



## Klage over, at der ikke blev informeret om andre operationsmetoder end Clowards operation

**Resumé:** [0869225](#)  
**Offentliggørelsesdato:** 20. jul 2008  
**Faggruppe:** Læger  
**Speciale:** Neurokirurgi  
**Juridisk tema:** Information og samtykke

### Relevante love

[Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet](#)  
[Læger](#)  
[Sundhedsloven](#)

### Afgørelses type

Anonymiseret afgørelse

[Vis resumé](#) | [Afgørelse](#)

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge <\*\*\*\*> for hans indhentelse af informeret samtykke fra <\*\*\*\*> den 2. februar 2005 på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, jf. lov om patienters retsstilling § 6, jf. § 7.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge <\*\*\*\*> for hans behandling af <\*\*\*\*> i perioden fra den 2. februar til den 27. april 2005 på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, jf. lægelovens § 6.

### Hændelsesforløb

<\*\*\*\*> var en 41-årig mand, som den 2. februar 2005 blev undersøgt på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, på grund af invaliderende og udstrålende nakkesmerter. <\*\*\*\*> havde leddegigt. Den 27. december 2004 var der på Sygehus 2 blevet foretaget en MR-scanning, som havde vist degeneration af båndskiven mellem 5. og 6. halshvirvel og gigtforandringer, som påvirkede højre 6. halsnerverod.

På neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, blev det den 2. februar 2005 noteret, at <\*\*\*\*> i mere end et år blandt andet havde haft nakkesmerter og spændingshovedpine. <\*\*\*\*> blev herefter tilbudt Clowards operation og informeret om indgrebet og risici ved operationen, hvorefter han accepterede indgrebet.

Den 26. april 2005 blev <\*\*\*\*> opereret af overlæge <\*\*\*\*> på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1. Operationen gik planmæssigt.

Den 27. april 2005 var smerteudstrålingen til højre arm svundet, men <\*\*\*\*> var præget af nakkesmerter, hovedpine og smerter nedover skuldrene. Han blev herefter udskrevet.

Den 12. oktober 2005 henviste Sygehus 2 <\*\*\*\*> til neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, på grund af forværring af nakkesmerterne. Der var foretaget en MR-scanning den 4. oktober 2005, som viste en moderat, højresidig rodkanal stenose uden rodpåvirkning.

På neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, blev der den 23. november 2005 foretaget en røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen med funktionsoptagelser. Undersøgelsen viste god heling efter Cloward operationen og ingen løshed mellem 1. og 2. halshvirvel. Der blev herefter ikke fundet indikation for kirurgisk behandling.

### Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At <\*\*\*\*> i april 2005 ikke modtog en korrekt behandling på Sygehus 1 i forbindelse med en operation i nakken.

Det er herved anført, at <\*\*\*\*> fik foretaget en Clowards-operation, men at han efter operationen fik flere smerter, konstant hovedpine og mange skuldersmerter, og at hans tinnitus på højre øre blev konstant. Det er endvidere anført, at <\*\*\*\*> efterfølgende har været indlagt to gange, gået til fysioterapi, massør og varmvandsbassintræning, men at det ikke har hjulpet på smerterne.

2. At <\*\*\*\*> ikke modtog korrekt information i forbindelse med en operation i nakken.

Det er herved anført, at <\*\*\*\*> i forbindelse med samtykket til operationen i nakken ikke fik oplyst, at der findes andre operationsmetoder.

#### Nævnets afgørelse af 1. og 2. klagepunkt

Overlæge <\*\*\*\*> har ikke overtrådt lov om patienters retsstilling § 6, jf. § 7, ved sin indhentelse af informeret samtykke fra <\*\*\*\*> den 2. februar 2005 på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1.

Overlæge <\*\*\*\*> har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <\*\*\*\*> i perioden fra den 2. februar til den 27. april 2005 på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1.

#### Begrundelse

Det fremgår af journalmaterialet, at <\*\*\*\*> den 10. januar 2005 blev henvist fra Sygehus 2 til Sygehus 1 på grund af invaliderende og udstrålende nakkesmerter. <\*\*\*\*> havde leddegigt (reumatoid artrit).

Af journalmaterialet fremgår det videre, at der var blevet foretaget en MR-scanning den 27. december 2004, som havde vist degeneration af båndskiven mellem 5. og 6. halshvirvel og gigtforandringer, som påvirkede højre 6. halsnerverod. Der var ingen forandringer svarende til 1. og 2. halshvirvel.

