

Två fällda:

## Intyg för piloter skrevs i strid mot reglerna – flygsäkerheten i farozonen?

**Två läkare har på flera punkter brutit mot reglerna för att skriva ut läkarintyg för trafikflygare och har därför fällts av Ansvarsnämnden. (HSAN 2254/95 samt HSAN 514/96)**

Trafikflygare måste regelbundet läkarundersökas för att få behålla sina flygcertifikat. En sådan undersökning får bara göras av läkare som finns med i en särskild förteckning hos Luftfartsinspektionen.

Läkare 1 var med i förteckningen, läkare 2 var det inte.

Under fyra månader satt läkare 1 i fängelse. Under den tiden utfärdade han flera utlåtanden över undersökningar av flygare — utan att själv ha gjort undersökningarna. Dessa hade han delegerat till läkare 2.

Läkare 1 åtalades för osant intygande. Han friades dock i såväl tingsrätten som hovrätten.

Då anmälde Socialstyrelsen läkare 1 till Ansvarsnämnden. Denne har valt att inte yttra sig i ärendet.

### Ska vara omsorgsfull och samvetsgrann

Ansvarsnämnden hänvisade till den allmänna läkarinstruktionen som gällde vid den aktuella tidsperioden (1994). Det ålåg varje läkare att vara synnerligen omsorgsfull och samvetsgrann när han eller hon utfärdade ett intyg eller utlåtande.

Instruktionen är upphävd, men enligt Ålloggandelagen, som kom den 1 oktober 1994, ska sjukvårdspersonal som utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård utforma det noggrant och omsorgsfullt.

I Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 1981:25 om intygsskrivande krävs att intygsskrivaren endast ska uttala sig om förhållanden som han eller hon vet tillräckligt om. För det krävs i regel en personlig undersökning eller kontakt med personen.

Där sägs också att om ett intyg baseras enbart på annat än en personlig undersökning så ska detta framgå i intyget. Det kan t ex vara skriftligt material

eller upplysningar från andra personer.

Det är vidare viktigt att det tydligt framgår vad som är intygsutfärdarens egna uttalanden och vilka uppgifter som kommer från andra.

Ansvarsnämnden slog fast att läkare 1 utfärdade sex utlåtanden över förnyad allmän läkarundersökning utan att själv ha gjort undersökningarna som låg till grund för dem.

### Viktigt för flygsäkerheten

Det är viktigt för flygsäkerheten att medicinska undersökningar för flygcertifikat görs av behöriga läkare med kunskap om olika sjukdomars betydelse från flygsäkerhetssynpunkt, piloternas arbetsförhållanden och flygmiljöns speciella inverkan.

Mot den bakgrunden fann Ansvarsnämnden att läkare 1 gjort fel som skrev intygen med stöd av läkare 2:s undersökningar. Han visste ju att denne saknade behörighet.

Läkare 1 hade inte i intygen angett att de grundades på enbart annat än personlig undersökning. De gav i stället intrycket att han själv svarat för undersökningarna.

Ansvarsnämnden varnade läkare 1.

### »Hade ju inte utfärdat intyg»

Även läkare 2 anmälades av Socialstyrelsen.

Han ansåg själv bl a att det var orimligt att påstå att han hade brutit mot reglerna för utfärdande av intyg — han hade ju inte utfärdat något intyg. Han tyckte, i korthet, att det var läkare 1 som hade ansvaret och att det var dennes handlande som skulle ifrågasättas.

### Visade bristande respekt för reglerna

Ansvarsnämnden gick på Socialstyrelsens linje och konstaterade att läkare 2, utan att finnas med i Luftfartsinspektionens förteckning över behöriga undersökningsläkare, hade undersökt trafikflygare.

Han hade visserligen inte skrivit några utlåtanden, men han hade känt till att hans undersökningsresultat skulle läggas till grund för utlåtanden av läkare 1. Därför hade läkare 2 medverkat till de fel som läkare 1 hade gjort sig skyldig till. Han hade visat bristande respekt för de regler som gäller

för läkarundersökning av trafikflygare, ansåg Ansvarsnämnden.

