

HEMLIG

2023-11-22

LUNDS TINGSRÄTT

B 3297-22

35:1



Polisen

Förundersökningsprotokoll

HEMLIG

Aklnr
AM-49151-22

Signerat av
Hanna Malmgren

Signerat datum
2023-08-28 08:59

Datum: 2023-10-25
2023-01-16
AKTBIL: 13

Arkiv/Åkl. ex

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Handläggare (Protokollförare)
Hanna Malmgren

Bitr. handläggare
Emilie Undall-Behrend

Undersökningsledare
Magdalena Holmberg

Polisens diarienummer
5000-K376540-22

Personer i ärendet

Målsägande [REDACTED]	Företrädare Brandin, Sandra, förordnad 2022-06-30
Förtursmål Nej	Beslag Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Ja
Ersättningsyrkanden	Tolk krävs
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Gutlic, Nihad	Personnummer 19640224-4450
Brott Sexuellt ofredande	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2022-06-30	
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).	
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2023-01-17, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum) 2023-01-31 Resultat av slutunderrättelse Erinran
Försvare Kruse, Lars, förordnad 2022-06-23	
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2023-01-17, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum) 2023-01-31 Resultat av slutunderrättelse Erinran

Brott i ärendet

Brottsbeskrivning Sexuellt ofredande		
Brottsplatsadress Sjukhus akuten, Klinikgatan 17 A, Lund	Händelse inträffad - - :	Händelse inträffad mellan 2022-03-27 - 2022-03-27
Aktör Andersson, Pernilla Sofia Hansdotter Berg, Pia Lena Bodell, Michelle Peggy Maria Buchwald, Pamela Linda Ek, Björn Carl [REDACTED] Gutlic, Nihad Hammar, John Oskar Lydrup, Anna Marie-Louise Mundt-Petersen, Maja Filippa Nilsson, Helén Rose-Marie Christin Santén, Rolf Agne Stefan Sylejmani, Arberesha		Roll Vittne Vittne Vittne Vittne Vittne Målsägande Misstänkt Vittne Vittne Vittne Vittne Vittne

Notering

Misstänkt och försvararen har i samband med slutunderrättelse 2023-01-17 fått en innehållsförteckning på de sidouppgifter som finns, de har även getts möjlighet att ta del av sidouppgifterna.

Misstänkt och försvararen har även informerats om den ljudinspelning (av misstankeförhöret) som finns kopplat till förundersökningen.

Innehållsförteckning

Diariernr	Uppgiftstyp	Sida
	Anmälan	
5000-K376540-22	Anmälan	5
	<i>Bilaga: Ursprunglig anmälan</i>	
	PM	
	PM Kontakt med målsägande.....	6
	PM Information från målsäganden.....	7
	PM Information vid förhör med vittne Oskar.....	8
	PM Kontakt med Oskar Hammar.....	9
	Tjänsteanteckning Kontakt med Oskar Hammar.....	11
	PM Vittne Alexander.....	12
	PM Begärda uppgifter från SUS och IVO.....	13
	Tjänstgöringslista	
	Tjänstgöringslista.....	14
	Patientlogg	
	Patientlogg MASKAD.....	15
	Utredning från Skånes universitetssjukhus	
	Utredning från SUS MASKAD.....	18
	Skånes universitetssjukhus anmälan till IVO	
	SUS anmälan till IVO MASKAD.....	19
	Skånes universitetssjukhus utredning till IVO	
	SUS utredning till IVO MASKAD.....	21
	Förhör målsägande	
	Förhör med målsägande, [REDACTED] Sexuellt ofredande,.....	22
	målsägandeförhör.....	
	Förhör med målsägande, [REDACTED] Målsägandeförhör.....	23
	Journalanteckningar	
	Journalanteckning Journalanteckning MASKAD.....	30
	Journalanteckning Journalanteckning MASKAD.....	32
	Förhör vittne	
	Förhör med vittne, Hammar, John Oskar Vittnesförhör.....	33
	Förhör med vittne, Santén, Rolf Agne Stefan Vittnesförhör.....	38

Förhör med vittne, Bodell, Michelle Peggy Maria Vittnesförhör.....	44
Förhör med vittne, Eek, Björn Carl	49
Förhör med vittne, Mundt-Petersen, Maja Filippa Vittnesförhör.....	53
Förhör med vittne, Sylejmani, Arberesha Vittnesförhör.....	56
Mejlkonversationer och tjänsteanteckning	
Mejlkonversationer och tjänsteanteckning MASKAD.....	59
Förhör misstänkt	
Förhör med misstänkt, Gutlic, Nihad Misstankeförhör.....	67
Personalia	
Bilaga skäligen misstänkt, Gutlic, Nihad.....	73



Polisen

Huvudanmälan

HEMLIG

5

5000-K376540-22

Anmälningsuppgifter

Anmälningsdatum: 2022-04-05 08:16

Enhet: 5600PEPC12, PKC-grupp 12 Rgn Syd

Anmälningsätt: Kontaktcenter

Anmälningsansvarig: Monien, Martina

Brott/Händelse

Brott/Benämning: Sexuellt ofredande

Variant: Blottar sig eller annars ofredar

Brottsform: Fullbordat

Rubricering: Sexuellt ofredande

Sjukhus akuten, Klinikgatan 17 A, Lund

Fr.o.m Söndag 2022-03-27 13:08 t.o.m Söndag 2022-03-27 15:08

Misstänkta personer:

Gutlic, Nihad

Medverkansform: Gärningsman

Övriga aktörer:

████████████████████

Målsägande

Fritext

BROTET

Undersökande läkare på akuten i Lund har i samband med att han lyssnade på hjärt- och lungljud smekt och kramat ████████ bröst. Han har även kommenterat deras utseende. Detta har kränkt hennes sexualitet.

OMSTÄNDIGHETER

Det var i samband med en ridolycka då ████████ tvingades uppsöka vård för eventuella skador som detta inträffade. ████████ har känt sig illa till mods sedan händelsen.

ERSÄTTNINGSANSPRÅK

Ja. Preciseras senare.



Polisen

HEMLIG

PM

Kontakt med målsägande

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Uppgiftslämnare

Malmgren, Hanna

Datum

2022-04-11

Tid

12:47

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Hanna Malmgren

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

[Redacted]

Berörd person

Uppgiften avser

Kontakt med målsägande

Uppgift

Vid telefonsamtal med målsäganden uppger hon att hon i fredags var på möte på sjukhuset i Lund igen. Denna gång skulle hon prata med en annan chef, Tobias Axmarker.

Hon uppger att först och främst pratade hon med Oskar Hammar, som är chef på akuten i Lund. Därefter vidarebefordrade Oskar ärendet till Stefan Santén, ansvarig på kirurgen där misstänkt arbetar. Därefter delegerades ärendet till Tobias Axmarker, som ska leda den interna utredningen.

Målsäganden uppger att den misstänkte läkaren inte brukar tjänstgöra på akuten i Lund, utan han jobbar och är anställd i Malmö. Målsäganden uppger att hon fått information om att misstänkt den aktuella dagen hade tagit ett extrapass på akuten i Lund.

Målsäganden uppger att den sjuksköterska som hon omedelbart tog kontakt med heter Michelle. Målsäganden vet inte hennes efternamn. Michelle beskrivs som ungefär 25 år gammal och jobbade aktuell dag ett morgonpass, som slutade klockan 16.00. Efter att målsäganden hade pratat med sjuksköterskan kom en driftsansvarig läkare in till målsäganden. Hon minns dock inte namnet alls på honom.

Målsäganden uppger att hon har tagit en egen kopia av sin läkarjournal från aktuellt datum. Hon uppger att det enda som står i journalen från aktuellt datum är skrivet av den misstänkte läkaren som utförde gärningen mot henne samt att anteckningen inte är signerad.

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

HEMLIG

PM

Information från målsäganden

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Uppgiftslämnare

Malmgren, Hanna

Datum

2022-04-19

Tid

10:04

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Hanna Malmgren

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll



Berörd person

Uppgiften avser

Information från målsäganden

Uppgift

När målsäganden kommer till polishuset i Lund för att skriva under samtyckesblankett för att inhämta patientjournal uppger hon till undertecknad att aktuell läkare har skrivit vissa saker i hennes journal som hon inte tycker stämmer.

Målsäganden uppger att när hon läste journalen fick hon en känsla av att aktuell läkare hade skrivit så som han gjorde för att rättfärdiga hans beteende gentemot henne.

Målsäganden uppger att hon visst kom ihåg händelsen när hon väl var på sjukhuset och att total amnesi, som läkaren hade skrivit i journalen, inte stämmer. Hon hade en liten minnesförlust precis vid händelsen då hon ramlade av sin häst, men på sjukhuset var hon vaken och klar, om än lite yr.

Målsäganden uppger också att hon var ledsen på akuten, så som det står i journalen, men att det berodde på att det var andra gången denna häst hade kastat av henne och att hon därför hade tankar på att avliva den. Det var dessa tankar som gjorde henne ledsen.

Hon uppger dessutom att sjuksköterskan Michelle, som hon träffade direkt efter att aktuell läkare hade lämnat hennes rum, samt hennes man säkert också kan intyga att hon var klar och vaken när hon väl var på sjukhuset.

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

HEMLIG

PM

Information vid förhör med vittne Oskar

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Uppgiftslämnare

Malmgren, Hanna

Datum

2022-05-12

Tid

10:37

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Hanna Malmgren

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Hammar, Oskar

Berörd person

Uppgiften avser

Information vid förhör med vittne Oskar

Uppgift

Efter förhör med vittne Oskar Hammar den 10 maj 2022, uppger han att namnet på den sjuksköterska som [REDACTED] omedelbart ska ha tagit kontakt med efter händelsen är Michelle Bodell.

Oskar berättar även efter vittnesförhöret, att han har uppfattningen att på akutmottagningen i Lund så är man som patient i enskilda rum, i alla fall när undersökningen sker. Då försöker de eftersträva att patienten ska vara på eget rum. Han berättar vidare att rummen har en dörr och att vissa dörrar har glas med gardiner, så att man inte ser in i rummen.

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

HEMLIG

PM

Kontakt med Oskar Hammar

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Uppgiftslämnare

Malmgren, Hanna

Datum

2022-10-19

Tid

09:47

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Hanna Malmgren

Uppgiften avser

Kontakt med Oskar Hammar

Uppgift

Undertecknad har varit i kontakt med Oskar Hammar, verksamhetschef för Verksamhetsområde akutsjukvård och internmedicin på Skånes universitetssjukhus. Oskar är även specialist och överläkare i invärtes medicin. Nedan information lämnas av Oskar 2022-10-19.

I förundersökningen finns en handling "Patientlogg" innehållandes två sidor. På den andra av dessa två sidor visas ett utdrag ur patientloggen vid klockslaget 14:53 den 27 mars 2022. Den aktuella tidpunkten var Nihad Gutlic omvårdnadsansvarig läkare och Arberesha Sylejmani var omvårdnadsansvarig sjuksköterska. I tabellen står även "03-27 13:33", vilket är målsägandens ankomsttid till akutmottagningen i Lund. I tabellen syns även numret 35, vilket är det rum som målsäganden befann sig i vid det aktuella klockslaget som patientloggen visar. Oskar förtydligar att patientloggen är en bild av hur läget såg ut vid klockslaget 14:53 och att den sedan kan ha ändrats, exempelvis att patienten bytt rum eller omvårdnadsansvarig läkare.

På den första sidan i handlingen "Patientlogg" står i tabellen "220327 14:53 ... Gutlic Nihad". Detta klockslag är det klockslag då den vårdanställda skriver upp sig i systemet med namn och sedan vanligtvis direkt går in till patienten för undersökning. Oskar förtydligar att det i praktiken skulle kunna vara så att läkaren skriver upp sig vid ett visst klockslag men sedan får någon arbetsuppgift emellan och då återspeglar tiden som har registrerats i systemet inte tiden då läkaren faktiskt är inne hos patienten för undersökning. Det går heller inte att säkerställa att det är den enskilde läkaren som själv skriver upp sitt namn, utan det kan alla anställda med en inloggning göra i systemet.

Målsägandens journalanteckning inleds med klockslaget 14:53, vilket är den tidpunkt då läkaren påbörjar sin diktering.

Sedan nämns även klockslaget 22:57 vid journalanteckningens början, vilket är den tidpunkt då den medicinska sekreteraren skriver ner journalanteckningen i systemet.

