Förvaltningsjurist Mathias Wallin

PAN 2025-12-16 P 7

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-11-06 PAN A2511-00112

Principärende

Situationen för patienter med hyperhidros

Ärendet

Bakgrund

Under 2021 och 2022 behandlade patientnämnden ett principärende om situationen för patienter med hyperhidros (bilaga 1).[1] Ärendena som då låg till grund för patientnämndens principärende handlade främst om långa väntetider och utebliven vård. Patienterna uttryckte en stor uppgivenhet inför sin situation och beskrev att det inte fanns någonstans att vända sig för att få hjälp med sina problem.

Mot bakgrund av patienternas beskrivningar av sin allvarliga vårdsituation, och med beaktande av vad som framgick i inkomna yttranden från Södersjukhuset, ansåg patientnämnden att det var av stor vikt att situationen för patienter med hyperhidros uppmärksammades och utreddes närmare av regionen. Patientnämnden beslutade därför att begära in skriftlig återföring från hälso och sjukvårdsnämnden (HSN).

I återföring till patientnämnden framförde HSN bl.a. att hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), i slutet av år 2021, blivit kontaktade av Södersjukhuset som beskrev allvarliga problem med att upprätthålla kompetens och bemanning för akutsjukhusets uppdrag inom vårdområdet dermatologi och venereologi. För att säkerställa vårdutbudet på kort och medellång sikt gjorde HSF, i dialog med vårdgivare, bedömningen att den enda lösningen givet den brådskande situationen var att överföra uppdraget till Karolinska Universitetssjukhuset. Besluten innebar att hyperhidrosvården initialt överfördes till Karolinska Universitetssjukhuset under tiden som en upphandling genomfördes. Verksamhetsövergång planerades till den 1 juni 2022.

[1] PAN A2109-00141 Principärende; *Situationen för patienter med hyperhidros*.

Vid sammanträde den 9 september 2022 beslutade patientnämnden att godta återföringen från HSN och avsluta ärendet. Av beslutsunderlaget till ärendet framgick att patientnämnden såg positivt på att HSN vidtagit nödvändiga åtgärder för att säkerställa vårdutbudet på kort och medellång sikt. Nämnden ville samtidigt betona vikten av att snarast etablera en långsiktig och mer hållbar lösning för den aktuella patientgruppen. Vidare framförde nämnden att den, då det alltjämt inte fanns någon långsiktig lösning på plats för patienter med hyperhidros, skulle noggrant bevaka ärendeutvecklingen på området och vid behov återigen lyfta frågan till HSN.

Nu aktuellt principärende
Patientnämnden har under perioden 1 januari 2024 till den 1 september 2025 mottagit 10 anmälningar som rör situationen för patienter med hyperhidros.[2] I anmälningarna beskriver patienterna i stor utsträckning samma brister som vid det tidigare principärendet dvs. långa väntetider och utebliven vård.

Utredning

Utredningen i ärendet består av inkomna anmälningar (totalt 10 ärenden) samt i förekommande fall yttranden från Karolinska Universitetssjukhuset under tidsperioden den 1 januari 2024 till den 1 september 2025. Ärendena handlar främst om långa väntetider och utebliven vård eller att vård inte sker med den frekvens som behövs för att patienternas behov av nödvändig vård ska bli tillgodosedda. I några ärenden ifrågasätts även begränsningarna i gällande vårdavtal som endast medger behandling av armhålor och handflator. I ett ärende har också framförts synpunkter på bristfällig information om möjligheten att bli remitterad till annan region.

I det följande redogörs för fyra av ärendena som handlagts vid patientnämnden.

Ärende 1[3]
En kvinna remitterades från sin vårdcentral till specialistmottagning på akutsjukhus för bedömning och behandling av hyperhidros, överdriven svettning. Hon informerades brevledes om att hon satts upp på väntelista med förhoppning om att få bedömning inom tre till sex månader. Patienten tog därför kontakt med mottagningen via 1177.se, på grund av de begränsade telefontiderna, och åberopade vårdgarantin. Kvinnan önskade bli remitterad till annan region för behandling i stället. Detta resulterade i att mottagningen avslutade remissen och hänvisade till att vårdcentralen skulle remittera till den andra regionen, vilket patienten ifrågasatte.

