



HSAN-beslut hot mot svensk ögonsjukvård

Vinner HSAN:s beslut laga kraft kan ögonläkare som inte akut utreder patienter med hastig minskning av synskärpan till följd av förmodad CNV och makuladegeneration ställas till ansvar och drabbas av disciplinpåföljd.

sättning på grund av förmodad CNV nu måste utredas akut med OCT. I själva verket är HSAN:s beslut så kontroversiellt att åtta vid kliniken verksamma retinaspecialister och verksamhetschefen sänt separata skrivelser till länsrätten för att få disciplinpåföljden undanröjd.

ingen inkomstförlust på grund av skadan eller att varaktigheten inte styrkts.

LW och UL avslutar artikeln med två förslag. Det första innebär ett krav på inrättandet av en tillsynsmyndighet med uppgift att säkerställa rättsäkerheten inom Försäkringskassan. Uppenbarligen litar man inte på att de oberoende förvaltningsdomstolarna klarar denna uppgift, vidare missar man att en ny myndighet med tillsyn över bland annat Försäkringskassan inledde sin verksamhet 1 juli i år: Inspektionen för socialförsäkringen, ISF.

Det andra förslaget är att riktlinjer ska utarbetas för att säkerställa »en allsidig bedömning där olika specialiteter och uppfattningar får komma till tals«. LW och UL tycker sig även skönja en trend, att endast ett litet antal kritiska försäkringsmedicinska rådgivare (FMR) ges förtroende att yttra sig i WAD-ärenden. Detta är inte riktigt. Att antalet FMR som yttrar sig nu är mindre än tidigare beror på omorganisationen av Försäkringskassan. Därtill kommer att rekryteringen av FMR till Försäkringskassan i dag tar sikte på just en sådan bredd och mångfald som LW och UL efterlyser.

Det finns ett trettiotal FMR som arbetar inom arbetsskadeförsäkringen. I dagsläget finns drygt ett tiotal olika specialiteter, från allmänmedicin till neurokirurgi, representerade, vilket bedöms som tillräckligt för att uppfylla kravet på allsidig bedömning.

Kjell Skoglund
verksamhetsområde
processjuridik,
Försäkringskassan, Stockholm
kjell.skoglund@
forsakringskassan.se

Klas Berlin
försäkrings-
medicinsk koordinator,
arbetsskador, Försäkrings-
kassan, Stockholm
klas.berlin@
forsakringskassan.se

Att bli anmäld till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN, påverkar de allra flesta som drabbas och är allvarligt för alla som tilldelas en disciplinpåföljd. Vanligtvis har ett fällande utlåtande betydelse endast för den enskilde läkaren, men ibland kan ärenden ha principiell och till och med prejudicerande betydelse. Det är då desto viktigare att ärenden som återges i Läkartidningen är korrekta och fullständigt beskrivna. Många kollegor uppfattar ett referat i Läkartidningen som ett definitivt besked med vägledning om hur de själva borde agera om de ställs inför en snarlik situation.

I **Läkartidningen** redogjordes nyligen [1] för hur en biträdande överläkare tilldelats en erinran av HSAN (HSAN 3081/08) för att han underlåtit att driva en utredning tillräckligt skyndsamt. Ärendet avser en patient som i september 2007 sökt läkaren akut vid två tillfällen med synpåverkan. Vid det andra besöket, en vecka efter det första, hade synskärpan minskat måttligt (0,5) och

den ansvarige läkaren ändrade inriktning på den planerade utredningen med optisk koherenstomografi, OCT, till att nu i första hand utföra fluoresceinangiografi av ögonbottens blodkärl inom 2–3 veckors tid.

Innan angiografien var utförd, knappt tre veckor senare, sökte dock patienten en privatpraktiserande ögonläkare, nu med uttalad ned-sättning av synskärpan (0,1). Efter kontakt med ögonklinikens forcerades utredningen, och exsudativ koroidal neovaskularisation, CNV, med åtföljande makuladegeneration kunde påvisas. Adekvat behandling har sedermera återfört synskärpan till den nivå som förelåg vid det andra akutbesöket (0,5).

Patienten var vid besöken endast 38 år gammal men hade uttalad myopi, vilken ibland kan vara associerad med CNV. Den biträdande överläkaren tilldelas nu disciplinpåföljd av HSAN för att han vid det andra besöket inte vidtagit åtgärder för att påskynda undersökningen med OCT i stället för att prioritera en fluoresceinangiografi inom 2–3 veckor.

Det framgår dessvärre inte av Läkartidningens referat att HSAN:s beslut överklagats till länsrätten, där dom ännu inte avkunnats. I stället förleds läsaren att tro att ärendet är avslutat och att patienter med hastig synned-



STEFAN SEREGÅRD
professor i klinisk oftalmologi, Karolinska Institutet; verksamhetschef, S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
stefan.seregard@sankterik.se