

för fortsatt tvångsvård, begärde hon utskrivning från sjukhuset.

Patienten har anmält läkarna för att hon fått ECT-behandling vid samtliga tillfällen mot sin vilja. Man bar henne till rummet och tvångsinjicerade henne med lugnande medel eller lade henne i bältesäng. Ingen har informerat henne om att hon inte längre stod under tvångsvård vid de sista behandlingarna.

Den anmälde överläkaren har bedömt att patientens tillstånd var djupt depressivt med hög suicidrisk. Patientens hade vid tidigare vårdtillfälle fått ECT-behandling med god effekt. Vid det aktuella vårdtillfället hade två behandlingar givits, sedan tiden för tvångsvård löpt ut, men vid dessa hade inte använts några tvångsåtgärder. Själv hade hon under denna tid varit tjänstledig, och vårdansvaret hade övertagits av en överläkare vid en annan avdelning. Denne säger sig ha trott att bevakning av datum för anmälan till länsrätten för ECT brukade skötas av personalen på den avdelning, där patienten vårdades. Under sina två vikariatsveckor hade han koncentrerat sig på vårdens innehåll och medicinska frågor.

Underläkaren har också framhållit att inga tvångsåtgärder förekom vid de sista två behandlingarna. Samtliga tre läkare intygar att patienten förbättrats av behandlingen.

Ansvarsnämnden hade underrättats om att Socialstyrelsen anmält fallet till åtal, men att åklagarmyndigheten beslutat att lägga ner undersökningen, eftersom man ansåg att det inte fanns anledning att anta att någon enskild tjänsteman på sjukhuset visat oaktsamhet i sådan grad, som är en förutsättning för att ansvar för tjänstefel skall komma ifråga.

Bedömning och beslut

Nämnden har bedömt att det inte förelåg hinder för prövning av fallet, trots att det varit föremål för rättslig prövning. Av utredningen hade framgått att patienten vårdats längre tid än fyra veckor, trots att det saknats lagligt stöd för sådan vård. Ansvarig för detta var den överläkare, som hade i uppdrag att besvara frågan och ansöka hos länsrätten om medgivande till tvångsvård. Han var emellertid ej anmäld i ärendet. Ordinarie överläkare hade beviljats semester vid den tidpunkt då ansökan senast skulle göras. Hon kan således inte göras ansvarig.

I övrigt ansåg nämnden att behandlingen av patienten varit medicinskt

nödvändig för att hjälpa henne till en förbättrad psykisk hälsa. Anmälan lämnades utan åtgärd.

Patienten var inte vid sina sinnens fulla bruk

Anmälare: Ombud för patienten
Anmäld: Läkare vid psykiatrisk akutmottagning
Orsak: Bristande omhändertagande
HSAN 1836/98

En 26-årig man som var psykiskt sjuk sedan några år och hade tidigare vårdats vid kliniken för paranoid psykos. Han medicinerade ständigt mot sjukdomen. Han hade sista tiden försämrats och anhöriga förde honom till psykiatriska kliniken akutmottagning dit han anlände kl 04.00. Anhöriga berättade att de var oroliga för att han skulle ta sitt liv. Sedan läkaren talat med patienten i enrum, beslöt han att inte skriva in patienten. Anhöriga kallades in i slutet av samtalet för att medverka och informeras. De anhörig motsatte sig att patienten skulle gå hem och det uppstod gräl. Läkaren ändrade dock inte sitt beslut. Åtta timmar efter utskrivningen gjorde patienten ett självmordsförsök. Vid förnyad undersökning befanns att han var psykotisk och suicidal och han lades in för vård.

Anhöriga har anmält läkaren för bristande omhändertagande genom att inte skriva in honom på sjukhuset. Han hade kommit in till kliniken med rufsigt hår, sönderslitna byxor och var smutsig. Anhöriga hade berättat att man hittat honom i skogen bärande på en sladd och ett basebollträ. Läkaren borde ha förstått allvaret i situationen.

Läkaren har uppgivit bl a följande:

När patienten sökte fanns inte någon journal tillgänglig. Anhöriga ville ha patienten inlagd, de uppgav att han sagt att han skulle skaffa vapen. Läkaren valde att först prata endast med patienten, eftersom denne inte ville att medföljande släktingar skulle involveras. Vid samtalet framkom inga tecken eller symtom på psykisk sjukdom eller störning. Patientens hade förnekat att han varit ute för att skaffa vapen, han hade endast varit ute på stan och tittat på den årliga bilfesten. Läkaren fann att patientens berättelse verkat adekvat och

trovärdig. Han erbjöds stanna kvar för observation men tackade nej. Anhöriga informerades sedan att förutsättningar för tvångsvård eller tvångsmedicinering ej fanns. Läkaren anser att patientens egen integritet och vilja hade respekterats.

Bedömning och beslut

Det är allmänt sett svårt att göra en korrekt suicidriskbedömning. Trots de anhörigas redogörelse för vad som hänt innan patienten fördes till sjukhus, och deras intygande om hans psykotiska och suicidala tillstånd, beslöt läkaren att skicka hem honom. Senare samma dag i anslutning till självmordsförsöket befanns patienten vara psykotisk och suicidal. Läkaren har avvisat släktingarnas information och förbiset patientens oförmåga att göra ett grundat ställningstagande till vård. Han har av oaktsamhet inte fullgjort sina skyldigheter i yrkesutövningen. Läkaren ålades en erinran.

Borde inte nöjt sig med handläggning per telefon

Anmälare: Patienten och hennes broder.
Anmäld: Två specialistläkare i psykiatri
Orsak: Patienten borde ha lagts in med stöd av vårdintyg
HSAN 2621/97

En 30-årig kvinna sökte akut på jourmottagning i sällskap med sin bror. Hon hade en vecka tidigare vårdats i slutenvård för »början till en mani» men avvikit från sjukhuset. Därefter hade hon blivit alltmer »uppvarvad» och inte tagit den medicin hon blivit ordinerad. Vid samtal med jourhavande psykiater på jourmottagningen hade hon berättat att hon var Jesus och att hon var orolig för att hon skulle åka av jordklotet.

Brodern informerade läkaren om att system sprungit gatlopp och varit nära att bli påkörd. Hon hade legat på trottoaren och gjort »änglar» med armar och ben. Han ansåg att hennes beteende var sådant att hennes liv var i fara. Läkaren hade svarat att det måste inträffa någon incident, för att hon skulle kunna tas in med stöd av vårdintyg. Brodern har i en komplettering till anmälan anført att i journalen från det tidigare vårdtillfället hade noterats att »patienten blivit alltmer manisk och omdömeslös. Om pati-