"Översättning" av journalanteckning:

Lokalstatus/Thorax:

Palperas måttlig ömhet till vänster parasternalt mot laterala revbenen = känns på med måttlig ömhet till vänster i anslutning till bröstbenet (utsidan av revbenen)
Även ömhet i samma hemithorax dorsalt = även ömhet i samma brösthalva på baksidan mot ryggen

Bedömning:

Vänster hemithorax = halva bröstkorgen (vänster del av bröstkorgen)

Vänster parasternalt = bredvid bröstbenet (vänster del)

Uttalad retrograd amnesi = minnesförlust tillbaka i tiden (att man inte riktigt kommer ihåg vad som har hänt)

Auskultatoriskt även diskret dämpade ljud vänster lungfält apikolateralt = lyssnar med stetoskop, dämpade ljud på vänster lungfält vid lungtoppen

Svårt att utesluta pneumothorax = svårt att utesluta att lungan är punkterad

/ Utredare Hanna Malmgren

Tjänsteanteckning

Kontakt med Oskar Hammar

Signerad av

Signerad datum

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr
5000-K376540-22

Uppgiftslämnare Malmgren, Hanna	Datum 2022-10-19	Tid 10:32
Beslag verkställt Nej	Material för analys Nej	

Mottaget	Mottaget datum	Tid
Sätt på vilket uppgift lämnats		
Upprättad av Hanna Malmgren		

Uppgiften avser
Kontakt med Oskar Hammar

Uppgift
Enligt Oskar Hammar visar patientloggaren namn på andra patienter som legat inne vid samma tillfälle som målsäganden och som haft samma omvårdnadsteam som målsäganden.

Oskar kan i sitt system även se att det efter journalanteckningen som vi redan har från klockan 14:53 finns två journalanteckningar till, en röntgenremiss samt en anteckning från en annan läkare.

Oskar kan även i sitt system se att det finns ett akutkort/rättsblad (räknas formellt som en journalhandling) upprättad i samband med hennes ankomst till akutmottagningen klockan 13:33 (mycket av denna information återfinns dock i journalanteckningen från klockan 14:53).

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

HEMLIG

12

PM

Vittne Alexander

Signerad av

Signerad datum

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr
5000-K376540-22

Uppgiftslämnare
Malmgren, Hanna

Datum
2022-10-24

Tid
09:29

Beslag verkställt
Nej

Material för analys
Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av
Hanna Malmgren

Uppgiften avser
Vittne Alexander

Uppgift
2022-10-19

Undertecknad ringer till Alexander Cabrera Zarco, som under förundersökningen framkommit som eventuellt vittne till aktuell händelse.

Alexander ska enligt uppgift från Oskar Hammar (verksamhetschef för Verksamhetsområde akutsjukvård och internmedicin på Skånes universitetssjukhus) ha arbetat som undersköterska vid det aktuella tillfället för händelsen.

Alexander ställer sig direkt väldigt frågandes och ovetandes till hela situationen. Han minns ingen speciell händelse från mars månad 2022. Han menar att han har träffat många kvinnor i sitt jobb och kan inte minnas en enda kvinna från den perioden som stack ut eller som han lagt på minnet. Under samtalet med undertecknad återkommer Alexander hela tiden till att han inte har någon som helst aning om vad som kan ha skett i mars 2022 på akutmottagningen i Lund.

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

HEMLIG
13

PM

Begärda uppgifter från SUS och IVO

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Uppgiftslämnare

Malmgren, Hanna

Datum

2022-11-23

Tid

12:13

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Hanna Malmgren

Uppgiften avser

Begärda uppgifter från SUS och IVO

Uppgift

Undertecknad har begärt ut material dels från Skånes universitetssjukhus, dels från IVO.

Av Skånes universitetssjukhus begärdes hela dess utredning gällande inträffad händelse. Det som utlämnades och som bifogas förundersökningen är handlingen "Utredning från SUS", vilken till synes verkar vara en sammanfattning av deras interna utredning.

Av IVO begärdes allt det material som Skånes universitetssjukhus har inlämnat till IVO. Det som utlämnades och som bifogas förundersökningen är dels handlingen "SUS anmälan till IVO", dels handlingen "SUS utredning till IVO". Själva utredningshandlingarna är i stort sett samma material som inkommit från SUS (enligt stycket ovan).

/ Utredare Hanna Malmgren



Polisen

Patientlogg MASKAD

HEMLIG

15

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2022-12-13

Tid

09:43

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

[Redacted]

Berörd person

Involverad personal

Hanna Malmgren

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Svart maskering är delvis personuppgifter som inte har med förundersökningen att göra.

HEMLIG

Hammar Oskar

Från: Hammar Oskar
 Skickat: den 1 april 2022 15:38
 Till: Santén Stefan
 Ämne: Tillfällen i patliggaren.
 Signerat av: [REDACTED]

Här är tillfällen.

/0

Tidigare vårdtillfällen

Sökparametrar

Personnr

[REDACTED]

Efternamn:

[REDACTED]

Ankomst	Utskriven	Personnr	Namn	Mg	Kommentar
220327 13:33	220327 20:30	[REDACTED]	[REDACTED]	ja	

Händelsetid	Prio	Proc	Sjukhus	Enhet	Med. ansvarig	Omv. ansvarig	Plac.	Bes orsak	A+
220327 14:21			SUSLu	LUKIR		Sylejmani Arberesha			
220327 14:53			SUSLu	LUKIR	Gutlic Nihad				
220327 15:20			SUSLu	LUKIR					vp
220327 16:45			SUSLu	LUKIR	Mohammad ...				
220327 17:10			SUSLu	LUKIR	Sanden Jens				
220327 17:15			SUSLu	LUKIR			RTG		

HEMLIG

Utdrag patientloggaren samma team som [REDACTED] klockan 14:53 220327

[REDACTED]

[REDACTED]
03-27 13:31
Ja 35 , Huvud

Yplabs Gullig Nihad
Sveinam Adberes... LUKR

VO kirurgi och gastroenterologi
Stefan Santén
Verksamhetschef

Datum 220523

Dnr

Till Polismyndigheten, Region Syd

Utredning - patientklagomål 220327

Namn: Nihad Gutlic
Personnr: 640224-4450
Tjänsteställning: Överläkare
Yrke: Kirurg
Verksamhetstillhörighet: Verksamhetsområde (VO) kirurgi och gastroenterologi, Sus.
Kontaktuppgifter: [REDACTED]

Nihad Gutlic har varit anställd vid Kirurgiska kliniken Malmö, sedermera VO kirurgi och gastroenterologi – Region Skåne, sedan 20020601 Han arbetar som disputerad överläkare med bakjoursansvar.

Söndagen den 27/3-2022 tjänstgör Nihad Gutlic som akutläkare vid kirurgakuten Sus, Lund. I denna funktion har han som läkare patientansvar för bla två kvinnor, Patient 1 respektive Patient 2. Efter avslutad konsultation beskriver patienterna i mail, vilka ankommer till verksamheten Sus dagar efter respektive akutbesök, allvarliga händelser som de upplevt under vistelsen på akuten. Detta har också förmedlats av Patient 1, till vårdpersonal på akuten, under vårdtillfället.

I sin beskrivning redogör Patient 1 för en upplevd alltför närgången - intim och i tid utdragen undersökning och beröring av bröstkorgen, särskilt bröstet i sig, samt att Nihad Gutlic, i slutet av konsultationen, uttalat att Patient 1 har vackra bröst.

Patient 2 beskriver å sin sida att Nihad Gutlic, i anslutning till undersökning av bröstkorgen, upprepat berört bröst och bröstvårtor på ett mycket närgånget och otillbörligt sätt. Vidare har han böjt sig över Patient 2 och sugit på bröst och bröstvårtor samt tagit av Patient 2 hennes munskydd och slickat på hennes mun. Patient 2 beskriver vidare att Nihad Gutlic, under konsultationen, har frågat Patient 2 om hon bor i Lund, om hon är singel och om hon kan kontaktas för att ha sex.

Med anledning av ovanstående utsagor har arbetsgivaren företagit kompletterande utredning i form av samtal med de båda patienterna där de lämnat sin redogörelse för respektive händelseförlopp. Därtill har upprepade samtal ägt rum med Nihad Gutlic. Han har lämnat muntlig och skriftlig redogörelse för respektive konsultation och förnekar de händelser som redovisas ovan av Patient 1 och 2. Patienterna har polisanmält (Diarienummer 5000-K376540-22 respektive 5000-K374209-22) Nihad Gutlics agerande under konsultationerna och polisutredning pågår.

Med stöd i PSL är Nihad Gutlic avstängd, sedan 22-04-14, från sitt arbete på Sus med bibehållen lön. Det finns ingen kännedom i verksamheten om historiska händelser av liknande karaktär där Nihad Gutlic förekommit. Det finns ingen känd historisk medicinsk avvikelserapportering som genererat IVO-anmälan där Nihad Gutlic förekommit.

Malmö 2022-05-23



Stefan Santén
Verksamhetschef

Postadress: Skånes universitetssjukhus, 205 02 Malmö
Besöksadress Malmö: Södra Förstadsgatan 101
Besöksadress Lund: Gellingevägen 4
Telefon (växel): 040-33 10 00, 046-17 10 00
Webb: www.skane.se/sus



Anmälan enligt 3 kap. 7 § PSL

HEMLIG

Sus dnr: 2022-ANMSUS000514

Anmälan avser

Namn på den legitimerade yrkesutövaren Nihad Gutlic	Personnummer 19 640224-4450	IVO AVD SYD
Legitimerat yrke läkare		Ink. 2022 -06- 23
Kontaktuppgifter		Doss
		Dnr

Anledning till anmälan

Bakgrund till anmälan. Kan även bifogas som bilaga. Läkaren anmäls pga olämpligt beteende gentemot 2 patienter.	
Underlag som styrker anmälan (t.ex. tidigare händelser, avvikelserapporter, internutredning). Bifogas som bilagor. Bilaga 1: utredning	
Åtgärder som vidtagits av vårdgivaren (t.ex. handledning, begränsning av arbetsuppgifter, samtal med enskild, polisanmälan). Kan även bifogas som bilagor.	
Är personen anställd hos vårdgivaren? Ja Om inte, var är personen nu verksam? (Ange om möjligt kontaktuppgifter till t.ex. annan verksamhet eller bemanningsföretag)	Anställd i anmälarens verksamhet sedan/mellan (t.ex. år): 2002-06-01
Finns andra uppgifter avseende den anmälda, som kan vara av betydelse för patientsäkerheten? Nej	
Är berörd person informerad om anmälan till IVO? Ja	

Kontaktuppgifter till anmälaren

Verksamhetens namn Region Skåne, Skånes Universitetssjukhus, Avdelning strategisk vårdutveckling och säkerhet		
Adress Rådhus Skåne Västra Storgatan 12	Postnummer 291 89	Postort Kristianstad
Anmälarens namn (dvs. den som företräder vårdgivaren i denna anmälan enligt 3 kap. 7 § PSL. Observera att behandlande hälso- och sjukvårdspersonal inte kan lämna uppgifter till IVO om sina patienter) Chefläkare Marie Ekberg		
E-post (arbete)	Telefonnummer (arbete) handläggare Frida Fondelius	

HEMLIG



Anmälan enligt 3 kap. 7 § PSL

Datum och anmälarens underskrift

22 juni 2022 Marie Ekberg

genom Frida Jonell

VO kirurgi och gastroenterologi
Stefan Santén, verksamhetschef

Datum 220616

Dnr

IVO AVD SYD
Ink. 2022 -06- 23
Doss
Dnr

HEMLIG

Utredning - patientklagomål 220327, akutmottagningen i Lund

Namn: Nihad Gutlic

Personnr: 640224-4450

Tjänsteställning: Överläkare

Yrke: Kirurg

Verksamhetstillhörighet: Verksamhetsområde (VO) kirurgi och gastroenterologi, Sus.

Kontaktuppgifter:

Nihad Gutlic har varit anställd vid Kirurgiska kliniken Malmö, sedermera VO kirurgi och gastroenterologi – Region Skåne, sedan 2002-06-01. Han arbetar som disputerad överläkare med bakjoursansvar inom kolorektalverksamheten VO kirurgi och gastroenterologi.

Söndagen den 27/3-2022 tjänstgör Nihad Gutlic som akutmottagningssjukvårdare vid kirurgakuten Sus, Lund. I denna funktion har han som läkare patientansvar för bla två kvinnor, Patient 1 respektive Patient 2. Efter avslutad konsultation beskriver patienterna i mail, vilka ankommer till verksamheten Sus dagar efter respektive akutbesök, allvarliga händelser som de upplevt under vistelsen på akuten. Detta har också förmedlats av Patient 1, till vårdpersonal på akuten, under vårdtillfället.

