

Kim Kjellerup
Tranevej 2
3120 Dronningmølle

6. september 2016
Sagsnummer 16-3099

Sagsnummer bedes oplyst ved alle henvendelser

Boet efter Hanne Kjellerup kan ikke få erstatning

Patient: Hanne Kjellerup
CPR-nr.:

Patienterstatningen vender hermed tilbage til anmeldelsen om erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) i forbindelse med nu afdøde Hanne Kjellerups behandling på Hillerød Hospital i perioden september 2012 og frem.

Afgørelse

Boet efter Hanne Kjellerup er ikke berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Betingelserne for at yde erstatning efter lovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, er ikke opfyldt.

Sagsfremstilling

Du har søgt erstatning, fordi du mener, at Hanne Kjellerup på grund af ikke-optimal behandling i onkologisk regi på Hillerød Hospital led unødigt i den sidste tid og formentlig også afgik ved døden tidligere, end hvis hun havde modtaget optimal behandling. Du mener, at man beordrede kemopause og afføringsmiddel i litervis trods aktiv kræft i leveren. Derudover mener du, at Hanne Kjellerup unødigt mødte fastende til leveroperation tre gange, som så blev udsat og endelig, at man udså hende med forkert data medførende, at hun ikke kunne få optagelse på hospice.

Nedenfor er en beskrivelse af behandlingsforløbet. Det er ikke meningen at give en fuldstændig gennemgang af alt, der er sket i sagen. Vi beskriver kun de dele af behandlingsforløbet, som er af betydning, når vi skal vurdere, om der er grundlag for at tilkende erstatning efter KEL.

Vi har på baggrund af din anmeldelse, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

Hanne Kjellerup fik i sensommeren 2012 konstateret lungekræft med spredning til modsatte lunge, lymfekirtler og leveren. Sygdommen var således i stadium IV, og man kunne derfor alene tilbyde lindrende behandling. Der var således ikke mulighed for kirurgisk behandling.

Første gang Hanne Kjellerup mødte i onkologisk regi var 4. september 2012, og man fandt grundlag for at starte med tre serier kemobehandling med Carboplatin og Vinorelbine med en efterfølgende CT-skanning for at se behandlingseffekten. Hvis der var effekt, så ville man fortsætte behandlingen.

Den 7. september 2012 noterede man, at Hanne Kjellerup ikke havde haft afføring i tre dage, og man gav derfor Movicol.

På grund af væskeansamling i højre lunge blev denne dræneret. I den efterfølgende tid var Hanne Kjellerup plaget af både væske i lungerne, drænering heraf og sammenklappet lunge, som blev behandlet.

Den 4. oktober 2012 havde du og Hanne Kjellerup en samtale med overlægen på onkologisk afdeling, hvor du blandt andet gav udtryk for, at man på afdelingen ikke havde givet kommunen besked om Hanne Kjellerups situation med svær åndenød, der gjorde, at hun ikke turde være alene, og at kommunen havde tilkendegivet, at der først kunne søges om førtidspension efter midtvejsskanningen.

Kontrolrøntgen af 5. oktober 2012 viste ingen nyttilkomne infiltrater i lungerne. Man skrev til Hørsholm Kommune, at prognosen var meget dårlig, fordi der var spredning til lymfeknuder og leveren, og at dét forhold, at der gentagne gange havde været behov for drænering af væske fra lungerne også var et meget dårligt tegn. Dagen efter kontaktede du overlægen med oplysning om, at Hanne Kjellerup ikke kunne indstilles til førtidspension, fordi det ikke fremgik af statusattesten, at Hanne Kjellerup var uhelbredelig syg. Dette blev tilføjet og faxet samme dag til kommunen.

Den 8. oktober 2012 blev Hanne Kjellerup oplyst om, at kontrol CT-skanning havde vist regression af såvel tumoren i højre lunge som tumoren i venstre lunge, og derfor var der grundlag for at give den 3. og sidste behandling med lindrende kemoterapi. Hanne Kjellerups tilstand var dog fortsat uhelbredelig, men hendes restlevetid vurderedes længere end tre måneder. Der blev sendt terminalerklæring til kommunen.

Den 8. november 2012 oplyste man til kommunen, at Hanne Kjellerup var uhelbredelig syg af kræft, som krævede on/off kemoterapibehandling. Hanne Kjellerup spurgte til mulighederne for behandling med Tarceva, som hun var bekendt med var afhængig af EGFR-status (ved leverbiopsi). Man oplyste til Hanne Kjellerup, at man havde taget højde herfor, men at det ved behandlingsstart drejede sig om at sætte hende i behandling hurtigst muligt, og at materialet på daværende tidspunkt ikke var egnet til EGFR-status. Ved vurdering af mulighed for behandling med Tarceva skulle der tages en ny leverbiopsi,

men det ønskede Hanne Kjellerup ikke. Man understregede – også i december 2012, at Hanne Kjellerup var velkommen til at kontakte afdelingen ved eventuel forværring i almentilstanden eller ved nyttilkomne gener.

Den 21. januar 2013 noterede man, at skanning havde vist fuldstændig stationære forhold. Kort efter var der imidlertid atter behov for at dræne væske fra højre lunge.

