

# Ansvarsärenden i korthet

## Oskicklighet vid omskärelse Legitimationen återkallad

**Anmälare: Socialstyrelsen**  
**Anmälning: Privatpraktiserande läkare**  
**Orsak: Komplikationer efter omskärelse m m (HSAN 717/95 och 1520/93)**

Läkaren, utbildad utomlands och med svensk legitimation sedan 1990, har tidigare av Socialstyrelsen anmälts till åtal för bl a misshandel i samband med omskärelse av fem pojkar. Läkaren har i Hovrätten dömts till en månads fängelse och skadestånd. Socialstyrelsen har inspekterat läkarens verksamhet och funnit honom vara grovt oskicklig och olämplig som läkare och yrkat att nämnden skall återkalla hans legitimation. I nämnden har samtidigt behandlats en anmälan angående en av de pojkar som läkaren omskurit. I denna har fadern anmält hygieniska brister i samband med ingreppet och att ingreppet fick göras två gånger och utan narkos.

**Socialstyrelsen** har vid sin inspektion funnit att läkaren utfört omskärelserna endast av religiös anledning. Ingreppet har utförts med tyranestesi (Xylocain-spray) och med hjälp av s k Aesculap-apparatur. De två bladen har inte förenats med suturer. Operationerna har utförts på ett från hygien-synpunkt otillfredsställande sätt och med metoder, som är ägnade att skrämja de oftast mycket små barnen. Metoden har dessutom medfört en alltför stor komplikationsrisk.

**Läkaren anser** att Xylocain-spray varit tillräcklig som bedövning. Instrumentet (Aesculap EF 966) har han köpt från en väletablerad svensk firma och använt det enligt givna instruktioner. Dessutom anser han, att den hygieniska standarden vid operationerna varit tillfyllest. De infektioner som uppstått i de anmälda fallen, anser han ha orsakats av bristande eftervård genom att föräldrarna inte följt hans instruktioner. Att barnen tagit psykisk skada av ingreppen anser han inte

visat. Han påpekar att omskärelse görs i många länder av personer utan läkarutbildning och att detta lär förekomma även i Sverige.

Socialstyrelsen har vid sin inspektion av läkarens verksamhet även funnit andra allvarliga brister bl a:

**Journaler saknas** i stor utsträckning, en del av dessa skall ha förekommit på för läkaren okänt sätt. De journaler som återfanns, var ej försedda med patientens namn och text hade raderats med Tipp-ex. Läkaren medger att han beträffande journalföringen haft ett något primitivt förhållningssätt. Han anser att han inte erhållit information om de krav som i dessa sammanhang ställs i Sverige.

**På mottagningen** hade utförts en medicinsk abort i femte graviditetsveckan. Läkaren medger detta, men säger sig inte känna till att sådana aborter skall göras på sjukhus.

**Receptgranskning** vid fem apotek har visat att läkaren till 27 kända fall skrivit ut stora mängder Rohypnol, bland dessa fanns personer, som var kriminellt belastade och dömda för bl a narkotikabrott. Till tre patienter har han skrivit ut recept på anabola steroider. För samtliga dessa fall saknades journaler.

### Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden har avskrivit det enskilda ärendet gällande felbehandling i samband med omskärelse, eftersom detta lett till dom, som vunnit laga kraft. Nämnden är härigenom förhindrad att vidta någon disciplinär åtgärd.

Vad gäller yrkandet, att läkarens legitimation skall återkallas finner nämnden, att det genom hovrättsdom och genom Socialstyrelsens utredning är styrkt, att läkaren varit grovt oskicklig vid omskärelseoperationer och att han därigenom och genom brotten mot abortlagen och läkemedelslagen, genom felaktiga förskrivningar och genom bristerna i journalföringen visat sig vara olämplig att utöva läkaryrket. Han legitimation återkallas. •

## Oklart om behandling av otitis media

**Anmälare: Socialstyrelsen**  
**Anmälning: Distriktsläkare**  
**Orsak: Otogen meningit**  
**HSAN 1770/97**

En 52-årig kvinna sökte på vårdcentral för värk i höger öra efter några dagars förkylning. Patienten skall ha uppgivit att hon var feberfri samt att värken i örat lättat. Hon hade varit sekret i yttre hörselgången och läkaren bedömde, att det var fråga om inflammation i innerörat, som lett till perforation av trumhinnan. Han ordinerade örondroppar men ej antibiotika i tablettform. Nästa dag återfanns patienten i hemmet djupt medvetslös. På sjukhus konstaterades meningit och hon avled en vecka senare utan att ha återfått medvetandet.

**Socialstyrelsen** har yrkat att läkaren åläggs disciplinåtgärd.

**Vetenskapliga rådet i öron-, näs- och halsjukdomar** har menat, att läkaren inte kunnat se om perforationen verkligen dränerade mellanörat. Inte heller har han tagit blodprov för att konstatera, om en CRP-stegring eller stegring av vita blodkroppar förelåg. Han anser, att den nationellt och internationellt accepterade behandlingen vid purulent mediaotit är antibiotikabehandling och att läkaren inte haft övertygande skäl att avstå från sådan behandling. Han har därför inte behandlat i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

**Vetenskapliga rådet i infektionssjukdomar** har ansett att en perforation av trumhinnan inte utgör en orsak att avstå från antibiotikabehandling. »Den legitima och helt korrekta strävan att minska förbrukningen av antibiotika får ej leda till att man avstår från behandling när den verkligen behövs.» Eftersom Läkemedelsverket sanktionerat en skrift där man rekommenderat att avvaka med antibiotika, när en akut virig infektion i mellanörat dränerats, anser han att läkarens val att inte insätta antibiotika är förstäeligt och att påföljd därför inte bör utgå.

