

gar för läkare, antingen bli forskare eller vara en duktig doktor, medan chefsuppdrag inte har varit lika statusfyllda. Sedan har en del lands- ting krävt att om du ska vara chef måste du släppa vårdar- betet helt och hållet. Det har varit en diskussion om det även i mitt landsting. Men det är det få läkare som vill, så man måste vara öppen för att läkare kan vara kvar i en liten del i sin yrkesroll, även om de tar ett chefsuppdrag.

För att det behövs – och kommer att behövas – läkare i ledande positioner i vården

är han övertygad om. De dystra profetiorerna om en allt- mer maktlös läkarkår delar han inte.

– Jag tror att den pendeln är på väg att svänga tillbaka, för det går inte att bedriva en effektiv sjukvård om du inte har hög medicinsk kompetens på många av chefsposi- tionerna. Så är även utveck- lingen internationellt. Tittar man exempelvis på NHS re- form i England är en av de starka drivkrafterna att ge makten över sjukvården till- baka till läkarna.

Michael Lövtrup

## Läkare världen över kräver att Assad stoppar våldet

Läkarorganisationer kräver i ett brev till Syriens president Assad att han stoppar militärens at- tackar på civila och sjukvårds- personal.

De tre organisationerna Phy- sicians for Human Rights (PHR), World Medical Association och amerikanska läkarförbundet har författat brevet, som fler kan ansluta sig till på PHR:s webb- plats. Marie Wedin, Läkarför- bundets ordförande, och Tho- mas Flodin, ordförande i förbun-

dets etik- och ansvarsråd, har skrivit på appropet. ■

## Föreskrifter ändrade – läkarstudenter från EU/EES får vikariera

Socialstyrelsen har ändrat i sina föreskrifter så att även läkarstu- denter från övriga EU/EES kan få tillstånd att vikariera som läkare i Sverige under senare delen av sin utbildning. Prövningen sker individuellt eftersom utbildning- arna ser olika ut i olika länder. Frågan om utlandsstudenternas möjlighet att vikariera har dri- vits av Läkarförbundet. ■

## patientsäkerhet/ärenden

### Positivt provsvar för svininfluensa glömdes bort

En kvinna kom till akutmottag- ningen med influensaliknande symtom, och man tog ett influ- ensaprov. Sedan glömdes pro- vet bort. Först ett och ett halvt dygn senare uppmärksamma- des det att patienten hade svininfluensa. (Soc 9.2-39026/2011)

Kvinnan var i 50-årsåldern och hade astma och högt blod- tryck. Hon hade insjuknat med symtom som feber och hosta, och besökt en läkarmottag- ning men inte blivit bättre. En natt i oktober kom hon in till universitetssjukhusets akut- mottagning.

Lungröntgen visade på en dubbelsidig lunginflammation, och antibiotikabehandling in- leddes. Det här var 2009, un- der pandemin av svininfluen- sa, och man tog också ett in- fluensaprov. När patienten ef- ter några timmar fick lämna akutmottagningen, hade sva- ret på influensaprovet ännu inte anlänt.

Hemma blev kvinnan snabbt sämre, och ett och ett halvt dygn senare kom hon åter till akuten, denna gång i ambu- lans. Först då uppdagades det att influensaprovet var positivt för svininfluensa, A/H1N1, och att patienten inte hade kontak-

tats om detta. En ny lungrönt- gen visade på snabb försämring av lunginflammationen, och kvinnan lades in på intensiv- vårdsavdelning vid infektions- kliniken. Influensabehandling med Tamiflu (oseltamivir) inled- des.

De följande dagarna försämra- des patientens andningsförmå- ga, och hon fick respiratorbe- handling och senare också tra- keostomi (slang via ett hål på halsen till luftstrupen). Först efter cirka sex veckor kunde

### Döende patient fick inga läkarsamtal

En svårt cancersjuk patient vår- dades den sista tiden på sjuk- hus. Under hela denna tid, en dryg månad, var det nästan omöjligt för patienten och hans anhöriga att få träffa någon lä- kare. Socialstyrelsen ser allvar- ligt på det inträffade. (Soc 9.2-37838/2010)

En man fick diagnosen lungtu- mör. Först gjordes bedömningen att det skulle vara möjligt att operera, men vidare undersök- ning visade att sjukdomen spridit sig i kroppen så att den blivit inoperabel. Patienten lades in på lungkliniken, där han avled en dryg månad senare.

Under hela vårdtiden vid lung- kliniken fick patienten inte ett enda läkarbesök vid sjukbä- den, hävdar patientens föräldrar

hon lämna sjukhuset och var sedan sjukskriven en längre pe- riod, både för fysisk återhämt- ning och på grund av oro och ångest. I sin anmälan hävdar kvinnan att hon skulle ha be- sparats mycket lidande om hon hade fått rätt vård i tid.

Vårdgivarens förklaring till att det dröjde så länge innan svaret på influensaprovet upptäcktes är att den läkare som tjänstgjor- de på natten när provet togs var ledig dagen därpå. Akutmottag- ningen har nu ändrat rutinerna för hur man tar hand om patien-

ter med misstänkta influensa- symtom och för hantering av positiva influensaprovsvar.

I sitt beslut är Socialstyrelsen kritisk till att det positiva prov- svaret inte uppmärksammades direkt men säger att sjukhuset efter händelsen har vidtagit adekvata åtgärder för att förhindra en upprepning. Social- styrelsen kan inte säkert uttala sig om ifall bristerna i vården har påverkat patientens sjukdoms- förlopp på något avgörande sätt.

Miki Agerberg

i sin anmälan. Han mådde då- ligt, och att han inte fick något samtal med läkare förstärkte oron, skriver de. Själva fick de, trots upprepade ansträngning- ar, bara ett samtal med patient- ansvarig läkare. Däremot fanns en löpande dialog med sjukskö- terskorna.

På avdelningen fanns en rondrutin som innebar att läkare dagligen skulle gå runt och un- dersöka samtliga ineliggande lungpatienter. Denna rutin har inte följts för den aktuella pa- tienten, vilket Socialstyrelsen är kritisk till. Verksamhetschefen skriver i sitt yttrande att rondru- tinerna måste skötas, och tilläg- ger att den dåvarande patient- ansvariga läkaren har slutat sin tjänstgöring vid sjukhuset.

Socialstyrelsen ser i sitt be- slut allvarligt på att en patients

och anhörigas önskemål om att få träffa läkare inte har tillgodo- setts. Läkaren bär ansvar för att fullgöra sina arbetsuppgifter, men det är vårdgivarens ansvar att säkerställa att det bedrivs en god vård – till exempel ge- nom egenkontroller för att säkra verksamhetens kvalitet.

Socialstyrelsens bedömning är att den här händelsen visar be- tydelsen av att vårdgivaren föl- jer upp och säkerställer att pa- tient och anhöriga, på ett bättre sätt än vid denna händelse, kan ha en kontinuerlig kontakt med ansvarig läkare.

Miki Agerberg

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