Den 29. januar 2013 noterede man, at terminalerklæringen fra november 2012 tilsyneladende manglede (hos kommunen), og at man derfor faxede en til kommunen.

På grund af smerter ordinerede man i april 2013 Kodein, og fordi dette kunne have en forstoppende virkning, fik Hanne Kjellerup samtidig Movicol efter behov. Dette havde god effekt, og Hanne Kjellerup fik gang i maven efter forstoppelse.

Den 26. april 2013 noterede man, at Hanne Kjellerup var i pauseforløb efter endt behandling med kemoterapi i december 2012. Hanne Kjellerup havde dagen før fået taget blodprøver, og da svar på disse nu viste markant forhøjede levertal, ringede man til hende med besked om, at hun skulle møde op i modtagelsen. Hanne Kjellerup oplyste da også til afdelingen, at hun var begyndt at blive gul, få kitfarvet afføring og mørk urin. Ultralydsundersøgelse viste flere metastaser i leveren og forstørret venstre leverlap. Man fandt grundlag for ERCP, som blev udført 30. april 2013, hvorved man anlagde en stent.

Den 5. maj 2013 noterede man, at der fortsat var meget høje levertal og ikke tegn på effekt af stenten. Ligeledes var der høje infektionstal, som kunne skyldes tumorbyrden, men på mistanke om infektion satte man Hanne Kjellerup i behandling med antibiotika. Man vurderede, at Hanne Kjellerup var i terminalt forløb. Hanne Kjellerup blev 23. maj 2013 visiteret til første ledige plads på Sankt Lukas Hospice.

Den 13. maj 2013 viste CT-skanning fortsat ikke intrathorakal progression.

Den 27. maj 2013 gav Hanne Kjellerup udtryk for, at hun ønskede at forblive på Louiselund.

Hanne Kjellerup afgik ved døden 11. juni 2013.

Vi har til brug for en vurdering af sagen indhentet en speciallægevurdering, udfærdiget af overlæge, dr.med. speciallæge i klinisk onkologi, Claus Kamby.

Du er orienteret om speciallægevurderingen, og vi har efterfølgende modtaget dine bemærkninger, som er indgået i den samlede vurdering af sagen.

Begrundelse

Efter KEL § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, ydes der erstatning, hvis patienten er blevet påført en skade.

Det er også en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed er en følge af den behandling eller undersøgelse, som patienten har fået, og ikke en følge af den sygdom, patienten blev behandlet for.

Vi har vurderet, at Hanne Kjellerup ikke med overvejende sandsynlighed blev påført en skade som følge af undersøgelse og behandling på onkologisk afdeling på Hillerød Hospital.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at Hanne Kjellerup, allerede da man diagnosticerede hendes lungekræft, var uheldelig syg, fordi der var spredning af kræften til modsatte lunge, lymfeknuderne og leveren, svarende til stadium IV. Derfor var der alene indikation for lindrende behandling i onkologisk regi. Vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af den indhentede speciallægevurdering, at man i onkologisk regi sikrede sig, at der var en fornuftig balance mellem effekten af den lindrende behandling med kemoterapi og andre lindrende behandlinger i form af pleuracentese, smertebehandling, aflastning af galdestase, behandling af leverinsufficiens, væske og behandling mod forstoppelse. Det betyder, at der ikke altid ved progression af sygdommen er grundlag for at opstarte en ny serie med kemoterapi, som i Hanne Kjellerups tilfælde. Det er vores vurdering, at Hanne Kjellerups sygeforløb med den dødelig udgang var en følge af hendes alvorlige grundsygdom, og at hun ikke blev påført en skade i hospitalsregi i forbindelse hermed.

Forløbet har utvivlsomt været svært både for Hanne Kjellerup og for dig som pårørende, men det er vores vurdering, at Hanne Kjellerups ulykkelige situation alene gav anledning til symptombehandling og lindring, og at hun ikke derved blev påført en skade.

Endelig skal vi oplyse, at Patienterstatningen alene træffer afgørelse om, hvorvidt et konkret behandlingsforløb giver ret til erstatning som følge af en påført skade. Klage over manglende information eller fejl i journalføringen fra en sundhedsperson, behandles af Styrelsen for Patientsikkerhed. Hvis klagen angår en bestemt sundhedsperson, behandles sagen af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

På denne baggrund er boet efter Hanne Kjellerup ikke berettiget til erstatning.

Ankevejledning

Du kan anke vores afgørelse til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ankenævnet skal modtage din anke, inden der er gået 3 måneder, fra du har modtaget denne afgørelse.

Du skal anke digitalt via den selvbetjeningsløsning, der findes på www.borger.dk under "Sundhed og sygdom", hvor klageskemaet ligger under "Erstatning og godtgørelse". Du kan også finde klageskemaet på: <http://www.stps.dk/borger-ec>.

Ankenævnets kontaktoplysninger:

Ankenævnet for Patienterstatningen

Styrelsen for Patientsikkerhed

Tlf.nr. 72 28 67 44

Hjemmeside: www.stps.dk

Med venlig hilsen

Helen Petersen

Fuldmægtig, cand.jur.

Direkte tlf.nr. 33694765

Bilag:

Uddrag af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Kopi til:

Nordsjællands Hospital, Kvalitetsafdelingen

Region Hovedstaden