I sin beskrivning redogör Patient 1 för en upplevd alltför närgången - intim och i tid utdragen undersökning och beröring av bröstkorgen, särskilt bröstet i sig, samt att Nihad Gutlic, i slutet av konsultationen, uttalat att Patient 1 har vackra bröst.

Patient 2 beskriver å sin sida att Nihad Gutlic, i anslutning till undersökning av bröstkorgen, upprepat berört bröst och bröstvärtor på ett mycket närgånget och otillbörligt sätt. Vidare har han böjt sig över Patient 2 och sugit på bröst och bröstvärtor samt tagit av Patient 2 hennes munskydd och slickat på hennes mun. Patient 2 beskriver vidare att Nihad Gutlic, under konsultationen, har frågat Patient 2 om hon bor i Lund, om hon är singel och om hon kan kontaktas för att ha sex.

Med anledning av ovanstående utsagor har arbetsgivaren företagit kompletterande utredning i form av samtal med de båda patienterna där de lämnat sin redogörelse för respektive händelseförlopp. Därtill har upprepade samtal ägt rum med Nihad Gutlic. Han har lämnat muntlig och skriftlig redogörelse för respektive konsultation och förnekar de händelser som redovisas ovan av Patient 1 och 2. Patienterna har polisanmält (Diarienummer 5000-K376540-22 respektive 5000-K374209-22) händelserna och polisutredning pågår.

Med stöd i PSL är Nihad Gutlic avstängd, sedan 22-04-14, från sitt arbete inom VO kirurgi och gastroenterologi Sus med bibehållen lön. Det finns ingen kännedom i verksamheten om historiska händelser av liknande karaktär där Nihad Gutlic förekommit. Det finns ingen känd historisk medicinsk avvikelserapportering som genererat IVO-anmälan där Nihad Gutlic förekommit.

I tjänsten

Stefan Santén

Stefan Santén

Verksamhetschef

VO kirurgi och gastroenterologi

Skånes universitetssjukhus

Postadress: Skånes universitetssjukhus, 205 02 Malmö**Besöksadress Malmö:** Södra Förstadsgatan 101**Besöksadress Lund:** Getingevägen 4**Telefon (växel):** 040-33 10 00, 046-17 10 00**Webb:** www.skane.se/sus



Polisen

HEMLIG

22

Förhör

Sexuellt ofredande, målsägandeförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, PKC-grupp 12 Rgn Syd

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Personnummer

Den hörde är

Målsägande

ID Styrkt

Ja

Sätt

Pil

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Undersökande läkare

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Med anledning av ett sexuellt ofredande i samband med en läkarundersökning på akuten i Lund 2022-03-27 mellan klockan 13:08 och 15:08.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Martina Monien

Förhørsdatum

2022-04-05

Förhör påbörjat

08:34

Förhör avslutat

09:30

Förhørsplats

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

MM

Berättelse

██████ uppgav under förhör att hon blev avkastad av sin häst den 27 mars 2022. Hennes man körde henne till akuten i Lund samma dag.

På sjukhuset blev hon undersökt av en läkare som heter Nihad Gutlic. När han skulle lyssna på hennes hjärta och lungor smekte och kramade mannen hennes bröst. ██████ upplevde obehag och blev rädd eftersom de båda befann sig ensamma i undersökningsrummet. När ██████ sa till honom att nu räcker det svarade han att han inte var klar än. Efter undersökningen sa Nihad Gutlic till henne att hon har fina bröst. ██████ sade då till honom att hon skulle anmäla honom. Han lade huvudet på sned och log mot henne.

██████ tog omedelbart kontakt med en sjuksköterska och bad att få tala med någon verksamhetsansvarig. Personen hon haft mest kontakt med under tiden efter är verksamhetschefen för akuten. Han heter Oskar Hammar. Han har uppmanat henne att polisanmäla. Sedan incidenten på akuten har ██████ varit utomlands. Trots att det gått ett par veckor känner ██████ fortfarande oro.

██████ har själv arbetat i vården och vet att man inte behöver vara så närgången i samband med att lyssnar på hjärtljud.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

23

Förhör

Målsägandeförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr
5000-K376540-22

Hörd person

Personnummer

Den hörde är Målsägande	ID Styrkt Ja	Sätt Svenskt körkort, kontrollerat av Hanna Malmgren	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Tolk			Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör
Målsägandeförhör

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Hanna Malmgren	Förhørsdatum 2022-07-07	Förhör påbörjat 10:00	Förhör avslutat 11:46
Förhørsplats Polishuset i Lund	Typ av förhör RB 23:6	Förhörsätt	
Förhörsvittne	Utskrivet av HM		

Berättelse

Målsägandebiträde Sandra Brandin är närvarande vid förhöret.

Du har i samband med anmälningsupptagningen den 5 april 2022 blivit förhörd lite kort om händelsen. Åklagaren skulle vilja att du i ett kompletterande förhör får berätta lite mer utförligt om händelsen. Berätta om händelsen den 27 mars 2022 på nytt, från början?

Jag var ute och red med min häst som skenade, så trillade jag av. Jag svimmade av, i ett rapsfält som inte hade slagit ut. Så kom min man, vi körde in till sjukhuset, då hade jag minnesförlust. Jag kom ihåg att jag hade trillat av, men jag kom inte ihåg att jag skulle åka till Spanien två dagar senare. Men under färden in blev jag klarare och klarare, men jag var väldigt yr. Sen fick min man inte följa med in på akuten, det var besöksförbud i och med covid. Jag fick sitta i ett väntrum och vänta, jag var jätteyr, tyckte det var konstigt att jag inte fick komma in. Jag var väldigt ledsen, det var andra gången jag åkte av den hästen och jag visste att jag fått hjärnskakning, eftersom jag är sjuksköterska själv. Man kan ju inte sälja en sån häst, så därför insåg jag att jag skulle behöva avliva den. Sen blev jag insatt på ett rum. Sköterskan tog kontroller och puls och så, EKG tror jag de tog.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: EKG tog de inte i början, utan det kom senare.

Syremättnad, allt som man gör. Sen låg jag och väntade, sen kom läkaren in. Allting var som vanligt, han kände igenom, man följer ett visst protokoll. Ben, nacken och sånt. Det var inget konstigt, det har jag varit med om tusen gånger själv, gjort själv alltså. Sen skulle han lyssna på hjärta och lungor, då lyssnar man här uppe, på sidorna och under bröstet. På kvinnor

brukar man ta handen och lyfta upp bröstet för att lyssna (■■■■ visar med handryggen och handflatan, hur man lyfter under bröstet eller vid sidan av bröstet). Jag blundade, jag är introvert, när jag blundar så är man inte riktigt på plats. Jag tyckte allt var jättejobbigt. Men sen känner jag att han lägger handen så här, jag hade ingen bh. Skitiga, söndriga ridkläder på mig. Då känner jag hur han lägger handen på mitt bröst så här, med bröstvårtan mellan fingrarna. Så här, smeker, kramar (■■■■ visa med hela sin hand över hela bröstet). Samtidigt som han lyssnar. Men det är inte så här han gör (■■■■ visar hur hon lyfter upp bröstet underifrån). I min hjärna tänker jag: "Vad fan gör han, vad ska jag göra?". Sen byter han, gör likadant på andra bröstet. Jag har ett linne som han dragit upp, jag börjar dra och säger: "Nu räcker det, nu räcker det". "Nej, jag är inte färdig", sa han. Sen fortsatte han lyssna samtidigt. Men samtidigt så gör han detta, jag har svårt att avgöra hur länge det pågår. Men inte så länge till efter att jag visat att jag inte är okej med det. Sen kämpar jag mig upp för han ska titta i mina pupiller, lyser i dem för att se om man har en blödning i hjärnan. Då brukar en pupill bli större eller mindre. Jag vet ju precis allt han gör, jag har ju gjort samma sak mot patienter. Då vill han att jag ska titta honom i ögonen. Nu efteråt känner jag fler känslor än efter jag gjorde polisanmälan. Sen var undersökningen färdig. Jag kämpade mig upp så jag satt upp på kanten. Jag var yr, men helt klar i huvudet. Jag satt upp, tänkte om han försöker något mer, så var dörren där. De drar ner rullgardinen, för patientens integritet. Det blev ju en fälla, det var ju ingen som såg vad han gjorde. Jag tänkte att jag måste vara beredd att kasta mig mot dörren om han försöker något mer. Sen går han, då är han klar med undersökningen. Går bort från mig och britsen och ställer sig bredvid dörren.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: När han tar på mina bröst så kommer han närmare mig och britsen med sin kropp än vad han gjorde tidigare.

Så säger han: "Vi får göra en CT skalle, CT buk och thorax för att kolla, för det kan vara något där". Sen lägger han huvudet på sned och säger: "Du har fina bröst". Då kände jag bara: "Nej, nu jävlar". Jag stirrade honom i ögonen och sa: "Jag kommer anmäla dig, jag kommer anmäla dig". Sen så gick han.

Sen när han gick ut och stängde dörren skickade jag direkt ett sms till min man och bad honom komma tillbaka, jag skrev att han antastat mig. Han svarade att han kommer, ■■■■. Sen ringde jag direkt på klockan och då kom en man, men jag sa direkt att jag inte vill prata med en man.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Jag sa nog inte att jag inte ville prata med en man, men jag tänkte det.

Jag bad honom hämta min sköterska. Han undrade om inte han kunde hjälpa mig, men jag ville prata med min sköterska. Så suckade han och gick. Så kom hon in då, Michelle, jätteung. Jag har utbildat sjuksköterskor under tio år, jag känner igen de nya. Jag sa att han tog mig på bröstet. Kommer inte ihåg exakt vad jag sa. Sa något om att han tog mig på bröstet, att jag var chockad, att min man ska komma. Jag frågade om de hade någon driftansvarig som hon kan kalla på som kan komma in. Jag upprepade flera gånger: "Jag hade förstått om det var en ung snäcka, men jag är ■■■■, söndertrasig, småtjock". Jag var väldigt chockad över det initialt, att det var jag som blev utsatt. Jag kommer inte ihåg om hon gick ut och sen kom in igen. Men jag sa till henne att jag inte vågar vara själv här om han kommer igen. Då fixade hon en bår ute i korridoren, hon sa: "Du kan lägga dig här till din man kommer". Jag satte mig där ute och ville inte lägga mig ner. Om han kommer måste jag ha en flyktväg. Efter en stund kom sköterskan tillbaka och sa att driftansvarig läkare skulle komma och prata med mig. När jag sa driftansvarig till henne menade jag driftansvarig sjuksköterska, men det var driftansvarig läkare som skulle komma och prata med mig. Sen gick jag in där, men det dröjde, han kom inte. Jag hade dörren öppen, men jag kände att jag inte vågade vara där själv. Det var något trappsteg, jag satt där och väntade. Men sen kom min man, då vågade jag gå in igen. Han satte sig mellan mig och dörren på en stol (■■■■ visar hur hennes man såg ut, med en arg min i ansiktet). Sen vet jag inte, undrar om de kommer och tog EKG

man och dotter gått och lagt sig. Jag vet att det hördes något ute i trädgården, jag blev så här (██████████ rycker till med hela kroppen). Jag tänkte att nu är han här efter mig. Jag tänkte: "Står det någon där ute under gatlampan?". Kände en rädsla jag aldrig känt förut faktiskt.

Så åkte jag på tisdagen. Måste tänka när jag var hos psykiatrikern och pratade, måste ha varit efter Spanien. Berättade för min kompis i Spanien vad som hänt. Vi pratade jättemycket om det. Jag åltade fram och tillbaka, på onsdagen tror jag det var så skrev jag ett långt mejl till han som är klinikchef på akutmottagningen i Lund. Där jag beskrev allt, jag har kvar det mejlet. Där jag skrev allt som hänt. Där jag även frågade hur någon i den ställningen kan utnyttja sin ställning mot försvarslösa människor. Jag kände att jag måste liksom stå upp för det här, jag måste liksom gå vidare med det här. På fredagen nere i Spanien ringer ett nummer som jag vet är från sjukhuset. Klockan fem på fredag eftermiddag. Vågade inte svara, tänk om det är han? Jag har aldrig tidigare känt mig så utsatt., det är en hemsk känsla. Men så talade personen in, det var akutchefen på kliniken, som ville ha kontakt med mig då. "Jag ringer dig på måndag igen, jag skickar ett sms först så du vet att det är jag som ringer". På måndagen ringde han ju då, jag kom hem på söndagen. Han var väldigt tagen av det som hade hänt, det hördes, han var försiktig, så som man förväntar sig i ett möte med vården. Nere i Spanien hade jag bestämt mig för att jag inte skulle göra en polisanmälan, för jag ville bara lägga det bakom mig. Men han var ihärdig på ett fint sätt, att om jag orkar så vill de gärna att jag skulle göra en polisanmälan. Han ville så gärna att jag skulle anmäla, så då gjorde jag det på tisdagen. På tisdagen var jag också hos en psykiater och pratade om det som hade hänt.

