

tid nog så seriös. För den drabbade utgör i de allra flesta fall en varning från HSAN en synnerligen allvarlig händelse, ibland till och med en personlig tragedi. För den medicinska professionen är det av stor betydelse att HSANs bedömningar kan utnyttjas som rättesnören för handläggningar och behandlingar. För allmänheten är det nödvändigt att det finns ett förtroende för att HSANs beslut grundar sig på oväld och reell medicinsk sakkunskap.

Varför inget svar?

Det var därför med stor förvåning jag konstaterade att tidigare korrespondens i Läkartidningen angående det aktuella fallet inte ens efter anmodan kunde förstå HSAN att avge en kommentar [2].

Dessvärre finns det fog för misstanken att det här relaterade misstaget inte utgör ett enstaka olycksfall i arbetet [5-8]. Ansvarsnämndens bristande förmåga att till sig knyta sakkunniga med reell medicinsk sakkunskap och bristande insikter i begreppet kvalitetssäkring [7, 8] gör att man måste ifrågasätta dess förmåga att leva upp till den övergripande målsättningen.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Klar risk för epiduralblödning – 2-åringen skulle ha lagts in för övervakning. Uttalat hematom gjorde att en skallfraktur inte kunde uteslutas. Läkartidningen 2004;101:906.
2. Nordström CH, Romner B. Anmärkningsvärd bedömning av HSAN. Läkartidningen 2004;101:1543.
3. Romner B, Ingebrigtsen T, Kock-Jensen C. Skandinaviska riktlinjer för omhändertagande av skallskador. Evidensbaserad handläggning av minimala, lätta och medelsvåra skallskador. Läkartidningen 2000; 97:3186-92.
4. Nordström CH. Akut neurokirurgi för allmänkirurger. I: Jeppsson B, Peterson HI, Risberg B, redaktörer. Kirurgi. Lund: Studentlitteratur; 2001. p. 503-25.
5. Sjöholm Å. Hur kvalitetssäkras egentligen HSANs verksamhet? Läkartidningen 2003; 100:2159.
6. Marcus A. Hög kompetens krävs. Rätt till överprövning finns. Läkartidningen 2003; 100:2160.
7. Sjöholm Å. Begreppet kvalitetssäkring missförstått. Läkartidningen 2003;100: 2461.
8. Marcus A. Inget att tillföra. Läkartidningen 2003;100:2462.

Replik

HSANs generaldirektör Annika Marcus bemöter inläggen på nästa sida.

Ansvarsnämnden borde kommentera sitt beslut

Ansvarsnämnden har en oerhört viktig och nödvändig men också normgivande roll. Att helt sonika meddela att man avstår från att kommentera är inte acceptabelt.

MOGENS LINDÉN

primärvårdschef, specialist i allmän- och barnmedicin, Mariehamn, Åland
mogens.linden@ahs.aland.fi

■ Sannolikt utgör ansvarsärendena några av de mest lästa sidorna i Läkartidningen. Utfallet i olika ärenden diskuteras säkerligen mycket ute i den kliniska verksamheten och påverkar utarbetande av såväl behandlingspraxis som lokala pm. I Läkartidningen 10/2004 (sidan 906) redogjordes för HSAN-ärende 2180/03 som handlade om en 2-åring med skalltrauma. En specialistläkare tilldelades en varning.

Följderna

Vi diskuterade detta ärende bland kollegerna och konstaterade att om Ansvarsnämnden utslag skulle anses vara prejudicerande måste vi ändra våra lokala rutiner och lägga in alla patienter som har skalltrauma med hematoma (= bulor) men utan tecken på medvetandepåverkan eller patologisk neurologi. Vi emotsåg med spänning reaktionerna i ärendet.

I Läkartidningen 17/2004 (sidan 1543) ifrågasätter två namnkunniga neurokirurger utslaget i Ansvarsnäm-

den. Redaktionen meddelar att Ansvarsnämnden avstår från kommentar.

Detta tycker jag är anmärkningsvärt. Att Ansvarsnämnden väljer att avstå från kommentar vid oseriösa eller irrelevanta påhopp kan vara begripligt. Professor Nordströms och docent Romners inlägg uppfattar jag däremot som mycket seriöst och väl värt en nyanserad kommentar. Om Ansvarsnämnden väljer att nonchalera Nordström–Romners inlägg är det mycket olyckligt.

Borde kunna kommentera

Ansvarsnämnden har en oerhört viktig och nödvändig men också normgivande roll. Att helt sonika meddela att man avstår från att kommentera är inte acceptabelt. Jag tycker mig minnas att man i ett flertal tidigare fall valt att kommentera när utslag ifrågasätts. Har Ansvarsnämnden infört en ny praxis eller finns det några särskilda skäl i detta fall till att man väljer att avstå från kommentar? Även om HSAN som kollektiv inte kan debattera ett enskilt ärende borde väl fördragande eller sakkunnig från HSAN kunna ge en principiell kommentar? •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Vilken roll spelar HSAN för kostnadsutvecklingen?

Det finns skäl att kritiskt granska HSANs faktiska influens på sjukvårds kvalitet och patientsäkerhet. Det finns också skäl att söka finna metoder ägnade att belysa HSANs roll för utvecklingen av resursförbrukning inom sjukvården och därmed dess roll som kostnadsdrivande faktor.