**Distriktsläkaren framhåller** att hans beslut att avvaka med peroralt antibiotikum grundade sig på att infektionen var dränerad, att öronvärken hade minskat och att hon inte tillhörde någon

känd riskgrupp. Han hade dessutom en medveten ambition att begränsa antibiotikaförskrivning i befolkningen med tanke på resistensläget. Läkaren har också bifogat ett gemensamt yttrande från två ämnesföreträdare för länet ÖNH-klinik, där dessa meddelar att de i sina kontakter med distriktsläkare hävdar, att som ett bidrag att reducera antibiotikaförbrukningen, akut otit inte nödvändigtvis behöver antibiotikabehandlas, om den bakomliggande infektionen ej ger patienten allmän sjukdomspåverkan, om patienten ej tillhör s k riskgrupp eller andra medicinska skäl ej föreligger.

Socialstyrelsen har med stöd av ett nytt yttrande av vetenskapliga rådet i ÖNH-sjukdomar vidhållit sin tidigare anmälan.

### Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden finner att man i efterhand kan konstatera att antibiotikabehandling i tablettform borde ha satts in vid patientens besök på vårdcentralen. Frågan i vilken utsträckning antibiotika skall ordinerar vid öroninflammationer är emellertid kontroversiell.

Läkaren har följt de rekommendationer som gjorts av specialister i länet och kan därför inte anses ha åsidosatt, vad som ålegat honom i yrkesutövningen. Nämnden lämnar anmälan utan åtgärd.

## Två fall av epifyseolys i höften:

### I. Ingen röntgen trots långvariga höftsmärtor

**Anmälare: Modern**  
**Anmäld: Distriktsläkare**  
**Orsak: Försenad diagnos**  
**HSAN 2504/97**

En 14-årig pojke hade fyra månader tidigare undersökts av annan läkare på grund av smärtor i höger höft, som debuterat i samband med idrott. Läkaren hade misstänkt att smärtorna kom från senor och muskler i höften och pojken hade fått inflammationsdämpande salva. En viss förbättring hade först skett, men när han nu återkom till mottagningen hade han fortfarande ont i höften. Smärtorna kom vid belastning och han hade tvingats undvika skolans gymnastik och andra idrottsliga övningar.

Han undersöktes nu av en annan läkare, som gjorde samma bedömning, som gjorts vid det första besöket. Pojken ordinerades sjukgymnastik. Smärtorna förvärrades emellertid och två månader senare opererades han för epifyseolys i höften.

**Modern anser** att röntgenundersökning hade varit befogad vid det andra besöket, något som kunde ha begränsat skadan.

**Den anmälda läkaren** har uppgivit att eftersom patienten under en period varit förbättrad, hade hon tolkat tillståndet som en överbelastningsskada i muskel- och senapparaten. Om pojken hade återkommit efter »utebliven förbättring skulle en röntgenundersökning av höften ingått i diagnostiken».

### Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser det förståeligt att läkaren inte misstänkt den i primärvården ovanliga diagnosen epifyseolys, men eftersom pojkens smärtor inte gått över trots den behandling han fått fyra månader tidigare, borde hon ha föranstaltat om röntgenundersökning eller i varje fall vid ett återbesök förvissat sig om att sjukgymnastiken haft avsedd effekt. Nämnden ålade läkaren en erinran.

## II. Feltolkning av röntgenbilder

**Anmälare: Föräldrarna**  
**Anmäld: Distriktsläkare**  
**Orsak: Försenad diagnos**  
**HSAN 909/97**

En sjuårig flicka ramlade i samband med fotbollsspel mot vänster höft och hade därefter svårt att stödja på benet. Hon undersöktes samma dag på en vårdcentral och läkaren förklarade att det varit fråga om ett ordentligt slag mot muskeln och att man skulle avvakta. Då hon hade fortsatta svårigheter att stödja på benet ordnade föräldrarna ny tid på mottagningen två dagar senare. Hon undersöktes då av en annan läkare. Föräldrarna föreslog denne att höften skulle röntgenundersökas, vilket också blev fallet. Läkaren tittade själv på bilderna och skall ha sagt, att det såg bra ut. Några ytterligare åtgärder vidtogs ej, inte heller när fadern fyra dagar senare via telefon meddelat, att flickan grät, när hon försökte stödja på benet. Åtta dagar efter skadan och sedan röntgenspecialist granskat bilderna, gjordes kompletterande undersökning på regionsjukhu-

set, varvid man konstaterade glidning i epifysen. Flickan remitterades till ortoped för operation.

**Föräldrarna anser** att läkaren inte lyssnat tillräckligt på flickan eller på dem. Han borde också ha kunnat avläsa röntgenbilderna eller tagit någon annan till hjälp för detta.

**Läkaren har framhållit** att han hade att välja mellan att antingen skicka patienten till regionsjukhus för akut-röntgen eller göra undersökningen vid vårdcentralen, med bedömning av bilderna några dagar senare av röntgenolog. Eftersom »flickans status var invändningsfritt» valde han det senare alternativet. Att sedan skicka flicka eller bilder till akuten på sjukhuset, när varken undersökning eller preliminär granskning av bilderna givit hållpunkter för allvarlig skada, »är en arbetsmetod, som inte uppskattas vid sjukhuset».

### Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser att det för distriktsläkaren borde ha framstått som anmärkningsvärt att, trots »normala» röntgenbilder, flickan under två dagar ej kunnat stödja på benet. Det hade varit rimligt att, när dessa besvär kvarstod efter sex dagar, ha föranstaltat om vidareremittering eller gjort ytterligare granskning av bilderna. Diagnosförse-ningen har orsakat flickan onödigt lidande. Disciplinpåföljden bestämdes till erinran. •

