

Justitiekanslern om överprövning i klagomålsärenden:

## Rätt att överklaga till domstol »närmast självklar«

»Självklart« ska Socialstyrelsens beslut om kritik i klagomålsärenden kunna överklagas. Det anser Justitiekanslern, JK.

Läkarförbundet har nyligen avfärdat Socialdepartementets förslag om att Socialstyrelsens beslut om kritik i klagomålsärenden ska kunna överklagas till domstol (se LT nr 8/2012, sidan 388). Men det gör inte JK Anna Skarhed. Hon skriver i sitt remissvar den 22 februari att hon anser rätten att överklaga som närmast självklar:

»Även om de beslut Socialstyrelsen fattar enligt den nya ordningen inte innefattar sådana konkreta »rättsföljder« som de tidigare besluten om varning eller erinran framstår det ur rättssäkerhetssynpunkt som närmast själv-

klart att såväl den kritiserade som den patient eller dennes närstående som anmält händelsen bör ges en rätt att överklaga Socialstyrelsens beslut om kritik och att prövningen då bör ske i allmän förvaltningsdomstol.«

JK konstaterar också att man, om ändringen införs, är tillbaka i en ordning »som i allt väsentligt överensstämmer med den tidigare« ordningen med varning och erinran, dock med den skillnaden att besluten nu kan bli mer svårtolkade. Hon har därför svårt att se hur patienternas rätt



Anna Skarhed



Marie Wedin

har stärkts med den nya ordningen.

Även Läkarförbundet anser att möjligheten till överprövning skulle göra den

nya ordningen mer lik den gamla och ser detta som ett motargument. Det vore ett steg tillbaka mot det gamla systemet med disciplinföljder, anser förbundet.

Läkarförbundets ordförande Marie Wedin var dock inledningsvis försiktigt positiv till att införa en möjlighet att överklaga (se LT nr 46/2011, sidan 2360).

Elisabet Ohlin



### PATIENTSÄKERHET/ÄRENDE

#### Oerfarna underläkare ensamma på akuten – verksamhetschefen får kritik

**Två unga underläkare på akutmottagningen missade diagnosen blodpropp, något som senare ledde till att patientens vänstra underben måste amputeras. Socialstyrelsen riktar ingen kritik mot underläkarna – men däremot mot deras verksamhetschef. (HSAN 2010/0053)**

En kvinna sökte vård vid sjukhusets akutmottagning för svår värk i vänster underben och fot. Hon undersöktes av en underläkare, som misstänkte fraktur och remitterade henne för röntgen av fotleden. Röntgenundersökningen visade ingen skelettskada. En annan underläkare tog över och skickade hem patienten utan att ha gjort någon ny undersökning.

**Kvinnans smärtor fortsatte** emellertid att förvärras, och tre

dagar senare återkom hon till samma akutmottagning. Denna gång fann man vid undersökningen klara tecken på arteriell cirkulationsinsufficiens. Kvinnan remitterades akut till kärlkirurg, där en artärtrombos konstaterades. Blodproppen gick inte att lösa upp, och man tvingades amputera underbenet.

**Kvinnan anmälde** ursprungligen händelsen till HSAN. När patientsäkerhetslagen började gälla, den 1 januari 2011, tog Socialstyrelsen över ärendet.

Socialstyrelsens tillsyn visar att de båda underläkarna inte var legitimerade. Bakjour fanns tillgänglig på telefon, men det är oklart om bakjourn konsulterades; någon dokumentation som styrker detta finns inte.

Den tillförordnade verksamhetschefen, som yttrar sig för

vårdgivarens räkning, hävdar att man gjort noggranna undersökningar av patienten och att inget fel verkar vara begånget. Diagnosen artärtrombos hade inte alls varit självklar även om patienten tagits om hand av en mer erfaren läkare, hävdar verksamhetschefen, och någon självklart undvikbar värdskada har därför inte uppstått.

**I sin bedömning** konstaterar Socialstyrelsen att patienten sannolikt hade en artärtrombos redan när hon kom till akuten första gången och att denna gradvis blev sämre. De två oerfarna underläkarna kunde inte tolka symtomen korrekt. Men den olyckliga utgången berodde på att de lämnats att själva handlägga akutfall, utan återkommande kontroll och stöd från bakjournen. Därför undgår underläkarna kritik.

