

**UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG**

D O M

Afsagt den 7. januar 2016 af Østre Landsrets 8. afdeling
(landsdommerne M. Lerche, Tuk Bagger og Janni Christoffersen).

8. afd. nr. B-639-14:

A

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
tidl. Patientskadeankenævnet

Glostrup Rets dom af 14. februar 2014 (BS 10D-3460/2011) er anket af : **A**
med påstand som for byretten om, at indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, til-
pligtes at anerkende, at **A** er berettiget til erstatning efter klage- og erstat-
ningsloven (KEL) i anledning af hans søn, **B's** sygdomsforløb og dødsfald den
1. juli 2008.

Indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har påstået stadfæstelse.

Supplerende sagsfremstilling

Retslægerrådet har under landsretssagens behandling afgivet supplerende udtalelser af 14. april 2015 og 14. oktober 2015.

Af Retslægerådets udtalelse af 14. april 2015 fremgår:

"Spørgsmål 5:

Retslægerådet har ved tidligere besvarelse af spørgsmål A bl.a. udtalt, at behandlingen overordnet blev udført i overensstemmelse med almindeligt anerkendte lægelige principper og har ved besvarelse af spørgsmål H lagt til grund, at patienten den 01.07.08 var undergivet observationsniveauet "regelmæssig observation".

Retslægerådet bedes oplyse, om dette observationsregime – "regelmæssig observation" – var i overensstemmelse med den lægelige ordination, som beskrevet i journalen ... og konst. 1, reservelæge , C's udtalelse af 6. august 2008 ...?

Retslægerådet vurderer, at observationsniveauet "regelmæssig observation" var i overensstemmelse med lægelig ordination af 30.06.08 og udtalelse af 06.08.08.

Spørgsmål 5A:

Supplerende til spørgsmål 5 bedes Retslægerådet angive, hvilken betydning Retslægerådet tillægger det, at ordinationen lød på: "Tæt obs. Indtil pt. Er faldet til ro" ..., og at patientens objektive psykiske tilstand den 30. august 2008 blev beskrevet som "rolig og afdæmpet. Overordnet tankeforstyrret med paranoidt indhold. Udviser ikke hallucinatorisk adfærd. Vurderes suicidal" ...?

Eftersom datoen i spørgsmålet og udtalelsen "vurderes suicidal" ikke er korrekte, ser Retslægerådet sig ikke i stand til at besvare spørgsmålet.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes – entydigt – oplyse om observationsregimet ordineret den 28. juni 2008 som "rp. Tæt obs. indtil pt. er faldet til ro", og som, jf. udtalelsen fra C ..., ikke blev ændret ved efterfølgende stuegang den 30. juni 2008, var i overensstemmelse med afdelingens skriftlige dagældende instruks eller ej ...?

Eftersom patienten den 30.06.08 beskrives som rolig og afdæmpet – ikke suicidaltruet – burde en eventuel ændring af observationsniveau fra tæt observation til almindelig observation være journalført efter forudgående lægelig vurdering.

Spørgsmål 7:

...

Spørgsmål 8:

Retslægerådet bedes oplyse, om det fremgår af journalerne, at på noget tidspunkt i tidsrummet fra den 28. juni 2008 og frem til selvmordet blev tilset "tæt obs", dvs. med maksimalt 15 minutters mellemrum? B

Nej.

Spørgsmål 9:

Retslægerådet bedes oplyse, om det inden for psykiatrien i 2008 var i overensstemmelse med anerkendt lægefaglig praksis og almindeligt anerkendte lægelige principper at lade elpærer være frit tilgængelige/usikrede i lamper på enestue på et skærmet afsnit?

Besvarelsen bedes begrundet.

Retslægerådet vurderer ikke, at de bygningsmæssige og eventuelle indretningsmæssige forhold omkring for eksempel afskærmning af elpærer kan indgå i en traditionel vurdering af anerkendt lægefaglig praksis.

Spørgsmål 10:

Retslægerådet bedes oplyse, om det i 2008 var i overensstemmelse med anerkendt lægefaglig praksis og almindeligt anerkendte lægelige principper at overlade "patienttilsyn", som beskrevet i instruksens ... til studentermedhjælpere?

Retslægerådet bedes videre oplyse om instruksens fra 2008 ... regulerer anvendelsen af studentermedhjælpere i behandlingen?

Det fremgår ikke klart af instruksens fra 2008, om studentermedhjælpere kan varetage patienttilsyn. Patienttilsyn ved studentermedhjælpere kan godt være i overensstemmelse med anerkendt lægefaglig praksis.

Spørgsmål 11:

Retslægerådet har ved tidligere lejlighed i en ligeartet sag fra 2003 (10A/A9-006292-2006) besvaret følgende spørgsmål:

"Retslægerådet bedes oplyse om patienttilsynet på et skærmet afsnit betragtes som en del af undersøgelsen og behandlingen?"

Rådet svarede:

"Der vil ved indlæggelser på psykiatriske afdelinger, herunder skærmede afsnit, foreligge en instruks om hyppigheden og karakteren af tilsyn, der må betragtes som led i undersøgelse, observation og behandling."