Vad hette akutchefen som du pratade med?

Vad kan han heta (██████████ kollar i sin mobiltelefon)? Jag kan inte hitta det. Borde vara lätt att hitta, om inte annat i min mejl.

Psykiatern heter Lena Bliding. Hon bara bekräftade att det var så, att man spelar död när man blir utsatt. Hon sa också: "Nu kan du släppa det här, nu har du gjort ditt": Det var bra att jag stod upp. Hon sa att det sällan var att de kommer efter en, det brukar vara, bästa logiken i när man blivit anklagad för något sånt, är att hålla sig borta från den som anklagar. Så då kände jag mig lite tryggare. Så det kändes bättre då.

Vad hette den driftansvariga läkare som kom in till dig, minns du det?

Nej.

Om jag förstod dig rätt så skickade du ett sms till din man och bad honom komma till akutmottagningen, har du det sms:et sparat?

Ja, det har jag säkert. Jag kan ju se här ju.

Vi pratade om det där ute (██████████ pekar mot sitt målsägandebiträde), att jag ändå har kapaciteten och styrkan i att stå upp för såna här saker. Även om jag inte vill det. Jag har hamnat i en situation som jag önskar att jag aldrig hade hamnat i.

Jag fick sedan, några dagar senare, de ringde från kirurgen. De skickade mejl först. Stefan Santén heter han som är chef för kirurgen. Det är hans högsta chef. Att de ville prata med mig, om de kunde få ringa och prata med mig. Då skrev jag väl att, kommer inte ihåg om jag pratade med polisen. Att de inte ska ringa dig, nästa gång det ringer så är det kanske hans bästa kompis. "Du ska få be om att få träffa dem in real life". Det gjorde jag. Han ville jag skulle tala med en annan läkare, som han utsett till att leda den interna utredningen. Det var någon på polisen i alla fall som var jättebra, jag kände mig stöttad.

Tilllägg vid uppläsningen av förhöret: Efter att jag pratat med polisen ville jag ha ett möte på plats istället för ett telefonmöte, och jag ville också att min man skulle följa med. Ett möte på plats med den läkaren som skulle hålla i den interna utredningen, Tobias Axmarker.

Först ringde de ju från akutmottagningen och sen kirurgen. Att jag skulle behöva lämna ut min uppgift hela tiden. Så då var vi där, vi kom till akutmottagningen. Så fick jag berätta allt för läkaren då, igen.

Så skrev jag i sms:et (■■■■ visar i sin mobiltelefon för förhørsledaren, sms:et som hon skrev till sin man).

"Jå, jag blev antastad av läkaren som undersökte mig! Jag har sagt till personalen men är jätterädd! Snälla kom in igen"

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Kan ha varit så att jag pratade med personalen och sen skickade till min man. Det måste jag ju ha gjort eftersom jag skrivit så.

Han svarade: "Jag kommer".

Min man kan också intyga att jag var klar. Denna läkaren var inte Stefan Santén, jag kan kolla sen vad han heter. Han var väldigt artig och så. Jag satt och berättade allt då. Jag fick frågan om jag ville veta vad som hände. De nämnde pressen, pressen. Jag sa att jag inte vill veta. "Jag har gjort mitt nu, jag lämnar det här". Då hade jag förstått på dem också att polisutredningen är en sak, deras interna utredning är en sak. Därför blev jag förvånad när Stefan Santén kontaktade mig för två veckor sen ungefär. Ville prata med mig då. Jag sa det var okej. Men han ringde upp och berättade att de inte kunnat säga det innan, men att jag inte varit ensam om att bli antastad på akuten det datumet. Då blev jag tagen igen. De skulle göra en anmälan till IVO. Sen sa han att det pågick arbetsrättsliga åtgärder mot läkaren. Jag kunde höra mellan raderna att han kommer få sparken. Men det är min tolkning av det hela, sättet som han la fram det på. Det var det han ville förmedla. I och med att det går till IVO blir det offentligt. Men våra namn kommer ju inte stå där i anmälan, men att tidningarna ändå har sett att det kunde hända någon. Men att tidningarna ändå kunde kontakta mig, att jag själv får avgöra då hur jag vill göra. Jag tror det var i detta samtalet, men inte hundra procent, det framkom att läkaren inte jobbar på akuten i vanliga fall. Han hade tagit ett extra jourpass på akuten i Lund, han var anställd i Malmö. Sen kommer jag ihåg också att Michelle, jag frågade om det här hade hänt förut, frågade jag henne. Det har jag nog inte sagt innan, men hon sa: "Nej, nej". Inte vad hon visste. Ja, det var nog allt.

Du nämner att du har arbetat som sjuksköterska?

Sjuksköterska, legitimerad sjuksköterska. På akuten i Lund har de vissa som alltid går som driftansvarig. Men på vanliga ställen är det ofta en av de som jobbar på passet som sjuksköterska som går som driftansvarig.

Berättar Nihad för dig vilken typ av undersökning han ska genomföra och varför?

Du menar om att han ska lyssna på hjärtat?

Ja.

Jag tror inte det. Jag vet faktiskt inte det. Men för mig är det inte konstigt. Det han gör är ett tillvägagångssätt som är bekant för mig, att man gör de undersökningarna. Förutom att det inte ingår att man klämmer, eller smeker på bröstet. Det ingår inte i den undersökningen så att säga. Om man är gynekolog till exempel kan de känna om man har någon tumör eller så. Men det ingår inte vid ett olycksfall. Man har ju vissa saker man kollar. Lyssnar på lungorna, alla som kommer in där går igenom det.

Det sätt som Nihad rör vid dig under undersökningen, är det ett vanligt sätt att beröra en patient för att kontrollera om det har kommit ut luft i omgivningen eller om lungsäcken gått sönder?

Nej.

Hur gör man då?

Då kan man känna, om man fått ut luft i, får man något som heter subkutant emfysem. Då, man skulle kunna tänka sig att man, jag har känt det på patienter flera gånger. Luften pyser ut från lungan i underhuden. Om man känner kan man liksom känna det. Och då känner man, för det första hör man när man lyssnar på lungorna, att det låter något. Man kan känna, men inte så här (■■■■ visar med sin hand över hela bröstet). Kirurgen i den interna utredningen sa till mig. Jag sa att jag hade 100 % i syremättnad. Jag har jobbat 20 år, större delen som sjuksköterska. Jag sa till han på kirurgen att om jag haft något hål på lungsäcken, thorax, hade det synt. Jag hade ju inte svårt att andas. Men kirurgen sa: "Men om man trillar av hästen kan man få små, små hål på lungan, thorax. Det kan man få, så där måste jag faktiskt rätta dig". Men jag höll inte med honom, men jag sa inget. Jag tänkte om det var för att hålla honom om ryggen. Det skulle jag ihärdigt, skulle stå upp inför en hel jury att så tar man inte på en kvinnas bröst för att upptäcka det, subkutant emfysem.

Vid undersökningen, rörde Nihad enbart vid dina bröst eller även på kringliggande hud?

Nej inte vad jag minns. Han lägger liksom handen så (■■■■ visar med sin hand över hela bröstet). Så bröstvårtan kom upp mellan fingrarna. Samtidigt som han lyssnar så har han handen där (■■■■ visar med sin hand över hela bröstet). Om man tänker att det sipprar ut luft i vävnaden, så tänker jag att man lyfter (■■■■ visar hur hon lyfter bröstet och känner runt om) . Jag tänker att man känner runt med fingrarna, inte att man tar hela handen på bröstet med bröstvårtan emellan fingrarna. Oavsett så tänker jag, att om det var det han skulle försöka gjort. Så lägger man inte huvudet på sned och säger att jag har snygga bröst. Det säger man inte. Det faller på det liksom. Men som jag sa, hade han inte sagt det, hade jag nog kunnat inbilla mig, att det var nog jag som var sådär. Men jag vet innerst inne att det inte var det.

När du reagerar på den undersökning som Nihad gör av dig, försöker han i något skede att lugna dig och förklara varför han gör som han gör?

"Jag är inte färdig", säger han. "Jag måste lyssna mer". Men han säger inte mer. "Jag har astma", säger jag när jag försöker dra ner linnet.

Vad säger han då?

Jag vet inte. Han kanske säger: "Jaja". Jag vet inte, jag minns inte. Jag gjorde det för jag skulle få väck han. Jag har ju astma i och för sig, men, mm.

Vi har fått ta del av det mejlet som du den 31 mars skriver till sjukvården där du redogör för var som hände. Det du beskrivit av händelsen i det mejlet, stämmer de uppgifterna?

Ja. Det hoppas jag att jag inte sagt något annat. Men det var precis när det hade hänt, så vissa saker. Jag tror inte jag skrev det om astman, för det har jag inte tänkt på förrän du ställde frågan. Eller om det här med subkutant emfysem. Jag har ju trillat av hästen för två år sedan också, då var det ingen som gjorde så, den undersökningen.

Du nämnde innan att Stefan Santén kontaktade dig för ungefär två veckor sedan om att du inte var ensam om att bli antastad på akutmottagningen det datumet?

Att han inte fick berätta det innan men att han ville att jag skulle veta det. Det kändes rätt skönt att veta det.

Visste du det sedan tidigare?

Nej, men jag tänkte ju att det inte var första gången som han gjort det.

Oskar Hammar heter han på akuten. Han som är verksamhetschef på akuten.

Förstår jag det rätt, första gången du får kännedom om att du inte är ensam om att ha

blivit utsatt på akutmottagninge, är då för två veckor sedan av Stefan Santén?

Ja, ungefär två veckor sedan. Jag blev förvånad, men det kändes ju rätt skönt ändå att få höra.

En annan kvinna har också gjort en polisanmälan gentemot Nihad angående en händelse från samma datum och samma plats. Känner du till kvinnan som gjort den polisanmälan?

Nej. Jag visste inte det förrän för två veckor sedan. Jag hade ingen aning. Men jag tänkte efteråt, att mitt emot mitt rum så var det en kvinna som gick oroligt. Men jag har ingen aning om det var det eller om det hade hänt henne något. Men det var också en äldre kvinna.

Hade du kännedom om den andra kvinnan innan du gjorde din polisanmälan den 5 april?

Nej.

Har ni på något sätt påverkat varandra att polisanmäla de inträffade händelserna?

Nej.

Målsägandebiträdet, frågor?

Målsägandebiträdet: Nej.

Något du vill tillägga förhöret, [REDACTED]?

Nej, vet inte vad det skulle vara.

Stefan Santén utsåg Tobias Axmarker som skulle hålla i den interna utredningen.

Uppläst och godkänt.

2022-03-27 14:53 **AKUTKLINIKEN LÄK Akutmottagning Lund (AkutL)**
Läkare Nihad Gutlic Läkare
2022-03-27 22:57 / AnOs128490

AKUT INSKRIVNING**Besöksorsak**

Hästolycka. Trauma mot huvud och nacke, vänster hemithorax.

Tidigare sjukdom

_____ För övrigt frisk.

Aktuellt

För drygt 2 timmar sedan har patienten ridit på en häst, under oklara omständigheter trillat av hästen. Sedan dess kommer hon inte ihåg händelseförloppet och varit avsvimmad enligt rapport. Klagar mest på ont i huvudet vänster sida, ont i nacken och även vänster hemithorax. Haft skyddsutrustning. Har påtalat yrsel och undrar vad som har hänt. Har total amnesi för händelsen. Kan inte komma upp på benen på grund av yrsel. Har svårt att ta djupa andetag, anger smärta under vänster arcus vid djupa andetag.

**Läkemedelsavstämning
slutförd****Allmäntillstånd**

Väldigt trött. RLS 1-2. Cirkulatoriskt stabil. Blodtryck 160/87. Puls 75. Andningsfrekvens 20. Saturation 97%. Afebril, temp 37,4°.

Hjärta

Auskultatoriskt utan anmärkning.

Lungor

Auskultatoriskt diskret nedsatta andningsljud vänster apikolateralt. Lite rassel vänster basalt.

Buk

Sammanfallen, mjuk med diskret ömhet under vänster arcus bara vid djup palpation. Dock ingen peritonitretning. Ingen klinisk misstanke om intraabdominell skada.

Neurologstatus

RLS 1-2. Väldigt trött. Pupiller likstora med bra reaktion för ljus. Svårt att ta konvergens. Grovneurologiskt utan anmärkning. Rör alla extremiteter. Har svårt att ta sig upp för att testa Romberg och gång.

