

Sjukvård.

Utredaren om Karolinskas cancerköer: Inte acceptabelt

60 cancerpatienter opererades för sent – då Karolinska Huddinge tackade nej till hjälp med att korta operationsköerna och patienter avled. Det framgår av den externa utredaren Anders Miltons granskning. Ansvaret läggs främst på tre personer i sjukhusledningen.

– Ur patienternas synvinkel är det naturligtvis inte acceptabelt, säger Milton.

● Utredaren Anders Milton lade på tisdagen fram sin rapport som visar att 60 patienter med cancer i övre buken, inte 20 som tidigare uppgivits, fick sina operationer för sent.

DN har avslöjat hur sjukhusledningen, trots extrem personalbrist, tackade nej till hjälp från Danderyds sjukhus med att korta köerna och att problem med cancerköer förnekades, då hälso- och sjukvårdsförvaltningen frågade efter att ha fått oroande signaler.

En förundersökning om grovt vållande till annans död pågår. Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, har underkänt Karolinskas egna lex Maria-utredningar, och öppnat en egen granskning om situationen.

Anders Milton, som tidigare bland annat lett den statliga utredningen efter tsunamin, som fått i uppdrag att utreda hanteringen av köerna externt har intervjuat 44 personer och gått igenom mejlkorrespondens i samband med rapporten. Resursbrist, en ny organisationsmodell och sjukhusflytt hade krävt en hårdare central styrning enligt rapporten, ett ansvar som vilar på sjukhusdirektör Melvin Samsom.

Utredaren konstaterar också att sjukhuset har en ambition att styra med hjälp av faktaunderlag och data, vilket vid feltolkning givit en falsk trygghet.

– Det har funnits en kultur där man visat powerpoint-presentationer med så mycket siffror, att man ibland inte sett skogen för alla träd.

Grundern är bristen på sjuksköterskor, konstaterar Milton, och uppger att kirurger tidigt larmat till sina närmaste chefer om att sjukhuset inte skulle hinna operera patienter i tid.

– Det har varit kirurger som gråtit på möten, redan under våren, för att de sett att situationen inte skulle kunna lösas.

Redan i slutet av maj och början på juni 2017 såg man vidden av problemerna.

Den operativa chefen för tema cancer skickade flera mejl till cheferna för tema cancer och funktion perioperativ medicin och Intensivvård, PMI, med kopior till andra i sjukhusledningen om att läget var ohållbart.

De stora patientsäkerhetsriskerna

togs inte på tillräckligt allvar. Tre personer pekas särskilt ut, som kunde ha agerat annorlunda: chefen för tema cancer och chefen för PMI och den tidigare produktionsdirektören.

Den högsta ledningen nåddes av fel information, enligt Milton.

– Sjukhusdirektören och biträdande sjukhusdirektören informerades om att det fanns problem, men när de frågade cheferna för PMI och tema cancer, fick de höra att problemen skulle lösas.

Tidigare produktionsdirektören borde, då han fick motstridiga uppgifter, ha agerat ytterligare för att säkerställa att situationen var under kontroll, enligt Milton.

Det har även funnits en konflikt mellan de bägge temacheferna som försvårat. Ett aktivt beslut togs att inte hyra in sjuksköterskor då krisen var ett faktum, och även att inte övertala dem som sagt upp sig att komma tillbaka, av rädsla för fler uppsägningar om vissa sjuksköterskor fick högre lön. Sjukhuset borde ha tagit hjälp från hälso- och sjukvårdsförvaltningen redan under maj och juni så att landstinget centralt hade kunnat hjälpa till med avlastning och omprioriteringar.

Anders Milton tar i utredningen upp att det råder en tystnadskultur, och där har enligt honom sjukhusdirektören ett ansvar.

– Det kan vara så att kulturen inte inbjuder cheferna till att gå upp till de högsta cheferna med problem. Är man högsta chef har man möjlighet att påverka.

60 patienter fick vänta över 30 dagar på operation i övre buken i somras. Sjukhuset gjort bedömningen att tolv av dessa patienters livschanser kan ha påverkats av att de inte fått vård i tid.

