

Landsting dömt att betala skadestånd för dödsfall

II Svea Hovrätt har dömt Stockholms läns landsting att betala skadestånd för att en 37-årig kvinna på grund av två läkares allvarliga försummelser dog efter en enkel handsvetsoperation.

Hon efterlämnade man och tre barn.

Det var i början av 1994 som kvinnan opererades på en neurokirurgisk klinik för mycket svår handsvett med transtorakal sympatektomi. Under ingreppet skadades ett blodkärl. Blödningen ledde till att kvinnan avled (se separat artikel nedan).

De två läkarna varnades i Ansvarsnämnden HSAN. Ett utslag som fastställdes i kammarrätten.

Kvinnans man och tre barn, som vid dödsfallet var 18, 16 och 11 år gamla, stämde landstinget i egenskap av arbetsgivare till läkarna och yrkade skadestånd för kvinnans död.

De menade att de två läkarna genom grov vårdslöshet som ligger mycket nära ett uppsåtligt handlande orsakat kvinnans död och att de drabbats av personskada i form av psykiska besvär.

Landstinget medgav att läkarna gjort fel men bestred att de visat grov vårdslöshet som ligger mycket nära uppsåtligt

handlande. Landstinget vitsordade också att kvinnan dött på grund av operationen, men bestred att de anhöriga hade drabbats av personskada.

Tingsrätten kom i sin dom för ett par år sedan fram till att alla fyra familjemedlemmarna hade visat att de på grund av hustruns/mammans död hade drabbats av psykiska besvär, att de lidit personskada.

Allvarligt försumliga

Tingsrätten konstaterade att båda läkarna hade varit allvarligt försumliga. Men eftersom de inte hade gjort sig skyldiga till grov vårdslöshet som ligger nära ett uppsåtligt handlande friades landstinget.

Familjen överklagade utslaget till hovrätten, som nu har dömt Stockholms läns landsting att betala skadestånd. Grunden för yrkandena var desamma i hovrätten som i tingsrätten. Hovrätten gör samma bedömningar i alla delar av fallet som tingsrätten gjorde – utom då det gäller utfallet.

Läkarna har varit allvarligt försumliga, men det kan inte komma i fråga att beteckna deras handlande som grovt vårdslöst på gränsen till uppsåtligt. Men

det räcker inte med att konstatera det. Även en sådan lägre grad av vållande som det rör sig om här bör grunda skadeståndsskyldighet för landstinget, blir hovrättens slutsats.

Hovrätten pekar i sina domskäl på tidigare rättsavgöranden, men framför allt på en ändring i Skadeståndslagen som trädde i kraft 1 januari i år.

Ändringen innebär att ersättning utgår för personskada som åsamkats någon som stod den avlidne särskilt nära. Enligt den nya bestämmelsen dras inte någon gräns med hänsyn till grunden för skadeståndsansvaret.

Detta motiveras med bland annat att psykiskt lidande hos anhöriga normalt sett är en lika väntad reaktion av att någon dödas, oavsett om den som vållat skadan varit oaktsam eller handlat med uppsåt.

Lagstiftaren har alltså utvidgat skadeståndsmöjligheterna. Det är något som man bör kunna beakta även vid en prövning som ska göras enligt äldre rätt, hävdar hovrätten och dömer landstinget att betala skadestånd till den döda kvinnans man och barn. Beloppen är ännu inte fastställda. •

Fick obotliga hjärnskador efter handsvetsoperationen

II Den 37-åriga kvinnan skulle opereras för svår handsvett med transtorakal sympatektomi. Ingreppet skedde med patienten sittande.

Operatören brände av nervbanor som reglerar svettningen, men skadade samtidigt ett blodkärl vilket gav en svår blödning. I början blödde det mest ner i basala pleurahålan och det var svårt att uppskatta blodmängden.

Kvinnan fick blod och vätska. Efter drygt tjugo minuter kunde blödningen stillas och en stund senare lades kvinnan i planläge.

Postoperativt behandlades hon i respirator, först på neurokirurgiska avdelningen och senare på den centrala intensivvårdsavdelningen på sjukhuset.

Trots intensiva vårdåtgärder visade en kärldröntgen nio dagar senare att cirkulationen till hjärnan var helt upphävd. Kvinnan förklarades hjärndöd.

Både kvinnans man och Socialstyrelsen anmälde fallet till Ansvarsnämnden HSAN.

Socialstyrelsen hänvisade bland an-

nat till artiklar i Läkartidningen om endoskopiska torakala sympatektomier. Där betonades att det finns en blödningsrisk vid ingreppen och att kirurgen alltid måste vara beredd att omedelbart utföra en öppen torakotomi vid komplikationer.

Fel ha patienten sittande

Socialstyrelsen menade att det inte var rätt att låta en patient med allvarlig cirkulationssvikt förbli sittande i 30 minuter. Patienten borde ha lagts i planläge tidigare.

Socialstyrelsen menade också att operatören inte borde ha gjort ingreppet då han saknade kompetens för det. Och chefsöverläkaren hade åsidosatt patientsäkerheten genom att godkänna att man utförde endoskopiska torakala sympatektomier utan att det fanns kompetens och beredskap att hantera komplikationer som kunde uppstå.

Chefsöverläkaren menade att man genom flera olika åtgärder, bland annat utbildning, hade skapat de nödvändiga

förutsättningarna för att införa metoden.

Operatören berättade att man hade genomfört runt 100 sådana ingrepp, de flesta hade han själv utfört. Blödningar som hade uppstått hade alltid kunnat stillas.

Ansvarsnämnden HSAN ansåg att operatören borde ha sett till att kvinnan lades ner tidigare än som skedde. Han skulle också ha övervägt att gå över till öppen torakotomi. Om han inte ansåg att han hade kompetens och utrustning för en konvertering borde han ha avstått från att göra ingreppet på egen hand.

Bristande kompetens

HSAN sade vidare att chefsöverläkaren hade ansvaret för att det fanns kompetens och beredskap för att hantera de komplikationer som skulle kunna uppstå vid den här typen av operationer. Det brast dock ifråga om såväl kompetens som beredskap, menade HSAN. Både läkarna fick en varning. Ett utslag som fastställdes i kammarrätten dit fallet överklagades. •