

Socialstyrelsen:

## Osakligt om MedAnalys

MedAnalys före ägare Lennart Ransnäs får i Läkartidningen 23/00 (sidan 2840) oemotsagd driva sin sak vad gäller skadeståndsanspråk på staten. Läkartidningen ger samtidigt en märkligt vinklad bild av några fakta som jag anser bör tillrättaläggas.

Tidningen skriver: »Företaget tvingades, sedan Socialstyrelsen bland annat beslagtagit datorer, upphöra med verksamheten och gick i konkurs.» Fakta – som rimligen har betydelse för konkursen – är att samtliga fyra stora entreprenader som MedAnalys haft var avvecklade eller på väg att avvecklas när inspektionen gjordes. Fakta är också att huvuddelen av de anställda vid Med-

Analys var uppsagda innan inspektionen gjordes.

Läkartidningen skriver också att Socialstyrelsen fick kritik i såväl Ansvarsnämnden som Kammarrätten för sättet att sköta fallet. I och för sig korrekt, men Läkartidningen formulerar det hela som om kritiken riktades mot Socialstyrelsen i stället för mot Lennart Ransnäs. Det är inte sant. I Ansvarsnämndens beslut riktades mycket skarp kritik mot Lennart Ransnäs, och Kammarrätten skrev i sitt beslut att man delade Ansvarsnämndens beslut vad gällde kritiken mot Ransnäs.

Nina Rehnqvist

överdirektör, Socialstyrelsen

Kommentar:

## Vänd inte vandan mot Läkartidningen

Fallet MedAnalys har behandlats i Läkartidningen många gånger ända sedan Socialstyrelsens tillslag mot företaget i början av 1995. I den debatten har Socialstyrelsen – bland annat genom Nina Rehnqvist själv – medverkat med flera debattinlägg och artiklar som framfört Socialstyrelsens uppfattning i ärendet. Påståendet att Lennart Ransnäs oemotsagd får driva sin sak är således långt ifrån sant.

Fallet MedAnalys, inklusive Lennart Ransnäs skadeståndsanspråk, bygger på en komplicerad och mångfasetterad händelsekedja. I denna helhet ryms såväl medicinska, juridiska som ekono-

miska och administrativa komponenter. Hur man än betraktar olika detaljer i detta skeende är – och förblir – det ett avgörande faktum att Socialstyrelsens polisanmälan inte ledde till något åtal mot Lennart Ransnäs. Inte heller lyckades myndigheten i sin strävan att få denne delegitimerad.

Den vanda som Socialstyrelsen eventuellt känner över det juridiska utfallet av Medanalys-saken bör inte användas som slagträ mot Läkartidningens ambitioner att brett spegla händelserna.

Bo Lennholm

chefredaktör och ansvarig utgivare

En synpunkt på (manlig) omskärelse:

## ”You can’t have so much fun”

Med anledning av artiklarna om omskärelse i Läkartidningen 21/00 vill jag bidra med ett par iakttagelser från tjänstgöring på amerikanska sjukhus.

En bidragande orsak till att så många pojkar blev omskurna redan som nyfödda var att de underordnade läkarna, interns framför allt, hade usel lön och därför gärna påpekade

för föräldrarna hur praktiskt det var att få det gjort bums (mot ett visst, blygsamt arvode).

En annan sida av saken var den pryda, puritanska inställningen hos en stor del av medelklassen som en ung man, omskuren, kommenterade: »You can’t have so much fun».

Lars Söderhjelm

gammal barnläkare, Stockholm

## Tyreoidea – dags för nya gränsvärden?

I mitt arbete som privatpraktiserande gynekolog möter jag, liksom många andra läkare inom andra specialiteter, ofta patienter med diffusa symtom. Därvid är anamnesupptagandet naturligtvis viktigt. Som man frågar får man svar! Symtom kan vara menstruationsstörningar, trötthet, minskad ork och andra tecken som skulle kunna likna depressiva symtom.

### Infertilitetsutredningar

En annan viktig grupp för oss gynekologer har varit infertilitetsutredningar. Med ryggmärgsreflex har väl många av oss tagit tyreoideaprov, och när vi fått svar inom det så kallade normalområdet för TSH och fritt T4, har vi nöjt oss med detta, och påstått att tyreoidea är frisk.

### 18 av 20 hade PAD-verifierad lymfocytär tyreoidit

Referensområdet på vårt laboratorium har varit TSH 0,1–5 mE/l samt S-T4 (fritt) 10–22. Efter diskussion med andra kolleger har vi skickat patienter med TSH i intervallet 2,5–5 för fin nålsundersökning av tyreoidea för cytologisk-patologisk diagnos.

Under tiden 1 januari 1999–31 maj 2000 har jag skickat 20 kvinnor i åldrarna 22–59 år med TSH-värden i intervallet 2,4–5,2 för punktion. Av dessa har 18 haft en PAD-verifierad lymfocytär tyreoidit (Hashimotos struma).

Nicholas von Uexküll

privatpraktiserande gynekolog, Stockholm

\*

Ovanstående inlägg förekom också i 26–27/00 (sidan 3218), men publiceras här på nytt eftersom en siffra blev fel i ursprungsartikeln. Här har författaren dessutom uppdaterat uppgifterna om antalet kvinnor som remitterats för punktion samt hos hur många av dessa som man fann tecken på sjukliga förändringar i tyreoidea.

red