

astrid Lindgren-fallet

som är viktiga i sammanhanget, utan det är relevansen av de referenser som jag har pekat på. Sedan får var och en själv dra sina slutsatser.

Privatspanare eller inte, det som Ingvar Ericson från början gick igång på var uppgiften att flickans blodprov innehöll en tiopentalkoncentration som var »1 000 gånger mer än vad man ser vid ordinär användning«.

– Är detta rimligt? frågar Ingvar Ericson retoriskt.

Han berättar om sin gamla lektor Hammarsten i matematik och kemi som underkände svar med rätt siffror men i fel storleksordning eftersom det visade att man inte gjort en rimlighetsbedömning.

– Det här är något som sitter i ryggmärgen på alla naturvetare, säger Ingvar Ericson.

Han menar att det är oseriöst att gå vidare på ett värde som i det här fallet är tusen gånger högre än normalt.

– Jag hade önskat att RMV dragit i nödbromsen och inte bara släppt analysresultaten vidare till nästa led utan försökt reda ut vad orsaken är till att värdena ligger utanför alla kända referensramar. Det är den rimlighetskontroll man är skyldig att göra.

När förundersökningen tog fart förra våren inledde också Socialstyrelsen på eget initiativ ett tillsynsärende, se LT nr 11/2009, sidan 739. Under sommaren offentliggjordes först yttrandet från Socialstyrelsens vetenskapliga råd Rune Dahlqvist, se LT nr 34/2009, sidan 2040.

Efter det skrev Ingvar Ericson sin

första rapport, som var en genomgång av fallet dittills och innehöll några alternativa hypoteser om anledningen till den höga tiopentalhalten i blodprovet.

I Socialstyrelsens beslut (LT nr 42/2009, sidan 2701) fanns också yttranden från de vetenskapliga råden Krister Nilsson och Lena Hellström-Westas bilagda.

– De rapporterna fick mig att börja gräva mer i det här med tiopental och morfin. Det saknades uppgifter. Fortfarande stod man utan förklaring till vad som har hänt. Det blev upprinnelsen till min andra rapport, den som handlade om att flickan inte kan ha fått en överdos av tiopental.

– I första vändan köpte jag att Socialstyrelsen i sitt tillsynsbeslut hänvisade till artikeln av de kanadensiska forskarna Watterson med flera (Watterson, Pearie, Hinman. Elevated morphine concentrations determined during infant death investigations. *Artifacts of withdrawal care.* *J Forensic Sci.* 2008;53:1001-4) och tog den till intäkt för att lägga morfinhalten åt sidan.

Efter att ha funderat kom dock Ingvar Ericson fram till att han inte höll med.

– Då skrev jag en liknande genomgång på morfinsidan. Jag förstår i och för sig varför läkarna gärna avstår från att gräva i morfinproblematiken, för det är uppenbarligen en besvärlig substans när det gäller sådana här frågor.

Ingvar Ericson säger att det inte är acceptabelt för en naturvetare att lägga det ena värdet åt sidan, bara för att det är besvärligt, och koncentrera sig på det

»Jag hade önskat att RMV dragit i nödbromsen.«

andra för att det förklarar effekten.

– En naturvetare måste ta till sig både de här värdena och ta reda på vad det är frågan om. En jurist behöver uppenbarligen inte göra det ...

Rune Dahlqvist skrev i sitt yttrande att RMV inte har noterat metaboliten pentobarbital i blodprovet från flickan och drar därför slutsatsen att tiopental måste ha tillförts kort innan flickan dog. Det hann inte bildas något pentobarbital.

– Jag kontaktade RMV och frågade om de hade analyserat några metaboliter, och då svarade Johan Ahlner [chef för avdelningen för rättsgenetik och rättskemi vid RMV, red:s anm] att man inte hade gjort det, och det gällde både tiopental och morfin. Man hade inte letat efter dem.

Men i ett kompletterande protokoll från september i fjol skriver man att vid förnyad granskning av analysresultaten har man funnit både pentobarbital och fenobarbital (Fenemal) i blodprovet.

– Men problemet är att man hade hittat dem redan när man gjorde den första analysen. Man hade till och med kört masspektroskopi i december, men man struntade i att redovisa dem. Pentobarbital har inte dödat flickan, Fenemal har inte dödat flickan, därför tog man



Astrid Lindgrens barnsjukhus behöver förbättra sina åtgärder kring smittspridning, visar en granskning av HSN.

Foto: Scanpix

Astrid Lindgrens

Barnsjukhuset måste bli bättre förberett för att undvika smittspridning av multi-resistenta bakterier. Dessutom behöver man ta till vara läkargruppens kunskaper vid avvikelshanteringsarbetet.

Efter att medier uppmärksammat en rad negativa vårdhändelser på Astrid Lindgrens barnsjukhus beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholms läns landsting i februari att låta granska patientsäkerhetsarbetet vid sjukhuset (Läkartidningen nr 11/2010, sidan 739).

I förra veckan presenterades resultaten av Dag Ström, barnläkare och fristående patientsäkerhetskonsult och en av dem som utfört revisionen.

På många punkter får sjukhuset god-

Ingvar Ericson om informationssökning ...

Ingvar Ericson och hans hustru, som också är kemiingenjör, har i sitt företag under 20 års tid ansvarat för försäljning och distributionen av EndNote, ett program för referenssökningar och referenshantering, i Norden, Polen, Ryssland och Baltikum.

– Min roll har varit att klara av den tekniska supporten. Jag har haft mycket kontakter med framför allt läkare och har en hyfsad vana att söka information ...

