

dessutom ha föranlett en läkarbedömning av pojken. Även om det inte hade kunnat påverka utgången så var handläggningen fel och skulle medföra disciplinpåföljd i form av erinran.

Även läkaren fick en erinran. Enligt Ansvarsnämnden borde han ha kontaktat föräldrarna sedan såväl A som föräldrarna själva bett om det. Hans underlåtenhet var varken ringa eller ursäktlig, ansåg nämnden. •

Varning:

## Patient bestraffades – skrevs ut vid midnatt

»En överenskommelse av i ärendet aktuellt slag måste ur psykiatrisk-terapeutisk synpunkt anses ytterst olämplig. Att klockan 23.45 skriva ut en patient efter ett uppträde på avdelningen måste dessutom anses som en bestraffning».

Så motiverade Ansvarsnämnden sitt beslut att varna en psykiater. (HSAN 1482/95)

Anhöriga till den 35-åriga kvinnliga patienten anmälde fallet till Socialstyrelsen.

Styrelsens utredning visade att kvinnan hade nedsatt allmän intellektuell nivå. Hon led också av en allvarlig psykisk störning. Kvinnan hade därtill drabbats av diabetes och behandlades med insulin flera gånger om dagen.

### Helt i strid med lagens intentioner

Trots det, sade Socialstyrelsen, hade kvinnan ålagts att under teckna överenskommelsen, som bl a innehöll en uppgift om att hon kunde bli utskriven från avdelningen utan närmare angivna skäl.

Av journalen framgick också att kvinnan hade fått lämna avdelningen efter ett uppträde sent på kvällen. Beslutet hade fattats av psykiatern, som åberopade överenskommelsen. Han beslöt att »skriva ut» kvinnan. Enligt journalen skrevs hon ut först två dagar senare. Hon sändes tydligen hem som straff för sitt beteende, konstaterade Socialstyrelsen.

## ANSVARSÄRENDET

Styrelsen ansåg att psykiatern, som ansvarat för överenskommelsen och utskrivningen, hade handlat helt i strid med intentionerna i Hälso- och sjukvårdslagen. Där sägs bl a att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet samt att behandlingen ska utformas i samråd med patienten.

Överenskommelsen som kvinnan ålagts att skriva under var utformad så här:

1. Jag skall ta emot ökad medicinering

2. Jag skall ej hota med att elda. Jag skall ej sätta på blå larm. Jag skall ej kasta saker på avdelningen.

3. Allt som jag tar sönder på avdelningen skall jag ersätta.

4. Om jag inte följer detta blir mina föräldrar informerade om detta och de får komma hit för ett utskrivningssamtal.

5. Jag blir utskriven från avdelning (avd nr).

Socialstyrelsen anmälde psykiatern till Ansvarsnämnden.

### Ville ge kvinnan ansvar och delaktighet

Psykiatern uppgav i ett yttrande till Ansvarsnämnden bl a följande.

Kvinnan hade sedan flera år varit i psykiatrisk vård på grund av utagerande beteende och multipla relationsproblem.

Hon hade ett självdestruktivt beteende med suicidhot, hon slog sönder glas och porslin, hon hotade personalen och utsatte dem för våld.

Trots att patienten var svår och mycket tidskrävande hade varken han själv eller andra på avdelningen tappat hoppet om att kunna rehabilitera henne till ett boende utanför kliniken i någon form.

Sedan ett drygt halvår hade kvinnan förändrats, hon hade blivit mindre impulsstyrd och mer medveten i sitt agerande. I vårdlaget och med patienten diskuterades ett vårdkontrakt. Patienten accepterade och föräldrarna, som informerades, hade inga invändningar, sade psykiatern.

Meningen med kontraktet var att ge kvinnan mera ansvar och delaktighet i vården.

En tid efter kontraktets tillkomst blev psykiatern som jourläkare uppringd av avdelningssköterskan kl 19.30. Patienten hade kastat sopptallriker och åberopade ångest.

