



Ansvarsärenden i korthet

Kammarrätten bedömde annorlunda: Ansvarsnämndens beslut upphävdes

I läkartidningen 1-2/99 regogjordes för ett fall där läkaren ålagts en varning av HSAN för ofullständig utredning av neuroborrelios. Utslaget överklagades av läkaren och kammarrätten anslöt sig inte till HSANs bedömning. Det första beslutet undanröjdes alltså, och det kan vara av intresse att följa de olika resonemangen. Först ärendet så som det presenterades i LT 1-2/99:

Fördröjd diagnos av neuroborrelios

Anmälare: Patienten
Anmald: Distriktsläkare
Orsak: Ofullständig utredning av huvudvärk
HSAN 2824/97

En 40-årig man hade sedan tre månader haft svår huvudvärk och kräkningar nästan varje morgon. Han hade tidigare sökt annan läkare som bland annat förordnat datortomografi av skalle och halsrygg. Dessa undersökningar hade inte visat något anmärkningsvärt. Då besvären inte upphörde sökte han den nu anmälda läkaren. Denne analyserade besvären och ordinerade NSAID och sjukgymnastik. Vid återbesök tre månader senare hade dubbelseende tillkommit. Läkaren misstänkte nu migrän och ordinerade Imigran. Ett år senare återkom patienten till samma lä-

kare och han hade nu, förutom fortsatt huvudvärk, ostadig gång. Han remitterades till neurolog och undersökning av spinalvätska visade neuroborrelios. Sjukdomen har lett till att patienten förlorat gångförmåga och endast hjälpligt kan ta sig fram med rullstol eller kryckor.

Patienten menar att läkaren hade kunnat ställa korrekt diagnos redan vid första besöket med hjälp av prov på ryggmärgsvätska.

Utredning

Läkaren har framhållit att han är väl medveten om symtomen vid neuroborrelios även om han under sina 28 år som kliniskt verksam läkare med >50 000 läkarbesök tidigare inte sett en enda patient med denna sjukdom.

Han hade vid första besöket gjort en psykosocial anamnes och funnit »att patienten inte var utsatt för stora psykologiska eller sociala påfrestningar». Det fanns då inga direkta tydliga belägg för migrän, varför han endast forskrev antiinflammatorisk och antiemetisk medicin samt remitterade patienten till sjukgymnast. Vid återbesöket fann han emellertid att triaden yrsel, synstörning och kräkning talade för att det skulle vara fråga om en »migränekvivalent» och han beslöt att provbehandla med Imigran. Patienten ombads att höra av sig om behandlingen inte hjälpte (ej noterat i journalen). Vid besöket ett år senare fanns tecken på perifer nervskada

och patienten remitterades till neurolog.

Bedömning och beslut

Sjukdomen neuroborrelios är svår att diagnostisera. De symtom som patienten uppvisade vid de två första besöken hos läkaren borde emellertid ha föranlett noggranna undersökningar. Av utredningen får anses framgå, att läkarens undersökningar varit bristfälliga. Dessutom är journalanteckningarna knapphändiga. När sedan yrsel dagligen och dubbelseende tillkommit, vilket kunde tyda på allvarlig sjukdom, borde läkaren ha remitterat patienten till neurolog eller medicinklinik.

Läkaren ålades en varning.

Kammarrätten: Förbättringarna talar emot svår sjukdom

Kammarrättens dom meddelades i mars i år och här följer ett lätt redigerat sammandrag av skrivningen:

Den anmälda, dr A, yrkar att kammarrätten undanröjer Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds beslut och lämnar anmälan utan åtgärd. Till stöd för sin talan anför han bl a följande. Han bestrider att de undersökningar av patienten som företagits har varit brisfälliga ävensom att journalanteckningarna

har varit knapphändiga. Han bestrider vidare att patienten »i september uppvisade samma symptom som i april och juni...». Symtomen var tvärtom i avgörande avseenden helt andra, i det att patienten bland annat ej längre led av huvudvärk på samma sätt som tidigare. — — — Ansvarsnämndens åsikt att patienten borde ha remitterats till neurolog eller medicinklinik (för lumbalpunktion) hade inte fog för sig vid den aktuella tidpunkten. — — — Till stöd för sin talan åberopar A ett yttrande av professorn/överläkaren dr B, ett yttrande av med dr C, ett utlåtande av leg läkaren dr D, samt ett utlåtande av docenten dr E, enligt vilka, sammanfattningsvis, det mot bakgrund av de tillgängliga utredningsresultaten inte fanns anledning att redan vid besöken den 5 juni och den 16 september 1996 misstänka neuroborrelia eller att remittera patienten till någon specialist eller att kritisera den av dr A ordinerade behandlingen.

