

sammats i bl a Skåne och Västra Götaland.

Förloppet hos barn

Man måste komma ihåg att TBE kan vara en allvarlig infektion som det inte finns någon behandling mot. Uppgifter om förloppet av TBE hos barn i Sverige är mycket begränsade, och någon systematisk uppföljning för att studera risken för bestående men finns inte. Om TBE kan utgöra ett hinder i utvecklingen hos drabbade barn vet vi inte heller och kan säkert vara svårt att avgöra i det enskilda fallet.

Förskolebarn

Yngre barn kan också drabbas av allvarlig sjukdom. Även förskolebarn i Sverige varit i behov av intensivvård på grund av sin TBE-infektion. I motsats till vad Barbro Hedin Skogman och medförfattare hävdar finns det tråkigt nog exempel i Sverige på att förskolebarn drabbats av bestående men efter TBE. År 2001 drabbades en då 6-årig pojke bosatt söder om Stockholm av TBE. Nu drygt tre år senare har pojken försämrad grov- och finmotorik, nedsatt koordinationsförmåga samt balanssvårigheter. Utöver detta föreligger även tremor och nedsatt kraft i höger hand med åtföljande skrivsvårigheter. Pojken har också koncentrations- och svårigheter samt har blivit mer lättirriterad, har humörsvingningar och klagat ofta över huvudvärk.

Reell risk i stället för åldersgräns

I stället för att sätta en artificiell åldersgräns för TBE-vaccination av barn är det

mer adekvat att låta den reella risken för att drabbas vara avgörande. Om man vistas och exponeras för fästingar i områden där TBE är vanligt förekommande så kan vaccination mot TBE även till förskolebarn ge skydd och därmed trygghet mot en potentiellt allvarlig infektion.

Självklart skall hälso- och sjukvården stå för information baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet. I detta fall vill vi emellertid hävda att den vetenskap som åberopas är bristfällig och den beprövade erfarenheten begränsad.

Vår förhoppning inför nästa fästingsäsong är att inga barn – oavsett ålder – skall behöva drabbas av TBE därför att föräldrarna avrått från att låta vaccinera sina barn trots att de vistas i riskområdet.

Rolf Gustafson

specialist i infektionssjukdomar och klinisk immunologi, docent, medicinsk direktör
rolf_gustafson@baxter.com

Robert Ström

divisionschef;
båda Baxter Medical AB

Rapport från det sluttande planet

I Nederländerna är dödshjälp tillåtet och reglerat i lag. Ett grundläggande rekvisit är att den som ska hjälpas ger sitt samtycke. Kritiker av dödshjälp har dock varnat för risken att då man väl har gått över den etiska tröskeln att legalisera dödande av människor finns ingen logisk begränsning av verksamheten. Hur terminalt måste tillståndet vara? Hur stora måste smärtorna vara? Kan psykisk smärta göra dödshjälp befogad? Kan samtycket antas i fall där någon inte är i stånd att lämna sitt samtycke? Har inte alla rätt till dödshjälp?

Tolerans och kriterier har vidgats

I Nederländerna har såväl de legala kriterierna som toleransen för åsidosättandet av dem ständigt vidgats. Jag har tidigare refererat i Läkartidningen om hur dödshjälp hade blivit ett alternativ i den nederländska äldre vården. En vanvårdad sängliggande åldrig kvinna hade hjälpts att dö trots att hon klargjort att hon inte ville detta. Det bedömdes som mord i domstol men mördaren i fråga, en läkare, undgick straff då han ansågs ha begått brottet i ett ädelt syfte [1].

Förslag till bättre rapportering

Nyligen rapporterades på nyhetsplats i British Medical Journal hur den nederländska pediatrika föreningen, i syfte att få en noggrannare rapportering av dödshjälp av handikappade spädbarn, föreslagit att sådan inte ska rapporteras till myndigheterna, som lagen föreskriver, utan till en fristående kommitté av läkare och jurister [2]. Förfarandet skulle framstå som mindre hotfullt, vilket förhoppningsvis kan leda till en bättre rapportering, så att man kan få en uppfattning om det hela sker enligt »good medical practice«.

Nederländernas befolkning är ca 16 miljoner. Det beräknas utföras omkring 900 fall av dödshjälp utan samtycke per år, varav ca 100 rör handikappade spädbarn. Totala antalet dödshjälp är ca 3 500 per år.

Göran Isacson

docent, överläkare,
psykiatriska kliniken, Karolinska
Universitetssjukhuset Huddinge
goran.b.isacson@slpo.sll.se

Referenser

- Isacson G. Relativt mördad 84-årig kvinna. Läkartidningen 2001;98:1713.
- Sheldon T. Dutch doctors call for new approach to reporting »mercy killings«. BMJ 2004;329:591.

»Väsentligen frisk«

MEDICIN		Tid	
Datum	Läkare	Sjöråd	Taxt
		Int ors	Vänstersidig svaghet.
		Tid sjuk	Väsentligen frisk. Sjukpensionär.
		Aktuellt	

Skannad från autentisk intagningsanteckning, apropå debatten om ändrade sjukskrivningsattityder ...

Eric Bertholds

överläkare, medicinkliniken,
Kärnsjukhuset Skövde
eric.bertholds@vgregion.se