I journalen den 2. februar 2005 er det noteret, at <\*\*\*\*> i mere end et år havde haft nakkesmerter og spændingshovedpine, samt at han havde haft smerteudstråling til højre skulder og ned i albuen og ind imellem også ud i 2. og 4. finger. Generne var under gradvis forværring, og han vågnede endvidere om natten med smerter. <\*\*\*\*> blev herefter tilbudt Clowards operation, hvor båndskiven mellem 5. og 6. halshvirvel fjernes, leddet stivgøres ved isætning af en såkaldt Solis cage og 6. nerverod frilægges. <\*\*\*\*> blev endvidere informeret om indgrebet og om risici ved operationen, specielt om medullær læsion, rodkontusion, lammelse af nervus laryngeus recurrens, som blandt andet innerverer stemmelæberne (recurrensparese), samt om blødning og infektion. Han accepterede herefter indgrebet.

Det er Patientklagenævnets opfattelse, at der var relevant indikation for at tilbyde <\*\*\*\*> Clowards operation.

Nævnet har herved lagt vægt på, at <\*\*\*\*> havde haft nakkesmerter og udstrålende smerter i højre arm i mere end et år. Nævnet har videre lagt vægt på, at der var foretaget en MR-scanning af halshvirvelsøjlen, som viste degenerative forandringer omkring diskus mellem den 5. og 6. halshvirvel, med forsnævring af nerverodskanalen specielt i højre side.

Det fremgår af klagen, at <\*\*\*\*> i forbindelse med samtykket til operationen i nakken ikke fik oplyst,

at der findes andre operationsmetoder.

Nævnet kan oplyse, at den teknik, der blev anvendt ved operationen den 26. april 2005, er den gængs anvendte operationsteknik i Danmark. Der findes også andre operationsteknikker, såsom anvendelse af diskusproteser eller endoskopiske operationer med skrumpning af en diskusprolaps med laser teknik.

Det er dog nævnets opfattelse, at der ikke findes evidens for, at disse teknikker er bedre end den gængse teknik.

Nævnet kan videre oplyse, at disse teknikker anses for at være eksperimentelle i Danmark, og hvad angår implantation af diskusproteser skal en sådan behandling ifølge Sundhedsstyrelsen foregå protokolleret, da det er eksperimentel behandling.

Det er herefter nævnets opfattelse, at der er tale om behandlinger, der ikke er anerkendt til alment brug i Danmark, hvorfor det var relevant, at <\*\*\*\*> ikke blev informeret om disse. <\*\*\*\*>s tilstand var endvidere mulig at behandle med gængs behandling.

På denne baggrund finder nævnet, at overlæge <\*\*\*\*> handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin indhentelse af informeret samtykke fra <\*\*\*\*> den 2. februar 2005 på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1.

Af journalen den 26. april 2005 fremgår det, at <\*\*\*\*> blev opereret af overlæge <\*\*\*\*> på neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1.

Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at overlæge <\*\*\*\*> eksterede halshvirvelsøjlen (columna cervikalis), og lagde et lige tværsnitsindsnit (incision) på højre side af halsen. Skarpt gennem en hudmuskel (platysma) og stumpt ned foran hvirvelsøjlen (columna). Der blev herefter isat en spærre. Med en nål i diskus blev niveauet C 5/6 sikret. Diskussen blev fjernet, og der blev spærret op med en Caspars spærre. Fortil blev der fjernet noget uregelmæssigt udvækst af knoglevæv (osteofytter). Overlægen kom herefter ned på ligamentniveau, hvor han tog mikroskop i brug. Ligamentet blev åbnet, og der blev frilagt godt ud over rodkanalerne. På venstre side var der en del blødning fra de epidurale vener, som blev kuperet med el-koagulation. Specielt på højre side blev der sikret god plads ud over rodkanalen. En Solis cage med en størrelse på 14/6 mm blev herefter placeret og fandtes velplaceret. Herefter blev spærrene fjernet. Der blev sikret hæmostase og dræn via selvstændig stikkanal. Hudmusklen blev lukket med vicryl og huden med ethilon. Efter operationen blev der foretaget gennemlysning og udprintning af billedet, som viste en velplaceret Solis cage svarende til C 5/6.

I journalen den 27. april 2005 er det noteret, at smerteudstrålingen til højre arm var svundet, men at <\*\*\*\*> var præget af nakkesmerter, hovedpine og smerter nedover skuldrene. Han blev herefter udskrevet samme dag.

På baggrund af operationsbeskrivelsen den 26. april 2005 og gennemsyn af det postoperative billedmateriale er det nævnets opfattelse, at operationen blev udført i overensstemmelse med almindelig anerkendt lægefaglig standard.

Nævnet kan oplyse, at det i Danmark er den almene standard ved en Clowards operation at anvende en ubevægelig cage som erstatning for den fjernede diskus. Tidligere har man i stedet anvendt knogle fra patientens hoftebenskarm eller undladt at erstatte den fjernede diskus. Indførelsen af cages til

erstatning af den fjernede diskus har medført færre gener for patienterne.

