

Antalet ärenden i patientnämnderna ökar – mest kring bemötande och information

Många av ansvarsärendena plat-sar egentligen bättre i patient-nämnderna än i Ansvarsnämnden HSAN. Så sade HSAN:s generaldirektör här i Läkartidning-en för två veckor sedan. Hur är då läget i patientnämnderna? Ja, färsk statistik från Socialstyrelsen visar att antalet ärenden i nämnderna ökar, främst då det gäller bemötande, kommunikation och information, och närmar sig 20 000 per år.

II Varje år ska patientnämnderna rapportera om sin verksamhet till Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter. Nämnderna finns i alla landsting samt i ett 20-tal kommuner. Hit kan missnöjda patienter vända sig med klagomål på vården.

Nämnderna utreder anmälningarna men har inga formella möjligheter att ge direktiv till förändringar i olika verksamheter. Ändå bedöms deras arbete be-

tyda mycket för landstingens och sjukvårdsansvarigas kvalitetsarbete.

Nämnderna har en viktig roll i att stödja och hjälpa patienter och deras anhöriga. De bidrar till att ge patienterna en starkare ställning och ökade möjligheter till inflytande.

Dessutom utgör information från nämnderna ofta underlag för Socialstyrelsens tillsyn.

Fler och fler anmälningar

Landets patientnämnder får ta emot fler och fler anmälningar från patienter och deras anhöriga. Under fjolåret handlade det om 19 717 ärenden. Detta är klart över de 18 546 fallen från året dessförinnan. Allra mest är det ärenden om bemötande, kommunikation och information som ökat.

Siffrorna är inte helt jämförbara eftersom inte alla nämnder rapporterade år 2000. Socialstyrelsen bedömer ändå att det handlar om en reell ökning bland an-

nat med hänvisning till att anmälningar-na till HSAN och Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter också ökar.

Kan ha flera orsaker

– Ökningen kan ha flera orsaker. En orsak kan vara att vården faktiskt upplevs som sämre idag jämfört med för några år sedan. Det kan också vara så att patient-nämnderna blivit mer kända och att patienter blir alltmer uppmärksamma, ställer högre krav och i större utsträckning tar tillvara på möjligheten att klaga på vården, kommenterar Åsa Ekman, tf chef för tillsynsenheten vid Socialstyrelsen.

Det vanligaste ärendet i patientnämnderna rör vård och behandling – mer än en tredjedel av fallen. En knapp tredjedel handlar om organisation, regler och resurser.

Den kommunala vården stod för bara 3 procent av patientnämndernas ärenden såväl i fjol som året innan. •

Palperade inte buken – missade ovarialcysta

Anmälare: Patienten

Anmälld: Läkare på vårdcentral

Orsak: Bristfällig undersökning
HSAN 3071/01

En läkare på en vårdcentral har av HSAN tilldelats en erinran för att han missade diagnosen ovarialcysta.

II En 62-årig kvinna sökte den 24 september 2001 för reflux från magsäcken sedan två till tre månader tillbaka och halsbränna. Läkaren skrev ut Losec MUPS. I journalen antecknade han bland annat att kvinnan gått upp kraftigt i vikt och hade mycket gaser i magen.

När kvinnan inte blev bättre uppsökte hon den 6 november akutmottagningen vid ett lasarett, där det konstaterades att hon hade en mycket stor resistens i buken. Den visade sig vara en stor ovarial-cysta, som avlägsnades och tömdes på cirka tio liter vätska.

Kvinnan anmälde distriktsläkaren och uppgav bland annat att hennes mage, trots motion och återhållsamhet med mat, hade svällt på ett onaturligt sätt. Vid besöket på vårdcentralen den 24 september konstaterade läkaren, utan närmare

undersökning, att hon drabbats av ett diafragmabräck och förskrev Losec M 2x14. Detta föranledde henne att berätta om sin makes hiatusbräck och att han medicinerade med Losec.

När hon ätit Losec i 28 dagar med tilltagande besvär av värk och spänningar, uppsökte hon den 6 november akutmottagningen vid lasarettet. Vid undersökning med ultraljud och skiktröntgen kunde en vätskefylld cysta och tumör på den vänstra äggstocken konstateras.

»Fysiska och psykiska besvär«

Den 12 november opererades hon och då avlägsnades en vätskefylld cysta, som vägde 9,4 kg, samt båda äggstockarna och livmodern. Distriktsläkarens felaktiga diagnos orsakade henne såväl fysiska som psykiska problem, hävdade kvinnan.

