

**PATIENTSÄKERHET  
ÄRENDEN**

**Sista varningen!**

Vid årsskiftet upphörde HSAN att ta emot patientklagomål och pröva huruvida enskilda yrkesutövare gjort fel som föranleder disciplinpåföljd.

Från och med nu kommer HSAN:s uppgifter att begränsa sig till att göra bedömningar om delegitimering, prövotid och förskrivningsrätt. Från och med nu är det Socialstyrelsen som hanterar de klagomål patienter riktar mot vården. Socialstyrelsen kan inte dela ut några erinringar eller varningar men kan rikta kritik såväl mot enskilda yrkesutövare som mot vårdgivare. Precis som tidigare kan patienter vända sig till de patientnämnder som finns i alla landsting, samt till patientförsäkringen om ärendet gäller ekonomisk ersättning.

*På Lakartidningen.se publiceras ett axplock av de sista besluten i ansvarsärenden som HSAN fattade under december:*

- Otit med svullnad över och bakom örat tyder på mastoidit (HSAN 1248)
- Tolkade smärtor från invagination som »bäckeninkongruens« (HSAN 2041)
- Svårt se hjärtrörelser hos litet embryo (HSAN 3057)
- Svullnad utanpå halsen troligen inte halsinfektion (HSAN 3383)
- »Nytt medicinskt paradigm« hjälpte inte (HSAN 4274)
- Blödning som trycker mot ryggmärgen måste handläggas snabbt (HSAN 4373)
- Överväg gynekologiska besvär vid buksmärter hos fertila kvinnor (HSAN0904)
- Blödning ska alltid misstänkas vid akut huvudvärk (HSAN 0953)

Om en domstol efter ett överklagande har återförvisat ett ärende till HSAN, ska nämnden dock även fortsättningsvis tillämpa den gamla lagstiftningen.

*Redaktör:  
Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10  
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se*

# Stress missad faktor i nya riktlinjer om ohälsa

Riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder bör kompletteras så att hälsoriskerna med stress inte glöms bort. Parallellt med levnadsvanor påverkar stress hälsan starkt, skriver Läkarförbundet i ett remissvar till Socialstyrelsen.

Läkarförbundet välkomnar Socialstyrelsens preliminära »Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder«, som presenterades i höstas.

Bättre folkhälsa kan i förlängningen innebära att belastningen på vården minskar. Det är viktigt att vården visar sitt engagemang, inte minst för att stimulera andra organisationer att bedriva ett offensivt preventivt arbete. Men det är andra delar av samhället än hälso- och sjukvården som har det grundläggande ansvaret för det hälsoinriktade förebyggande arbetet, poängterar Läkarförbundet i sitt remissvar.

Läkarförbundet har tidigare inte arbetat med prevention och hälsofrågor. Nu väljer man att i remissvaret lyfta fram stress som ett väl så stort folkhälsoproblem som de fyra frågor – alkohol, tobak, kost och fysisk aktivitet – som Socialstyrelsen fokuserar på i riktlinjerna.



Foto: Colourbox

Stressen – en hälsorisk.

– Eftersom Läkarförbundet vill stå upp för patientens perspektiv, finns det skäl att lyfta stress och psykosomatisk belastning. Dessa kan komma att ligga bakom en stor del av den framtida sjukligheten men har inte någon stark intressegrupp bakom sig, säger Svante Pettersson, utredare på Läkarförbundet.

Att Läkarförbundet går in och tar ställning i förebyggande arbete är ovanligt.

– Vilken roll läkare och sjukvården ska ha i hälsofrämjande insatser är en knepig fråga. För 10–15 år sedan var det inget som man arbetade med över huvud taget. Nu har Läkarförbundet satt ner foten i just den här frågan just nu, konstaterar Svante Pettersson.

Större erfarenhet har för-

bundet när det gäller de ekonomiska frågorna.

Det är framför allt inom primärvården de sjukdomsförebyggande riktlinjerna kommer att tillämpas. Läkarförbundet ser gärna målrelaterade ersättningar, eftersom det då etableras ett tydligt samband mellan resurser och de krav på ökade insatser som ställs inom detta område.

Socialstyrelsen bör i den slutgiltiga versionen klargöra läkares roll i arbetet med riktlinjerna. Enligt Läkarförbundet bör denna avgränsas till »att uppmärksamma levnadsvanorna i de vardagliga kliniska samtalen som förs med patienterna om deras besvär« och till att i vissa fall omfatta lämplig rådgivning. I övrigt gäller engagemang utifrån personligt intresse för frågorna, eller utifrån enskild patients särskilda behov.

Förbundet bedömer dock att det kommer att krävas ökade personalresurser om riktlinjerna ska kunna förverkligas. Och inom primärvård, psykiatri och geriatrik råder sådan läkarbrist att det kan bli omöjligt att utveckla det sjukdomsförebyggande arbetet, anser förbundet.

Marie Närlid

## Apoteksmarknaden inte mättad

Apoteket AB har fått konkurrens av ett 20-tal nya aktörer. Ett par hundra nya apotek har startats. Men marknaden är långt ifrån mättad, enligt Konkurrensverket, som på regeringens uppdrag följer omregleringen.

Sedan omregleringen av apoteksmarknaden den 1 juli 2009 har cirka 200 nya apotek etablerats. Inget apotek som fanns före omregleringen har lagts ner, »medan några orter i landet som tidigare inte haft apotek nu

har fått det, exempelvis Insjön och Älmsta«, skriver Konkurrensverket i en rapport som presenterades i förra veckan.

Enligt Konkurrensverket har omregleringen »inneburit en förbättrad tillgänglighet för många konsumenterna«. Etableringstakten av nya apotek förutspås vara fortsatt hög de närmaste åren. Men Apoteket AB har fortfarande en särställning, framhåller verket.

Konkurrensverket pekar på

befintliga och eventuellt kommande konkurrensfördelar som kan äventyra reformen. Som exempel nämns Apoteket AB:s IT-lösningar och ett eventuellt samarbete mellan Apoteket AB och ICA AB.

Marie Närlid

**FRÅN LAKARTIDNINGEN.SE**  
En längre version finns att läsa på vår webbplats.