PER ERICSSON

poa.ericsson@tele2.se

GÖRAN FRITHZ

båda är f d överläkare vid medicinkliniken, Mälarsjukhuset, Eskilstuna

■ I Läkartidningen 17/2004 (sidan 1543) har neurokirurgerna Carl-Henrik

Nordström och Bertil Romner ett debattinlägg med anledning av ett HSAN-utslag som väcker reflektioner. Sammanfattande kan man säga att – enligt deras bedömning – HSAN utdelat en sakligt ogrundad varning till en läkare på en akutmottagning i ett fall av skalltrauma. Man har därutöver påtalat att HSANs

bedömning i ärendet skulle – om den bleve normgivande för läkares handläggning av likartade fall – innebära en kvantitativ belastning på specialistsjukvården som denna saknar möjlighet att klara.

Egna iakttagelser från en annan del av sjukvården – internmedicin och till den kopplad akutsjukvård – utgör grunden för våra reflektioner. Vi formulerar dem tillspetsat i postulatform med av oss upplevd sanningshalt om än utan vetenskaplig dokumentation.

Påstående

»På en invärtesmedicinsk akutmottagning av idag konsumeras lika stor resurs för gardering inför eventuell HSAN-kritik som för att lösa den aktuella patientens medicinska problem. Och dessa två skilda ambitioner har inte särskilt mycket med varann att göra även om åtgärderna som vidtas blir inflettade i varann på ett sätt som ofta gör det svårt att särskilja vad som betingats av den ena eller den andra anledningen.«

Samma sak kan uttryckas på ett annat sätt. Sjukvårdspersonalens, och i synnerhet de utsatta läkarnas, ängslan för medikolegala repressalier styr beteendet på ett sätt som inte är motiverat från saklig medicinsk utgångspunkt.

Vi har inget minne av att denna »medikolegala ängslan« fanns i början av vår yrkesbana, och vi har inget intryck av att sjukvården – sedd ur den enskilde patientens synvinkel – blivit bättre av att den nu blivit en styrande realitet.

Vilket inflytande har HSAN på vården?

Det finns skäl att kritiskt granska HSANs faktiska influens på sjukvårdskvalitet och patientsäkerhet. Det finns också skäl att söka finna metoder ägnade att belysa HSANs roll för utvecklingen av resursförbrukningen inom sjukvården och därmed dess roll som kostnadsdrivande faktor.

Också från den utgångspunkten finner vi det angeläget att understryka Nordströms och Romners begäran i slutraderna i deras inlägg: »Det är angeläget att den eller de medicinskt sakkunniga som är ansvariga belyser och försvarar sin ståndpunkt.«

Vi noterar med olust att HSAN avstått från kommentar i denna viktiga fråga. Vad kan vara orsaken? Rädsla för saklig debatt och kritisk kvalitetsgranskning av den egna verksamheten? Övertro på egen ofelbarhet? Vi ser fram emot att HSAN ändrar hållning och intar en öppnare attityd. •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Replik:

Socialstyrelsen, inte HSAN, avgör vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet

Eftersom Ansvarsnämnden är en förvaltningsmyndighet med en domstolsliknande verksamhet varken bör eller kan som regel företrädare för HSAN kommentera besluten i sak på annat sätt än vad som framgår av beslutet som sådant. Det är Socialstyrelsen som i första hand har ansvaret för att hälso- och sjukvården utövas enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

ANNIKA MARCUS

generaldirektör, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

■ Enligt det regleringsbrev som gäller för myndigheten ifrån december 2003 ingår HSAN i det politikområde för hälso- och sjukvårdspolitik för vilket målet är att vårdens kvalitet och tillgänglighet skall förbättras. Enligt regleringsbrevet skall HSAN dock inte återrapportera mot detta mål utan har som enda mål för sin enda verksamhetsgren, ärendehantering, ett krav på att handläggningstiden skall understiga sex månader.

HSANs bidrag till patientsäkerheten

Ur HSANs årsredovisning för år 2003 återfinns följande skrivning under rubriken verksamhetsmål: »HSAN skall i anmälda fall pröva hur hälso- och sjukvårdspersonal har utövat sitt yrke. HSAN bidrar därigenom till en förbättrad vårdkvalitet. Myndighetens verksamhetsgren – ärendehantering – är en oberoende medicinsk prövning av varje missnöjd patients klagomål och ger därmed möjlighet till en offentlig och oberoende kontroll av vården. Därigenom minskas det utrymme av misstänksamhet, som alltid finns gentemot stängda verksamheter utan insyn.«

Den påstådda övergripande målsättningen att genom besluten bidra till patientsäkerheten är således inte riktig. Det enda sätt på vilket HSAN kan bidra till patientsäkerheten torde i stället vara genom själva verksamheten, den offentliga kontrollen av den vård som anmäls till HSAN.

Beskrivningen stämmer inte

I anledning av det ärende som enligt Carl-Henrik Nordström »på ett närmast komiskt sätt belyser HSANs brister«

finns anledning till någon förtydligande kommentar då Nordström förefaller bagatellisera händelsen till »en 2-årig flicka som genom ett lindrigt skalltrauma drabbats av ett blåmärke i pannan«.

Detta överensstämmer inte med beskrivningen i beslutet, som grundar sig på de journalanteckningar som inhämtats i det anmälda ärendet i likhet med i alla övriga fall som HSAN prövar. Journalen ligger alltid till grund både för de medicinskt sakkunniga som deltagit i beredningen av ärendet och för nämndens ledamöter inför beslutet; givetvis tillsammans med anmälarens respektive den anmäldes synpunkter.

Journalanteckningarna

Enligt journalanteckningarna, både från den anmälda läkaren och från behandlande läkare påföljande dag då flickan återkom, finns antecknat att hon fallit omkring två meter rakt ned på ett betonggolv direkt på pannan. Av den an-

I dagarna diskuteras det s k Tumba-målet livligt; hur skulle det se ut om någon av Högsta domstolens ledamöter tog intryck av debatten och offentligt ångrade sig, trots att domen inte går att ändra?