Retslægerådet bedes oplyse, om rådets ovennævnte udsagn var gældende i 2008, og om det ville være i strid med anerkendt lægefaglig praksis og almindeligt anerkendte lægelige principper, om en sådan instruks ikke forelå for et skærmet afsnit.

Retslægerådet ser sig ikke i stand til at besvare spørgsmålet.

Spørgsmål 11A:

Retslægerådet bedes oplyse, om sagens bilag 2 [instruksen] udgør en sådan instruks, som omtalt i Retslægerådets svar i sagen 10A/A9-006292-2006?

Nej."

Af Retslægerådets udtalelse af 14. oktober 2015 fremgår:

"Spørgsmål 12:

Retslægerådet bedes oplyse og nærmere begrunde, hvorfor Retslægerådet ikke ser sig i stand til at besvare et spørgsmål, der vedrører anerkendt lægefaglig praksis og almindeligt anerkendte lægelige principper?

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Det er Retslægerådets opgave at besvare spørgsmål vedrørende enkeltpersoners retsforhold. Det er derfor udenfor rådets område at gå ind i en nærmere generel vurdering og diskussion af administrative forhold som instrukser, cirkulærer med videre.

Spørgsmål 13:

Retslægerådet har ved besvarelse af spørgsmål 11A svaret

"Nej."

Retslægerådet bedes præciserende oplyse, om besvarelsen vedrører det i kopi vedlagte sagsbilag 2 [instruksen], der i øverste venstre hjørne under dokumenttype benævnes Instruks? Hvis rådet kan bekræfte, at spørgsmål 11A er besvaret angående sagens bilag 2 [instruksen], bedes Retslægerådet begrunde svaret nærmere og præciserende oplyse, hvorfor instruksen – der efter resuméet er en vejledning i at sikre ensartede retningslinjer for observation af patienter indlagt på psykiatriske afdelinger, udarbejdet den 18. januar 2008 af klinikchef D , og godkendt af direktionen – efter rådets opfattelse ikke er en instruks, der beskriver hyppigheden og karakteren af tilsyn, der måtte betragtes som led i undersøgelser, observation og behandling, jf. rådets besvarelse i ligeartet sag fra 2003 (10A/A9-006292-2006)?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 12.

Spørgsmål J:

Som påpeget af Retslægerådet var spørgsmål 5A behæftet med 2 fejlangivelser. Det berigtiges hermed, at patientens tilstand den 30. juni 2008 blev beskrevet som "Obj. psykisk er pt. rolig og afdæmpet. Overordnet tankeforstyrret med paranoidt indhold. Udviser ikke hallucinatorisk adfærd. Vurderet ikke suicidal."

Efter denne berigtigelse bedes Retslægerådet besvare spørgsmål 5A på ny.

Retslægerådet bedes desuden i svaret angive, om patienten, ud fra den foreliggende beskrivelse den 30. juni 2008, vurderes at være "faldet til ro", som angivet i den lægelige ordination den 28. juni 2008, kl. 10.00, jf. continuation 4 ...

I forbindelse med indlæggelsen den 25.06.08 blev der ordineret "regelmæssig obs.". Efter forværring af den psykiske tilstand blev observationsniveauet den 28.06.08 øget til "Tæt obs. indtil pt. er faldet til ro". Retslægerådet lægger herefter til grund, at l. reservelæge *C* ved samtale den 30.06.08, altså 2 dage efter øgning af observationsniveau, har vurderet, at tilstanden var stabiliseret, således at patienten var faldet så meget til ro, at niveauet regelmæssig observation nu igen var passende. *C* har dog ikke noteret denne overvejelse i journalen.

I øvrigt henvises til besvarelsen af spørgsmål 5."

Procedure

Parterne har for landsretten gentaget deres anbringender for byretten og har procederet i overensstemmelse hermed.

Landsrettens begrundelse og resultat

Landsretten lægger på baggrund af sygeplejenotatet af 1. juli 2008 til grund, at *B* på det tidspunkt var undergivet regelmæssig observation (RO), hvilket indebar tilsyn med maksimalt 60 minutters mellemrum, og at han senest var tilset højst en halv time før, han blev fundet livløs.

Landsretten finder efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5, I I A og J og i øvrigt af de grunde, der fremgår af dommen, at det ikke er godtgjort, at der under indlæggelsen på *Psykiatrisk E* blev begået ansvarspådragende fejl ved behandlingen af *B*

Landsretten stadfæster derfor dommen.

A skal betale sagsomkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med i alt 20.000 kr. til dækning af udgiften til advokatbistand inkl. moms. Ved fastsættelsen af beløbet er der taget hensyn til sagens varighed og omfang, herunder at der har været stillet supplerende spørgsmål til Retslægerådet.

T h i k e n d e s f o r r e t :

Byrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for landsretten skal **A** betale 20.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Det idømte skal betales inden 14 dage efter denne doms afsigelse.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

(Sign.)

— — —

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsret, den 07-01-2016

Bente Fredslund Mackeprang
kontorfuldmægtig