



»En orimlig skärping»
säger Läkarförbundet/
Läkartidningen.

finns åtskilliga fall där patienter eller anhöriga missat den tvååriga anmälningstiden, eftersom de efter traumatiska händelser vid dödsfall eller invaliditet inte orkat göra anmälan i rätt tid till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN. Det är lätt att förstå att den som drabbats av invaliditet eller mist en anhörig vid misstänkt felbehandling inte genast orkar ta itu med en anmälan till Ansvarsnämnden.

Arbetar långsamt

Det är också stötande att den absoluta preskriptionen inträder redan efter fem år och att ärendet inte blir prövat på grund av att myndigheterna arbetar för långsamt.

I ett sådant fall har jag talat med anmälare som till och med misstänker att domstolen medvetet ligger länge på ärendet för att preskription skall inträda. Sådana misstankar uppstår lättare vid korta preskriptionstider och när ett ärende tar upp till fem år för att vandra genom alla instanser.

Inte effektivt

Läkarförbundet och Läkartidningens argument mot en förlängning av preskriptionstiden är bl a att »det är ytterst få ärenden – om ens något – som kräver en sådan omfattande utredning att det inte blir färdigutrett innan preskription inträder».

Läkarförbundet/Läkartidningen låtsas som om de två åren som står till förfogande mellan skadan och anmälan effektivt används för medicinsk utredning. Men verkligheten ser annorlunda ut. Det är ju inte alltid så att anmälan omedelbart kommer in efter en misstänkt felbehandling. Det kan förhålla sig så att patienten/den anhörige inte genast orkar göra en anmälan. Det kan också vara så att han/hon vänt sig till exempelvis Förtroendenämnden som förhalat och fuskat bort ärendet, ibland så att preskription inträtt.

Dennis Brinbeck
jur kand, Stockholm

KORRESPONDENS

MIC – för enhetlig terminologi inom hälso- och sjukvård

Med anledning av H C Lenérs debattartikel i Läkartidningen 37/96:

»Entydigt termsystem nödvändigt i vården. Förutsättning för framgångsrik IT-satsning» vill vi redogöra för det terminologiarbete som pågår vid Medicinska informationscentralen (MIC) vid Karolinska institutet.

Vi delar författarens uppfattning om att en enhetlig terminologi är en förutsättning för att informationstekniken (IT) inom hälso- och sjukvården utnyttjas optimalt och att det är nödvändigt att ansvar för samordning tas.

Hösten 1995 påbörjades på MIC arbetet med att översätta MeSH (Medical Subject Headings) till svenska.

MeSH-vokabulären är en förteckning över termer inom medicin, biomedicin, kemi, hälso- och sjukvård m m. MeSH produceras vid NLM (National Library of Medicine) i USA. Vokabulären, som idag innehåller drygt 18 000 termer, uppdateras och revideras årligen. Cirka 200 nya termer tillkommer varje år. MeSH har sitt ursprung i en medicinsk termförteckning från 1880-talet och har genom åren utvecklats till en »standard» inom medicinsk terminologi.

Termerna i MeSH är indelade i 15 olika ämneskategorier och inom dessa hierarkiskt anordnade. Varje term är klart de-

finierad. Termernas fasta position i den strukturerade vokabulären och termernas definitioner (scope notes) är tillgängliga både online och i tryckta versioner. För återvinning och bearbetning av litteratur inom medicin och angränsande områden är MeSH ett kraftfullt verktyg.

Används över hela världen

Den används världen runt för klassificering, katalogisering, indexering och sökning av medicinsk litteratur (tex Medline). MeSH utgör en bas för UMLS (Unified Medical Language System), det amerikanska projekt vars syfte är att sammankoppla flertalet medicinska vokabulärer, klassifikationer och koncept (ICD-9, SNOMED III m m).

Eftersom varje term i MeSH är försedd med en specifik UI (Unique Identifier) är det möjligt att lätt komplettera med översättning av termer, nya klassifikationer och vokabulärer. Den franska, tyska, portugisiska och spanska MeSH-översättningen är redan tillgänglig genom Unified Medical Language System.

MIC arbetar med att exportera och implementera de hittills ca 4 000 översatta termerna till UMLS. Översättningsarbetet pågår kontinuerligt.

Stort intresse för samarbete har redan visats inom Sverige och den övriga Norden. Behovet av en enhetlig terminologi inom hälso- och sjukvården är aktuellt även där.

En svensk MeSH kan därmed utgöra en grund för ett nordiskt UMLS.

Tillgången till en enhetlig terminologi inom hälso- och

sjukvården kommer att underlätta:

- datorbaserad kommunikation inom medicinsk informatik nationellt och internationellt,
- dataöverföring och databassökning,
- inmatning av medicinska data i datorbaserade informationssystem,
- bearbetning och jämförelser av utdata för verksamhetsuppföljning och kvalitetsssäkring,
- utveckling av medicinska och patientadministrativa informationssystem i slutet och öppen vård.

Gun Brit Knutssøn
informatiker,

Marie Monik
information scientist,
MIC-KIBIC,
Stockholm

Depressionen är också ett existentiellt fenomen

Med min artikel om depressioner och depressionsbehandling i Läkartidningen 46/96 uttryckte jag en i mitt tycke ganska välgrundad oro över en schablonbehandling med de nya antidepressiva. Jag efterlyste ett fördjupat lyssnande från läkarens sida om depressionens möjliga samband med livssituationen. Och detta inte först efter att farmaka prövats någon månad. Detta lyssnande kan många gånger i sig bidra till att en hälsosam läkningsprocess kan komma igång. Artikeln är faktiskt ingen plädering för psykoterapi i strikt bemärkelse annat än »i vissa fall».

Det står inte så mycket om den existentiella sidan av depressionen i läroböckerna. Men desto mera handlar mycket i litteraturen, konsten och myterna om dessa problem. De är också djupt aktuella för de flesta av våra patienter. Skolpsykiatrin har mer eller mindre tappat bäringen på hur den existentiella problematiken är invävd i det psykiska lidandet.

Hans Ågren raljerar i samma nummer i en medicinsk kommentar till min artikel över begreppet »den friska depressionen». Detta paradoxala uttryck innebär, som jag framhöll i min artikel, inte samma

Max 400 ord i korrespondensspalten!

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord plus, om nödvändigt, ett fåtal referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.

Eftersom korrespondensspalten är ett mått på läsarnas intresse för tidningen vill vi även fortsättningsvis värna om denna avdelning, som har högt läsvärde. Genom att varje insändarskribent fattar sig kort kan vi bereda plats för fler och publicera snabbare.

Redaktionen förbehåller sig rätten att rubricera och förkorta inlägg. För att påskynda publiceringen sänds normalt inget korrektur till författaren. Ange dock alltid titel, adress och telefonnummer där vi kan nå skribenten. Kontakta redaktionen innan manus sänds med e-post.