Läkare 2 fick en erinran. •

## Andra fällningen:

### Skadade urinledare vid operation av varikocele

**För andra gången har en kirurg fällts av Ansvarsnämnden för att han skadat en patients urinledare vid operation av varikocele. Första gången fick han en erinran, nu en varning. (HSAN 1124/96 och 2594/96)**

En 35-årig man utreddes för infertilitet. Då upptäcktes att han hade ett varikocele på vänster sida. Han opererades för det och allt gick utan anmärkning.

Efter operationen fick mannen sveda när han kastade vatten, lite blod i urinen, värk i buken samtidigt som han tyckte att han var svullen över ena njuren.

### En stor diastas

En vecka efter ingreppet upptäcktes med ultraljud att han hade en stor ansamling vätska nedanför vänstra njuren. Datortomografi avslöjade läckage av kontrast från urinvägarna på vänster sida ett par centimeter nedanför höftbenskammen. Man bedömde att det berodde på en skada på urinledaren.

Man gjorde ett försök att passera det skadade området med en ureterkateter men misslyckades.

Mannen fördes över till en urologklinik på ett annat sjukhus där man avlastade njurbäckenet på vänster sida med en nefrostomi.

En utredning visade att det fanns en två centimeter stor diastas mellan urinledarens båda ändar. En rekonstruktion och direktanastomos av urinledaren gjordes över en inlagd kateeter.

Socialstyrelsen anmälde kirurgen och påpekade att denne tidigare fällts av Ansvarsnämnden just för att ha skadat en patients urinledare vid en likadan operation som i det nu aktuella fallet.

Den vanligaste operationen vid varikocele är så kallad hög ligatur där man delar och ligerar spermatikavenen innan den går in i ljumskkanalen tillsammans med sädesledaren omedelbart ovanför epigastrikakärlen. Dessa strukturer är viktiga landmärken vid operationen, betonade Socialstyrelsen.

Snittet kan också läggas något högre upp. Så gjordes i det här fallet. Det kan ha vissa fördelar eftersom det är säkrare att venen är enkel och inte dubbelrad. Men spermatikavenen ligger på denna nivå mycket längre bak och närmare urinledaren, som den korsar någon decimeter nedanför njuren. Därför är det viktigt att identifiera urinledaren vid den höga typen av snitt.

»Förväxlade venen och urinledaren»  
Genom att inte klarlägga anatomin under operationen och fastställa urinledarens läge och förlopp hade kirurgen förväxlat den och venen, sade Socialstyrelsen.

### »Förväxlade venen och urinledaren»

Kirurgen hade inte närmare beskrivit omgivande strukturer och landmärken. Han hade inte ifrågasatt om den identifierade strukturen verkligen var vena spermatika. Han hade inte vidtagit några säkerhetsåtgärder, t ex palpation eller incision av strukturen före delningen.

Oavsett om urinledaren ligerats eller inte så innebar resektionen/avskärningen av den vid hög ligatur av spermatikavenen ett inte ringa eller ursäktligt fel, ansåg Socialstyrelsen.

Även patienten anmälde kirurgen. Anmälan omfattade såväl skadan som uppstod vid operationen som behandlingsbrister i efterförloppet.

Han berättade bl a att han hade tvingats till flera nya operationer och en lång konvalescens.

### »Felaktig tolkning»

Kirurgen har vidgått att urinledaren skadats under operationen. Men han har bestritt att han skulle ha förväxlat den med spermatikavenen.

Den relativt långsamma utvecklingen av ett bukstatus tydde enligt honom på ett förhållandevis måttligt urinläckage extraperitonealt till en början. Det var inte fråga om någon akut insättande flanksmärta postoperativt.

Kirurgen underströk att det av handlingarna från urologkli-