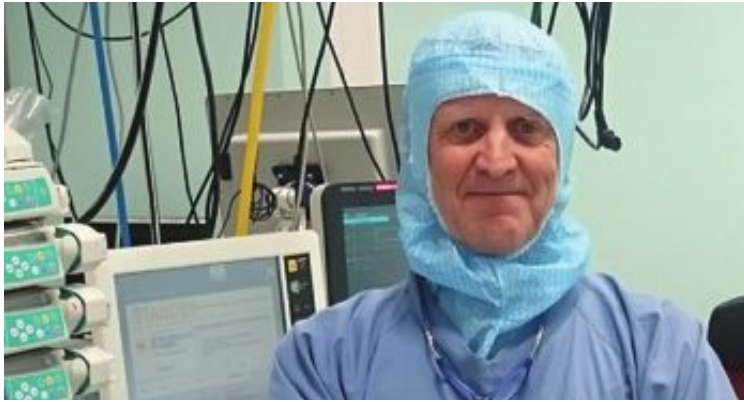


STOCKHOLM

Nya Karolinska sjukhuset.



Jarl Ehrenberg, narkos- och intensivvårdsöverläkare på Nya Karolinska, är starkt kritisk till sjukhusledningen. Foto: Privat



Dagens Nyheter 16 april.

Det är ett stort misslyckande för oss att sådant här kan hända.



Anders Ahlsson, temachef för hjärta och kärl



Karolinska universitetssjukhuset.

Foto: Marc Femenia

Överläkare: "Ledningen för sjukhuset agerar för sent"

Temachefen för hjärta och kärl, Anders Ahlsson, vid Karolinska beskriver det som hänt trebarnspappan vars hjärta stannade under it-haveriet som ett stort misslyckande.

Överläkaren Jarl Ehrenberg anser att sjukhusledningen agerar för sent.

– Saheen Hawlader från Bangladesh fick betala det ultimata priset för en prestigefylld sjukhusledning.

● DN kunde i december avslöja att den "allvarliga incident" Karolinska universitetssjukhuset meddelat om i november handlade om en 52-årig trebarnspappa från Bangladesh, Saheen Hawlader, vars hjärta stannat mitt under ett av sjukhusets it-haverier. I går berättade DN att sjukhuset erkänner att det tekniska haveriet kan ha orsakat mannens död.

Jarl Ehrenberg, narkos- och intensivvårdsöverläkare på Nya Karolinska, har kritiserat sjukhusledningens hantering av de stora tekniska problemen, i en debattartikel i Expressen i januari.

Ehrenberg är väl insatt i fallet Saheen Hawlader och anser att händelsen bör polisanmälas. Han understryker att Saheen var väldigt sjuk, och att utgången hade varit oklar även om han hunnit få behandling. Trots det ser han sjukhusets agerande som oförsvarbart.

– Att det ska ta fem månader att göra en lex Maria-anmälan är makalöst. Deras internutredningar ger jag inte ett endaste lingon för. Det här är precis samma sjukhusledning som förklarade att Macchiarinis operationer var etiskt godtagbara

och det är samma människor som fått utredningen av de försenade canceroperationerna underkända av Ivo. Nu ska man utreda om man begått något fel, och det kan man ju inte göra själv. Deras internutredningar saknar trovärdighet.

Tekniken har fungerat bättre sedan delar av nätverket bytts ut, som DN beskrev i februari. Att man nu konstaterar att det varit ett tekniskt fel, anser dock Jarl Ehrenberg vara för sent.

– Det har varit tekniska fel hela tiden, även innan vi flyttade in.

Han tar upp den driftsövning, som DN då skrev om, som utfördes i oktober 2016 innan inflytten till Nya Karolinska, som sjukhusledningen på intranätet målade upp som lyckad. I själva verket uppmärksammades en stor mängd fel, vilket också bekräftades av landstingets revisorer som i en kritisk rapport slog fast att sjukhusflytten var forcerad och illa planerad.

– Övningen beskrevs som en succé av sjukhusledningen på vårt intranät. Men jag pratade med kollegor som deltog i övningen, som beskrev det som en fullständig katastrof. Hade det varit ett flygplan hade det inte fått lyfta. Hade man

reagerat adekvat hade man sett till att åtgärda problemen innan verksamheten fick flytta in, säger han.

– I stället var man så fylld av prestige att man blundade för allt dysfunktionellt och körde på: "Allt var bara bra, det var bara att flytta in". Det var ett dåligt beslut av sjukhusledningens att flytta in tekniskt krävande akutsjukvård utan att först utreda de osäkra larm- och it-funktionerna. Den här mannen från Bangladesh har fått betala det ultimata priset för en prestigefylld sjukhusledning.

