

ken på doktorn som har lovat ersättning.

– Men ni ska naturligtvis upplysa patienten om Patientförsäkringen och hennes eller hans rätt till ersättning.

Patientförsäkringen har ingen koppling till Lex Maria eller HSAN. Det görs alltså inte någon anmälan dit. Ersättningen till patienten ges för den merskada hon fått, reella utgifter samt sveda och värk.

Uppfyller skadan försäkringsvillkoren har patienten rätt till ersättning, det har ingenting med skuldfrågan att göra, understök Tom Häggmark.

Idag gäller Patientskadelagen från 1997. Försäkringsgivare är Landstingens ömsesidiga försäkringslag (LÖF). Skaderegleringen görs av Personskadereglering AB (PSR), där Tom Häggmark är medicinsk rådgivare för att i de kirurgiska fallen fastställa om det är en medicinsk behandlingsskada.

Ersättning kan betalas ut för i huvudsak skada som orsakas av åtgärd vid undersökning eller behandling, skada beroende på fel utrustning eller felanvändning av utrustning, skada beroende på fel diagnos, skada beroende på infektion

som tillförts utifrån, skada vid olycksfall eller till följd av felaktigt ordinerad eller given medicinering.

Bland kirurgärenden dominerar den första gruppen, som står för två av tre fall. Totalt i fjol var det 9 500 fall varav 2 400 gällde kirurger. 45 procent fick ersättning.

## HSAN-anmälningar har fördubblats

Karin Ehinger, öron-, näs- och halsläkare i Karlstad som till för några månader sedan var vice ordförande för de yngre läkarna i Sylf, menade att anmälningarna till HSAN är ett problem. Det fungerar inte riktigt längre som det var tänkt.

Hon pekade på att anmälningarna till HSAN under 1990-talet i stort sett fördubblats och berättade mot den bakgrunden om två enkäter som Sylf gjort bland sina medlemmar. (Se bl a LT 42/2001.)

Nästan hälften av underläkarna ansåg att risken för att bli anmäld är stor eller mycket stor. Nästan hälften av dessa ansåg att detta innebar en mycket stor eller relativt stor påfrestning i det dagliga arbetet. Två tredjedelar uppgav att man sällan eller aldrig diskuterar frågan om

*Karin Ehinger, öron-, näs- och halsläkare, menar att anmälningarna till HSAN är ett problem.*



anmälningar ute på klinikerna. Karin Ehinger använde ord som tabu och att det råder en tystnadens kultur när hon beskrev situationen kring anmälningarna.

Karin Ehinger menade att det finns en underrapportering enligt Lex Maria på grund av systemets repressivitet och att man måste bort från syndabockstänkandet.

– Vi har mycket att vinna på att öppna upp den här diskussionen.

**Tom Ahlgren**

*tom.ahlgren@lakartidningen.se*

## Effektivt anmälningsförfarande inom flygvapnet

**– Jag tror att mycket av grundskillnaden mellan sjukvården och flyget är att vi inom flygvapnet i huvudsak ser individen som en informatör, som tar initiativ till att anmäla fel, medan det inom sjukvården finns ett drag av ofelbarhet och perfektionism.**

■ Så sade Jan Linder, specialist i kirurgi och samtidigt specialist i stridsflygning, när han berättade om olycksutvecklingen inom flygvapnet.

– Syftet med anmälningarna är ökad kunskap för att hindra en återupprepning och om möjligt befrämja en öppenhet i rapporteringen, och det är väl här som det kanske saknas en del i sjukvården.

Under 1950- och 1960-talen havererade 100-tals flygplan och många besättningar omkom. Idag sker bara enstaka haverier. Bakom nedgången i haverier finns bland annat ett så kallat DA(driftstörningsanmälan)-system, »ett öppet system som bygger på ärlighet där vi inte har någon bestraffning«.



Jan Linder

Varje år kommer det in cirka 4 000 nya rapporter till en databas från dem som flyger men även från teknikerna som servar flygplanen och från flygstridsledningarna.

Rapporterna gäller tillbud, allvarliga tillbud, haverier och övriga driftsstörningar. De innehåller identifikationsuppgifter, så på det egna förbandet vet man till exempel vem det gäller. Men vid den senare behandlingen avidentifieras rapporten.

Rapporten leder till en utredning. Besluten baseras på hur allvarlig som händelsen klassificeras.

Handlar det om uppenbart felaktig attityd eller omdömesproblem hos till exempel en flygare så går det till personalansvarsnämnden, en försvarsmaktens HSAN. Där kan det bli tal om bestraffningar.

Återkoppling av särskilt intressanta händelser till förbanden sker varje månad i häftet Flygdags.

Göran Wallin, kirurg, berättade att kärnkraftsindustrin skiljer sig från sjukvården genom att det är enheten som får tillstånd att bedriva verksamheten och inte de enskilda individerna. Ansvaret ligger väldigt högt upp i organisationen.

Det viktiga för kärnkraften är att man har omhändertagande av händelser eller nära händelser, saker som inte har hänt

men som skulle ha kunnat hända. Händelserna rapporteras till SKI (Kärnkraftsinspektionen) utan personansvar. Händelserna registreras och klassas, man söker orsaker och ser hur man kan undvika liknande händelser framöver. Mer än 95 procent av händelserna i SKIs register har anmälts från verksamheten, det vill säga de egna individerna som jobbar inom kärnkraften.

– Egentligen har man inte gjort det här för att vara snäll mot individen utan för att man tror att det ger en högre säkerhet. Man tror att man får fler anmälningar om händelser och nära händelser, som kan leda till ett snabbare omsättande av kunskap vilket leder till färre olyckor framöver. Och man har bedömt att antalet individfel har minskat tack vare det här synsättet, berättade Göran Wallin.

– Även här är det förstås så att man inte kan gå helt skadeslös om man bär sig illa åt. Man har rätt att pröva händelserna, för självklart vill man behålla ett visst personligt ansvar.

**Göran Wallin**



**Tom Ahlgren**