

Varnad AT-läkare fick rätt

Förvaltningsrätten upphäver den varning en AT-läkare fått av HSAN. Rätten gick helt på Socialstyrelsens linje och anser att det är verksamhetens ansvar att se till att en AT-läkare har »handledning i ordets rätta bemärkelse«.

En AT-läkare varnades av HSAN (4337/08) sedan han under sitt första jourpass på ortopedien, utan att ha konsulterat handledare, sytt ihop ett blödande finger som senare visade sig vara både en nerv- och en senskada (se LT nr 30/2009). HSAN skrev i sitt beslut att handskador kan vara komplicerade och kräver noggrann undersökning, något som HSAN betecknade som elementära kunskaper som lärs ut redan under grundutbildningen.

AT-läkaren överklagade HSAN:s beslut till Länsrätten, som sedan dess bytt

namn till Förvaltningsrätten, i Stockholm. AT-läkaren skriver att han inte ville störa mellanjouren mer än nödvändigt eftersom vederbörande var upptagen med sina patienter, men att det vore högst lämpligt att en AT-läkare fick gå sitt första jourpass tillsammans med mellanjouren och fatta besluten gemensamt.

Socialstyrelsen, som blir motpart när man överklagar en disciplinpåföljd från HSAN, skriver i sitt yttrande att AT-läkarens handläggning av fingerskadan visserligen brast, men anser att det var ursäktligt med tanke på upplägget. Socialstyrelsen håller med HSAN om att en AT-läkarens kliniska erfarenhet till att börja med är mycket begränsad men skriver att allmäntjänstgöringen är den kliniska period då den teoretiska kun-

skapen ska omsättas i praktiskt sjukvårdsarbete för att erhålla den basala erfarenhet som leder till läkarlegitimation.

För bibehållen patientsäkerhet ska AT enligt Socialstyrelsen kännetecknas av handledningen i ordets rätta bemärkelse. Det innebär en aktiv klinisk undervisning, kontroll och uppföljning av AT-läkarens praktiska arbete. »Det är inte tillräckligt med enbart möjlighet till konsultation, då det kräver kunskap för att veta när hjälp ska efterfrågas. Aktuell händelse visar på riskerna när aktiv handledning saknas.«

Socialstyrelsen anser att fallet borde påminna verksamhetsansvariga om vikten av AT-handledning, både ur utbildnings- och patientsäkerhetsaspekt. Förvaltningsrätten upphäver varningen. ■

Erinran för missad borreliadiagnos upphävs

Att ställa fel diagnos, i synnerhet när patienten uppvisar atypiska symtom, innebär inte automatiskt att man brustit i sina skyldigheter på ett sådant sätt att disciplinpåföljd är påkallad. Det anser såväl Socialstyrelsen som Förvaltningsrätten.

Det var i maj 2007 som en kvinna sökte vårdcentralen på grund av ett kliande utslag i vänster knäveck (se LT nr 46/2008). Hon hade också smärtor i ljumskan på samma sida. Kvinnan sade sig inte fått något bett av en fästing eller annan insekt.

Distriktsläkaren fick en erinran av HSAN (3971/07), då han bedömde att det rörde sig om tromboflebit med en sekundär omgivande inflammatorisk hudreaktion, i stället för borreliosa som kvinnan två månader senare visade sig ha.

HSAN påpekade att det är väl känt att alla patienter inte märkt av just fästingbett och att hudförändringen kan se olika ut hos kvinnor och män. Ansvarsnämnden ansåg att distriktsläkaren borde övervägt diagnosen borreliosa, eller åtminstone uppmanat patienten att återkomma vid utebliven förbättring.

Distriktsläkaren överklagade till Läns-

rätten i Stockholm. Han angav att hudförändringen saknade de morfologiska karakteristika som kännetecknar erythema migrans och det fanns för honom en mer sannolik förklaring i form av en nylig tromboflebit med kvarstående hudirritation i läkningsfasen. Distriktsläkaren skriver att hans bedömning och medicinska handlande endast kan värderas utifrån de förhållanden som förelåg vid det aktuella tillfället. Borreliainfektion var enligt distriktsläkaren en diagnos som fanns i hans överväganden vid kvinnans besök, men som föreföll osannolik också eftersom hon entydigt uppgav att något fästingbett inte hade förekommit.

Socialstyrelsen, som blir motpart när man överklagar en disciplinpåföljd från HSAN, skriver i sitt yttrande bland annat att enbart den omständigheten att en läkare ställer en diagnos som senare visar sig vara felaktig inte innebär att läkaren brustit i sina skyldigheter enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Förvaltningsrätten håller med och skriver att Ansvarsnämnden uppenbarligen ansåg, med beaktande av det fortsatta förloppet, att distriktsläkaren



Fästingbiten eller inte? Patienten fick borreliosa men hade missat att hon blivit biten och läkaren missade borreliadiagnosen.

från början borde ha övervägt diagnosen borreliosa. Enligt förvaltningsrättens uppfattning innebär emellertid inte denna omständighet med automatik att bedömningen har stått i strid med vetenskap och beprövad erfarenhet och innefattat sådan oaktsamhet som avses i lagen.

Enligt förvaltningsrätten får det anses försvarligt att distriktsläkaren ställde den diagnos som han gjorde. Med hänsyn till det, och då det inte har visats att han inte övervägt diagnosen borreliosa, anser Förvaltningsrätten inte att det finns någon grund för disciplinpåföljd. HSAN:s erinran mot distriktsläkaren upphävs. ■