

uppgift hur han annars kunde nås. Han hade därmed på ett allvarligt sätt åsidosatt vad som ålegat honom enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Socialstyrelsen har bifogat sin utredning, ett yttrande av psykiatern i Lex Maria-ärendet, hans almanacka för den 24–26 januari och kvinnans journal.

»Ingen patient-läkarrelation uppkom«
Ansvarsnämnden hämtade också in yttrande av psykiatern.

Denne har ifrågasatt om Ansvarsnämnden kan pröva ärendet eftersom det inte uppkommit någon patient-läkarrelation mellan honom och kvinnan. I sak har han motsatt sig anmälan.

Han uppgav att han till Socialstyrelsen felaktigt hade uppgivit att han var upptagen med att besvara telefonsamtal mellan kl 10.00 och 11.00. Detta ägde rum före kl 10.00 enligt trafikrapport. Han kontrollerade aldrig klockslagen för dessa samtal när han skrev yttrandet till Socialstyrelsen.

Fyra patienter behövde åtgärder som kunde ordnas per post. Ytterligare fyra patienter som han kontaktade fick tid. En patient fick en akuttid vid kl 11.00. Han träffade ytterligare tre patienter denna dag för samtal på 45 minuter. Därför behövde han ta sig till byggnadens andra ände för att komma in i journalarkivet och ta fram journaluppgifter.

Han var således på mottagningen förutom när han besökte journalarkivet, hävdade psykiatern. Då var han tillgänglig via mobiltelefon, ett nummer som är väl känt. Emellertid kom det inget samtal på denna.

Söktes på sin minicall

Han fick dock då en sökning på sin minicall. Den är emellertid hans privata som hans familj och vänner söker honom på och inte ett offentligt journalnummer – han hade i sitt yttrande till Socialstyrelsen varit otydlig i denna del.

Han reagerade därför inte omedelbart på sökningen. Det visade sig emellertid att det var en sökning från mottagningen.

Han visste inte om han besökte journalarkivet vid ett tillfälle för att hämta alla journalerna eller vid flera tillfällen, uppgav psykiatern.

Han har bifogat en trafikrapport angående telefonsamtal den aktuella dagen.

»Patient-läkarrelation uppkom«

Som bakjour på den psykiatriska jour- och öppenvårdsmottagningen den 25 januari ålåg det psykiatern att hålla sig tillgänglig för att kunna kontaktas angående patienterna på mottagningen.

I och med att man på mottagningen försökt att nå honom angående den aktuella patienten har det uppkommit en patient-läkarrelation mellan honom och kvinnan. Ansvarsnämnden kan därför pröva anmälan i sak.

Psykiatern borde, innan han lämnade mottagningen, ha meddelat att han gjorde detta och lämnat uppgift om hur han kunde nås, alternativt ha kommit överens med en annan specialistkompetent läkare på mottagningen att ta över som bakjour. Han får en varning.

Redan vid patientens första besök borde distriktsläkaren ha gjort en gastroskopi, och det är synnerligen anmärkningsvärt att en sådan inte utfördes vid det andra besöket några månader senare. Patienten hade magsäckscancer. (HSAN 2203/05)

Den 57-åriga kvinnan sökte i januari 2005 vårdcentralen för magsmärtor. Hon ordinerades magsyrhämmande behandling med Zantac av distriktsläkaren. I mars förnyades receptet, och vid ett återbesök i april togs prov. I juni sökte patienten sjukhus där en utredning visade att hon hade en långt framskriden magsäckscancer.

Kvinnan anmälde distriktsläkaren.

Ansvarsnämnden tog in patientens journal och ett yttrande från distriktsläkaren, som berättade att patienten sökte vårdcentralen den 21 april på grund av några dagars anamnes på värk i epigastriet. Patienten förnekade andra symtom.

Vid undersökningen var patienten öm i epigastriet, men det fanns inget annat anmärkningsvärt.

Hade blod i avföringen

Patienten remitterades till laboratoriet för provtagning. Den 13 maj ringde distriktsläkaren till patienten och talade om provsvaren och vilken behandling som behövdes.

Eftersom patienten hade en positiv odling för *Helicobacter pylori* fick hon

»Synnerligen anmärkningsvärt att inte gastroskopi gjordes«

Patienten hade långt framskriden magsäckscancer

recept på Amimox och Omeprazol.

Distriktsläkaren uppgav också att de den 10 juni hade haft ett telefonsamtal då patienten berättade att hon i två dagar haft blod i avföringen, att hon var väldigt svag och inte kunde stå på benen. Patienten sade också att hon ramlat vid ett par tillfällen.

»I mycket bra skick«

Distriktsläkaren uppmanade henne att ringa efter ambulans och åka till lasarettet. Patienten gjorde det, men efter bara några dagar träffade distriktsläkaren henne i mycket bra skick och frågade vilken diagnos hon fått. Patienten svarade blödande magsår.

Händelserna därefter visste distriktsläkaren inget om, sade hon. Hon trodde att hon undersökt och behandlat patienten på rätt sätt.

Gastroskopi skulle ha gjorts

Ansvarsnämnden konstaterar att patienten sökte distriktsläkaren på grund av magsmärtor i januari 2005 och att hon då behandlades med det magsyrhämmande

de Zantac. Receptet förnyades i mars, och vid återbesök i april togs prov. Resultatet av dessa visade infektion med *Helicobacter pylori*, vilken behandlades på ett sätt som inte kan anses vara adekvat.

Redan vid det första besöket borde en gastroskopi ha utförts. Det är synnerligen anmärkningsvärt att en sådan inte utfördes vid det andra besöket.

Borde varit ett observandum

Anamnesen i patientjournalen är ytterst bristfälligt dokumenterad. Något annat än »ont i epigastriet några dagar« framgår inte.

Patienten hade, såvitt framgår av utredningen, gått ner mellan 19 och 20 kg då hon opererades i augusti. Ingen viktminskning har noterats i journalen.

Distriktsläkaren har heller inte uppmärksammat att patientens Hb sjunkit från 128 till 115 g/l mellan januari och april. Detta borde ha varit ett observandum, men bedömdes av distriktsläkaren som »utan anmärkning«. Hon får en varning, beslutar Ansvarsnämnden.