

hus där man konstaterade att han drabbats av en hjärtinfarkt.

Patienten anmälde läkaren på jourcentralen.

Han uppgav att han hade berättat för henne att han hade ont i bröstet och att det »körde« ut i armarna. Han menade att doktorn borde ha varit mer observant på hans symtom. Och han framhöll sin ålder som ett skäl till att läkaren borde ha misstänkt hjärtinfarkt. Borde hon inte tagit EKG, eller skickat mig till sjukhus för vidare provtagning och observation, frågade han?

Ansvarsnämnden läste patientens journal och tog in yttrande av jourläkaren.

Trodde smärtorna kom från magsäcken

Läkaren framhöll att patienten sagt att han hade buksmärter och att de satt i epigastriet. Eftersom det kom fram att patienten tidigare haft magsår var hennes misstanke att smärtorna kunde vara magsäcksrelaterade, varför hon valde att börja med att undersöka buken.

Patienten pekade ut stället för smärtan, övre delen av buken. Vid lättare tryck på maggropen noterade läkaren en uttalad ömhet. Patienten sade att det var samma smärta som han känt av under dagen. Läkaren trodde alltså att hon hade hittat orsaken till patientens besvär, uppgav hon.

Med tanke på det tidigare magsåret och det tydliga undersökningsfyndet bedömde hon att smärtorna härrörde från magsäcken.

Hon motsatte sig anmälan.

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden konstaterar att mannen kom till jourcentralen på grund av högt sittande buksmärter sedan samma eftermiddag. Hos patienter i mannens ålder med sådana besvär måste hjärtinfarkt uteslutas om inte symtomen entydigt talar för någon annan sjukdom.

Läkaren borde, trots att patienten haft magsårsbesvär tio år tidigare, ha misstänkt hjärtinfarkt och remitterat honom akut till sjukhus för provtagning, EKG och observation.

Läkaren får en irran, bestämmer Ansvarsnämnden. •

»Doktorn handlade helt rätt – fälldes utan en fair prövning«

– Jag anser att Ansvarsnämnden inte har givit den anmälda doktorn en fair prövning. Beslutet att fälla henne är fel – hon gjorde helt rätt och följde de behandlingsrutiner som gäller sedan mer än 20 år.

II Orden kommer från Mats Holmström, överläkare på Akademiska sjukhuset och ordförande i Svensk förening för otorhinolaryngologi.

Han är en av flera öron-, näs- och halsläkare som reagerat mycket starkt mot ett beslut i Ansvarsnämnden HSAN. Beslutet, som vi berättade om i Läkartidningen nr 40, såg ut så här:

»Eftersom patienten varit med om ett relativt kraftigt våld mot näsan och den devierade, borde distriktsläkaren ha misstänkt en fraktur och ordnat med röntgenundersökning«, ansåg Ansvarsnämnden och varnade läkaren.

Distriktsläkarens behandling var lugnande medicin och observation. Hon misstänkte ingen skelettskada på näsan men informerade patienten om att det var svårbedömt då näsan var svullen och uppmanade patienten att söka på nytt om besvären kvarstod.

Fick specialister att gå i taket

HSANs beslut fick öron-, näs- och halsläkare att gå i taket, berättar Mats Holmström, något som bekräftas av många reaktioner till Läkartidningen. Till exempel följande:

»Hårresande; HSAN är ute och cyklar; En rent klinisk bedömning där röntgenundersökning inte tillför något och därför *inte* ska utföras; HSAN har uppenbarligen ej haft/skaffat kunskap om traumatologi och röntgenundersökningens plats vid näsfraktur; Om det funnits någon ÖNH-representant med i HSAN när fallet avgjordes skulle utgången blivit en annan; Stolligheter«.

Mats Holmström framhåller den stora betydelse Ansvarsnämndens beslut

har när det gäller att göra bedömningar i vården.

– Vi tycker att när HSAN fäller en läkare måste de ha ett bra sakunderlag. Då måste de hämta det hos läkare som har erfarenhet av handläggning av sådana här patienter.

– Här har de använt en distriktsläkare (*det var en specialist i allmänmedicin som var föredragande av fallet i HSAN, reds anmärkning*) och det finns ingen distriktsläkare i Sverige som hanterar näsfrakturer. Har de misstanke om näsfraktur så skickar de patienten till en öron-, näs- och halsläkare. De opererar aldrig näsfrakturer.

– Jag tycker det är upprörande att de låter en läkare som företräder en specialitet som inte hanterar den här patientgruppen komma med ett underlag som sedan utgör grund för ett fällande utslag. Jag anser att HSAN inte har givit den fällda doktorn en fair prövning.

Beslutet har överklagats

Jan Kumlien, överläkare och ledamot i traumakommittén vid öron-, näs- och halskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset och tre av hans kollegor har i ett brev till HSAN framfört att de anser att det här fallet är felbedömt.

»Mot bakgrund av de rutiner som utvecklats och som torde praktiseras vid de flesta sjukhus i Sverige anser vi att HSAN:s bedömning är märklig och starkt avvikande från god medicinsk praxis, men även från den utbildning läkare får i traumatologi«, skrev de.

Även Svensk förening för otorhinolaryngologi har protesterat hos HSAN.

HSANs ordförande Lars-Åke Johnsson går i ett svar till föreningen inte in på själva sakfrågan utan konstaterar att Ansvarsnämnden inte har någon möjlighet att behandla anmälan på nytt, överväga en ny bedömning och fatta ett nytt beslut. Det är en fråga för förvaltningsdomstolarna.

Ansvarsnämndens beslut har överklagats till länsrätten. •

streamer