I yttrande daterat den 2024-06-28 beskrev vårdgivaren att verksamheten under en period haft längre väntetider för läkarbedömning inför eventuell behandling. Vårdgivaren menade att den inte skickar remisser till andra mottagningar utan att först ha träffat patienten. Ärendet hade avslutats på

[2] PAN V2403-01756, PAN V2403-01845, PAN V2405-03267, PAN V2410-07312, PAN V2410-07440, PAN V2502-01163, PAN V2504-02778, PAN V2506-04564, PAN V2506-04233 och PAN V2506-04773.
[3] PAN V2405-03267.

mottagningen då den uppfattade att patienten inte ville komma dit vid kontakten på 1177.se. Vårdgivaren beklagade detta och instämde att en telefonkontakt hade varit mer lämplig. När patienten återkom till mottagningen fick hon en läkartid inom vårdgarantin. Patienten bedömdes uppfylla kriterier för behandling. Vårdgivaren informerade om att den har avtal med Region Stockholm att utföra behandlingen, i avtalet står antal patienter vårdgivaren har kapacitet att ta emot per år med nuvarande finansiering. Behovet är dock väldigt stort vilket medfört väntetider.

Ärende 2[4]
En kvinna med överdriven svettning i händerna hade synpunkter på att behandlingen genom ett akutsjukhus sker alltför sällan. Hon menade att behandlingens resultat håller i knappt sex månader men att hon informerats om att det är en väntetid på 11 månader för nästa besök. Om hon ville ha en tidigare tid uppmanades hon att höra av sig en gång i veckan för att efterhöra om det fanns någon återbudstid. Patienten beskrev att hennes sjukdom begränsade henne väldigt mycket i vardagen och att hon därför behövt uppsöka privat vård och betala behandlingen själv. Hon tyckte inte att det var rimligt att behöva vända sig till privat vård för att den offentliga vården inte har tider och att patienten ska jaga återbudstider. Kvinnan ansåg att om vården inte kan erbjuda tider så borde patienten få lämna in sina kvitton och få ersättning för utläggen.

Ärende 3[5]
En ung man som lider av hyperhidros, överdriven svettning, hade synpunkter på den långa väntetiden för behandling vid ett akutsjukhus. Han behöver behandling tre till fyra gånger per år men väntetiden är över ett år. Han hade informerats om att det endast är fyra personer som arbetar på mottagningen och att det finns ett enda rum för de tusen patienter som lider av sjukdomen i Region Stockholm. Patienten behövde därför betala flera tusen kronor för privat behandling eller åka till en annan region där denna typ av behandling subventioneras. Han menade att verksamheten i Region Stockholm borde få fler rum och läkare och att vården borde subventioneras om den sker hos privata aktörer för att få ner kötiden.

I yttrande daterat 2025-05-08 beklagade vårdgivaren att den inte hade möjlighet att erbjuda behandling oftare och de besvär detta orsakade patienten. Vårdgivaren redogjorde för att den tar emot patienter för behandling av hyperhidros i handflator och/eller armhålor. Region Stockholm har gett vårdgivaren i uppdrag att erbjuda behandling med botox en till två gånger per år till patienter med hyperhidros och den gör sitt yttersta för att kunna erbjuda behandling två gånger per år. Mottagningen hade flyttat till nya lokaler under föregående år och under flyttperioden kunde den inte ha pågående verksamhet fullt ut, detta gjorde att intervallet mellan behandlingar blev längre, upp till ett år. Många patienter upplevde att det skulle vara önskvärt att kunna få behandling oftare. Beslut gällande subventioner av behandlingar tas av Region Stockholm.

[4] PAN V2410-07440.
[5] PAN V2504-02778.

Ärende 4[6]
En kvinna som lider av hyperhidros, överdriven svettning, sedan många år hade synpunkter på att hon inte får läkemedelsbehandling genom den offentligt finansierade vården i Region Stockholm för sina svåra besvär. Hon hade tidigare fått vård i andra regioner och i andra länder. Hon menade att det akutsjukhus där vården erbjuds i regionen, efter remiss från vårdcentralen, nekat henne behandling, utan att ha träffat henne. Hon hade hänvisats till andra behandlingar, som inte hjälper och som riskerar att orsaka biverkningar och göra henne mer beroende av vård vilket hon inte vill.