Lokalstatus

Huvud: Lite rodnad ovan vänster ögonbryn och möjligen diskret subcutant hematoma temporalt. Dock ingen större bula. Ömhet i detta område subcutant, lätt till måttligt. För övrigt ansikte utan anmärkning.
Nacke: Diffus ömhet över nacken, framför allt på vänster sida. Dock inga deformiteter, även ömhet vid Th2-4.
Thorax: Palperas måttlig ömhet till vänster parasternalt mot laterala revbenen. Även ömhet i samma hemithorax dorsalt.
Bäcken: Stabilt, utan anmärkning.
Extremiteter: Utan anmärkning. Inga deformiteter.

Bedömning

För cirka 2 timmar sedan trillat av en häst under oklara

omständigheter, varit avsvimmad oklart hur länge, därefter yrsel, huvudvärk, ont i nacken, vänster hemithorax samt vänster parasternalt där pat ömmar måttligt. Uttalad retrograd amnesi. Auskultatoriskt även diskret dämpade ljus vänster lungfält apikolateralt, svårt att utesluta pneumothorax. Neurologiskt verkar pat intakt men trött, RLS 1-2. Remiss för CT-skalle, halsrygg, thorax för att utesluta blödning och även pneumothorax därefter ny bedömning. Vi tar även ett EKG.

Pat är väldigt ledsen, gråtmild och därefter periodvis frånvarande.

PLANERING**Huvuddiagnos**

S060 V8009

S060 Hjärnskakning

V8009 Ryttare eller åkande skadad vid fall från djur eller åkdon i transportolycka, ej kollision-aktivitet, ospecificerad

Bidiagnos

S202 V8009

S202 Kontusion på bröstkorgen

V8009 Ryttare eller åkande skadad vid fall från djur eller åkdon i transportolycka, ej kollision-aktivitet, ospecificerad

2022-03-27 20:36 **AKUTKLINIKEN LÄK Akutmottagning Lund (AkutL)**
Läkare Jens Sandén Läkare (sign JS147252)
2022-05-26 09:12 / InAu121632

SEKUNDÄR BEDÖMNING

Aktuellt Jourbyte, se anteckningar ovan.

**Läkemedelsavstämning
slutförd** Nej

**Somatiskt status
EKG** Palperar igenom bröst- och ländrygg utan palp-smärta.
Lite flackare i V1-V3 på ST-sträckorna. Pat har inte haft
någon bröstsmärta och kunnat anstränga sig som vanligt. Var
ute och sprang igår utan större problem. Ingen andfåddhet
mer än hennes vanliga astma.

Röntgen CT skalle: visar inga tecken till hjärnblödning eller ischemi.
Halsrygg: ua. Som bifynd utfylld sinus sphenoidale vänster.
DT bröstrygg: nedpressning Th12 ändplatta vänster
omfånget. Pat har inga symtom från ryggen. Syns även liten
mängd perikardvätska på DT thorax, men inga tecken till
pneumothorax eller hemothorax. Perikardvätskan syntes
även på CT buk 200320 enligt röntgenutlåtandet. Således
inget nytillkommet.

Huvuddiagnos S099 W1999
S099 Huvudskada, ospecificerad
W1999 Fall, ospecificerat-plats, ospecificerad-aktivitet,
ospecificerad



Polisen

HEMLIG

33

Förhör

Vittnesförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Hammar, Oskar

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-05-10

Förhör påbörjat

13:00

Förhör avslutat

14:04

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Berättelse

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Jag är verksamhetschef för Verksamhetsområde akutsjukvård och internmedicin.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Då är min gissning att vi refererar till en händelse vilken en tjänstgörande doktor vid namn Nihad Gutlic ska ha tagit på [REDACTED] på ett helt olämpligt sätt. Det kom första gången till min kännedom någon dag senare via den som är sektionschef på akutmottagningen i Lund, Jan Gebel. Han berättade då att driftansvarig läkare den dagen, Björn Eek, hade berättat att en patient hade sagt att Nihad hade tagit på henne på ett olämpligt sätt. Vet inte om han sa tafsats, eller hur han uttryckte sig. I alla händelser såg vi anledning att gräva vidare i den händelsen. Sen fick vi också uppgifter från den som hade varit driftansvarig sköterska, jag tror det var David Säll. Och den 31:e fick vi då mejl också, Jan sammanfattade detta i ett mejl som vi skickade till Nihads chef. Sen var jag också i kontakt med [REDACTED], vilken dag vet jag inte. På telefon, vi pratade om händelsen. Det har gjorts en mycket kort telefonanteckning, men där berättar hon hur Nihad ska ha tagit henne på bröstet på ett sätt som hon uppfattade som helt, inte situationsadekvat. Hon hade slagit i huvudet berättade hon och bröstkorgen och i det kan man ju fundera över vilka undersökningar som ska göras. Man kan ju skada bröstkorgen på ett sätt som gör att man behöver undersöka den. Men det hon beskrev för mig var inte situationsadekvat. Hennes beskrivning. Vi pratade kring om hur hon tänkte kring att gå vidare till en anmälan till er. Hon skulle också diskutera med sin man, det var jobbigt för henne var min upplevelse. Jag uppfattar att det var ett bra samtal, en balanserad person jag hade på andra sidan telefonen. Sen har jag överlagt med min

verksamhetskolega, Stefan Santén, som är ansvarig för Nihad. Jag vill minnas att det var den 31:e, jag kommer inte ihåg exakt vilken dag vi pratade om händelsen första gången. Men det blev ganska snart uppenbart för oss båda att det var något som vi inte kände igen. Och att vi behövde gå vidare med detta på något sätt. Det kan Stefan bättre redogöra för, vad som är gjort utifrån det. Han har sen hållit ihop. Vi bestämde att jag ringde [REDACTED] för hon tog första kontakten med oss. Så det är det jag har hållit i så att säga.

När pratade du med [REDACTED] i telefon?

Om det är den 31:e kanske. En torsdag, så det kan ha varit på fredagen den 1 april. Någonstans där. Jag vill minnas att det hände på helgen, det här. *(Oskar vill göra ett tillägg under genomläsningen av förhöret: Jag tror jag försökte ringa henne på fredagen men att hon inte svarade, varför jag ringde henne på måndagen istället).*

Sa [REDACTED] något mer i telefonsamtalet?

Jag är ju färgad att inför det samtalet, via chefen på akuten hade fått ett mejl från henne med en ganska utförlig beskrivning av händelsen. Som jag lite hade att utgå från i samtalet, där hon beskriver hur linne dras upp och att samtalet avslutas med att Nihad ska ha sagt att hon har fina bröst. Så minns jag det men jag har ju den korrespondensen. Det kan ni begära ut.

Vilken chef på akuten hade mottagit ett mejl från [REDACTED]?

Stavros Mpatsiaris.

Har du haft någon mejlkorrespondens med [REDACTED]?

Ja, det har jag. Efter att vi hade pratat i telefon.

Berätta om Nihads arbetsförhållanden, anställning?

Han är anställd tror jag som biträdande överläkare inom Verksamhetsområde kirurgi och gastroenterologi på Skånes Universitetssjukhus. Och har under några år jobbat pass på akutmottagningen i Lund.

Var är han placerad i sin anställning?

Hos Stefan. Min föreställning är att han utgår från Malmö, men det vet jag inte. Jag vet att han har rätt kompetens att arbeta som kirurg på ett akutintag.

Varför tjänstgjorde han på akutmottagningen i Lund det aktuella datumet?

Vi har pass som vi utlyser och så kan man ta dem som extrapass.

Har du personligen pratat med Nihad om det som ska ha inträffat?

Nej, den kommunikationen har gått via Stefan.

Vad känner du till om Nihad?

Om frågan är om det finns något liknande innan, så enligt mig inget. Jag vet att han har tagit såna här pass under en längre tid. Han jobbade på sjukhuset när jag började där för många år sedan, vi pratar -07 eller -06, någonstans där. Vill jag minnas. Det gör ju att våra vägar har korsats, jag har jobbat som läkare på sjukhuset innan jag fick den här rollen.

Har det tidigare kommit in påståenden om liknande gärningar från andra patienter gällande Nihad?

Nej inte till mig, men när Stefan och jag pratade berättade han att det fanns ett annat liknande fall i närtid. Men jag tänker att ni har pratat med Stefan också som har den samlade bilden. Det kan jag inte lika mycket om, det har varit en annan väg in via någon HR på något sätt. Men det har kommit till oss ett annat håll, mer direkt till Stefan. Men jag har hjälpt Stefan att verifiera den personens namn, som jag inte minns. Men jag har kollat att vederbörande har

varit på akuten, i den patientliggaren, eller journalsystemet som vi har tillgång till. Våra dokumentationssystem.

Berätta det du känner till om den andra patienten?

Jag tänker att det blir andrahandsuppgifter. Det ska ha varit liknande scenario, där Nihad ska ha tagit på bröstet på ett sätt som inte är okej. Sen tänker jag att Stefan är en proffsig chef och har i ett sånt här fall, så uppfattar jag att jag varit på ett need to know-basis för att göra de åtgärder som vi är skyldiga att vidta, men mer än så vet jag inte.

Om jag förstår det rätt så är det två patienter som du har fått kännedom om, som ska ha blivit utsatta av Nihad?

Mm, det är riktigt.

Har du haft någon personlig kontakt med den andra patienten?

Nej, det har Stefan haft. Jag tänker att det är ganska känsliga frågor, vi har försökt ha lite respekt för dem drabbade, eller hur man ska uttrycka det. De som har varit med om något obehagligt. Så uppfattade jag också samtalet med [REDACTED] hon beskrev. Om jag ringer henne från dolt nummer till exempel, det gjorde intryck på mig att hon berättade att hon tyckte det var obehagligt att svara på det. Det har det inte varit förr i livet.

Har ni på något sätt kontrollerat att Nihad har tjänstgjort på akutmottagningen i Lund den aktuella dagen som omnämns?

I den framgår det ju tidpunkt från när man anländer till akutmottagningen, vem som är ansvarig för omvårdnaden och vem som är medicinskt ansvarig. Vilken sjuksköterska och vilken doktor som har hand om dig. Så ja, det framgår.

Framgår det i den att Nihad har tjänstgjort den aktuella dagen?

Det är riktigt.

Vet du om Nihad känner till det han anklagas för?

Jag tror, ja. Utifrån de samtalen jag och Stefan har haft där. Vi har många lojaliteter i detta som verksamhetschefer, men den största lojaliteten är mot patienten. Där vi måste säkra patienten. Om dessa uppgifter är sanna så är det inget vi kan stå för att någon annan ska utsättas, så utifrån det har vi agerat i ett arbetsgivarperspektiv. Tills vi vet. Så inom ramen för det tänker jag de har haft samtal, Stefan och Nihad. Säkert med relevant HR-stöd.

Har du någon kännedom om vad han i så fall har sagt?

Jag tror att min bild är, då igen är det via Stefan, att han inte känner igen detta. Det är samma historia som jag får i de här mejlen ifrån mina ansvariga att de uppfattar att de har fått trovärdiga historier kring [REDACTED] och förstår inte hur det hänger ihop. Någon som helt nekar, ställer sig oförstående till anklagelserna.

Vilka åtgärder har vidtagits från sjukhusets sida?

För akutmottagningen, som jag svarar för, så tjänstgör han inte nu mer i de här egenskaperna, i extrajour. Sen exakt hur det ser ut på kirurgen, det vet jag inte.

Har ni anmält händelsen till IVO?

För det har vi en stelbent rutin och om jag tittar på den rutinen så kommer detta ärende att gå vidare.

Men inte gått vidare än?

Det är bortom min kännedom. Det gör den som är i den verksamhet där vederbörande arbetar, så det är Stefan som har den uppgiften. Den här händelsen har en sån dignitet, eller de här

händelserna.

Om vi tänker på den andra patienten, har Nihads konsultation/undersökning av henne skett i en öppen sal eller enskilt rum?

Det vet jag inte, då behöver jag veta vilket rum om jag ska uttala mig om det. Ibland framgår det i patientliggaren var man har varit placerad. Men det är inte alltid det är hundra procentigt att lita på den. Det kan hända att jag kan ta reda på det, men inte helt säkert.

Skulle du kunna kolla upp det?

Ja, självklart.

Skulle det gå att få fram vilka patienter som eventuellt har legat i samma sal det aktuella tillfället?

Jag kan ta reda på vem som, där kan man ta reda på vilka som har befunnit sig vid olika tidpunkter, vilka patienter. Jag vill inte vara krånglig, men vet inte vilka uppgifter jag får ge dig eller så.

