

Otillräcklig utredning av kvinna med lymfom

Anmälare: Patienten

Anmald: Specialistläkare och distriktsläkare på vårdcentral
HSAN 42/02

En specialistläkare får en erinran för att hon inte tillräckligt kontrollerat och utrett en 29-årig kvinna som senare visade sig ha lymfom.

II Kvinnan sökte på vårdcentralen 18 januari 2001 på grund av hosta och »klumpkänsla«. Hon undersöktes av specialistläkaren. Kvinnan angav symptom som halsvenstas, ökad andfäddhet och sämre kondition. Symtomen förvärrades när hon låg ned eller böjde sig framåt.

Specialistläkaren fann ingen förklaring till besvären, men satte dem i samband med att kvinnan nyligen slutat röka. Hon tog prover och remitterade patienten för ultraljudsundersökning av hjärtat.

Den 27 mars undersöktes kvinnan av en distriktsläkare på grund av andfäddhet och svårigheter att andas i plant läge. Distriktsläkaren antog att besvären kunde vara orsakade av en infektion eftersom kvinnan hade en lätt CRP-stegring.

Vid återbesök tre veckor senare var kvinnan inte helt bra. Hon fick en kortisoninjektion och remitterades till lung-röntgen, men utnyttjade inte remissen. Vid återbesök den 21 maj angavs i journalen att hon nu kände sig bra. Enligt anteckning i juni var undersökningen av hjärtat utan anmärkning.

Ökande andningsbesvär

Kvinnan sökte sedan på vårdcentralen i juli och augusti på grund av ökande andningsbesvär. Hon bedömdes ha astmatiska besvär och remitterades återigen till lung-röntgen. Enligt röntgensvar den 8 augusti misstänktes sarkoidos. En ny undersökning i september gav även misstanke om lymfom.

I sin anmälan uppgav kvinnan bland annat att hon före besöket hos specialistläkaren sedan två månader känt att det var något allvarligt fel med hennes hälsa. Specialistläkaren ansåg att hennes besvär kunde vara psykiskt betingade, trots att hon förklarade att hon kände sig psykiskt stabil och trivdes på sitt arbete.

Läkaren skrev ut Acetylcystein, trots att hon vid upprepade tillfällen sade att hon inte led av hosta eller slembildning. Läkaren gjorde en felaktig medicinsk bedömning, ansåg kvinnan.

Kvinnan anmälde även distriktsläkaren för att han agerat släpphänt vid besöken och ställde diagnosen astma utan ordentligt underlag. Det var dessutom fel att ge henne en kortisoninjektion utan en riktig diagnos, menade kvinnan.

Den 29 oktober 2001 fick kvinnan diagnosen follikulärt B-cellslymfom med diffust växtsätt.

Ansvarsnämnden har tagit del av patientens journal och hämtat in yttranden av båda läkarna, som har bestritt att de handlat fel.

Specialistläkaren uppgav bland annat att hon i sin bedömning var lite frågande. Hon hittade inga tecken på någon allvarlig sjukdom men insåg att patienten var orolig.

Hon och patienten enades om att utreda hjärtat vidare (UCG) bland annat på grund av patientens anamnes på andfäddhet vid gång i trappor, försämrad kondition och misstanke om halsvenstas. Hon tog labprover med tanke på sköld-körtelsjukdom, trötthet, infektion, inflammatorisk sjukdom, malignitet – (TSH, B-Glukos, Hb, SR, LPK och röd blodbild).

Specialistläkaren uppgav också att de diskuterade patientens nyliga rökstopp och eventuella symptom orsakat av detta, hosta, slembildning och »klumpkänsla«. Hon föreslog patienten att pröva Acetylcystein i ett försök att lindra.

Som diagnos skrev hon: Oro för sjukdom. För henne var det en självklar »arbetsdiagnos« på ett oklart sjukdomstillstånd som inte var akut, förklarade specialistläkaren.

Distriktsläkaren friades, så vi tar inte med hans argument utan nöjer oss med Ansvarsnämndens friande motivering (se längre ner).

II Bedömning och beslut

Vid besöket hos specialistläkaren uppgav kvinnan bland annat ökade symptom med halsvenstas när hon låg ned eller böjde sig framåt. Såvitt framgår av journalen har läkaren inte kontrollerat detta, konstaterar Ansvarsnämnden.

Kvinnan var tidigare frisk och hennes symptom borde också ha föranlett remiss för ytterligare utredning, i första hand lung-röntgen. Enbart hjärtutredning var inte tillräckligt i detta fall. Läkaren har av oaksamhet inte fullgjort sina skyldigheter, menar Ansvarsnämnden och ger henne en erinran.