Ansvarsnämnden har läst kvinnans journaler och inhämtat yttrande från distriktsläkaren. Denne hävdade bland annat följande.

Som framgår av journalanteckningarna sökte patienten för magbesvär. Hon har make med hiatushernia, varför hon prövat tablett Losec med god effekt och önskade eget recept med samma mediciner. Distriktsläkaren hade godtagit kvinnans förklaring och utfärdat det begärda receptet.

Då patienten var så bestämd i sin öns-

kan om Losec – som hon tidigare haft god effekt av – uppfattade han inte hennes viktuppgång som ett alarmerande syndrom och tog inte det bukstatus som hade varit befogat.

»Kanske är detta ett exempel på den förändrade patient-läkarrollen vi ser, med det stora informationsflödet till patienter, som bör medföra en tidigare expertroll hos läkarna inklusive mig själv«, funderade distriktsläkaren.

Kvinnan uppgav i en ny skrivelse till Ansvarsnämnden att det inte stämde att hon vid läkarbesöket skulle ha uppgett att hon prövat sin makes Losec-medicin med god effekt och själv bett att få ett sådant recept.

Bedömning och beslut

Utredningen har inte helt kunnat klargöra de närmare omständigheterna vid kvinnans besök hos distriktsläkaren, konstaterade Ansvarsnämnden.

Såvitt framgår av utredningen tydde patientens symtom på reflux. Orsaken till sådana symtom är oftast en funktionsstörning i magsäcken eller matstrupen, men de kan också uppkomma eller förvärras av exempelvis en tumör, som trycker upp mot den övre delen av buken. När en patient första gången söker för denna typ av besvär skall därför en bukpalpation ingå i undersökningen. Distriktsläkaren hade i detta fall med stor

sannolikhet kunnat känna en resistens, om han hade känt på buken.

Han har genom sin bristfälliga undersökning av oaktksamhet inte fullgjort sina skyldigheter, varför han bör åläggas disciplinföljd, slog Ansvarsnämnden fast.

Påföljd: Erinran

Utvecklingsstörd flicka inte adekvat röntgad

Anmälare: Vårdnadshavare

Anmälda: En allmänläkare och en distriktsläkare.

Orsak: Röntgen av underarm i stället för överarm samt utebliven röntgen HSN 1212/01

En allmänläkare och en distriktsläkare har av Ansvarsnämnden tilldelats varsin erinran för att inte ha sett till att en armskadad 12-årig flicka blev adekvat röntgenundersökt.

II Flickan, som är utvecklingsstörd och epileptiker, kom den 20 december 2000 till jourläkarcentralen, sedan hon ramlat och slagit höger arm. Allmänläkaren fann att flickan hade ett hematoma på överarmen och ont vid palpation av denna och armbågen. Han remitterade henne till röntgenundersökning av armbågen och underarmen. Röntgen visade inget anmärkningsvärt.

Hon undersöktes därefter den 2 januari 2001 av distriktsläkaren. Hon hade ett blåmärke på överarmens mediala delar och ont när hon lyfte armen uppåt. Distriktsläkaren ordinerade Hirudoid-salva och rekommenderade nytt besök om tillståndet försämrades.

Den 7 februari återkom flickan och hade ont vid vissa rörelser och en lätt rörelseinskränkning i armen. Distriktsläkaren rekommenderade rörelseträning och ansåg att röntgenundersökning av axelleden och överarmen skulle utföras om inte tillståndet förbättrades.

I slutet av mars föll flickan vid ett krampfall och fick ont i vänster arm. Den 6 april uppsökte hon barnkliniken vid ett sjukhus, där man beslutade om röntgenundersökning av båda överarmarna. Undersökningen visade en förskjutning av överarmsbenets övre ända på vänster sida och en, troligen äldre, högersidig axelluxation.

Överarm blev underarm

Flickans pappa anmälde både allmänläkaren och distriktsläkaren och hävdade bland annat följande.

Dottern hade svåra smärtor i höger överarm vid besöket på jourläkarcentralen den 20 december 2000. Allmänläkaren ordinerade röntgenundersökning av fel del av armen – underarmen och armbågen. Där fanns inga skador.

Den 1 januari uppkom ett stort blåmärke på dotterns överarm. Hon hade fortfarande ont och blev dagen därpå undersökt av distriktsläkaren på vårdcentralen. Denne ansåg att det inte var aktuellt med någon ny röntgenundersökning, utan sade att det rörde sig om en muskelbristning och ordinerade salva.

