

Erstatning etter brystkreft

www.npe.no

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) har utbetalt 71 millioner kroner i erstatning til brystkrefttrammede de siste ti årene. De fleste av disse pasientene har opplevd at symptomer på brystkreft ikke ble fulgt opp på riktig måte.

I perioden 2001 til 2010 har NPE behandlet 392 saker som gjelder diagnostikk og behandling av brystkreft.

Svikt i diagnostikk

I de fleste sakene som NPE har gitt medhold for, har diagnostiseringen av brystkreft vært forsinket eller feil. Nødvendige undersøkelser ble ikke utført, eller funn fra undersøkelser ble ikke fulgt opp. Dette er konklusjonen i 66 prosent av de 163 medholdssakene. Mangelfull trippeldiagnostikk gjelder omkring 28 prosent av de 108 diagnosesakene (se forklaring i faktaboks).

Feiltolkning av prøvesvar er nest hyppigste årsak til diagnosevikt, men gjelder langt færre saker.

Svikt i behandling

Svikt i behandling er NPEs konklusjon i 27 prosent av medholdssakene, i alt 43 saker. Den hyppigste årsaken til svikten er at cellegift gikk utenfor venen (16 saker). Nest hyppigste årsak er mangelfull/manglende behandling og feil operasjonsteknikk/-metode. De øvrige sakene er få og spredt på flere forskjellige årsaker, blant annet feil stråledose.

Hva førte svikten til?

På grunn av at diagnosen var forsinket måtte flere av pasientene gjennomgå mer behandling enn det som hadde vært nødvendig hvis diagnosen hadde blitt stilt i rett tid. Dette førte i mange tilfeller til flere og mer alvorlige ettervirkninger av kreftbehandlingen, blant annet stråleskader og lymfødem. Mangelfull behandling/oppfølging av brystkreft kan ha ført til forlenget sykdomsforløp og økt fare for spredning. Smerter og nedsatt funksjon i hånda var konsekvensen av cellegift utenfor venen.

Svikt i diagnostikk eller behandling resulterte i dårligere sykdomsprognose eller dødsfall for 29 prosent av pasientene som fikk medhold.

Avslag

Begrunnelsen for avslag i diagnosesakene er at forsinkelsen ikke har hatt betydning for pasientens sykdomsforløp eller behandlingsresultat, eller at det ikke har vært mulig å stille diagnose på et tidligere tidspunkt. I sakene som gjelder kreftbehandling er den største gruppa avslag begrunnet med at komplikasjonene er utslag av en risiko som pasienten må akseptere.

Behandlingssteder

I 85 prosent av sakene ble behandlingen/diagnostiseringen utført ved sykehus. Kommunelegetjenesten/fastlegeordningen står for ti prosent av sakene, mens fem prosent gjelder annen kommunehelsetjeneste og offentlig kjøp av helsetjenester.



Nøkkeltall:

Vedtak i perioden 2001 til 2010: 163 medhold, 229 avslag.

Medholdsandel: 42 prosent (NPE totalt: 35 prosent)

Gjennomsnittsalder: 49 år.

Utbetalt: 71 millioner kroner.

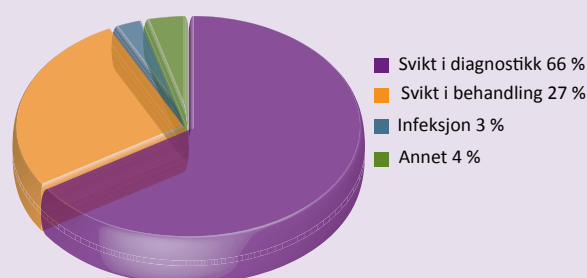
Gjennomsnittsutbetaling: 520 000 kroner.

Brystkreftsakene utgjør 13 prosent av det medisinske området svulster og kreftsykdommer.