Distriktsläkarens bedömning att en infektion orsakade kvinnans symptom var rimlig, anser Ansvarsnämnden. Han ställde henne också på återbesök tre veckor senare. Vid detta besök fick hon en kortisoninjektion och en röntgenremiss som hon emellertid inte utnyttjade. Denna handläggning var korrekt efter-

som det inte är ovanligt med »astmatiska« besvär i anslutning till luftvägsinfektioner.

Vid nästa återbesök mårde kvinnan bättre. Därför var distriktsläkarens antagande att det rört sig om astmabesvär rimligt och acceptabelt och han hade heller inte anledning insistera på att kvinnan skulle genomgå röntgenundersökning av lungorna. Anmälan mot honom skall inte leda till disciplinpåföljd, slår Ansvarsnämnden fast. •

Skrev intyg utan allsidig utredning

Anmälare: Vårdnadshavare

Anmald: Distriktsläkare
HSAN 962/02

I ett intyg har en distriktsläkare uttalat sig om två barns trovärdighet utan att först ha gjort en allsidig utredning. Hon har också överskridit sina befogenheter genom att samtala med barnen utan vårdnadshavarens vetskap. För det får hon en erinran av Ansvarsnämnden.

II Barnens föräldrar var skilda. Mamman var ensam vårdnadshavare för två barn, en son på 10 år och en dotter på 8.

Distriktsläkaren hade pappan som patient. I januari i år utfärdade hon ett intyg som gällde honom. Intyget gavs in till tingsrätten och hade följande lydelse:

»(Pappans namn) --- hans umgänge med barnen inte är reglerat. Hans önskan är att få vara nära dem och delta i deras vardagsliv.

Av den anledningen ville jag därför träffa hans barn för att höra hur de ville ha det. I augusti förra året träffade jag de två yngsta barnen, (namnen). Jag upplevde kontakten mellan far och barn var avspänd och varm.

Under mitt samtal senare, med barnen ensamma, uttryckte de klart sin önskan att få bo lika mycket hos pappa som hos mamma. Min bedömning är också att de är mogna för att ta ett sådant beslut, utan påtryckning, och att man tar hänsyn till deras viljor.«

Samtal utan medgivande

Mamman anmälde distriktsläkaren för att denna samtalat med barnen utan hennes medgivande och för att läkaren i ett intyg uttalat sig om barnens inställning till umgänge med pappan. Hon har uppgett bland annat följande.

Mannen hade begärt ändring av vårdnaden. I samband med att ärendet hand-

lades vid tingsrätten fick hon kännedom om det intyg som distriktsläkaren utfärdade. Hon ifrågasatte distriktsläkarens handlande och hennes kompetens att uttala sig om barnen. Hon visste inte om att läkaren träffat barnen.

Ansvarsnämnden har hämtat in yttrande från distriktsläkaren, som uppgett bland annat följande.

Hon hade i många år arbetat på barnavårdscentral och ungdomsmottagning och ansåg sig ha god kompetens att göra den bedömning som intyget återspeglade.

Distriktsläkaren hänvisade till att pappan ämnade söka delad vårdnad om barnen och önskade en läkares intyg inför den rättsliga prövningen.

Innan hon formulerade ett sådant intyg var det viktigt för henne att göra en egen och självständig bedömning av kontakten mellan fadern och barnen. Om det var som pappan upprepade gånger hade påstått att barnen även ville bo hos honom, så var det distriktsläkarens bestämda uppfattning att man i rätten också måste ta hänsyn till barnens önskningsar.

Därför var det nödvändigt för henne att träffa barnen, dels för att höra vad de önskade, dels för att bilda sig en egen uppfattning om kontakten mellan fadern och barnen, framhöll distriktsläkaren.

Hon påpekade också att fadern idag har reglerad umgängesrätt med barnen, vilket innebär att barnen får bo hos honom fyra – fem dagar varannan vecka.

»Jag vill gärna tro att mitt intyg har bidragit till en lösning som förhoppningsvis är till det bästa«, skrev hon.

»Så här i efterhand kan jag inse att jag kanske formellt inte gick helt rätt till väga. Jag anser dock att felet är ringa. Om det inte är ringa, så är det åtminstone ursäktligt med hänsyn tagen till samtliga omständigheter.«

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden gör en annan bedömning. Genom att sammanträffa med barnen och genom att utfärda intyget i januari 2002 har distriktsläkaren – även om hennes avsikt inte varit att inleda behandling av barnen – uppträtt på ett sådant sätt att en patientrelation till dessa har uppstått.

I intyget har hon uttalat sig om barnens trovärdighet utan att först ha gjort en allsidig utredning. Hon har också överskridit sina befogenheter genom att samtala med barnen utan vårdnadshavarens vetskap, påpekar Ansvarsnämnden.

