

## Förlossningsläkare fälldes i två instanser – nu frias han av kammarrätten

### »Samstämmighet fordras för disciplinpåföljd«

**»För att disciplinpåföljd ska kunna åläggas honom krävs enligt praxis att det hos den medicinska expertisen råder samstämmighet om att det skett ett avsteg från vetenskap och beprövad erfarenhet«, skriver kammarrätten och friar en tidigare fälld förlossningsläkare.**

II Förlossningsläkaren anmäldes av Socialstyrelsen efter en tvillingförlossning där tvilling II konstaterades ha omfattande hjärnskador.

Enligt Socialstyrelsen och åberopad expertis hade förlossningsläkaren avvakat alltför länge med att ta ut tvilling II. »Operativ förlossning, vaginal extraktion eller kejsarsnitt borde ha initierats ca 30 minuter tidigare än vad nu skedde, detta pga bradykardi följt av avsaknad av registrerat/observerat fosterhjärtljud. Denna passivitet kan ej anses som ringa«, framhöll en expert.

#### Fälld i två instanser

Förlossningsläkaren bestred att han gjort fel. Ansvarsnämnden gick på Socialstyrelsens linje och varnade honom.

Förlossningsläkaren överklagade beslutet till länsrätten, som dock gjorde samma bedömning som Ansvarsnämnden.

**En fälld psykiater frias – hennes fel var ursäktliga, anser kammarrätten.**

II En gammal man togs in på en avdelning för särskilt vårdkrävande patienter på en psykiatrisk klinik. Där misshandlades han av en 20-årig kvinnlig patient, som slog honom i huvudet och på halsen med en karmstol.

Mannen undersöktes av en AT-läkare som inte noterade några allvarliga skador. Några dagar senare visade en dattortomografi att mannen hade dubbelsidiga subduralhematom. Han opererades men avled några dagar senare.

I utlåtandet efter en rättsmedicinsk obduktion konstaterades att fynden och omständigheterna starkt talade för att döden orsakats av skallskadorna som kunde uppkommit genom slaget kvinnan utdelat i samverkan med sjukliga organförändringar.

Mannens dotter anmälde den personal som ansvarade för säkerheten och

Förlossningsläkaren drev fallet vidare till kammarrätten. Han hävdade att det i hans fall inte fanns någon samstämmighet beträffande vad som ska anses som vetenskap och beprövad erfarenhet. Därmed kunde han inte anses ha förfarit oaktsamt, underströk han.

Socialstyrelsen bestred bifall till överklagandet. Styrelsen framhöll att förlossningsläkaren hade varit alltför passiv efter bradykardi-perioderna, som klart indikerade en fosterasfyxi. Han borde ha tagit ut barnet tidigare och därmed försökt undvika den allvarliga risken för skada på tvilling II.

#### »Acceptabelt«

Kammarrätten tog in ett sakkunnigutlåtande av Karel Marsál, professor i obstetrik och gynekologi.

Denne kom efter ett långt resone-mang i sammanfattning fram till att förlossningsläkaren, mot bakgrund av den information som var tillgänglig för honom i de olika faserna av förlossningen, hade lett den på ett acceptabelt sätt.

Det hade inte funnits några entydiga indikationer för operativt ingrepp på ett tidigare stadium i förlossningen.

Socialstyrelsen yttrade sig igen efter att ha inhämtat ett utlåtande av Ulf Hanson, vetenskapligt råd i obstetrik och gynekologi. Styrelsen ansåg att mycket fortfarande tydde på att hand-

läggningen av förlossningen för tvilling II i flera avseenden hade varit alltför passiv. Men styrelsen bedömde sam-mantaget att vissa förmildrande omstän-digheter kunde anses ha förelegat.

Frågan i målet, hävdar kammarrät-ten, är om förlossningsläkaren vid för-lossningen av tvilling II var alltför pas-siv genom att inte ingripa i ett tidigare skede och om han därigenom förfarit oaktsamt.

#### Inget entydigt stöd

Kammarrätten konstaterar att det kommit fram olika uppfattningar om förlossningsläkarens agerande. Förhållandena under förlossningen var svårbedömba-ra. De medicinska utlåtandena gav inget entydigt stöd för att förlossningsläka-ren, vid de tidpunkter som hans hand-läggning har ifrågasatts, allvarligt hade felbedömt situationen genom att avvaka med att vidta adekvata åtgärder.