– Man kan inte säga om deras prognos varit bättre om de fått vård i tid. Men ur patienternas och deras familjers synvinkel är det naturligtvis inte acceptabelt.

Sjukhusdirektör Melvin Samsom borde ha säkerställt en tydligare central styrning, enligt Milton. Samsom kommenterar saken till DN:

– Temachefen trodde att allt som kunnat göras gjorts, och funktionschefen trodde sig kunna lösa problemet. I efterhand borde pro-



Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Foto: TT

blemet lyfts till mitt bord, för att kunna ta det vidare till sjukhusnätverket och hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Vi får diskutera detta och se om det finns något vi kunde ha gjort annorlunda. Vi vill lära oss av detta och förhindra att det händer igen.

Samsom delar inte utredarens bild av en rådande tystnadskultur.

– Gällande kapacitetsbristen fanns definitivt ingen tystnadskultur. Det var många diskussioner som pågick i organisationen och som Milton tar upp försökte ansvara på alla nivåer verkligen göra sitt bästa för att hitta en lösning.

Enligt Samsom ses kapacitetsbristen som ledde till fjolårets köer hos alla universitetssjukhus. Inför sommaren uppger han att kösituationen ser okej ut.

– Vi har en god överblick, är mer proaktiva och har ett nätverk som fungerar bättre i dag, säger han.

Förra sommarens cancerköer har väckt stor politisk debatt i landstinget. Socialdemokraterna har kallat cancerköerna för en av landstingets största vårdskandaler. Oppositionslandstingsråd Erika Ullberg (S) vill se ett landstingsövergripande ansvar där sjukhusen samarbetar i stället för konkurrerar.

– Den här rapporten visar ju att ledningen inte har haft kontroll över sjukhuset, säger hon till DN.

Oppositionslandstingsrådet Susanne Nordling (MP):

– Det yttersta ansvaret faller på Alliansen. Varken Alliansen eller deras sjukhusdirektör har skapat ett tillitsfullt ledarskap. Ingen vågar säga ifrån när det krisar. Prestigeprojektet Nya Karolinska har gått före allt. Rapporten talar om tystnadskultur och ja-sägare – det är livsfarligt i en verksamhet som handlar om liv och död.

DN har sökt finanslandstingsrådet Irene Svenonius (M), som

Det har funnits en kultur där man visat powerpoint-presentationer med så mycket siffror, att man ibland inte sett skogen för alla träd.

Den externa utredaren Anders Milton.



Foto: TT

hänvisar till sjukvårdslandstingsrådet Anna Starbrink (L).

– Rapporten ringar in flera problem, där den allvarligaste är kulturfrågan. Det är ju många som lyft problemet och pekat på att det inte fungerar – ändå lyfts det inte uppåt och informationen når inte hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det behövs en starkare styrning och ansvaret vilar tungt på sjukhusdirektören. Vi kommer att ställa frågor tillbaka så att det här inte upprepas, säger Anna Starbrink.

Att så många som 60 patienter drabbades av sommarens cancerkö, kom som en överraskning, enligt Starbrink.

Kan Melvin Samsom sitta kvar?

– Jag tycker att sjukhusledningen vidtagit en del åtgärder, sedan är det en del som återstår för att åter skapa förtroendet.

Cheferna för funktion PMI, David Konrad, och tema cancer, Harald Blegen, menar att innehållet i An-rapporten är korrekt och att utredaren har ”fått tillgång till all relevant information”.

– Jag tycker att rapporten är väl genomarbetad och kritiken i den måste vi ta till oss. Det kommer kritik från rätt många personer, säger Harald Blegen och får medhåll av David Konrad.

De nekar till att organisationen skulle genomsyras av en tystnadskultur och beklagar djupt den uppkomna situationen under sommaren 2017.

– Med facit i hand önskar jag att jag bättre hade förstått att de åtgärder vi vidtog, som var extensiva från ett väldigt bekymmersamt läge, inte räckte. Så jag önskar verkligen att vi hade vetat då vad vi vet i dag, säger David Konrad.

**Lisa Röstlund
Anna Gustafsson
Adam svensson**