

2011-06-22 08:42 CEST

## Etiska problem när planerade operationer ställs in

**Planerade operationer ställs ibland in när akuta fall måste prioriteras. Sjukhuset förlorar pengar och tappar i effektivitet. Patienten som förberett sig mentalt på att genomgå ett ingrepp får vänta. Det här får både etiska, psykologiska och medicinska konsekvenser, hävdar forskare vid Uppsala universitet, Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset i en artikel i Clinical Ethics.**

När den första halkan kommer fylls akutmottagningarna med brutna ben och lårbenshalsar. För att kunna ta hand om alla akuta patienter måste ofta planerade operationer ställas in. Men att få sin planerade operation inställd kan få allvarliga konsekvenser för patienten, både psykologiskt och medicinskt, hävdar forskare i ett samarbete mellan Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge och Uppsala universitet som nyligen publicerades i Clinical Ethics.

I en explorativ pilotstudie har forskarna visat att den här strykningen av patienter på operationslistor får medicinska problem. Men enligt Mats G. Hansson, professor i biomedicinsk etik vid Uppsala universitet, medför operationer som ställs in utan medicinska skäl också ett etiskt dilemma.

- När resurserna i hälso- och sjukvården är begränsade måste man prioritera. Prioriteringar på medicinsk grund uppfattas som rättvisa. Men det verkar ibland som om det finns en "osynlig hand" i termer av bristande organisation som administrerar de här prioriteringarna, säger Mats G. Hansson.

De patienter som prioriteras bort för att de akuta patienterna ska få sina operationer måste hantera sin besvikelse och ilska över att drabbas av sjukvårdens planering. Förutom att behöva gå igenom en jobbig förberedelseprocess en gång till har inställda operationer lett till längre

sjuvskrivningar, av- och ombokningar av uppföljningsbesök med kort varsel och kostnader för alternativa behandlingar som besök hos sjukgymnast eller kiropraktor.

- Till skillnad från när operationer ställs in av medicinska skäl leder den här typen av strykningar till att patienten känner sig som ett offer och utan kontroll. Den psykologiska besvikelsen för en patient som förberett sig för en operation kan vara skadlig. Ilska på grund av oprofessionella attityder när operationen ställdes in, otillräcklig information eller empati förstärker situationen ytterligare, säger Leif Ryd, docent och Li Felländer-Tsai, professor, båda verksamma på Karolinska Institutet och överläkare på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Detta är första gången som konsekvenserna av operationer som senareläggs har analyserats i termer av medicinska komplikationer och postoperativa resultat.

- I jämförelse med en matchad grupp verkar det gå sämre för de patienter vars operationer flyttas, säger Håkan Magnusson, leg läkare på Södertälje sjukhus och förste författare i studien.

**Fakta om studien:** Forskarnas hypotes var att inställda operationer följs av sämre kliniska resultat, framförallt på psykologiska grunder. Senarelagda höft- eller knäledsbyten jämfördes med en matchad grupp som inte skjutits upp. Resultatet visar att inställda operationer resulterade i signifikant fler komplikationer och en sämre livskvalitet på lång sikt. Vissa patienter hade fått besked om att operationen ställts in ett par veckor innan, men det fanns patienter som fått besked fem minuter innan. De vanligaste komplikationerna de rapporterade var depression, urinvägsinfektion, sårinfektion, och hjärtinfarkt. Hjärtinfarkt var den enda enskilda komplikationen som gränsade till statistik signifikans mellan grupperna.

Forskargruppen ska nu gå vidare med en större prospektiv studie.

För mer information kontakta:

**Håkan Magnusson**, Leg läkare, Södertälje sjukhus,  
hakan.magnusson@sodertaljesjukhus.se, 08-550 240 00

**Li Felländer-Tsai**, professor, överläkare, Karolinska Institutet & Karolinska  
Universitetssjukhuset, li.tsai@ki.se, 08-585 82102

**Mats G. Hansson**, professor i biomedicinsk etik, Centrum för forsknings- &  
bioetik, Uppsala universitet, mats.hansson@crb.uu.se, 0763-41 20 50

**Leif Ryd**, docent, överläkare, Karolinska Institutet & Karolinska

Universitetssjukhuset, leif.ryd@karolinska.se, 0707-48 44 51

Magnusson, H, Felländer-Tsai, L, Hansson MG and Ryd, L, Cancellations of elective surgery may cause an inferior postoperative course: the 'Invisible hand' of health care prioritization?, [Clinical Ethics](#) 2011;6(1):27-31.

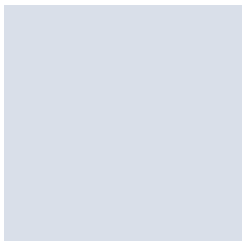
Clinical Ethics ges ut av Royal Society of Medicine i Storbritannien.

[Centrum för forsknings- & bioetik \(CRB\)](#).

---

*Uppsala universitet - kvalitet, kunskap och kreativitet sedan 1477. Forskning i världsklass och högklassig utbildning till global nytta för samhälle, näringsliv och kultur. Uppsala universitet är ett av norra Europas högst rankade lärosäten.*  
[www.uu.se](http://www.uu.se)

## Kontaktpersoner



### **Linda Koffmar**

Presskontakt

biträdande presschef

Forskning, utbildning, övergripande

[linda.koffmar@uu.se](mailto:linda.koffmar@uu.se)

018-471 1959

070-425 08 64