

kämpa i stort sett ensamma mot drevet – endast någon enstaka har försökt att bistå. I Attunda tingsrätt pågår nu en process där de båda kräver staten på ett rejält skadestånd. Deras krav är berättigade, och det med råge. Justi-

tiemordet har slagit deras liv i spillror. Läkarförbundet och vi, individuella kollegor, har tittat bort. Nu är det dags att ta ställning för våra kollegor!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REPLIK:

## Ingen privat rättskipning

■ Johan Lagerfelt och Lars Berggren berör i sitt inlägg bl a två frågeställningar:

1. Uteslöt Sveriges läkarförbund sina medlemmar på tvivelaktiga grunder?
2. Ska förbundet nu engagera sig i de utpekade personernas sak?

**Fråga 1.** Sveriges läkarförbunds självklara hållning är och har alltid varit att varje medborgare har rätt att få sin sak prövad av domstol på ett korrekt sätt enligt svensk lag. Kammarrätten i Stockholm meddelade 1991 en dom ( sedermera lagakraftvunnen) varigenom de berörda läkarnas legitimationer återkallades (dom 1991-05-31 i mål nr 3938-39-1990).

Därefter, den 12 juni 1991, fattade förbundets centralstyrelse enhälligt beslut om uteslutning av berörda medlemmar ur förbundet. I skrivelse till centralstyrelsen hade förbundets dåvarande centrala förtroenderåd föreslagit uteslutning. Centrala förtroenderådet hade dessförinnan följt och granskat målet och kammarrättens dom. Förutom vissa egna kontakter med rättspsykiatrisk, rättsmedicinsk och barnpsykiatrisk expertis hade förtroenderådet tagit del av handlingar i ärendet samt genom representanter närvarit vid kammarrättens förhandlingar under april 1991.

Kammarrättens dom omfattar 59 sidor och innehåller en redovisning av den bevisvärdering som kammarrätten då gjort, byggd på bl a förhör med drygt 20 vittnen och sakkunniga. Beslutet om uteslutning ur förbundet vilade en-

ligt vår mening på vederhöftig grund.

**Fråga 2.** Sveriges läkarförbund är givetvis medvetet om den diskussion som alltjämt pågår om de utpekade personernas inblandning i aktuell händelse. Det kan också hända att nya fakta har eller kan påvisas som kan tänkas leda till ett förändrat ställningstagande från domstolarnas sida eller ligga till grund för skadestånd från staten.

Så här långt står emellertid kammarrättens lagakraftvunna dom om återkallelse av legitimationerna fast. Förnyad prövning av legitimationsfrågan kan begäras endast av de utpekade själva. Enligt vad förbundet erfar har de varken ansökt om eller erhållit ny legitimation. Därmed saknas även behörighet för medlemskap i förbundet.

**Sveriges läkarförbund** vill med starkt medlemsfokus ägna sin kraft åt medlemmarnas fackliga, ekonomiska, utbildningsmässiga och vetenskapliga intressen samt åt hälso- och sjukvårdens ändamålsenliga utveckling. Förbundet kan inte ägna sig åt någon privat rättskipning vid sidan av domstolarna. Inte heller bör förbundet inleda något eget förfarande för bedömning av sanningshalten av måhända oförenliga uppgifter eller oklara förhållanden i berört ärende.

Eva Nilsson Bågenholm  
ordförande

Rolf Kristensson  
tf VD, Sveriges läkarförbund

## Vad innebär en promemoria?

■ Min kommentar (LT 43/2007, sidan 3216) till Uppsalas katastrofala kejsarsnitt (LT 39/2007, sidorna 2810-2) har genererat flera synpunkter, däribland från kollegan Petter Wästfelt, som poängterar vikten av att motverka »human error« (LT 49-50/2007, sidan 3801). Först vill jag precisera – dålig intubationsteknik var inte huvudsaken till att det höll på att gå illa, men kanske ett bidrag.

Socialstyrelsen (Lex Maria) har kritiserat och anmält, och HSAN har varnat för bristande efterlevnad av PM.

**Jag håller med** Petter Westfelt om att det är mycket viktigt att det finns säkerhetsstruktur och -utbildning för att minska mänskliga fel; det går aldrig att slå sig till ro och tro att »det är färdigt«. Men jämförelsen med flyget haltar eftersom vi inte har dess straffrihet (om man anmäler sina egna fel), och den enskilde piloten hångs inte ut (annars risk för att betraktas som en dålig yrkesman). Flygets tillbud och olyckor minskade därigenom dramatiskt. Kan vi inte komma ifrån straff, hämnd och utpekande så kan sjukvården aldrig nå lika långt som flyget i detta hänseende.

**Reglerna säger** att anvisningar (PM) skall utfärdas inom var verksamhet. Men det råder allmän oklarhet om rättsläget för dem. Därför tolkas de i allmänhet hårt, det vill säga som »lag«. Enkla förfrågningar hos Socialstyrelsen och vårt fackförbund har visat att man generellt sett inte kan se dem som »lagar«. Men ofta uppfattas de ändå så, och ingen vill få kritik, trots att sunda förnuftet säger att PM kan ha olika vikt och dessutom strida mot varandra.

Hur ser det ut i dag? Akut-PM är ofta kategoriskt hållna, och om verkligheten inte passar in saknas anvisningar om hur man ska komma vidare (dågtid kan ju PM hanteras

praktiskt). Detta, och om olika PM strider mot varandra, vore ganska enkelt att lösa om bakjour (verksamhetschefens ställföreträdare) kan bestämma om avsteg. Men det har kommit flera vittnesmål om att bakjourer, särskilt på stora sjukhus, engageras alldeles för litet och lämnar (förhoppningsvis omedvetet) primär- och mellanjour – medicinskt osjälvständiga kollegor under bakjouren – utan hjälp.

**Akut-PM har ibland** ordvändningar/krav som kan vara svårtolkade och därför ibland/ofta omöjliga att följa, t ex »... inom en timme ska ...«. När börjar nu den »timmen«? Dessutom kan verksamhetens eller klinikens PM ha regler som berör andra, t ex röntgen, utan att man samordnat.

Den aktuella incidenten illustrerar väl att en PM är en lag som »osjälvständiga« primärjourer tvingas/utbildas till att följa. Detta fenomen måste tas på allvar, eftersom det kan skada patienter.

**Varför inte resonera** som vid ATLS (advanced trauma life support), som sätter farligaste risken högst – luftväg och andning. I exemplet från Uppsala fanns kanske inte ens något skrivet om luftväg och andning. Jämför också med hur samhället styrs med hierarkiska regler med fallande grad av tvång – lag, förordning, föreskrift och – till slut inget tvång alls – råd.

Anvisningar (PM) måste rangordnas och självklart samordnas med andra verksamheter. Socialstyrelsen måste klara ut rättsläget och hjälpa fram regler för en gradering, och arbetsgivarna måste kräva aktiva bakjourer.

Det är inte endast patienter som vi måste ta hänsyn till utan också arbetsmiljö och utbildning.

Johan Fischer  
leg läkare, Nyhamnsläge  
johan.fischer@olfactorius.se