Psykiatern instruerade personalen att kvinnan vid behov skulle hänvisas till sitt rum, att det skulle finnas personal i hennes närhet samt att ge medicin om det behövdes.

### Visste att hon skulle skrivas ut direkt

En halvtimme senare, sade psykiatern, blev han uppringd igen för att patienten slagit på »blå» larmet och sagt att hon mådde dåligt. Han åkte till avdelningen och hade ett samtal med patienten och avdelningssköterskan.

Patienten var lugn och samlad men kunde inte förklara sitt beteende. De talade om vårdavtalet och kvinnan var medveten om att hon skulle skrivas ut med omedelbar verkan.

Psykiatern hade tagit kontakt med kvinnans föräldrar och med socialjouren. Han ordnade skjuts åt henne hem och gav henne en återbesökstid hos hennes PAL två dagar senare samt medicin.

Psykiatern menade att utskrivningen var för patientens bästa – att få lämna institutionsvården och komma hem till sin egen säng.

»Något straff skulle vara mig helt främmande och påståendet saknar all grund och gör mig upprörd», skrev han.

### Var inte godkänd

Som svar på frågor från Ansvarsnämnden uppgav chefsöverläkaren vid kliniken följande.

Han hade aldrig tidigare sett eller hört talas om någon överenskommelse som liknade den som hade gjorts i det här fallet.

Överenskommelsen var inte godkänd av honom. Den innehöll flera tveksamheter. Han menade t ex att utskrivning inte kan vara en automatisk konsekvens av problembeteende. I stället måste en eventuell utskrivning ses utifrån patientens hela situation och svårigheter.

Han själv medverkade inte vid upprättandet av den typ av överenskommelse som fanns i det här fallet.

### Överenskommelsen var ytterst olämplig

Ansvarsnämnden ansåg att överenskommelsen som hade gjorts var ytterst olämplig från psykiatrisk-terapeutisk synpunkt. Att patienten hade skrivits ut kl 23.45 efter ett uppträ-

de betraktade nämnden som en bestraffning. Psykiatern hade därmed allvarligt åsidosatt vad som ålegat honom och tilldelades därför en varning. •

Erinran:

## Bronkit var dilaterad kardiomyopati

En distriktsläkare har av Ansvarsnämnden fått en erinran för att felaktigt ha ställt diagnosen bronkit – patienten hade dilaterad kardiomyopati. (HSAN 2419/95)

Vid två undersökningar den 3 och 6 juni hade man på en akutmottagning bedömt att den 27-åriga kvinnan hade astma. Den 9 juni undersöktes hon av distriktsläkaren för andningsbesvär och svullna ben. Hon hade en rodnad i bakre gommen.

Bronkit sade doktorn efter lungauskultation, som var normal, och streptokocktest från svalg, som var negativ. Patienten fick antibiotika.

Dagen efter sökte kvinnan akut på ett sjukhus där man konstaterade att hon hade dilaterad kardiomyopati.

Kvinnan anmälde distriktsläkaren för feldiagnos.

Distriktsläkaren sade sig inte ha haft någon anledning att misstänka att astmadiagnosen från akutmottagningen skulle vara fel. Att svullna ben hos en 27-åring skulle bero på hjärtsvikt får anses utomordentligt ovanligt. Patientens bensvullnad var heller inte av den typen, hävdade distriktsläkaren, som bestred feldiagnostisering.

### Borde undersökt hjärtfunktionen

Ansvarsnämnden påpekade att distriktsläkaren inte hade kommenterat kvinnans underbensödem, som var orsaken till besöket.

Kombinationen att patienten tyckte sig vara tungadad och hade svullna ben borde ha lett till misstanke om hjärtåkomma. Distriktsläkaren skulle därför ha undersökt kvinnans hjärtfunktion och blodtryck.

Diagnosen bronkit var inte särskilt sannolik mot bakgrund bl a av undersökningsfynden, sade nämnden. •