I yttrande daterat 2025-08-01 redogjorde vårdgivaren för att den fått i uppdrag att ta emot patienter för behandling av hyperhidros handflator och/eller armhålor efter att annan behandling provats utan effekt. Vårdgivaren beklagade om patienten på grund av de strikta remissbedömningar den behövt införa inte blivit kallad till ett bedömningsbesök. Vårdgivaren menade att den, med de resurser den fått från Region Stockholm för sitt uppdrag, gör sitt yttersta för att kunna erbjuda bedömning och behandling till så många som möjligt. Inflödet av remisser är stort och vårdgivaren behöver prioritera de patienter där det framgår tydligt att annan behandling prövats utan effekt eller gett upphov till biverkningar. Vårdgivaren beskrev vidare att hyperhidros är en sjukdom med stor påverkan på livskvalitén hos drabbade patienter. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört att hon inte är nöjd med detta. Hon ifrågasatte om det är korrekt att bedriva vård med knappa resurser och sedan använda det som skäl till att inte bevilja vård som är nödvändig. Hon menade att om man vet vilket lidande sjukdomen orsakar patienterna och hur det påverkar livskvalitén borde man meddela politiken att man behöver mer pengar i stället för att göra strikta remissbedömningar för att få ner antalet patienter.

Regelverk
Av 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, framgår att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär bl.a. att vården ska vara av god kvalité, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet samt vara lätt tillgänglig. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (5 kap. 4 § HSL). Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen och planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård (7 kap. 2 § och 8 kap. 1 § HSL)

I 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, anges att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas (3 kap. 2 § PSL). Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller

[6] PAN V2506-04564.

psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården (1 kap. 5 § PSL).

Av förarbetena till PSL framgår att någon utredning eller behandling inte behöver ha påbörjats för att en vårdskada ska anses ha inträffat. En vårdskada kan t.ex. uppstå av den anledningen att en adekvat åtgärd inte har vidtagits och kan det kan handla om ett fysiskt eller psykiskt lidande till följd av att inte ha fått vård i rätt tid.[7]

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen har med anledning av det tidigare principärendet noggrant bevakat ärendeutvecklingen inom aktuellt vårdområde. Vård för patienter med hyperhidros i Region Stockholm erbjuds sedan den 1 januari 2022 på Karolinska Universitetssjukhuset.

Av utredningen i ärendet framgår att patienterna alltjämt upplever långa väntetider och utebliven vård eller att vård inte sker med den frekvens som behövs för att deras behov av nödvändig vård ska bli tillgodosedda.

I yttranden till förvaltningen uppger Karolinska Universitetssjukhuset att vårdgivaren gör sitt yttersta för att erbjuda behandling till så många som möjligt inom ramen för de resurser som de tilldelats av regionen. Ett stort inflöde av remisser samt att patienternas vårdbehov är omfattande har medfört längre väntetider och att vårdgivaren behövt införa strikta remissprioriteringar.

Förvaltningen finner det oroväckande att patienter med hyperhidros, såvitt förvaltningen kan bedöma utifrån den utredning som framgår av ärendet, inte i tillräcklig utsträckning erbjuds nödvändig vård och behandling för sin sjukdom.

Mot bakgrund av patienternas beskrivningar av sin vårdsituation, och med beaktande av vad som framkommit i inkomna svar från Karolinska Universitetssjukhuset, anser förvaltningen att situationen för patienter med hyperhidros återigen behöver uppmärksammas och utredas. Ärendet bör därmed hanteras som ett nytt principärende.

Förvaltningen finner det därför angeläget att HSN inkommer med en nulägesbeskrivning avseende den aktuella vården för patienter med hyperhidros samt en redogörelse för hur vården framöver behöver vara organiserad och dimensionerad för att kunna möta upp det omfattande vårdbehov som finns hos patientgruppen.

Förvaltningen önskar särskilt svar på vilka eventuella förbättringsåtgärder som HSN avser att vidta för att säkerställa att patienter med hyperhidros tillgodoses en god och säker vård.

[7] Proposition Patientsäkerhet och tillsyn 2009/10:210 s. 190 f.

Konsekvenser för patientsäkerhet

De föreslagna åtgärderna kan förväntas bidra till en förbättrad vårdsituation för patienter med hyperhidros och därmed medföra positiva konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De föreslagna åtgärderna kan förväntas bidra till positiva konsekvenser för en mer jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande skickas till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende åtgärder för att säkerställa att patienter med hyperhidros tillgodoses en god och säker vård samt eventuella genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den senast den 20 mars 2026.
2. Ärendets tjänsteutlåtande skickas för kännedom till akutsjukvårdsnämnden.
3. Ärendets tjänsteutlåtande skickas för kännedom till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset.
4. Ärendets tjänsteutlåtande skickas för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg.

Pia Bornevi
Förvaltningschef

Bilagor

1. Principärende; Situationen för patienter med hyperhidros (PAN A2109-00141)