... om bloggarna

– Man får vara ganska försiktig, för det förekommer en ohygglig massa skräp, men man ska inte helt bortse från och underskatta dem. Det dyker upp människor som

man annars inte skulle komma i kontakt med, som har värdefulla synpunkter. Själv skrev Ingvar Ericson vid ett tillfälle ut narkosläkarens namn i ett inlägg på diskussionsforumet Flashback. Han säger att det var ett misstag han gjorde i samband med att han klippte in ett citat från ett offentligt dokument. Ingvar Ericson har bett administratören av forumet att ta bort inlägget men fått ett nekande svar på sin begäran. I ett inlägg två dagar senare bad Ingvar Ericson om ursäkt och manade sina meddebattörer till försiktighet med namnpubliceringar även om det är offentliga uppgifter.



Ingvar Ericson

uppgifter från de anhöriga som jag inte riktigt tycker stämmer överens. Och framför allt, det finns ingen uppföljning av de här uppgifterna från polisens sida.

Det har Ingvar Ericson också skrivit om, men det tycker han är känsligare och vill inte lägga ut till allmän beskådan på nätet. Under våren har han också skrivit om hur allt måste handla om själva blodprovet, och efter det att försvarrets sakkunnigvittnen lämnat sina skriftliga utsagor, se LT nr 19/2010, sidan 1288, har han fäst sina tankar kring detta på pränt. Sitt senaste dokument avslutar han med att poängtera att analysvärdena i sig inte utgör något brott men att de är nödvändiga för att förstå om flickan dött på grund av en brottslig handling eller inte.

»Men, utan en förklaring av hur analysvärdena har uppstått är en sådan bedömning inte möjlig.«

Ingvar Ericson säger att han själv frågat sig varför han engagerat sig i fallet, han funderar på om det kan ha att göra med att han kan reagera starkt på auktoritärt beteende.

– Man får inte ställa till det på det här viset utan att ha ordentligt på fötterna, och det tycker jag inte man har.

Men han är ändå osäker på hur juridiken till slut kommer att hantera de uppgifter som ska leda fram till ett avgörande.

Läs mer Länkar till Ingvar Ericsons rapporter finns i webb-versionen av denna artikel på Lakartidningen.se

antagligen inte med det.

Ingvar Ericson säger att om man överhuvudtaget accepterar tiopentalvärdet så måste man också konstatera att man dör av det, något han tror är en anledning till att man helt koncentrerat sig på det.

– Att analysera pentobarbital som en nedbrytningsprodukt av tiopental är inte helt lätt heller. Ett par studier visar att pentobarbital också kan bildas som ett resultat av analysförfarandet.

Därför anser Ingvar Ericson att RMV först måste visa hur mycket pentobarbital som bildas i deras analysförfarande innan man drar några slutsatser av förekomsten av pentobarbital i flickans blodprov. Ingvar Ericson ställer sig frågande till att RMV inte analyserat meta-

boliterna närmare och anser att det bör göras om det går.

– De ger ju möjlighet att få en uppfattning om tidsperspektivet; hur länge tiopentalen har funnits i blodsystemet, säger han och sammanfattar lite uppgivet sin syn på analysens kvalitet:

– Det är möjligt att RMV har tillfredsställt de juridiska behoven, men jag tycker inte att man har tillfredsställt de vetenskapliga behoven.

Efter att förundersökningen offentliggjordes (se »Läkaren åtalad för drap«, webbpublicerad 1 februari 2010) har han också intresserat sig för vad vittnena egentligen säger.

– Jag har läst hela förundersökningen med alla vittnesförhören. Det är flera

barnsjukhus får mild men viktig kritik

känt eller till och med beröm, det gäller till exempel att man använder kommunikationsmodellerna SBAR (Läkartidningen nr 4/2010, sidan 195) och crew resource management, att man använder checklistor i samband med operationer och att man har en multiprofessionell läkemedelsgrupp som »damm-suger kliniken på avvikelser« för att förhindra att de upprepas.

Men det finns också förbättringspotential, bla beträffande generella strategier som att låta ett aktivt och strukturerat patientsäkerhetsarbete genomsyra hela verksamheten.

– Vi efterlyser mer än bara några goda exempel, sa Dag Ström.

Uppföljning och återkoppling behö-

ver också skärpas, såväl inom avvikelshantering som av introduktionsprogrammen för nyanställda.

Dag Ström uppmanade också barnsjukhuset att ta till vara läkargruppen mer effektivt och ändamålsenligt i patientsäkerhetsarbetet.

– Läkargruppen utgör en väldig potential, de skulle kunna bidra med ökad avvikelserapportering.

Även beträffande multiresistenta bakterier behöver rutinerna skärpas.

– Man behöver bli bättre på att genomföra kontrollodlingar på riskpatienter för att undvika spridning som kan få katastrofala konsekvenser.

Revisorerna har också pekat på hur viktigt det är att införa en rimlighets-

spärr beträffande doseringar i det daterade läkemedelshanteringssystemet för att göra läkemedelshanteringen säkrare.

Dag Ström noterade också att den tillströmning som sker till barnsjukhusets akutmottagning efter klockan 22 handlar om att primärvårdens närakuter stänger då. Utifrån detta faktum konstaterade han att patienternas vårdbehov ofta ligger på en annan nivå än den specialiserade barnsjukvård som Astrid Lindgrens barnsjukhus bedriver, och han rekommenderar att man aktivt söker efter vägar för att kunna ta hand om patienterna på lägsta effektiva omhändertagandenivå.

Sara Gunnarsdotter