»För att disciplinpåföljd ska kunna åläggas honom krävs enligt praxis att det hos den medicinska expertisen råder samstämmighet om att det skett ett avsteg från vetenskap och beprövad erfarenhet«, skriver kammarrätten.

Förlossningsläkaren kan inte anses ha förfarit oaktsamt. Det finns ingen grund för att ge honom en disciplinpå-följd, anser kammarrätten och bifaller hans överklagande. •

## Hon friades, fälldes och frias igen – hennes fel var ursäktliga

tryggheten i vården på den psykiatriska kliniken. Ansvarsnämnden tog in yttran-den från bland annat flera läkare, som alla bestred att de gjort fel.

Ansvarsnämnden friade alla efter att ha konstaterat att den 20-åriga kvinnan hade uppträtt lugnt under dagen och att ingenting talade för att hon plötsligt skulle utsätta någon medpatient för grov misshandel.

Mannens dotter överklagade beslutet till länsrätten, som tog in yttrande från Socialstyrelsen samt från den psykiater som lagt in kvinnan och som var bakjour när misshandeln ägde rum.

Länsrätten kritiserade det medicinska omhändertagandet av den skadade mannen, men ansåg att den bristen inte skulle medföra disciplinpåföljd.

Kring farlighetsbedömningen kon-

staterade länsrätten att psykiatern upp-gett at hon gjort en farlighetsbedömning vid inläggningen av kvinnan och att nå-gon ytterligare säkerhetsåtgärd än den som gjorts med ständigt vakande perso-nal inte gick att vidta.

Hennes uppfattning delades inte av Socialstyrelsen som inte kunde finna att en sådan bedömning hade gjorts.

Länsrätten fann det inte visat att det gjorts någon farlighetsbedömning och att erforderliga åtgärder vidtagits. En bedömning som mot bakgrund av kvin-nans farlighet måste betraktas ha varit nödvändig.

Genom sin underlåtenhet hade psyki-atern gjort sig skyldig till ett fel som var-ken var ringa eller ursäktligt menade länsrätten.

I anmälan hade också påpekats att

journalföringen varit bristfällig. Länsrätten konstaterade att Socialstyrelsen i sin utredning sagt att uppgifter om överfall av en patient är väsentlig information för vidare vård och skall dokumenteras i journalen. Det hade emellertid inte psykiatern gjort, vilket var fel.

Hon fick en erinran.

Psykiatern överklagade den fällande domen till kammarrätten. Socialstyrelsen biföll överklagandet.

Psykiatern hävdade att hon hade gjort en farlighetsbedömning av kvinnan och

placerat henne på en enhet där hon hade ständig övervakning. Hon kunde inte som bakjour ha förhindrat misshandeln eftersom rutinerna frångicks genom att patienterna en kort stund lämnades ensamma, hävdade psykiatern.

Hon bestred också att hon inte skulle ha sett till att journalanteckningarna gjordes tillräckligt noggrant. Det hade skötts enligt klinikens rutiner, menade hon.

Socialstyrelsen gjorde samma bedömning som tidigare, att psykiatern va-

rit oaktksam genom att inte närmare utreda risken för farlighet hos kvinnan och inte se till att mannen hade fullgott skydd. Även angående bristen i journalföringen var Socialstyrelsen kritisk.

Socialstyrelsen framhöll dock att fe- len var ursäktliga och menade att de där- för inte skulle leda till disciplinpåföljd.

Kammarrätten går på samma linje som Socialstyrelsen såväl i fråga om kri- tiken som ifråga om ursäktligheten. Psykiaterns disciplinpåföljd från läns- rätten undanröjs. •

## Distriktsläkarens behandling och uppföljning av patienten var adekvat – därför frias han

**En distriktsläkare varnades av HSAN sedan en kvinna han skickat hem hade dött i hjärtsvikt. Men länsrätten anser att HSAN inte hade fog för sitt beslut och friar honom.**

■ Vi berättade om fallet i Läkartidningen 20/2004, HSAN 2616/03. En storrökande, överviktig 62-årig kvinna sökte doktorn sedan hon plötsligt fått underbensvullnad och tungandning.