Socialstyrelsen bestrider bifall till överklagandet och anför bl a följande. Även om dr A inte kan kritiseras för att inte ha misstänkt borrelia borde patientens allvarliga symptom, såsom långvarig svår huvudvärk, yrsel, kräkningar och dubbelseende, ha föranlett honom att undersöka och följa upp patienten på ett mer noggrant sätt än vad som skett. I vart fall vid besöket den 16 september borde A ha insett att ytterligare utredning var motiverad och han borde ha utfärdat en remiss till en specialist för undersökning. — — — Mot bakgrund av de uppgifter dr A lämnat i sitt yttrande till ansvarsnämnden kan dessutom konstateras att flera väsentliga uppgifter saknas i journalen.

Dr A anför med anledning av Socialstyrelsens svar bl a följande. — — — Det föreligger ett sedan länge upparbetat samarbete mellan honom och den sjukgymnast till vilken patienten remitterades den 5 juni 1996. Det görs kontinuerliga uppföljningar efter det att den fysioterapeutiska behandlingen inletts. För det fall patienten inte uppvisar förbättringar återremitteras patienten från sjukgymnasten till remitterande läkare för en förnyad undersökning. — — —

Patienten har förelagts att svara på överklagandet och beretts tillfälle att yttra sig i målet, men har inte hörts av. — — —

DOMSKÄL

Socialstyrelsen har anført att det föreligger brister i de journaler dr A fört över besöken av patienten. — — — Av an-

svarsnämndens beslut framgår att nämnden inte lagt frågan om brister i journalföringen till grund för den varning som meddelats honom. Huruvida han genom de gjorda journalanteckningarna fullgjort de skyldigheter som ålegat honom enligt patientjournalallagen kan kammarrätten i förevarande mål därför lagligen inte pröva. — — —

För att disciplinpåföljd skall kunna åläggas någon fordras i princip att full bevisning föreligger i den mening att de faktiska omständigheter som är föremål för bedömning skall vara styrkta. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har i sitt beslut funnit att de symptom patienten uppvisade vid besöken hos dr A borde ha föranlett mer ingående undersökningar eller en remiss till neurolog eller medicinklinik. A har i yttrande i målet vidgått att någon omfattande somatisk undersökning av patienten inte skedde vid besöken den 5 juni respektive den 16 september 1996. Han har hänvisat till den omfattande somatiska undersökning av patienten som, tillsammans med CT och röntgen av halsrygg, gjordes den 25 april, och anført att han haft den undersökningen till grund för sina undersökningar av patienten.

Vidare har dr A anført att de symptom patienten uppvisade i september jämfört med symtomen i juni delvis hade förändrats, samt att patienten hade blivit bättre.

Vid den muntliga förhandlingen

har dr A anført bl a följande. Genom de prov man föranstaltat om den 25 april 1996 hade uteslutits alla allvarliga sjukdomar, som hjärntumör, hjärnblödning, infektioner, diskbräck och temporalisarterit. Patientens var inte sjukskriven — — — utan arbetade som vanligt. Slutsatsen av den gjorda utredningen och förbättringarna i patientens tillstånd under perioden den 5 juni–16 september 1996 var att patienten inte var allvarligt sjuk. — — —

Leg sjukgymnasten har uppgett bl a följande. Hon har arbetat tillsammans med dr A i 13 år. Hon träffade patienten första gången den 11 juni 1996. Han hade då en enorm huvudvärk, mest på höger sida, och nackont. Smärtan gjorde att han kräktes på mornarna. — — — Han fick ett nackprogram för att röra huvudet. Patientens återkom till henne några gånger under juni 1996. — — — De började ägna sig mer åt akupunktur. Denna ledde till att mannens huvudvärk minskade. Vid besöket den 5 september hade han blivit bättre. I början av okto-

ber fick han dubbelseende och yrsel. Hon pratade med A om detta och man beslöt, då huvudvärken avtagit, att avvakta. Det visade sig att det kraftiga dubbelseendet gick över på en vecka. Sedan kom och gick det. Behandlingen med akupunktur fortsatte. — — — Efter jul mådde han mycket bättre, men han hade ryggproblem. Han började träna. I april tränade han i gymnastiksalen. I maj, när han blev svag i benen, kontaktade han dr A. Patientens blev sedan drastiskt sämre på en månad. — — —

Kammarrätten gör följande bedömning.

De symptom som anmälarerna uppvisade vid besöken hos dr A den 5 juni respektive den 16 september 1996 sammantaget med den långa tid under vilken han uppvisat allvarliga symptom, ger anledning att ifrågasätta om en närmare undersökning eller en remiss till specialist, i vart fall vid det senare av de nämnda besöken, inte varit motiverad. Emellertid finner kammarrätten att omständigheterna i målet inte ger tillräckligt underlag för en bedömning att dr A, mot bakgrund av vad som framkommit om den behandling patienten genomgått samt de täta kontakter om dennes tillstånd som förekommit mellan sjukgymnasten och dr A, kan anses ha åsidosatt vad som ålegat honom i hans yrkesutövning. Han skall således inte åläggas någon disciplinpåföljd.

DOMSLUT

Kammarrätten upphäver Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds beslut. •

