

preventiva säkerhetsanalyser, ökas troligen kvaliteten för flertalet, men kanske på bekostnad av liv.

Avvikelsehanteringsroll

Risken för dödsfall kan naturligtvis förbli latent även om man gör en bra säkerhetsanalys, och där kommer avvikelshandlingen in i bilden – som ett nödvändigt och outhärligt komplement. Avvikelsehantering må vara en hörnsten i kvalitetsarbetet i vården idag. Men säkerhetsarbete handlar om att göra systematiska faro- och riskanalyser och att så långt det är möjligt förebygga incident nummer ett och inte bara incident nummer två.

Kerstin Ivarsson

kerstinivarsson@hotmail.com

Referens

1. Dahlgren EF. Avhandling om kvalitetssäkring i sjukvården visar: Kvalitetssäkring är kontroll av hur och inte vad man gör. Läkartidningen 2000;97:810-11.

Socialstyrelsen om sexuella övergrepp mot barn:

Felaktiga påståenden om rättsskipning

Pensionerade barnpsykiatern Gunnar Höst gör i Läkartidningen 20/00 i inlägget »Om barnpsykiatri, Socialstyrelsen och sexuella övergrepp mot barn» (sidorna 2522-3) gällande att barnpsykiatri – när det gäller sexuella övergrepp mot barn – har upprättat en egen rättsskipning genom att utreda, döma och fastställa påföljd. Dessutom hävdar Gunnar Höst att detta (av Höst påstådda) förfaringssätt skulle ha stöd av Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen vill informera Gunnar Höst om att så inte är fallet.

De olika myndigheterna gör sina egna utredningar

I en nyligen publicerad kunskapsöversikt om sexuella övergrepp mot barn (SoS-rapport 2000:1) framgår att det är nödvändigt att skilja de olika ut-

redningar åt som kan bli aktuella när det gäller övergrepp mot barn – exempelvis socialtjänstens utredning om barnets behov av skydd, polisens förundersökning om misstänkt brott, barnpsykiatriens bedömning av behovet av behandlingsinsatser för barn och familj. De olika myndigheterna gör sina olika utredningar och bedömningar.

Socialstyrelsens rapport sammanfattar det aktuella kunskapsläget från forskning och erfarenhet, och bygger främst på femton expertrapporter som tidigare publicerats av Socialstyrelsen.

Alla rapporterna finns tillgängliga på Socialstyrelsens hemsida: www.sos.se/socialtjanst

Monica Norrman

Elisabet Svedberg

socialtjänstavdelningen, Socialstyrelsen

Alla Fass-texter granskas noga

I Läkartidningen 23/00 (sidan 2896) skriver Läkemedelsverkets (LMV) informationsansvarige Björn Beermann i diskussionen om Fass-texten för TrioBe att densamma är olycklig och skall omformuleras. Den aktuella texten är dock inte hämtad ur Fass utan ur TrioBe-tillverkarens produktresumé som alltid skall godkännas av LMV.

Medicinsk expertgrupp

Beermann skriver vidare att »Fass-texterna är sedan fem år att betrakta som ett marknadsföringsmedel». Bakgrunden till denna något förvånande åsikt är att numera behöver inte Fass-texten underställas LMV för godkännande, eftersom Fass-texten utgör ett koncentrat av den av LMV godkända produktresumén. Att den kortare Fass-texten motsvarar texten i produktresumén kontrolleras av Fass-redaktionen, som till sin hjälp har en medicinsk expertgrupp.

Expertgruppen läser och ger synpunkter på alla nya texter som skall publiceras i Fass. Särskilt granskas att

texten följer den godkända produktresumén och inte används som marknadsföringsmedel.

I Fass expertgrupp ingår professor Anders Rane, klinik farmakolog, professor Kurt Svärdsudd, allmänmedicinare, överläkare Christina Fabian, familjeläkare, överläkare Olle Nyqvist, kardiolog, professor Lars von Knorring, psykiater, överläkare Lars Löf, gastroenterolog, chefläkare Bo Ringertz, reumatolog, Astrid Forsström, apotekare, samt under-tecknad, infektionsläkare.

Skärp gärna kraven

Om Björn Beermann anser att Fass är att betrakta som ett »marknadsföringsmedel» måste ju skälet helt enkelt vara att LMV godkänner undermåliga produktresuméer med marknadsföringsinnehåll. Om LMV skärper sina krav för godkännande av produktresuméerna, vilka idag är av mycket växlande kvalitet, skulle även Fass-texterna tjäna på detta.

Sten Ivarsson

professor/överläkare, ordförande i Fass medicinska expertgrupp

Kommentar om hjärtsvikt:

Vi redovisade förbrukningen av resurser

Agneta Björck Linné, Hans Liedholm och Arne Melander kommenterar i Läkartidningen 20/00 vår artikel (sidorna 2465-70). Vi kan förstå att rubriksättningen kan ha upprört (rubriken sattes på förslag av Läkartidningen och godkändes av oss, men egentligen motsvarar vår ursprungliga rubrik »Primärvårdskostnaderna för behandling av hjärtsvikt kartlagda» innehållet bättre.)

Björck Linné, Lidholm och Melander tycks emellertid ha missuppfattat vår studie eftersom de skriver att »beskrivningen av studien ter sig lite väl teoretisk». För att klargöra: studien är en kartläggning av resursåtgång och kostnader orsakade av patienter med diagnostiserad hjärtsvikt som behandlades inom primärvården.

EKG hjälpmedel i diagnostiken

Vi redovisar i artikeln de faktiska resurser inom sjukvården som var direkt relaterade till diagnosen hjärtsvikt, så även sjukhusinläggningar. ABL-HL-AM menar att det är en »medicinsk