Distriktsläkaren uppgav att han på grund av kvinnans relativt opåverkade allmänstatus och de fynd, eller brist på fynd, han gjorde bedömde att prover och hjärt-lungröntgen inte behövde ordnas direkt. Det var också orsaken till att han bedömde att patienten inte behövde läggas in.

Ansvarsnämnden menade att uppgifterna i kvinnans sjukhistoria och fynden vid den fysikaliska undersökningen var förenliga med hastigt uppkommen hjärt-

svikt. EKG visade tydliga tecken på bakväggsinfarkt. Nämnden var också kritisk mot att ingen uppföljning planerades. Läkaren borde ha lagt in kvinnan på sjukhus menade Ansvarsnämnden och varnade honom.

Distriktsläkaren överklagade beslutet. Socialstyrelsen inhämtade ett expertutlåtande och biföll överklagandet.

Distriktsläkaren påpekade att det klart av journalen framgick att uppföljningen var planerad och att patienten skulle höra sav sig om hon blev sämre.

### »Kritiken obefogad«

Han påpekade också att enligt Ansvarsnämnden visade EKG tydliga tecken på bakväggsinfarkt gavs den vätskedrivande terapin i otillräcklig dos planerades inte någon uppföljning samt var vård på sjukhus indicerad.

Distriktsläkaren hänvisade till ett utlåtande av konsultläkaren Ulf Ch Théen, som ansåg att stora delar av Ansvarsnämndens kritik var obefogad.

Länsrätten framhåller att som Socialstyrelsen konstaterat var värderingen av hjärtinkompensationens svårighetsgrad av stor vikt för bedömningen av om distriktsläkaren åsidosatt sina skyldigheter eller inte.

### »Hade inte fog för sin bedömning«

Konsultläkaren delade inte Ansvarsnämndens bedömning att sjukhistorien och de fysiologiska fynden borde lett till sjukhusvård. Han ansåg inte heller att det sågs några klara tecken på hjärtsvikt i EKG, säger länsrätten..

Socialstyrelsen bedömde efter att ha hört specialisten i allmänmedicin, Per Kristiansson, att det med den information distriktsläkaren fångade var rimligt att denne bedömde att en mer stabil hjärtinkompensation förelåg. Den föreslagna behandlingen och uppföljningen föreföll adekvat.

Ansvarsnämnden hade inte fog för sin bedömning, anser länsrätten och undanröjer distriktsläkarens varning. •

**Kvinnor med besvär från nedre urinvägarna gick hos ett flertal läkare**

## Anmärkningsvärt att ingen urinodling togs på två år

**Det är anmärkningsvärt att kvinnan gått med besvär från nedre urinvägarna hos ett flertal läkare i två års tid utan att urinodling tagits. Det konstaterar Ansvarsnämnden och fäller två urologer. (HSAN 1372/04)**

■ Den 33-åriga kvinnan insjuknade år 2000 med sveda, brännande värk och täta urinträngningar. Under våren 2001 uppsökte hon upprepade gånger huslä-

kare för sina besvär. I maj 2001 undersöktes hon av urolog A.

Denne uppfattade att besvärerna berodde på uretrit. Kvinnan fick sedvanlig lokalbehandling med vidgning av urinröret, kombinerat med kortisonsalva lokalt. Urinprov visade inte något onormalt. I juni utredde han henne med cystoskopi och fann en retningsfri blåsa och »lätt uretritbild«.

Fram till juni 2002 fick hon fortsatt lokalbehandling och urinprover togs. Periodvis kombinerades behandlingen

med kortisontabletter och akupunktur.

I juli 2002 uppsökte kvinnan urolog B för »second opinion«. Man diskuterade då att bakterieinfektion och muskelskarp kunde vara orsaken till hennes besvär. Man beslöt att avvakta resultatet av akupunkturbehandlingen.

I september satte en annan läkare in behandling med Lexinor, en behandling som förlängdes av urolog B i september och oktober.

B ordinerade också Flagyl och Azitromax som fortsatt behandling av