Vet du om någon annan personal har varit med Nihad i konsultation/undersökning vid någon av de två målsägandena?

Inte när de påstådda handlingarna ska ha skett, som jag uppfattar det. Men det är ju min bild och det baserar sig på samtalet med [REDACTED]. Den andra vet jag faktiskt inte alls, där har jag ingen uppfattning. Men jag vet att i efterförloppet, kring [REDACTED] framkommer det som obehagligt att hamna mitt emellan något som man inte vet vad som är sant och vad som inte är sant.

Har du någon uppfattning kring [REDACTED], vilken typ av rum/sal som hon befann sig i och om det kan ha varit andra patienter där?

Inte under den påstådda handlingen, då har ingen annan varit där. Vilket rum vet jag inte, tror hon har skrivit det i sitt mejl faktiskt. Jag har inte gjort några ytterligare efterforskningar. Stefan har hållit ihop det och jag har känt mig trygg med, och uppfattade att [REDACTED] vände sig till polisen. Jag har inte gjort någon egen utredning så att säga.

När senast hade du kontakt med Nihad?

Pratat med honom har jag inte gjort på jättelänge, det är nog något år sedan.

Efter dessa händelser, har du haft kontakt med honom då?

(Oskar skakar på huvudet).

Hur upplevde du [REDACTED] i din kontakt med henne?

Som en helt rimlig, vanlig person. Situationsadekvat. Det var en obehaglig händelse tänker jag, som hon resonerade lite kring varför hon, hur något sånt här kan hända och så. Nu har jag ju bara hört hennes version av det, men ja.

Vet du om [REDACTED] och den andra patienten har någon form av koppling med varandra eller kännedom om varandra?

Det vet jag inte, det tror jag inte. När jag pratade med [REDACTED] sa hon att det kändes skönt att hon hade sin man där. Det som hon beskrev lämnar ju ingen oberörd i min sinnevärld.

Vilken personal tror du har bäst kännedom om dessa händelser?

Jag börjar med [REDACTED] det kan jag bäst. Den andra skulle jag behöva gå in och titta. Jag hade börjat att prata med de som var driftansvariga på akutmottagningen vid tillfället, jag tror det var David Säll och Björn Eek. Där Björn var driftansvarig läkare vid tillfället och David Säll, tror jag, var driftansvarig sjuksköterska. Jag tror att man bytte läkare till en annan doktor, som

tog över efter Nihad, i [REDACTED] fall. Det tror jag Jens Sandén.

I den andra patientens fall?

Det måste jag kontrollera i så fall, vem som var omvårdnadsansvarig och så. Sen tror jag att berättelserna kommer likna, jag har inte fått kännedom om att någon vet något mer om händelserna än att, uppgift som man har fått återberättat för sig.

Är det något annat du tänker på som är viktigt för oss att känna till?

Nej, jag känner mer att jag inte har så mycket att bidra med.

Genomläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

38

Förhör

Vittnesförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Santén, Stefan

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-05-05

Förhör påbörjat

09:30

Förhör avslutat

10:55

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Berättelse

Stefan har till förhöret med sig anteckningar på sin dator och använder dessa som stöd under förhörets gång.

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Verksamhetschef för något som heter Verksamhetsområde kirurgi och gastroenterologi på SUS.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Jag är då inte chef för akuten i sig, men fick ett mejl och ett telefonsamtal en halv vecka efter den 27/3, ungefär. Mejlet var från chefen på akuten, Oskar Hammar, där han i mejlet som han vidarebefordrade hade bifogat en berättelse från en patient. Patientens förnamn är [REDACTED]. Han ringde också upp mig om det här. Vi resonerade fram och tillbaka om ärendet och sa att det här måste vi naturligtvis utreda. Vi beslöt, då den utpekade Nihad jobbar inom min verksamhet men jobbade extra då på akuten vid det här tillfället, att jag som närmaste chef skulle utreda ärendet. Efter det, så vitt jag minns, så gick ett stycke tid, kan inte säga om timmar eller dag (*Stefan vill göra ett tillägg vid genomläsningen av förhöret: det var timmar, inte dag*). Men då blev jag uppringd av min HR-specialist Rakel Bagner, som hade fått ta emot ett telefonsamtal och mejl från en annan patient, [REDACTED], som samma dag, också den 27/3 hade mött den utpekade Nihad på akutmottagningen i Lund.

Den information jag fått ta emot från [REDACTED] och [REDACTED] var först skriftliga redogörelser via mejl. Då önskade jag göra en noggrann utredning. Jag bad en av mina sektionschefer, Tobias

Axmarker, ta kontakt med kvinnorna och samtala med dem och be dem ge sin beskrivning. Jag tog också kontakt med kvinnorna och frågade om detta var okej, vilket det var. Då har de, var och en för sig, min upplevelse är att de inte känner till varandra, varandras berättelser. Jag eller någon annan i min verksamhet har inte heller berättat att det finns två incidenter. Det jag kan säga övergripande, de initiala mejl jag tagit del av och det samtal som Tobias haft med de här är i allt väsentligt identiska. De lämnar en utsaga via mejl och sen bekräftas den via samtalen, till 99,8 procent. Våldigt hög samstämmighet. Tobias Axmarker fick inte tillgång till någon information innan han pratade med kvinnorna. Jag ville att någon oberoende skulle prata med dem. Det som kommer fram både i mejlkorrespondens och i den muntliga berättelsen för Tobias Axmarker är att, enligt utsago, har det förekommit fysiska och verbala allvarliga händelser. Så. Det finns detaljerade berättelser från kvinnorna, i mejlform och samtalsform om vad det här är.

■■■■ upplever att den utpekade har gjort en alltför närgången undersökning av patientens bröst och bröstorg, i anslutning till konsultationen, och att han också har sagt vid konsultationens avslut att ■■■■ har vackra bröst. Det är kortfattat ■■■■ beskrivning.

■■■■ å andra sidan har beskrivit att Nihad har känt och klämt på hennes bröst och bröstvårtor upprepade gånger under konsultationen. Kysst hennes bröst och också försökt, och också i viss mån, kysst eller slickat henne på munnen tror jag hon beskriver. Han har då också frågat, som jag tolkar det, på ett anmärkningsvärt sätt och bett om han ska göra undersökning per rektum, som i sig är en vanlig undersökning på kirurgmottagningen. Men ■■■■ har uppfattat det här som väldigt obehagligt. Vidare när det gäller de verbala upplevda övergreppen så har ■■■■ sagt att den utpekade har frågat henne om hon är singel, om hon vill ha sex. Det är det som jag spontant ut minnet kan. Grova, verbala överträdelser i anslutning till konsultationen.

Jag har haft kontakt med ■■■■ och ■■■■ både via mejl och sms och också samtalat med ■■■■. Det har mer varit ur ett arbetsrättsligt utredningsperspektiv, för jag måste ha tillstånd att gå in i deras journaler. Jag har också frågat om vi kan erbjuda de något stöd från organisationen. Det har man accepterat. Jag har också varit i kontakt med ■■■■ telefonledes där jag beskrivit att vi ser mycket allvarligt på hennes historia och vi ska utreda det här med största noggrannhet. Min kollega på akuten, Oskar Hammar, har gjort samma sak med patienten ■■■■. Ringt henne och berättat att vi utreder det här med största noggrannhet, som jag också har gjort, och vi har gjort en dokumentation av det också.

Det jag också har gjort är att vid fyra tillfällen tillsammans med HR-specialist, och vid tre av tillfällena tillsammans med facklig företrädare, ha pratat med Nihad. Mitt intryck av de samtalen är att han för patienten ■■■■ beskriver ett medicinskt händelseförlopp i anslutning till konsultationen som ur ett medicinskt perspektiv skulle kunna tolkas som att han åtminstone har gjort en delvis okej undersökning. Bakgrunden till det är att han trodde att patienten var allvarligt skadad efter en ridolycka och i anslutning till det kan man få skador på lungorna. Så lungsäcken i sig går sönder och det kommer ut luft i omgivningen, bland annat i huden. Då kan man ibland känna det på huden, att det knitrar under fingrarna. ungefär som med sån bubbelplast som man får förpackat med ömtåliga saker. Den utsago han har lämnat i övrigt är att det måste varit någon form av missförstånd när det gäller ■■■■ beskrivning. Han förstår inte hur det här har kunnat uppstå.

När det gäller ■■■■ så lämnar han en redogörelse ur ett medicinskt perspektiv, för ■■■■ kom in med ont i magen som i vissa delar beskrivs som en undersökning av bröstorganen, på sidan. Han vill inte alls kännas vid några fysiska oförrätter och förstår inte heller den här utsagan om att han har sagt hemska saker. Eller kanske inte hemska saker, saker som faller utanför en konsultation. Läkare- och patientkonsultation.

Jag har också tagit del av Tobias Axmarkers upplevelser efter att han samtalat med de två kvinnorna. De är väldigt starka och han upplever att kvinnorna framställer sina historier utan det minsta tvivel med stor sanningsenlighet. Jag har också vidtagit arbetsrättsliga åtgärder mot Nihad. Jag är nästan i slutet av utredningen och har en god bild av vad som har hänt och sammanfattningsvis kan man säga då att två starka berättelser står i motsatsförhållande till två medicinska redogörelser från en person. Och min slutsats är att någon eller några inte talar sanning. Det är min personliga uppfattning. Det är en redogörelse som jag kan ge ur mitt perspektiv. Det arbetsrättsliga ärendet fortsätter parallellt då, och där är HR-specialist inkopplad. Så det här är min sammanfattande redogörelse.

Vill du berätta lite mer om Nihads arbetsförhållanden, anställning?

Han är sedan länge överläkare inom verksamhetsområdet kirurgi och gastroenterologi och har sin huvudsakliga arbetsplats i Malmö, men arbetar extra på akuten i Lund på helger. Det har han gjort under lång tid. Har varit anställd i Malmö i ungefär 20 år. Jag har samtalat med Nihads närmaste chef, som nu i sig är tjänstledig, Jenny Brändstedt. Hon beskriver att Nihad i princip har ett fläckfritt förflutet med hög professionalism och det är så jag också upplever honom. Jag har jobbat sida vid sida med honom under de här 20 åren, tills jag blev chef.

Om jag förstår dig rätt så har han sin huvudsakliga arbetsplats i Malmö, men jobbar extra i Lund?

Yes.

(Stefan vill göra ett tillägg vid genomläsningen av förhöret: Jag har också varit i kontakt med chefen i Jönköping för han jobbar också extra i Eksjö, och berättat för chefen för kirurgi i Jönköping att jag har vidtagit arbetsrättsliga åtgärder mot Nihad).

Varför tjänstgjorde han på akutmottagningen i Lund den aktuella dagen?

Han var väl schemalagd den dagen, utgår jag från. Schema brukar tecknas för tre månader i taget framöver. Det var väl hans ordinarie extraarbete då.

Beskriv din arbetsrelation till Nihad?

Vi har jobbat parallellt i 15 år som kollegor, sedermera har jag då blivit chef och därmed fått ett fysiskt avstånd till Nihad och inte jobbat helt nära honom under de sista fem åren. Men träffats på veckobasis de senaste fem åren, ett par dagar i veckan. Sedan tre år tillbaka är jag då chef för hela verksamhetsområdet, med 800 anställda, vilket har gjort att jag har en administrativ funktion, vilket gör att jag då träffar honom mindre ofta än förut.

Du nämnde tidigare att du har haft mejlkorrespondens med både [REDACTED] och [REDACTED]. Är det något vi skulle kunna få ta del av?

Absolut.

Du berättade innan också om de åtgärder som har vidtagits från sjukhusets sida. Har ni anmält händelsen till IVO?

Nej, jag har haft en diskussion med chefsläkaren om det, jag har avvaktat att min eller vår utredning ska bli färdig.

Du nämnde också att ni har haft fyra samtal med Nihad?

Vid fyra tillfällen, varav tre gånger med fackliga företrädare. Han har också lämnat skriftlig redogörelse, där han bekräftar sin muntliga redogörelse. Ett annat starkt intryck från både [REDACTED] och [REDACTED] mejlkorrespondens är att man upplever att den utpekade har agerat med stor självsäkerhet. En av målsäganden säger att det känns som att det här har hänt förut.

Har det tidigare kommit in påståenden om liknande gärningar från andra patienter?

Nej, aldrig, och inte heller från personal.

Om jag förstår dig rätt, så är det dessa två händelser som ni i dagsläget har kännedom om?

Stämmer.

Du sa tidigare att du har vidtagit arbetsrättsliga åtgärder mot Nihad. Vad består det av?