Det fremgår af journalmaterialet, at Sygehus 2 den 12. oktober 2005 igen henviste <\*\*\*\*> til neurokirurgisk afdeling, Sygehus 1, på grund af forværring af nakkesmerterne, som var invaliderende. Der var foretaget en MR-scanning den 4. oktober 2005, som udover følgerne efter Clowards operationen viste en moderat højresidig rodkanal stenose uden rodpåvirkning.

Af journalen den 2. december 2005 fremgår det, at der på neurokirurgisk afdeling var blevet foretaget en røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen med funktionsoptagelser. Undersøgelsen viste god heling efter Cloward operationen og ingen løshed mellem 1. og 2. halshvirvel. Der blev herefter ikke fundet indikation for kirurgisk behandling.

På baggrund af gennemsyn af MR-scanningen den 4. oktober 2005 er det nævnets opfattelse, at den viser "subsidence", hvilket betyder, at den indsatte cage er sunket gennem endepladerne på de tilstødende hvirvler.

Det er nævnets opfattelse, at det er muligt, at dette til dels kan forklare <\*\*\*\*>s nakkesmerter.

Det er dog videre nævnets opfattelse, at selvom subsidence-fænomenet optræder, er det ikke et udtryk for, at operationen den 26. april 2005 ikke blev udført i overensstemmelse med almindelig anerkendt lægefaglig standard, idet fænomenet er kendt for at forekomme efter cage-implantater

På denne baggrund finder nævnet, at overlæge <\*\*\*\*> handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <\*\*\*\*> i perioden fra den 2. februar til den 27. april 2005.

---

## Lovgrundlag

*Lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling:*

*§ 6: Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af §§ 8-10.*

*Stk. 2: Patienten kan på ethvert tidspunkt tilbagekalde sit samtykke efter stk. 1.*

*Stk. 3: Ved informeret samtykke forstås i denne lov et samtykke, der er givet på grundlag af en fyldestgørende information fra sundhedspersonens side, jf. § 7.*

*Stk. 4: Et informeret samtykke efter dette kapitel kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende.*

*stk. 5: Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om samtykkets form og indhold.*

*§ 7: Patienten har ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger.*

*Stk. 2: Patienten har ret til at frabede sig information efter stk. 1.*

*Stk. 3: Informationen skal gives løbende og give en forståelig fremstilling af sygdommen, undersøgelsen og den påtænkte behandling. Informationen skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v.*

*Stk. 4: Informationen skal omfatte oplysninger om relevante forebyggelses-, behandlings- og plejemuligheder, herunder oplysninger om andre, lægeligt mere forsvarlige behandlingsmuligheder, samt oplysninger om konsekvenserne af, at der ingen behandling iværksættes. Informationen skal være mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger.*

*Stk. 5: Skønnes patienten i øvrigt at være uvidende om forhold, der har betydning for patientens stillingtagen, jf. § 6, skal sundhedspersonen særligt oplyse herom, medmindre patienten har frabedt sig information, jf. stk. 2.*

*Stk. 6: Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om informationens form og indhold.*

*Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. (nr. 665 af 14. september 1998).*

*§ 19: Den for behandlingen ansvarlige sundhedsperson skal sørge for, at det af patientjournalen fremgår, hvilken information der er givet, og hvad patienten på den baggrund har tilkendegivet i relation til behandling eller til videregivelse af helbredsoplysninger mv. til behandling eller til andre formål, jf.*

*Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 235 af 19. december 1996 om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 236 af samme dato om lægers journalføring og øvrige gældende regler vedrørende autoriserede sundhedspersoners journalføring.*

*Bekendtgørelse nr. 272 af 19. april 2001 af lov om udøvelse af lægegerning (lægeloven):*

*§ 6: En læge er under udøvelsen af sin gerning forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved økonomisk ordination af lægemidler, benyttelse af medhjælp m.v.*

*Lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet:*

*§ 3: Patientklagenævnet kan give udtryk for sin opfattelse af sagen, herunder eventuelt fremsætte kritik over for den pågældende sundhedsperson, eller søge iværksat andre sanktioner.*

*§ 4, stk. 1: Patientklagenævnet behandler klager over de ved særlig lovgivning autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet, jf. dog stk. 2 og 3.*

---

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, Frederiksborggade 15, 2.sal, 1360 København K  
Tlf: 72 28 66 00 (man-fre 10-14), Fax: 72 28 66 01, [pkn@pkn.dk](mailto:pkn@pkn.dk)  
EAN-lokationsnummer: 5798000362093