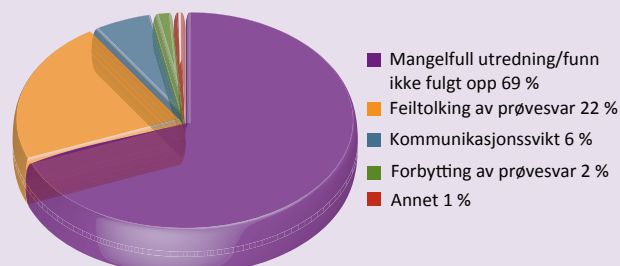
Trippeldiagnostikk:

Kombinasjon av klinisk undersøkelse, mammografi og evt. ultralyd, samt prøvetaking enten ved celleprøve eller sylindربیopsi.

ÅRSÅK TIL MEDHOLD



ÅRSÅK TIL SVIKT I DIAGNOSTIKK



Eksempler på medhold

Kvinne i 40-årene

fikk påvist en 4x4 cm stor kul i høyre bryst hos fastlegen. Hun ble undersøkt med mammografi, ultralyd og vurdering av kirurg. Det ble konkludert med godartet tilstand. Kulen fortsatte å vokse. Hun ble undersøkt på nytt ved sykehuset 18 måneder seinere, og fikk påvist brystkreft. Seinere undersøkelser har vist spredning av kreftsykdom til lever, lungehinne og skjelett.

NPEs vurdering:

Det foreligger svikt i diagnostikk, da det ikke ble utført vevsprøve (trippeldiagnostikk) ved den første utredningen. En vevsprøve ville mest sannsynlig vist at det forelå kreft i brystet. Dersom diagnosen hadde blitt stilt i rett tid, ville hun sannsynligvis hatt behov for en mindre omfattende behandling og muligheter til å bli helt frisk. Pasienten har krav på erstatning.

Kvinne i 40-årene

oppsøkte fastlegen på grunn av kul i brystet. Hun ble henvist til røntgenundersøkelse, mammografi og ultralyd. Det ble konkludert med ufarlig bindevevsknute (fibroadenom). Kulen forandret seg, og ble fjernet ni måneder seinere. Det ble da påvist brystkreft, og pasienten ble operert.

NPEs vurdering:

Det foreligger svikt i diagnostikk da ultralydbildet var feiltolket. Diagnosen fibroadenom var stilt på en for uskarpt avgrenset svulst. Pasienten burde vært henvist til vevsprøve. Forsinkelsen på ni måneder har økt faren for spredning til lymfeknuter, behov for ekstra operasjon for å fjerne lymfeknutene, strålebehandling mot armhulen og økt fare for lymfødem (væskeansamling). Pasienten har krav på erstatning.

Kvinne i 30-årene

fikk etter eget initiativ henvisning til mammografi. Det ble påvist forandringer i høyre bryst. Anbefaling om ny kontroll etter seks måneder ble sendt fastlegen, men dette ble ikke fulgt opp. Kvinnen byttet fastlege elleve måneder seinere. Hun ble på ny henvist til mammografi 2,5 år etter første undersøkelse. Det ble da påvist kreft i brystet. Hun fikk utført brystbevarende kirurgi, strålebehandling og cellegift samt behandling med antiøstrogen og Herceptin. Hun er plaget med lymfødem i armen.

NPEs vurdering:

Det foreligger svikt i diagnostikk som følge av mangelfull oppfølging hos fastlegen. Forsinkelsen har medført sannsynlig forringet prognose, og nødvendiggjort mer omfattende behandling. Pasienten har krav på erstatning for dette forholdet. Når det gjelder operativt inngrep, strålebehandling og utvikling av lymfødem, kunne denne behandlingen ikke vært unngått ved diagnostisering på et tidligere tidspunkt. Pasienten har derfor ikke krav på erstatning for denne delen.

Kvinne i 50-årene

ble innlagt sykehus for behandling av brystkreft. Cellegift ble administrert ved infusjon i venstre arm. Under infusjonen bemerket pasienten at det gjorde vondt. Sykepleier fortsatte imidlertid infusjonen, og forlot rommet. I etterkant oppsto det nekrose (vevsdød) i venstre arm på grunn av at cellegiften gikk utenfor venen. Dette medførte infeksjon, behov for hudtransplantasjon, samt smerter og redusert bevegelighet.

NPEs vurdering:

Det foreligger svikt i behandling da kontrollrutinene i forbindelse med administrering av medikamentet ikke ble fulgt. Pasienten har krav på erstatning.

