

gifter om hur det hade gått till eller hur kraftigt traumat hade varit fick han inte. Enligt preliminärsvaret på röntgen och hans egen granskning fanns ingen skelettskada.

Han hade noggrant informerat den medföljande personalen att de skulle återkomma med flickan de närmaste dagarna om det uppstod ytterligare besvär eller symptom.

Han erkände att diagnosen hade försenats, men detta hade inte påverkat behandlingen eller läkningen i någon större grad, ansåg han.

### Utredningsansvaret större än normalt

Ansvarsnämnden höll med Socialstyrelsen om att ortopederna inte hade gjort en noggrann klinisk undersökning vilket ledde till att diagnosen fördröjdes fem dagar.

Nämnden slog fast att den svårt handikappade patienten löpte mycket stor risk att få frakturer vid ett fall. Eftersom ortopederna visste att patienten fallit ur en lift och med hänsyn till de vaga uppgifter som lämnats om skadan, måste han anses ha haft ett större utredningsansvar än normalt. Han borde därför ha undersökt patienten noggrant och dokumenterat undersökningen även om det då inte fanns någon journal tillgänglig.

Nämnden bestämde påföljden till en erinran. Hälften av nämndledamöterna ville i stället varna ortopederna. •

Erinran:

## Lämnade ut uppgifter ur patientjournal utan medgivande

Utan patientens medgivande lämnade en överläkare vid ett sjukhus till en privatpraktiserande läkare ut uppgifter ur patientens journal. För det har han av Ansvarsnämnden fått en erinran. (HSAN 449/96)

Den 43-åriga kvinnan, med reumatiska besvär, anmälde själv överläkaren. Hon ansåg att denne skulle ha följt Sekretesslagen.

Hon uppgav att hon inte visste om att privatpraktikern ville se hennes journal. Inte heller

kände hon till varför. Hon hade aldrig besökt honom.

Överläkaren själv sade att han inte kunde ana att utlämnandet av uppgifterna till privatpraktikern skulle medföra något obehag för patienten. Därför hade han sagt ja till begäran om utlämnandet.

### Hade kvinnans syster som patient

Privatpraktikern bekräftade att kvinnan inte hade varit hans patient. Däremot hade kvinnans syster flera gånger kommit till honom på grund av värk. Han hade fått veta att kvinnan fick sjukbidrag på grund av värk. Då hade han begärt att få se hennes journal. Där trodde han att han kunde hitta några särdrag som skulle göra det lättare att diagnostisera systemens besvär.

Överläkaren läste privatpraktikerns yttrande och sade sedan följande. Privatpraktikern hade bett om patientens journal endast för att utreda en eventuell hereditet kring systemens besvär. Överläkaren ifrågasatte om utlämnandet av journalen för ett sådant ändamål kunde vara grund för disciplinåtgärd.

Dessutom, menade han, hade ju uppgifterna lämnats till en person som var bunden av sekretess.

### Får inte orsaka men

Ansvarsnämnden hänvisade till Sekretesslagen. Där framgår att sekretess gäller inom vården om enskilda personers hälsa och andra personliga förhållanden om det inte är klart att uppgifterna kan röjas utan att patienten eller någon närmstående lider men.

I lagens förarbeten finns beskrivet vad som gäller för att lämna ut uppgifter från den allmänna sjukvården till en privatpraktiserande läkare eller företagsläkare.

Om man inte kan få patientens tillstånd bör man ändå kunna lämna ut uppgifter om den i trängande fall behövs för medicinsk behandling av patienten. I ett sådant fall kan man knappast hävda att patienten lider men.

Däremot bör det inte komma i fråga att lämna ut uppgifter till läkare som begär dem för att fullgöra ett uppdrag hon eller han fått från någon annan än patienten själv, t ex att lämna utlåtande om patienten till

en myndighet. Då bör man lämna ut uppgiften endast om man fått klartecken från patienten.

I det här fallet, konstaterade Ansvarsnämnden, hade överläkaren inte patientens tillstånd att lämna ut uppgifter ur hennes journal. Utlämnandet var inte heller nödvändigt för att patienten skulle få en god vård. Överläkaren fick en erinran. •

Varning:

## Underskattade svårighetsgraden hos radiusfraktur

Överläkaren felbedömde en intraartikulär och mycket splittrad radiusfraktur med klar dorsal felställning. Han behandlade den som om den vore odislokerad. För det har han av Ansvarsnämnden fått en varning. (HSAN 1729/96)

En 67-årig man ramlade och bröt handleden. Dagen därpå, den 20 november, undersöktes han av överläkaren. Röntgen visade en intraartikulär distal radiusfraktur. Mannen fick en gipsskena.

Efter tre veckor kom han tillbaka för att ta bort gipset. En annan läkare konstaterade då att frakturen hade läkt fel. En ny röntgenundersökning avslöjade ett försämrat läge med ökad dorsalböckning (30 grader) och ökad axial kompression i den komminuta frakturen.

Patienten remitterades till en handkirurg och tio månader efter olyckan gjordes en korrektionsosteotomi.

### »Bestående handikapp»

Mannen anmälde överläkaren för felbehandling. Han påpekade att han fått en återbesöksperiod tre veckor efter första undersökningen. Någon tid för uppföljning av eventuella lägesförändringar i frakturen under tiden hade han inte fått.

På grund av överläkarens felbehandling har han fått ett bestående handikapp – han kommer inte att ha full arbetsförmåga framöver, sade man-

nen. Han kommer aldrig att återfå full rörlighet i handleden.

I ett yttrande till Ansvarsnämnden sade överläkaren att han inte hade något minne av händelsen, men att sättet att diktera stämde väl överens med hans brukliga stil.

Med tanke på att han hade konstaterat en radiusfraktur, som gipsades, var det osannolikt att han inte föranstaltade om kontroll efter cirka tio dagar, även om han planerade att ta bort gipset efter tre veckor.

### »Någon mening hade fallit bort»

Att patienten sade sig inte ha fått någon tid för kontroll kunde överläkaren inte förklara eftersom kontrolltider meddelades av sjuksköterska.

Överläkaren uppgav vidare att om det fanns speciella förhållanden som motiverade att han inte följde gängse principer så borde han ha motiverat detta i texten, något som var rutin för honom. Han kunde bara tänka sig en enda förklaring till att journaltexten såg ut som den gjorde: någon mening hade fallit bort.

### Ska kontrollröntgas inom 14 dagar

Ansvarsnämnden pekade på att den första röntgenundersökningen visade en intraartikulär och mycket splittrad radiusfraktur med en icke obetydlig dorsal felställning. En sådan fraktur kräver kontrollröntgen inom 14 dagar. Enligt rekommendationer ska behandlingen med gips vara 4–5 veckor.

Ansvarsnämnden hade ingen anledning att tvivla på patientens uppgift att han inte hade fått tid för kontroll. Nämnden pekade också på att överläkaren planerade att begränsa behandlingen i gips till tre veckor.

Överläkaren hade uppenbarligen felbedömt frakturernas svårighetsgrad och felaktigt behandlat frakturen som om den vore odislokerad. För detta fick han en varning. •

Läkarförbundets ansvarsråd ger medlemmar i Sveriges läkarförbund råd och bistånd i anmälnings- och skadestandsärenden. Ett nät av konsultationsläkare från olika specialiteter är knutna till rådet, vars adress är Läkarförbundets ansvarsråd, Box 5610, 114 86 Stockholm. Telefon 08-790 33 00.