

Vill ha prövning i HSAN – inte i allmän domstol

Både Läkarförbundet och Vårdförbundet har upprepat här i Läkartidningen framfört att de är emot att misstag i sjukvården blir föremål för prövning i allmän domstol.

■ Läkarförbundet hävdar bland annat att händelser inom sjukvården ska utredas och prövas enligt det regelverk och i den instansordning som är anpassad för och har bäst kunskap om sjukvårdens förutsättningar. Det innebär Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), länsrätten, kamrarrätten och så vidare.

»Mycket olyckligt«

Sedan en psykiater dömts för vållande till annans död efter en patients självmord sade Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm i Läkartidningen 12/05 bland annat:

– Jag tycker det är mycket olyckligt när man dömer den här typen av mål i allmän domstol. Jag tror aldrig att domstolarna kan få en bra kunskap om de speciella förhållanden som gäller i vården.

Tidigare har Läkarförbundet också kommenterat tingsrättens dom mot den aktuella sjuksköterskan. Det var i Läkartidningen 28-29/04. Då hette det bland annat: Att sjukvårdspersonal fälls

till ansvar för brott vid allmän domstol för handlingar som härrör från yrkesutövningen är oroande.

Inte för att de allmänna domstolarna saknar kapacitet att göra oaksamhetsbedömningar, utan för att processen inte tillåter samma hänsynstagande till det för sjukvårdspersonalens nödvändiga ursäktlighetsrekvisitet.

»På väg i en farlig riktning«

Även Vårdförbundet har kommenterat tingsrättsdomen i Läkartidningen, nr 18/04:

Tingsrätten konstaterade att risken för förväxling av mediciner skulle ha varit i det närmaste obefintlig om det funnits andra rutiner. Ändå fälldes sjuksköterskan, och följderna av den fällande domen är att Socialstyrelsens granskning försvåras och risken finns att den nödvändiga översynen av rutiner och organisation inte blir tillräckligt genomgripande.

Den signal samhället sänder ut är allvarlig: det är viktigare att fälla en enskild anställd som begått ett misstag än att rätta till de grundläggande felen. Vi är på väg i en farlig riktning, menade Vårdförbundet.

Dessutom har två riskanalytiker, Synnöve Ödegård och Jean-Pierre Bento, gjort en stor kartläggning av fallet med sjuksköterskan. Vi berättade om den i Läkartidningen 40/04.

De ansåg bland mycket annat att tingsrättens dom mot sjuksköterskan kan få förödande konsekvenser för det patientsäkerhetsarbete som har påbörjats runt om i landet.

Det råder stor enighet om att en av de viktigaste framgångsfaktorerna i patientsäkerhetsarbetet är att gå ifrån ett skuldbeläggande av individen till att granska systemet i dess helhet och åtgärda brister som identifieras.

För att säkerhetsarbetet ska bli framgångsrikt behövs personalens förtroende så att de vågar rapportera egna misstag, vilket den fällda sjuksköterskan gjorde.

»Kan få förödande konsekvenser«

Analytikerna hävdade att de misstag som begicks i vården av flickan dagligen sker runt om i landet. Det gör det än mer angeläget att alla berörda i hälso- och sjukvården med krafttag börjar agera för att förbättra patienternas säkerhet.

De menade också att rättsprocessen mot sjuksköterskan är djupt olycklig och anser det vara fel att en åklagare kan anmäla en yrkesutövare för vållande till annans död utan att Socialstyrelsen har tagit ställning till om det föreligger misstanke om brott.

Det kan komma att få förödande konsekvenser för patientsäkerhetsarbetet med bland annat ännu lägre avvikelserapportering än dagens. •

Det är väl känt att hjärtinfarkt kan föranleda axelsmärtor med utstrålning i vänster arm, påpekar Ansvarsnämnden i ett fall där läkaren ställde diagnosen periartros i axeln men där den 51-årige patienten avled i hjärtinfarkt. (HSAN 895/04)

■ Mannen kom till vårdcentralen eftersom han besvärades av vänstersidiga axelsmärtor, som strålade ut i armen och som hade uppstått utan föregående trauma. Läkaren konstaterade normal rörlighet i axellederna. Det förelåg varken rodnad eller värmeökning och han noterade endast lätta krepitationer i ytterställningarna. Han bedömde att besvären orsakades av lätt periartros i axelleden och ordinerade Arthrotec.

Patienten anträffades avliden tre dagar senare. Den rättsmedicinska obduktionen visade förkalkningar i hjärtats kransartärer med hjärtinfarkter av olika åldrar. Enligt utlåtandet talade fynden för att döden orsakades av dessa sjukdo-

»Periartros i axeln« var hjärtinfarkt

mar. Mannens mor anmälde läkaren och pekade på att sonen sökte läkaren på grund av smärta i och kring hjärtat, vilket gjorde honom mycket orolig.

Ansvarsnämnden läste patientjournalen och inhämtade yttrande från läkaren, som bestred att han gjort fel.

Han framhöll att som det framgick av journalanteckningen nämndes eller diskuterades överhuvudtaget inte symtom från mage, lever, lungor eller hjärta. Av journalen framgick att patienten sökte för smärta i skuldran.

Läkaren uppgav att han bedömde att patienten hade en inflammation i skuld-rans ledband och senor. Dessvärre kunde han inte ge någon ytterligare förklaring, men han kunde naturligtvis inte utesluta att patienten kunde ha haft lever- och hjärtsjukdom. Men patienten sökte inte för det och nämnde inte problem från de organen.

Ansvarsnämnden menar att det är väl känt att hjärtinfarkt kan föranleda bland

annat axelsmärtor med utstrålning i vänster arm, vilket patienten led av vid undersökningen hos läkaren.

Mot denna bakgrund borde denne, oavsett vilka farhågor som patienten själv uttalade, ha fattat misstankor om kardiologiskt fokus och vidtagit åtgärder med anledning av detta.

Såvitt framgår av patientjournalen har han emellertid inte ens reflekterat över möjligheten att besvären kunde härröra från hjärtat. Dokumentationen är därtill bristfällig och det saknas närmare uppgifter om smärtornas karaktär och varaktighet.

Läkaren förefaller inte heller ha gjort några bedömningar av om smärtorna kunde härröra från axelleden eller något senfäste.

Hans diagnos, periartros, utgör närmast en beskrivning i stället för någon närmare bedömning av patientens besvär, kritiserar Ansvarsnämnden och ger läkaren en varning. •