

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-05-14

HSN 1404-0499

Handläggare:
Biljana Knezevic

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-06-17, p 22

Svar på skrivelse från Helene Öberg (MP) om vårdkedja för fotsprickor

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Helene Öberg (MP) frågor om vilken vårdnivå och av vilken kompetens fotsprickor ska behandlas samt om hur patientens möjlighet att få rätt information om valmöjligheterna inom vårdutbudet stärks.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-14
Skrivelse av Helene Öberg (MP) om vårdkedja för fotsprickor

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

I skrivelsen redogörs för brister som en patient har berättat om vid omhändertagandet av fotsprickor med komplikationer. Helene Öberg (MP) ställer med anledning av bristerna frågor om vilken vårdnivå och kompetens som har ansvar för behandlingen av sjukdomstillståndet. Vidare ställs fråga om hur förvaltningen stärker patienternas möjlighet att få en fullständig information om vårdutbudet gällande detta sjukdomstillstånd.

Med utgångspunkt från den berättelse som patienten lämnat kan förvaltningen konstatera att det fanns brister i vårdcentralens primära omhändertagande. Vidare kan konstateras att patienten felaktigt hänvisats till vårdgivare som inte har det primära ansvaret för sjukdomstillståndet vilket resulterade i att komplikationerna förvärrades.

Fotsprickor utan komplikation kan i normalfallet behandlas genom egenvård. De uppstår på grund av torr hud som brukar vara lätt att åtgärda själv eller efter rådgivning. Förvaltningen ser mot bakgrund av patientens berättelse behov av att komplettera egenvårdsråden på 1177 Vårdguiden med rådgivning gällande fotsprickor. I de fall en patient uppsöker en

husläkarmottagning på grund av besvär som orsakats av fotsprickor ska mottagningen undersöka fötterna och ge information om egenvård alternativt påbörja annan nödvändig behandling. Om en patient bedöms vara i behov av fotsjukvård ska remiss översändas till någon av länets fotsjukvårdsmottagningar. Som underlag för denna bedömning finns tydligt angivna kriterier för vilka målgrupper som ska remitteras till fotsjukvård. Vidare finns i vård- och handlingsprogram (VISS) en beskrivning av definierade riskgrupper och på vilken vårdnivå de ska behandlas. Symtom på infektion som omnämns i patientens berättelse ska med självklarhet alltid så snart som möjligt bedömas och omhändertas på husläkarmottagning varefter nödvändig behandling sätts in.

Förvaltningens sammanfattande bedömning är att i det beskrivna fallet var husläkarmottagningen den vårdnivå som fullt ut skulle ha bedömt och behandlat patienten. Preliminärt bedömer förvaltningen att det beskrivna fallet är en enskild avvikelse. För att få en bättre bild av orsakerna till de påtalade bristerna kommer förvaltningen att ta kontakt med alla vårdgivare som omnämns i skrivelsen med uppmaning att de kommenterar det inträffade. Om de kommentarer som då lämnas visar att det finns brister i kunskaperna om var ansvaret för patienter med fotsprickor ligger kommer riktade informationsinsatser att genomföras till länets husläkarmottagningar.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Skrivelse av Helene Öberg (MP) om vårdkedja för fotsprickor

Vi tar tagit del av en berättelse för en patient med svåra fotsprickor. Ärendet är häpnadsväckande och väcker frågan om på vilken vårdnivå, och av vilken kompetens ska fotsprickor behandlas samt hur ska patienten få den informationen.

Först söker patienten vård på vårdcentralen i Gröndal. Patienten har inte diabetes. Patienten får tre broschyrer med tips på privata fotspecialister med bland annat information där det står: "Om man är pensionär eller har ont om pengar kan man gå till elever på Axelssons för halva priset." Vårdcentralen hänvisar patienten till akut vård efter några dagar på grund av att sprickorna blivit infekterade och gör ont.

Patienten åker då till akuten på Huddinge sjukhus. I receptionen säger de nej, du är inte välkommen med dina besvär till akuten. Patienten hänvisas istället till lättakuten på Huddinge. Även där får patienten nej med svaret "har ni ingen närakut där ni bor?".

Därefter hänvisar lättakuten patienten till Närakuten i Liljeholmen. Där får patienten träffa en receptionist som säger att det inte finns några distriktsköterskor för fotvård längre, och att det inte finns vård för fotsprickor. Därefter hänvisas patienten istället till en privat aktör i ett apotek i Liljeholmens galleria, som har kontakt med en läkare via Skype.

Vården behöver se till hela människans välbefinnande. Fotsprickorna utvecklades och orsakade hos denna patient en blodförgiftning. Det är uppenbart att tidigare insatser hade kunnat påverka förloppet, och gett patienten en mer förtroendefull upplevelse av vården. Vid hänvisningar till andra vårdinstanser bör man veta om patienten där tas emot eller inte för sin åkomma. Vi politiker vill ha en hälsofrämjande vård med effektivt användande av resurserna.

Med anledning av berättelsen undrar vi över på vilken vårdnivå, och av vilken kompetens fotsprickor ska behandlas? Hur stärker vi patienternas möjlighet att få information om var i vårdutbudet de bäst tas emot?

Helene Öberg (MP)