Sjukhusdirektör Melvin Samsom har i efterhand försvarat att flyttatomet låg fast med att han lyssnat på ansvariga i verksamheten.

– De sa att de var redo, har Samsom tidigare sagt till DN.

Enligt Jarl Ehrenberg är Saheens död inte det enda som hänt. Han uppger att han redan för ett år sedan skrev ett mejl till chefläkaren för att påtala att arytmiövervakningen på intensiven var opålitlig.

– Vi hade en ung kvinna som låg där som just höll på att dö i arytmier. Hade det funnits möjlighet att flytta patienten till ett annat sjukhus hade jag gjort det omedelbart.

Anders Ahlsson, temachef för hjärta och kärl:

– Ytterst är det naturligtvis jag som är ansvarig för att vi har en verksamhet som fungerar och att vi har ett fungerande tekniskt system på plats. Det här är ett stort misslyckande för oss att sådant här kan hända. All medkänsla till familj och anhöriga och all medkänsla till personal som varit med att försöka hantera en så svår situation.

Chefläkare Marie Björnstedt Bennermo uppger att förutom att sjukhuset nu gör en lex Maria-anmälan till Inspektionen för vård

och omsorg, Ivo, om händelsen, görs även en anmälan gällande medicinteknisk produkt till Läke-medelsverket, som ska utreda telemetrin (hjärtövervakningen) och it-systemet.

– Vi får avvakta utredningen och i det här fallet, som är komplicerat, är utredningen extra viktig.

Saheen Hawlader hade, då hans hjärta stannade, väntat fem dagar på röntgen och totalt nio dagar på behandling trots symptom på pågående hjärtinfarkt.

Anders Ahlsson uppger att han inte kan kommentera det enskilda ärendet.

– Allmänt kan man säga att en hjärtinfarkt kan vara av olika typer. Vid en typ av hjärtinfarkt där förändringar inte visar sig på EKG är rekommendationer enligt de europeiska riktlinjerna kranskärlsröntgen inom tre dygn. Sedan kan det skjutas på, på grund av instabilitet på grund av njur- eller hjärtpåverkan som gör att man inte kan göra en kranskärlsoperation. Om man sätts upp för operation har man ofta även blodförtunnande mediciner man sätter in, vilket kan ta en tid för att justera.

Hur stor del som får vänta så länge som nio dagar kan Ahlsson inte svara på.

– Allt beror på den kliniska bilden. Den kan se väldigt olika ut.

Nu uppger Karolinska att man ska göra sitt bästa för att hjälpa familjen att ansöka om ersättning från patientförsäkringen.

– Sjukhuset hjälper alltid till med det, när det gäller vårdskador. Men det är inte sjukhuset som avgör om ersättning utgår eller inte.

Finns det något annat sjukhuset kan göra för att stötta familjen,

nu när tekniska haveriet konstaterats?

– Vi för en dialog med familjen, i övrigt kan jag inte kommentera det, säger Ahlsson.

It-systemet hade gått ned även innan händelsen då Saheens hjärta stannade. Hade man i det läget vidtagit tillräckliga åtgärder för säkerheten för vården?

– Det har varit ett kontinuerligt arbete och verksamheten tog alla åtgärder som man var instruerade att göra för att stabilisera situationen.

I dag har sjukhuset enligt Ahlsson förändrat så att systemen för att övervaka patienterna är oberoende av varandra. Den uppgradering av nätverket som genomfördes i februari anses viktig.

– Vi för en kontinuerlig dialog mellan verksamheten, MT/IT och leverantörer om hur våra tekniska system fungerar och för att något sådant här aldrig ska kunna hända igen.

Både Saheens vänner och anhöriga och även politiker har varit kritiska till att sjukhuset inte meddelat om vad som hänt – att de har fått informationen endast via Dagens Nyheter.

– Vi gick ut med ett pressmeddelande direkt om att vi hade haft en händelse, men vi kan aldrig gå ut med sekretessbelagda uppgifter, säger Anders Ahlsson.

Är det från sjukhusets sida aktuellt att göra en polisanmälan?

– Vi kan inte kommentera det just nu eftersom ärendet är under pågående utredning med Ivo, säger Marie Björnstedt Bennermo.

Lisa Röstlund

lisa.rostlund@dn.se

Anna Gustafsson

anna.gustafsson@dn.se