Vid ett nytt besök på vårdcentralen den 7 februari tyckte distriktsläkaren att dottern hade blivit stel i armen och att hon borde rörelseträna den.

»Förlorat stor del av rörligheten«

Den 6 april uppsökte flickan och pappan barnkliniken vid sjukhuset. Röntgenundersökningen visade att axeln var ur led. Skadan var för gammal för att kunna åtgärdas genom operation. Dottern har förlorat en stor del av rörligheten i armen, hävdade pappan.

Ansvarsnämnden har tagit in flickans patientjournal och yttranden från de anmälda läkarna.

Allmänläkaren sade bland annat att han vid undersökning av flickan fann ett lateralt hematoma på mitten av höger överarm. Det förekom en tydlig smärteaktion vid palpation av höger armbåge. Det förekom också en smärteaktion vid palpation av överarmen. Det fanns ingen svullnad eller deformation av axelleden och ingen smärteaktion vid palpation.

Undersökningen var mycket svår, för flickan var väldigt rädd, skrek och drog med all kraft tillbaka hela högerarmen från doktorn. Det mest talande var att flickan inte rörde på armen i armbågsleden. Det fanns inga tecken på luxation/fraktur i axelleden/caput humeri. Tecknen och symtomen tydde snarare på skada i armbågen – eller underarmen, menade allmänläkaren.

»Har ingen bra förklaring«

»Därför begärde jag i min handskrivna remiss till röntgenavdelningen röntgen av armbågen och underarmen. Jag har ingen bra förklaring till att det står: "remitteras till röntgen av armbågen och överarmen..." varför på nästa rad: "...röntgen höger armbåge + höger underarm..." Dålig kvalitet på bandinspelningen? Felskrivning? Felsägning av mig? När jag fått röntgenresultatet, där det stod att det inte fanns något tecken på fraktur, rädde jag att ge... smärtstillande, försöka minska aktivitetsnivån och, om förbättring uteblev, nytt besök hos den lokala läkaren.«

»Till sist vill jag djupt beklaga att

röntgen av axelleden inte beordrades (trots att indikationer saknades – skulle konsultation under mer normala förhållanden – utan pressen på grund av den sena timmen, spänd stämning – förmodligen ha lett till ytterligare röntgen av överarmen efter det negativa resultatet av röntgen av armbågen – som kom till mig kl. 23 – efter det att röntgenavdelningen hade stängts).«

»Ingen anledning röntga igen«

Distriktsläkaren uppgav att han bara hittat ett blåmärke kring övre delarna av överarmsmuskulaturen. Flickan visade ingen smärta vid undersökningen. Han tog för givet att det inte fanns anledning att röntga hennes överarm en gång till. Anhöriga fick besked att söka igen närmaste dagarna om flickan blev sämre.

Vid nästa besök (fem veckor senare) för kontroll av höger axelled var det svårt att genomföra undersökningen, uppgav distriktsläkaren, som fann att flickan hade en lätt rörelseinskränkning när hon försökte lyfta armen uppåt men ingen rejäl smärta.

Pappan önskade ny röntgenundersökning och de kom överens att göra en sådan de närmaste dagarna om flickan inte blev bättre, berättade distriktsläkaren, som bedömde att han hade följt rutinerna enligt beprövad erfarenhet.

Bedömning och beslut

Flickan kom till jourläkarcentralen sedan hon ramlat och skadat höger arm. Allmänläkaren har uppgett att hon var svårundersökt. Han konstaterade dock att hon hade ett blåmärke på överarmen, och av såväl hans journalanteckning som hans yttrande till Ansvarsnämnden framgår att hon hade smärtor i armbågen och överarmen.

I journalanteckningen har angetts att »P g a vansklighet undersökning remitteras till rtg av armbågen och överarmen.«

Det fanns med hänsyn till undersökningsfynden skäl att röntgenundersöka dessa delar av armen. I röntgenremissen har allmänläkaren emellertid begärt undersökning av armbågen och underarmen. Angivandet av underarmen förefaller ha varit ett misstag, inte minst med hänsyn till att han i remissen felaktigt angett att flickan hade smärtor i »höger armbåge och höger underarm«. Röntgen visade ingen fraktur.

Allmänläkaren borde, sedan han fått del av resultatet från undersökningen, ha skrivit en röntgenremiss avseende överarmen. Genom att inte se till att denna röntgades har han av oaktksamhet åsidosatt sina skyldigheter och gjort sig skyldig till ett fel som är varken ringa eller ursäktligt, slår Ansvarsnämnden fast.

När distriktsläkaren träffade flickan