Jag avstår från att svara. Ärendet är känsligt ur ett arbetsrättsligt perspektiv.

Det har förts fyra samtal med Nihad. Vet Nihad i detalj vad målsägandena har berättat för er?

Ja, vi har diarieförhört den initiala mejlkorrespondensen och Tobias samtal. Han har tagit del av mejlkorrespondensen. Jag vet inte om han har tagit del av Tobias intervjumaterial. Men jag har upplyst honom om att även detta är diariefört.

Konsultationen och undersökningen av [REDACTED], har det skett i enskilt rum eller öppen sal?

Min bild är att det har skett i en enskild sal, som undersökningarna har skett på. I samtalen med Nihad så beskriver han att vid åtminstone delar av en av konsultationerna så har den skett i ett mer öppet utrymme. Det i sig, och det är en tolkning, skulle motsäga en av målsägandens berättelser. Eller delar av berättelse. Offentlighet i det här ärendet skulle innebära ett slags skydd för patienten, är Nihads utsago. Eller tolkning av Nihads utsago.

Med vilken av målsägandena menar Nihad att konsultationen ska ha skett i ett mer öppet utrymme?

Det har varit mycket information och det är många detaljer, men som jag minns det från Nihads utsago, så är det [REDACTED]. Men jag är osäker på det.

Vid konsultationerna och/eller undersökningarna, har det varit annan personal närvarande då?

Vid delar av konsultationerna. I synnerhet. Jag upplever att vid konsultationen av [REDACTED] har det inte varit någon annan närvarande i sig. Hon har tillkallat personal, jag vet inte om det är en sjuksköterska eller undersköterska. Så har hon framfört att konsultationen skulle tas vidare av annan läkare.

I slutet av konsultationen med [REDACTED]. Det har skett inte bara vid ett fysiskt tillfälle, utan två eller tre då de har mötts. Vid sista mötet med [REDACTED] är det en sjuksköterska eller undersköterska som varit med inne vid patienten. Som har tagit bort någon nål i armen eller så. Då är det som jag uppfattar, både enligt skriftliga uppgifter från [REDACTED] och muntliga och skriftliga uppgifter från Nihad, inget anmärkningsvärt som ska ha skett. När en sköterska ska ha varit med inne på rummet.

Båda kvinnorna, var och en för sig, har berättat att de blivit så upprörda av det som hände att de har skrivit ut sig själv från akuten, på egen begäran så att säga.

Har du kännedom om där har funnits andra patienter i nära anslutning till målsägandena vid deras konsultationer/undersökningar av Nihad?

Nej, där finns. Jag vet inte om där har funnits andra patienter där. Men varken [REDACTED] eller Nihad nämner detta. De säger heller inte att det inte varit några patienter där.

Vid misstanke om gallsten, vilka undersökningar brukar en läkare då vidta?

Undersökning av. Man gör en standardundersökning. Lyssnar på hjärta och lungor. Det finns

saker där som kan likna besvär. En lunginflammation på höger sida kan likna gallstensbesvär. I övrigt undersöker man magen, klämmer och känner på magen. Man brukar också dunka på revbensbågen. Man kan också undersöka på revbensbågen på höger sida. Till exempel om en patient har ramlat och slagit sig och fått en fraktur, kan det möjligen likna gallstensbesvär också.

Är en anal undersökning en vanligt förekommande åtgärd vid denna typ av misstanke om gallsten?

Vid all smärta i magen, så rekommenderar man från Socialstyrelsen bland annat och läkarprofessionen i sig att man ska erbjuda undersökning av tarmen. Sen är det upp till patienten. Undersökningen av tarmen är i sig inte konstigare för en kirurg än att klämma på magen. Sen beror det naturligtvis på i vilket sammanhang och på vilket sätt man framför det. Men det är det ju bara två som har kännedom om hur det har gått till i det här ärendet.

När senast hade du kontakt med Nihad?

I fredags.

Vad pratade ni då om?

Då gjorde vi en sammanfattning av den information, eller jag gjorde en sammanfattning tillsammans med HR-specialist om hur vår internutredning har gått fram och vad vi har för planer ytterligare. Nihad är väldigt illa berörd av det här. Han är mycket tagen och mår inte bra.

Känner han till att det är polisanmält?

Det gör han. Jag har berättat det för honom.

När senast hade du kontakt med [REDACTED]?

Det var på sms i förrgår. Tisdag den 3:e.

Vad pratade ni då om?

Då skrev jag 07:46: "Hej [REDACTED], då polisanmälan lämnats in är jag kallad till polisen. Är det något i din redogörelse eller i din journal du inte vill att jag beskriver?". Då svarade hon: "Hej Stefan, absolut inte", och så vidare.

När senast hade du kontakt med [REDACTED]?

Det var via, också den 3/5 på morgonen. Har jag skrivit samma fråga till henne. Sen valde hon att svara på mejl också. Hon svarade: "Hej, tack för förfrågan, men behövs inte. Jag har lämnat samma redogörelse där". Hon ger mig också tillåtelse att lämna informationen från mejl, samtal, journalhandlingar, som [REDACTED].

Är det något annat du tänker på som är viktigt för oss att känna till?

Det är två perspektiv jag tänker på då, det ena är att det finns personer på akuten som har delat åtminstone [REDACTED] upplevelse. Jag känner inte de vid namn. Jag har något namn här. Det andra är också att Tobias Axmarker har talat länge med de här kvinna, oberoende. Där kan det också finnas för Nihad, eller för de här kvinnorna, viktig information att ta del av. Jag har gett min tolkning och min information både från målsägandena och den utpekade.

De personer på akuten som har delat åtminstone [REDACTED] upplevelse, är det personal på akuten?

Ja, personal.

Vilken upplevelse har de delat?

[REDACTED] har varit upprörd och tillkallat sjukvårdspersonal och jag vet i någon del av en

mejlkorrespondens har det förekommit uppgifter om en kvinna, sjuksköterska eller undersköterska, som tagit väldigt illa vid sig vid [REDACTED] berättelse. Blivit mycket upprörd, jag kan inte tolka det mer än så.

Har du någon information om vem den kvinnan är, mer än att hon är sjuksköterska eller undersköterska?

Det finns en person där som heter Stavros Mpatsiaris. Han har lämnat i mejlkorrespondens. Han kan exakt veta vem den här personen är. Han skriver att: "Omvårdsansvarig sjuksköterska Michelle B, har tagit emot patientens upplevelse på akuten. [REDACTED] upplevelse. Efter detta samtal blir Michelle illa berörd och jag samtalar med henne i enrum". Jag i det fallet är en driftsansvarig sjuksköterska vid namn David Cell. Så David verkar som han varit på plats, han har pratat med sjuksköterskan Michelle och delat hennes historia. Michelle B har blivit väldigt upprörd, illa berörd. Tycker det är en jobbig händelse och att hon hamnat i kläm mellan två parter. Och sen då verkar Stavros ha något samordningsansvar. Om han är chef för Michelle. Men David och Stavros är kollegor till Michelle, som har tagit del av [REDACTED] historia.

Står så här: "Michelle beskriver det att patienten är vid sina sinnens fulla bruk". Jag tror att Michelle kan vara viktig. Det var det jag försökte beskriva att det finns personal på akuten som kan ha viktig information för patienten, men också för Nihad.

Är det något annat du tänker på?

Nej, rent allmänt är det väldigt beklagligt, det inträffade. Det räcker så.

Genomläst och godkänt.

Stefan kommer, via mejl till förhørsledaren, att skicka in de mejlkonversationer som han har haft med målsägandena angående händelserna.



Polisen

HEMLIG
44

Förhör Vittnesförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr
5000-K376540-22

Hörd person Bodell, Michelle	Personnummer		
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt Svenskt körkort	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om Sexuellt ofredande, Fullbordat	Underrättad om misstanke
Ytterligare information om anledning till förhör Vittnesförhör	

Underrättad om 12 § FUK	Underrättad om rätt till försvarare	Godtar den försvarare som rätten förordnar	Försvarare/ombud närvarande
Försvarare/ombud önskas			

Förhørsledare Hanna Malmgren	Förhørsdatum 2022-05-19	Förhör påbörjat 10:11	Förhör avslutat 11:21
Förhørsplats Polishuset i Lund	Typ av förhör RB 23:6	Förhörsätt	
Förhörsvittne	Utskrivet av HM		

Berättelse

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Legitimerad sjuksköterska på akutmottagningen i Lund.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Jag har faktiskt precis när jag kom hem efter arbetspasset så skrev jag ner allt i telefonen (*Michelle kollar i sin mobiltelefon*). Min kollega Maja kom med patienten till mitt team, där vi sitter och frågade om hon kunde ta ett ledigt rum och visa in patienten. Då kommer hon gående, jag säger att de kan gå in till rum 35. Maja kommer tillbaka till mig och rapporterar att hon har ramlat med sin häst, att patienten inte riktigt exakt kan redogöra för vad som hände, men att hon inte varit avsvimmad och att hon har ont i huvudet. Patienter som slagit i huvudet brukar vi vilja ha uppkopplade, så jag kopplar upp henne med blodtryck och syresättning på fingret. När jag kommer in är hon gråtmild redan då, jag frågade vad det är som gör ont eller så. Då säger hon att hon har ont i hjärtat, för det är andra gången som hennes häst gör att hon hamnar på sjukhus. Att hon förmodligen kommer behöva ta bort hästen för den är så opålitlig. Så hon är ledsen över situationen med sin häst. Utöver det har hon ont i huvudet, men att det är överkomligt. Jag kopplar upp henne, bara tröstar lite allmänt och berättar vad som kommer hända. Att en läkare kommer komma och kanske vill röntga huvudet. Sen går jag ut igen. Sen tar det en stund, kanske 15-20 minuter, sen kommer min kollega Alex till mig och frågar om jag hade varit inne hos patienten och att hon gärna ville ha en kvinnlig som kom in och pratade med henne. Jag säger: "Jag har varit inne, så jag kan gå in igen". För jag har ändå lärt känna henne lite. När jag kommer in så är hon uppgiven, väldigt mycket mer ledsen än tidigare. Ser chockad ut, vet jag att jag upplevde henne som.

Jag vet att jag blev ställd, jag frågade inget, utan hon, mellan tårarna, säger att: "Det här kommer låta helt sjukt, men läkaren som var här inne tafsade på mig". Sen berättade hon att hon hade tagit av sig tröjan och läkaren skulle lyssna på lungorna och på hjärtat. Så han lyssnade både fram och bak. Under tiden hade han masserat. Hon visade på sina egna bröst hur han verkligen hade klämt och tagit på dem. Hon berättade att hon hade lyft upp bh:n lite och försökt skyla sig. Hon sa: "Nu räcker det". Då hade hon fått en kommentar tillbaka om att bröstet var fina, sa hon. Hon sa också att hon var sjuksköterska och har jobbat på [REDACTED] och att hon vet hur man lyssnar på lungor, för det har hon gjort, och hjärta, och man gör inte så, säger hon. Hon fortsätter gråta, hon ber mig prata med någon högre och jag svarar: "Självklart får jag prata med min driftansvariga sjuksköterska som vi har". Jag vet att jag säger typ: "Ring på klockan om det är något, men jag kommer tillbaka". Jag går ut därifrån, först kollade jag vem som var läkare, för det visste jag inte sedan innan. Ansvarig läkare som hade satt upp sig var Nihad och han är mest hos oss på jourtid, så han är inte fast och på dagtid. Utan man träffar bara honom ibland, så jag känner inte honom så väl. Men jag går in till min kollega David som är driftansvarig sjuksköterska och berättar för honom vad som har hänt. Eller vad jag fått till mig då. Och han berättar för mig att han känt Nihad väldigt många år och tycker det låter sjukt och hemskt och att det här är något vi får dra i. Och att David då ska gå och prata med vår driftansvariga läkare och det är Björn Eek. Och att David också ska gå och prata med Maja som kom med patienten till mig, för att få en uppfattning om hur patienten är. När jag kommer ut ringer det från rum 35 och då känner jag att jag har lite ansvar över det och känner henne och vet hur hon mår. Så jag skyndar mig in där. Då är hon fortfarande väldigt, väldigt ledsen. Hon säger, det känns nästan som hon har panik. Hon vill inte vara kvar på rummet, hon vill inte vara själv. Hon tycker det känns obehagligt. Hon är rädd att läkaren som varit inne hos henne smyger i korridoren. Hon vill inte ha in honom där något mer. Hon vill absolut inte vara själv. Och så återberättar hon en gång till vad som hände till mig. Säger samma sak, inget nytt utan det är samma sak. Hon säger att hon har ringt sin man och att han är på väg. Jag säger att det går jättebra, att han gärna får komma in. Sen tar jag med henne ut i korridoren, till en brits som är i korridoren. För att hon inte ska känna sig ensam i ett stängt rum. Så går vi ut tillsammans och så får hon en filt av mig. Jag säger: "Är det något så är vi runt hörnet, det är bara att komma dit om du vill". Efter det går jag ut och pratar med David igen och berättar att hon är jätteledsen, att hon inte vill vara kvar på rummet. Då sitter David och pratar med Björn Eek som är driftansvarig läkare och då kommer de överens om att patienten inte ska behöva träffa samma läkare igen och att Björn, som är driftansvarig läkare, ska gå in och prata med henne och ta över hennes fall. Eftersom David har känt Nihad länge, så går David och pratar med Nihad om vad som har hänt och att han inte ska ta hand om patienten längre utan att han får stryka sitt namn liksom. Och efter det så ber David mig prata lite med Nihad, tillsammans med David. För att Nihad ska höra det från mig. Jag återberättar vad hon har sagt och Nihad blir, han ser väl förvånad ut, och tycker att det är konstigt och att han inte varit med om något sånt här under alla hans år som läkare. Och att han bara lyssnade på lungor och hjärta och att allt såg bra ut. Och sen säger han något som gör mig lite arg, det är att hon har varit väldigt yr och refererar till en medvetenhetsskala som vi använder, RLS. En vakenhetsgradsskala. Där 1 är att man är helt klar, adekvat. 8, helt medvetlös. Refererar till att hon var RLS 2 när han var där inne. Vilket betyder att hon är slö, oklar, han säger att hon inte kunde stå på benen, inte kunde redogöra för sig själv och prata, utan sludrade i talet och lite så. Och det kan jag intyga att hon aldrig har varit. Hon var helt adekvat, klar. Hade inga problem att stå och gå. Det gjorde hon både när hon kom med Maja och när jag tog in och ut henne från rummet. Så jag vet att jag inte tyckte det kändes okej. Därefter ska jag sluta mitt arbetspass då, klockan närmar sig 16. Jag går in till patienten igen, då är hennes man på plats och driftansvarig läkare Björn pratar med henne. Jag berättar att jag ska sluta, men att jag har rapporterat till mina kollegor, i alla fall till min närmste sjuksköterska Abby, vad som hade hänt. Björn berättade att det är han som tar över henne. Hon är fortfarande väldigt ledsen, vill bara hem. Hon vill inte göra

