset i Linköping ansåg att en giltig remiss i ärendet saknades. Den remiss som fanns skrevs 2009, varför det behövdes en ny remiss för att man skulle kunna operera patienten.

I kompletterande yttrande från verksamhetschefen vid urologiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset angavs att remisser skickats till Linkö- pings Universitetssjukhus dels 2009 och dels, på grund av lång väntetid, i januari 2011. Frågan väcktes om patienten möjligtvis ändå skulle kunna opereras på Karolinska. Det bedömdes dock inte vara möjligt. Telefonkon- takt togs den 29 februari 2012 med Linköpings Universitet som då medde- lade att patienten stod på väntelista, men att ärendet inte hade högsta prio- ritet. Åtgärden borde dock sannolikt kunna göras inom en rimlig framtid. Aktuell professor skulle ta reda på var ärendet låg och återkomma. En ny specialistvårdsremiss skrevs i samband med yttrandet den 26 februari 2013. Man förutsatte att remissen besvarades enligt gällande rutiner för remiss- hantering.

Patientnämndens förvaltning skickade den 26 mars 2013 ärendet vidare för handläggning till Patientnämnden i Östergötland. När det framkom att Linköping inte hade några planer på att operera mannen begärde förvaltningen den 21 maj 2013 ytterligare ett yttrande från Karolinska Universitetssjukhuset beträffande aktuell vårdplanering för patienten rörande när och var operationen kommer att ske.

I inkommet yttrande från verksamhetschefen vid urologiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset framgick det att tid hade reserverats för patienten för en undersökning och att fortsatt planering skulle göras utifrån det besöket. Man beklagade att patienten fått vänta på kallelse från Linköping och att man nu hade returnerat remissen. Man skulle försöka att hjälpa patienten på bästa sätt. Behandlande läkare hade skaffat sig stor kunskap inom området.

Patienten har häfter genomgått flera läkarundersökningar. I skrivande stund har Karolinska Universitetssjukhuset ännu inte beslutat om när och var operation ska ske.

### **Regelverk**

Enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska hälso- och sjukvården bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Det innebär bland annat att den särskilt ska vara av god kvalitet, tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, vara lätt tillgänglig, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen samt tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (3 kapitlet 1-2§§). Vårdgivare ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och då även de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Av processerna och rutinerna ska framgå hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten och hur det säkerställs att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare (4 kapitlet 2 och 6 §§). De åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet ska vidtas. Om processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet ska dessa förbättras (5 kapitlet 7-8 §§).

Av 4 § Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11) framgår att verksamhetschefen på den remitterande enheten ska fastställa rutiner för de remisser som ska användas inom verksamhetsområdet för hanteringen av utgående remisser och inkommande remissvar. Dokumenterade rutiner ska finnas, bland annat för bevakning av att remissvar kommer in inom godtagbar tid, vilka åtgärder som ska vidtas om svaret på en remiss dröjer eller uteblir.



Verksamhetschefen på den mottagande enheten ska fastställa rutiner för hanteringen av inkommande remisser och utgående remissvar. Dokumenterade rutiner ska finnas för hur remisser ska tas emot och registreras, hur och i vilka fall den remitterande enheten och patienten ska få besked om att remissen mottagits och när de kommer att åtgärdas, vilka åtgärder som ska vidtas om svaret på en remiss inte kan ges inom meddelad tid samt hur remissvaren ska registreras och sändas (5 §).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit fram ett regelverk gällande remisser som ska följas inom Stockholms läns landsting. Av detta framgår bland annat att remiss ska skickas snarast och endast undantagsvis senare än tre arbetsdagar efter remissbeslut. Mottagen remiss ska bedömas och prioriteras snarast och endast undantagsvis senare än tre arbetsdagar efter mottagandet. Bedöms remissen som ofullständig eller ställd till fel vårdnivå ska kontakt tas med remittenten eller remissen skickas tillbaka med motivering.

Efter bedömningen ska remissbekräftelse omgående skickas till patient och remittent. Bekräftelsen bör om möjligt innehålla uppgift om bokad tid. Om så inte är fallet ska den innehålla beräknad väntetid och vid behov information om vårdgarantin.

Det ska finnas rutiner för bevakning av utgående och inkommande remisser samt remissvar. Systematisk bevakning av remisser och remissvar är mycket viktigt för patientsäkerheten. Det ska även finnas rutiner för hur fördröjt eller uteblivet remissvar åtgärdas.

Om en remiss behöver kompletteras ska inte en ny remiss skickas. Komplettering ska istället ske via brev, telefon eller personlig kontakt. Rutiner för ersättare vid läkares frånvaro ska finnas även när det gäller remissshantering. Avvikelser i remisshanteringen ska alltid rapporteras enligt verksamhetens rutiner.

I enlighet med vårdgarantin/besöksgarantin ska det inte ta mer än 30 dagar att få komma till specialistvården och behövs behandling i den specialiserade vården ska den inledas senast inom 90 dagar efter beslutet.

### **Förvaltningens synpunkter**

Patientnämndens förvaltning som endast har Stockholms läns landsting som uppdragsområde kan endast ha synpunkter på det som har ägt rum i Stockholm. Eftersom ärendet även rör vårdgivare i annat landsting skickas ärendet dit för kännedom så att även denna har möjlighet att använda det i sitt kvalitetsarbete.

Patientnämndens förvaltning tycker att det är ytterst anmärkningsvärt att aktuell patient inte har fått behövd vård på flera år och att ingen har tagit ansvar för patientens situation. Patienten har inte erhållit en god vård enligt hälso- och sjukvårdslagens definition. Aktuella vårdgivare har inte samverkat på ett godtagbart sätt.

Patientnämndens förvaltning undrar vilka rutiner Karolinska Universitetssjukhuset har för samverkan och hur man ser till att dessa följs. Vidare önskas svar på hur man ser till att gällande remissregler följs, att det finns rutiner för hur fördröjt eller uteblivet remissvar åtgärdas samt hur man säkerställer att åtgärder verkligen vidtas om svaret på en remiss dröjer eller ute-



blir. Förvaltningen undrar även hur man säkerställer att vårdgarantin efterlevs.

I detta fall har åren gått, utan att Karolinska Universitetssjukhusen har säkerställt att patienten fått behövd vård. Patienten måste ha känt sig enormt maktlös av att befinna sig i denna situation. Förvaltningen önskar att sjukhuset snarast ser till att patienten får behövd vård, oavsett var vården kommer att äga rum. Patienten har framfört att han inte är främmande för att erhålla vård utomlands om operationen inte kan ske omgående på ett betryggande sätt i Sverige.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att förbättra patientsäkerheten.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Om alla patienter får behövd vård oavsett var kompetens på området finns medför detta positiva konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

#### *Miljökonsekvenser*

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

### **Förslag till beslut**

Nämnden föreslås besluta att

- översända ärendets tjänsteutlåtande till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset samt begära skriftlig återföring senast den 31 december 2013 avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder samt hur aktuell patient har fått behövd vård
- ge förvaltningen i uppdrag att för kännedom översända ärendets tjänsteutlåtande till Patientnämnden i Östergötland och styrelsen för Universitetssjukhuset i Linköping
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande till anmälaren
- ge förvaltningen i uppdrag att för kännedom översända ärendets tjänsteutlåtande till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Staffan Blom  
Förvaltningschef