Distriktsläkaren har genom sitt handlande åsidosatt sina skyldigheter i yrkesutövningen. Felet är varken ringa eller ursäktligt, konstaterar Ansvarsnämnden och tilldelar distriktsläkaren en erinran. •

Prövotid i stället för delegitimering

Anmald: Psykiater

Anmälare: Socialstyrelsen
HSAN 339/02

Socialstyrelsen ville dra in legitimationen för en läkare som tidigare dömts för att ha misshandlat en kvinnlig patient och av Ansvarsnämnden ålagts disciplinföljd. Ansvarsnämnden nöjer sig dock med att ge läkaren en prövotid på tre år i stället för att ta ifrån honom legitimationen.

II Bakgrunden är att den dubbelspecialiserade läkaren (här psykiatern) för drygt ett år sedan i domstol dömdes för att i 1999 ha misshandlat en inlagd kvinnlig patient med psykiska problem hänförliga till en hjärnskada. Före domen hade psykiatern varnats av sin arbetsgivare för händelsen.

Redan ett par år tidigare hade han varnats av Ansvarsnämnden efter anmälningar avseende två andra patienter, i det ena fallet för att genom påtryckningar försökt få patienten att ta tillbaka klagomål till förtroendenämnden, i det andra för att inte tillräckligt ha analyserat en patients psykiska labilitet och självmordsbenägenhet.

Socialstyrelsen menade att läkaren, trots lång psykiatrisk erfarenhet, var uppenbart olämplig att utöva läkaryrket. Styrelsen yrkade i första hand delegitimering, i andra hand prövotid.

Ansvarsnämnden har gått igenom Socialstyrelsens utredning, inhämtat yttrande från den anmälda läkaren samt har dessutom fått en skrivelse från en läkare som är specialist i psykiatri.

Den anmälda läkaren motsatte sig Socialstyrelsens yrkande om delegitimering, men var beredd att acceptera prövotid.

Han framhöll att han som psykiater i första hand alltid har sett till patientens bästa utan att ta hänsyn till sin egen säkerhet eller risken att bli anmäld när han exempelvis presenterat impopulära beslut för patienten.

Han menade också att hans handläggningar skett enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Att han, som Socialstyrelsen hävdade, är »omdömeslös och har bristande förmåga till impulskontroll« bemötte han genom att hänvisa till referenser vid tidigare arbetsplatser, »eftersom det är svårt att tala i egen sak om detta...«

Han framhöll också att »det nu förflutit lång tid i relation till alla påstådda

händelser och att det av mig ingivna intyg...framgår att jag varken är uppenbart olämplig eller olämplig att fortsättningsvis inneha läkarlegitimation«.

Psykiatern påpekade att under hans tid på kliniken lämnade chefsöverläkaren sin tjänst, varför han övertalades att ta över chefsöverläkarskapet från 1 juli 1999. Detta skedde efter det att han av arbetsgivaren hade fått en varning för att ha misshandlat en patient.

Det uppfattade han som ett nytt förtroende från arbetsledningen.

Specialistläkaren i psykiatri (A) påpekade i sitt yttrande att det är en mycket allvarlig åtgärd att återkalla legitimationen för en läkare. Det måste då rimligen vara ställt utom allt tvivel att beslutsunderlaget är sanningsenligt. Så är det inte här, hävdade hon och hänvisade till en direkt felaktighet i anmälningsläkarens brev till Socialstyrelsen.

Med vetskap om denna »lögn« ansåg A att man högradigt kunde ifrågasätta om andra uppgifter och påståenden om psykiatern var riktiga.

A hade haft tät stödkontakt med psykiatern sedan i december 1999. Hon berättade att denne hävdade att några enstaka personer ville honom illa och på alla sätt försökte komma åt honom.

»Tänk om han har rätt och de till och med lyckas få honom delegitimerad!«, skrev A.

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden konstaterar att den anmälda läkaren varit anställd länge i sitt landsting.

Det som Socialstyrelsen lägger honom till last inträffade under åren 1996 och 1999. De anmärkningar som framförts avser således viss och begränsad tid av den förhållandevis långa anställningsperioden inom landstinget.

Domen från tingsrätten i juni 2001 avsåg en händelse som inträffat i mars 1999. Efter händelsen tilldelades psykiatern i april 1999 en varning av sin arbetsgivare. Trots detta erbjöds han senare samma år, enligt egen uppgift, tjänst som chefsöverläkare i landstinget. Detta tyder knappast på att han sommaren 1999 ansetts som olämplig för yrkesutövandet, anser Ansvarsnämnden.

Bilden av psykiaterns brister i yrkesutövandet är således inte entydig. Trots den kritik som med rätta har riktats mot honom (misshandelsdomen och felen som föranledde varningen från Ansvarsnämnden) är det inte tillfredsställande visat att han för närvarande är uppenbart olämplig att utöva läkaryrket. Därför får han behålla sin läkarlegitimation. Där emot är förhållandena sådana att han bör föreskrivas prövotid på tre år, fastslår Ansvarsnämnden. •