**Socialstyrelsens kritik** drabbar i stället verksamhetschefen, som fastställt ett bemanningsschema som inte säkerställde

att kraven på god vård kunde upprätthållas. Vårdgivaren har inte heller gjort någon utredning av händelsen, konstaterar Socialstyrelsen, och verksamhetschefen tycks inte ha förstått vad som behöver göras för att hindra att liknande händelser inträffar på nytt.

Miki Agerberg

#### Fel i behandling orsakade köldskada

**En AT-läkare skulle frysbehandla** fotvårtor med kylsprej men missförstod handledarens instruktioner och orsakade en köldskada. Nu vill Socialstyrelsen se rutiner som tillgodoser att AT-läkare har den kompetens som krävs. (Soc 9.2-35600/2011)

En kvinna sökte vårdcentralen för fyra fotvårtor. Det var första gången AT-läkaren skulle be-

## AstraZeneca i Södertälje har 80 läkare bland sina anställda

**Det finns 80 läkare anställda vid AstraZeneca i Södertälje. Av dessa är 32 medlemmar i Läkarförbundet.**

Det är fler än vad man först uppskattade i Stockholms läkarförening.

– Men vi vet fortfarande inte om alla berörs, säger Anja Beijar, kanslichef på Stockholms läkarförening.

Dels är det inte säkert att alla de 80 läkarna är anställda vid den forskningsenhet som nu ska läggas ned, dels vet man ännu inte om alla de som arbetar vid forskningsenheten blir uppsagda eller om de erbjuds något annat arbete.

Det är Akademikerförbundet på företaget som förhandlar för de berörda läkarna, och Stockholms läkarförening har inte insyn i förhandlingarna. I juni ska alla som berörs vara uppsagda.

– Det lär finnas en avgångslösning, men vi vet inte hur den ser ut, säger Anja Beijar.



**AstraZenecas anläggning i Södertälje.**

Även om inte Stockholms läkarförening förhandlar, så turas Läkarförbundet och övriga berörda fackförbund om att bemanna två temporära HR-center dit de anställda kan vända sig med frågor till sitt fackförbund. Ett av centren finns i Snäckviken. Där kommer en ombudsman för Stockholm läkarförening att finnas tisdagen den 21 februari och en ombudsman för Läkarförbundets kansli tisdagen den 28 februari.

– Vi åker dit så att de kan träffa oss. Sedan kanske vi kan hjälpa dem personligen, kanske med hur de kan ta sig vidare i karriären, säger Anja Beijar.

**Elisabet Ohlin**

handla fotvårtor med kryobehandling – frysning med flytande kväve – och handledaren kom därför till hjälp. Behandlingen gick bra, och patienten fick en ny tid en vecka senare.

Denna gång gjorde AT-läkaren behandlingen på egen hand. Direkt efter behandlingen kände patienten smärta och domningar i foten, och senare konstaterades att hon drabbats av en köldskada av grad 2. Hon fick gå hos distriktsköterskan för omläggning, och två månader efter den första behandlingen var skadorna läkta. Patientens anmäde händelsen till HSAN, och ärendet har tagits över av Socialstyrelsen.

**Utredningen visar** att AT-läkaren hade missförstått handledarens instruktioner och använde kylsprejen på ett felaktigt sätt. I stället för att spreja vätska in i behandlingsspinnen, och trycka denna mot vårtorna, hade AT-läkaren sprejat kylande vätska direkt på fotvårtor-

na. Det finns också brister i journalföringen från detta tillfälle.

Socialstyrelsen ser allvarligt på händelsen och riktar kritik mot AT-läkaren för att ha brustit i sin yrkesutövning. Den felaktiga medicinska behandlingen medförde en vårdskada, konstaterar Socialstyrelsen.

**Vårdgivaren medger** att det finns brister och planerar en heldagsutbildning för all personal i patientsäkerhet. Socialstyrelsen nöjer sig inte med det, utan pekar på att det saknas rutiner för uppföljning av handledning mellan AT-läkare och handledare. Därför bör vårdgivaren nu säkerställa att det finns rutiner som tillgodoser att AT-läkare har den kompetens som krävs, liksom att det finns bättre rutiner för journalföring vid läkarbesök.

**Miki Agerberg**

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