

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 bältessäng. 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 förbisett 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: Patientens och hennes broder.**

**Anmäld: Två specialistläkare i psykiatri**

**Orsak: Patientens 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 systemen sprungit gatlopp och varit nära att bli påkörda. 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-

**ANNONS**

enten söker på jousen bör man överväga vård enligt LPT».

**Patienten uppger** i sin anmälan att läkaren gjort gällande att en plats på avdelningen »inte skulle ge henne något». Själv anser hon i sin anmälan att hennes tillstånd var sådant, att hon borde ha tagits in med stöd av vårdintyg.

**Jourläkaren framhåller** att han kände patienten sedan föregående vårdtillfälle och visste att hennes psykiska tillstånd snabbt kunde svänga. Patienten erbjöds inläggning, men hon avböjde detta bestämt. Efter samtal per telefon med den överläkare som var bakjour, blev bedömningen att patienten inte uppfyllde alla förutsättningar för tvångsvård. Hon fick lämna jourmottagningen, men sökte igen nästa dag och togs då in enligt LPT.

**Överläkaren säger** sig ha diskuterat patienten noga med primärjousen, »aktuellt status, sjukdomsförlopp, personliga förhållanden, patientens och anhörigas inställning till vård och inläggning för hypomana och maniska symtom». Vid telefonsamtalet framkom inte att vårdbehovet var så uttalat att tvångsinläggning var nödvändig.

### Bedömning och beslut

Nämnden finner att jourläkaren rådgjort med sin bakjour beträffande behovet av vård och att han därför inte åsidosatt sina åligganden.

**Mot bakgrund** av den nyligen gjorda bedömningen av patientens tillstånd som fanns antecknad i journalen, borde överläkaren dock inte ha nöjt sig med att handlägga fallet per telefon utan själv ha undersökt denna uppenbart psykotiska patient. Överläkaren ålades en varning.

## Undersökte inte själv patienten

**Anmälare: Patienten**

**Anmäl: Jourhavande läkare vid psykiatrisk klinik**

**Orsak: Hon träffade aldrig läkaren som skrev vårdintyg.  
HSAN 765/99**

En 43-årig kvinna inkom till akutsektionen med polis sedan hon meddelat en svåger att hon tänkte ta livet av sig. Tidigare på dagen hade hon fått ett telefonbesked från sjukvården att hon

hade cancer. Hon var påverkad av alkohol och tabletter; alkometertest visade 1,4 promille. Patienten intervjuades först av en kvinnlig AT-läkare, som även tog rapport från polisen. Den anmälde jourläkaren utfärdade sedan vårdintyg på patienten och hon lades in på vårdavdelning. Dagen därpå överfördes hon till psykiatriska kliniken i sin hemsektor, där intyget hävdes.

**Patienten har ansett** det märkligt att läkare kunde utfärda vårdintyg utan att ha samtalat med henne. I vårdintyget sägs att hon var desperat; i själva verket var hon i desperat behov att få tala med någon. Läkaren hade dessutom uppgett fel namn på henne i vårdintyget.

**Jourläkaren har uppgett bl a följande:** Han hade suttit på sjuksköterskeexpeditionen och sett patienten vanka av och an i korridoren. Det var lätt att se att hon var upprörd. Hon var rastlös, gestikulerade stort i luften och hade ett ilsket ansiktsuttryck. Han hade sedan informerats av AT-läkaren om patienten och efter detta bedömt att patienten befann sig i en akutkris efter cancerbeskedet och att risken för aggressiva och självdestruktiva, impulsiva handlingar var överhängande. Han hade även diskuterat ärendet med bakjousen, som förordnade en vårdintygsbedömning. För att patienten snabbt skulle få vård, hade han valt att inte själv intervjua henne. När han utfärdade vårdintyget, hade han kontrollerat patientens namn mot gamla journalen och därför inte märkt skrivfelet.

### Bedömning och beslut

Nämnden finner att vårdintyget såvitt framgår av utredningen utfärdats på riktig indikation. Att intyget hävts på hemsektorn motsäger inte denna bedömning. Läkaren borde emellertid ha samtalat med patienten och själv gjort en bedömning av hennes tillstånd. Av intyget framgår att patientens identitet styrkts genom Postens legitimationskort. Trots detta var namnet felaktigt återgivet i intyget, vilket var slarvigt. Genom att utfärda intyget utan undersökning har han gjort sig skyldig till fel, och han ålades en erinran.

(En medlem i nämnden ansåg att det inte fanns skäl att ålägga läkaren disciplinpåföljd.) •

