

»Samhället har stora statistiksystem som beskriver viktiga frågor, det är förvånande att en så viktig samhällsresurs som läkarförsörjningen, som dessutom har varit så oerhört omdebatterad, inte finns undersökt sedan 1998 ...«

och har idéer om hur man skulle kunna lösa problemet eller hur man bör jobba vidare med frågan. Det är verkligen tydligt att bemanningen är ett stort bekymmer, läkarna i primärvården känner av det här i vardagen och har stora förväntningar på att vår undersökning ska kunna lyfta upp frågan.

Svante Pettersson hoppas att såväl resultatet från enkäten som responsen från enskilda läkare ska kunna sammanställas till en rapport. Men trots de glada tongångarna

menar han att Läkarförbundet egentligen gör undersökningen utifrån förutsättningen »här till nödd och tvungen«. Svante Pettersson tycker att det är obegripligt att det inte finns ett nationellt system för att få en bild av försörjningen av läkare i primärvården, eller av läkare överhuvudtaget.

– Samhället har stora statistiksystem som beskriver viktiga frågor, det är förvånande att en så viktig samhällsresurs som läkarförsörjningen, som dessutom har varit så oerhört omdebatterad, inte finns undersökt sedan 1998 då Socialstyrelsen gjorde en mätning.

Svante Pettersson är både kritisk och frågande till att inte Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och landsting eller Socialdepartementet gör undersökningen nu 2012.

– Vi på Läkarförbundet kände att det fanns alla skäl att ta det här initiativet eftersom ingen annan har gjort det. Samtidigt är det inte naturligt att Läkarförbundet ska göra stora undersökningar!

Sara Gunnarsdotter

Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet slås ihop

Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet läggs ner och deras uppgifter övertas av en ny folkhälsomyndighet, Institutet för folkhälsa, dit även delar av Socialstyrelsens uppgifter flyttas, enligt förslag från Socialdepartementet.

De uppgifter vid Socialstyrelsen som flyttar till den nya myndigheten rör folk- och miljöhälsoberedning, uppgifter inom ramen för miljöarbetsområdet samt vissa inom hälsoskydd.

Bildandet av den nya myndigheten Institutet för folkhälsa blir det tredje steget i regeringens ambition att förändra myndighetsstrukturen inom vård och omsorg, enligt promemorian.

Första steget är den nya tillsynsmyndigheten Inspektio-



■ INSTITUTET FÖR FOLKHÄLSA

nen för vård och omsorg, som ska bildas den 1 juni 2013.

Steg två är ombildningen av Apotekens Service AB till en infrastrukturmyndighet den 1 januari 2014.

Vad gäller regeringens fortsatta planer för en förändrad styrning av vård och omsorgssektorn står »ansvaret för kunskapsstyrningens normativa delar« näst i tur. Ansvaret ska tydliggöras, och det nationella kunskapsstödet till hälso- och sjukvården, socialtjänsten och folkhälsoarbetet ska samordnas, enligt promemorian, något som kommer att beröra en rad myndigheter.

EO

PATIENTSÄKERHET/ÄRENDE

Förlamad efter missad kotfraktur

Först under den tredje dagen på sjukhuset upptäcktes det att patienten hade frakturer i halskotorna. Patienten blev totalförlamad från bröstkorgen och nedåt. Socialstyrelsen kritiserar både ambulansföretaget och sjukhuset. (Soc 9.3.1-26760/2010)

Patienten hittades liggande nedanför en trappa. Han var alkoholpåverkad, nedkyld och bara delvis kontaktbar. Efter larm var en ambulans snabbt på plats och transporterade honom till akutmottagningen. Ambulanspersonalen sände EKG från ambulansen, och fick svar från sjukhuset att en blödning i hjärnan inte kunde uteslutas. En eventuell skada på ryggraden diskuterades inte.

På akutmottagningen under-

söktes patienten av en oerfaren vikarierande underläkare utan AT-utbildning. Efter fyra timmar på intensivvården – varifrån inga läkaranteckningar finns bevarade – flyttades patienten till en medicinavdelning där han undersöktes av en annan läkare. Denna skrev remiss för skiktröntgen av hjärnan inom ett dygn.

Nästa dag konstaterades att patienten hade en hjärnblödning. Han hade då ont i axlar och nacke, och kunde inte röra på benen. Först dagen därpå, den tredje dagen efter fallet, antecknade en läkare i journalen att ett trauma skulle kunna vara orsak till hjärnblödningen. Läkaren beställde en kompletterande magnetkameraröntgen av hjärnan, nacken och brösttryggen.

Magnetrontgen visade frakturer i halskotorna, och patienten flyttades akut till neurokliniken på ett universitetssjukhus. Han blev totalförlamad från bröst-

korgen och nedåt, med viss rörlighet i armarna och nästan ingen rörlighet i händerna.

Av ambulansöverläkarens händelseanalys framgår, att ambulanspersonalen har riktlinjer om att patienter med misstänkt skalltrauma ska undersökas och stabiliseras kring nacken före transporten. Varför detta inte skedde framgår inte.

Medicinkliniken skriver i sin analys bland annat att fallet i trappan inte blev tillräckligt uppmärksammat vid överlämningen av patienten till akutmottagningen. Patienten hade ingen halskrage vid ankomsten, och traumalarm gjordes inte. Personalen på akutmottagningen tog över tidigare ställd diagnos utan att ifrågasätta.

Vårdgivaren listar ett antal åtgärder som genomförts för att komma till rätta med dessa problem, bland annat en checklista för bättre traumaanamnes, utökad samarbete mellan perso-

nal på akutmottagning och ambulans och ett introduktionsprogram för vikarierande underläkare som är av samma standard som introduktionen för AT-utbildning.

Socialstyrelsen konstaterar i sin bedömning att det brustit i flera led i omhändertagandet av en patient där trauma inte kunde uteslutas. Patienten skulle ha fått en nackkrage i ambulansen, och på sjukhuset skulle man direkt ha undersökt nacke och rygg. Ambulanspersonalen missbedömde händelsen, och på sjukhuset förbisågs risken för allvarlig ryggskada i flera led – något som tyder på brister i organisationen. Socialstyrelsen riktar därför kritik mot såväl ambulansföretaget som sjukhuset.

Miki Agerberg

Redaktör:

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