någon röntgen. Men läkaren, Björn, ville ändå få henne att göra den, för han tycker det kan vara en bra idé. Jag önskar henne gott och säger hejdå därefter.

Vad heter Alex i efternamn?

Han heter Alexander. Jag vet inte vad han heter i efternamn, ett spanskt efternamn. Jag tror att han bara kikade in, eller att hon haffade honom i korridoren eller något sånt. Jag tror inte att han vet om situationen efteråt. Jag har inte pratat med honom och läkarna har heller inte pratat med honom. Han var den första som såg henne efteråt.

Vad heter Maja i efternamn?

Mundt. Hon är också sjuksköterska.

Har du pratat med patienten efteråt något?

Nej. Det har jag inte. Jag vet faktiskt inte ens om hon gjorde röntgen eller åkte hem. Jag vet bara att hon ville åka hem, hon ville inte vara kvar hos oss. Det enda jag vet är att hon har skickat mejl till mina chefer med berättelse och klagomål och att hon har polisanmält det. Det är så mycket jag vet.

Du nämnde att Nihad var läkaren som varit inne hos patienten. Vet du om någon i personalen var med honom när han var inne hos henne?

Nej. Läkaren brukar gå in själv och undersöka patienten. Eftersom hon hade ramlat så vill man lyssna på lungorna, så det inte är något trauma mot lungorna och att hjärtat låter som det ska.

Du nämnde rum 35, befann sig några andra patienter i det rummet samtidigt?

Enkelrum.

Nihad, du nämnde att du inte känner honom så väl?

Han jobbar inte hos oss permanent, det brukar vara helger och kanske någon kväll, natt eller så. Som utomstående personal, läkare, kommer och jobbar hos oss. Det har vi överallt ifrån. Det är de som kommer ner från Linköping, från Malmö och sådär. Det är ingen jag jobbar varje arbetspass med. Jag har säkert jobbat med honom ett tiotal gånger, men inte så regelbundet och absolut inte varje helg.

Hur skulle du beskriva Nihad som person?

Lite tyst kanske, gör sin grej. Det finns läkare som snackar väldigt mycket med resten av sjuksköterskorna och de som säger: "Det här behöver bli gjort", sen går dem. När man inte får så mycket personligt utbyte utan bara professionellt. Så kanske inte riktigt visat sin personlighet för mig, jag har lite svårt att beskriva honom.

Har du tidigare hört talas om påståenden om liknande gärningar från andra patienter när det gäller Nihad?

Nej.

Du nämnde innan att patienten hade berättat om händelseförloppet för dig. Nämnde hon något mer detaljerat än det du redan har berättat om?

Nej, att han. Hon visade med händerna, på ett sexuellt sätt på hennes bröst. Att det var smekningar och klämningar. Hur han hade klämt på bröstet, det var med hela handen och inte bara enstaka delar. Utan verkligen kramat om dem.

Patienten hade sagt till dig att Nihad hade kommenterat att hon har fina bröst. Berättar hon om något mer som Nihad ska ha sagt?

Nej, bara att hon blev chockad över kommentaren och jag vet att hon sa till mig under vårt

samtal: "Jag hade förstått om jag var en 20-åring med fina bröst, men att hon är över 30 och en helt vanlig person liksom".

Du berättade att din kollega Alex kommer och hämtar dig och att du går in till patienten. Har du någon uppfattning om hur lång tid innan dess som händelsen ska ha skett?

Bara typ fyra minuter, max. Det är verkligen att det precis har hänt.

Hur många gånger samtalar du med patienten om det som hände?

Jag tror att hon berättar tre gånger för mig totalt. Två gånger direkt efter varandra och jag upplever det mitt i chocken, inte nödvändigtvis att hon berättade det för mig utan högt för sig själv och försöker förstå det själv. Sen berättar hon när det ringer på rummet och jag går in på rummet en andra gång. Då berättar hon det en gång till för mig. Så tre gånger totalt berättar hon för mig.

Det som patienten berättar för dig, som Nihad har utsatt henne för, har det varit vid ett undersökningstillfälle eller flera?

Ett tillfälle.

Du berättade att Nihad hade upplevt henne som en tvåa på RLS-skalan. Beskriv hur du upplevde patienten första gången du möter henne?

Hon satt upp på britsen, pratade och rörde sig normalt, men var väldigt ledsen och rödgråten i ansiktet. Jag upplevde aldrig någon förändring i hennes medvetenhet någon av gångerna jag var inne hos henne.

Du nämnde att Nihad hade sagt till dig att han upplevde henne som slö, sludrade i talet och inte kunde redogöra för sig själv och prata. Upplevde du patienten på det viset? Nej.

Du nämner att du är hos patienten en gång och då berättar hon händelseförloppet två gånger för dig. Därefter kommer du in till henne ytterligare en gång och då berättar hon händelseförloppet igen. Hur lång tid går det mellan första och andra tillfället du träffar henne där?

Vad kan det gå, tio minuter kanske. För jag hinner bara ut och prata med David och när vi pratat färdigt så ringer det på rummet. Då går jag in.

De tre gånger som hon berättar för dig, är det samstämmiga historier?

Mm. Ja, hon upprepar bara det hon sagt. Jag hör inget nytt och inget annorlunda heller.

Hur upplevde du henne när hon berättade?

Hon var väldigt, som vi i sjukvården benämner som klar. Hon redogjorde för sig själv, var tydlig och ändå hade stenkoll på sig själv och omvärlden. Och under hela tiden så var hon väldigt ledsen och framförallt efter händelsen. Hon blev mycket, mycket mer ledsen. Hon grät, det var tårar. Jag upplevde henne som chockad. Hon var jätteförvånad, att jag är ingen 20-åring med snygga bröst liksom. Hon kunde inte förstå hur det hade hänt. Väldigt förvånad och jätteledsen bara.

Vet du om Abby hade kontakt med patienten?

Det tror jag. För man är ensam sjuksköterska på våra team som man kallar det. Så jag rapporterade över alla mina patienter till henne. Den enda jag rapporterade till, för vi ville inte sprida det på jobbet. Jag rapporterade bara för Abby vad som hänt och att han inte skulle vara där inne. Att Björn tog över och att hennes man var på plats. Jag vet inte om Björn tog allting själv, eller om Abby var där inne och pratade med henne också.

Vad heter Abby i efternamn?

Hon heter Arbëresha Sylejmani. *(Michelle vill göra ett tillägg under genomläsningen av förhöret: Hon kallas bara för Abby).*

Du nämnde tidigare att du pratade med Nihad efteråt, tillsammans med David. Säger Nihad något mer än det du redan nämnt?

Jag vet att jag blir, när han säger att hon ska ha varit medvetandesänkt. Jag blev arg, jag kommer inte riktigt ihåg början av hans svar på det hela. Mer än att han var förvånad. Han hade jobbat länge, gjort en massa undersökningar, aldrig varit med om något sånt här. Jag vet att han också sa att hon inte kunde stå på benen och var yr. Och det var hon verkligen inte någon av gångerna jag träffade henne. Jag vet bara att det kändes fel.

Du upplevde Nihad som förvånad, hur upplevde du honom mer?

Allvarlig. Inte skrattade till, men liksom: "Det här har jag aldrig varit med om". Nästan lite olustig. Och nästan lite så, ryck på axlarna, kände jag. Att: "Jag vet inte vad det här kommer från".

Du berättade tidigare att David hade sagt att han känt Nihad i många år och tyckte det lät sjukt och hemskt?

David säger, att de har jobbat av och till med varandra i 20 år. Han hade aldrig hört något sånt här, så han blev förvånad. Men han verkar också känna Nihad lite mer personligt. Jag känner ju inte honom personligt, utan mer yrkesprofessionellt.

Du nämnde också att innan du avslutade ditt arbetspass så sa du hejdå till patienten. Hur upplevde du henne då?

Hennes man är ju på plats, hon känns väl lite lugnare samt att Björn är där inne, den andra läkaren. Men hon är fortfarande rödgråten i ansiktet. Hon har fortfarande lite tårar i ögonen, men hon känns ändå tacksam för all hjälp hon fått, att vi tagit henne på allvar. Hon säger: "Tack så mycket", till mig.

Har ni i personalen pratat om händelsen efteråt?

Läkarnas chef ville prata med mig, så jag var nere och pratade med honom. Jag vet att han också fick mejlet från henne, hade han fått till sig. Så han ville kolla med oss vad vi har sagt och ja, berätta lite vad de gör och hur de hanterar det. Då var det Jan Gebel som jag pratade med.

Är det något annat du tänker på som är viktigt för oss att känna till?

Nej, det tycker jag väl inte. Jag tänker bara för hennes skull, alla gånger jag träffar henne så var hon helt klar, redig och kunde stå och gå liksom. Där vill jag att någon ska stå på hennes sida, jag tyckte det var väldigt fel bara att hon inte skulle ha varit det.

Genomläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

49

Förhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Eek, Björn

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Svenskt körkort, kontrollerat
av Hanna Malmgren

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-10-21

Förhör påbörjat

13:03

Förhör avslutat

13:50

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Involverad personal

Tomas Lundqvist

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Björn informeras enligt FUK 13g § om de kontaktuppgifter som behövs för att få upplysningar om det ärende som han eller hon förekommer i, den fortsatta handläggningen och vilken roll han eller hon kommer att ha i den, rätten till ersättning för kostnader vid inställelse till förhör och sammanträden i domstol, att han eller hon på begäran kan få information om hur ärendet fortskrider hos polisen, åklagare eller domstol om det kan ske utan men för utredningen, och vilka organisationer som kan lämna stöd och hjälp.

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Jag är anställd inom Region Skåne på akuten i Lund där jag är biträdande överläkare. Specialist i akutsjukvård och internmedicin.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Är det om händelsen då en kirurg sexuellt ofredade en patient?

Jag började mitt pass, kommer inte ihåg om det var på morgonen eller eftermiddagen. Jag tror att jag var driftansvarig läkare, det måste jag ha varit, annars hade de inte kommit till mig. En sjuksköterska kom till mig och sa att något hade inträffat mellan kirurgen och patienten.

Tilläggs vid uppläsningen av förhöret: Redan här visste jag att det gällde ett sexuellt

ofredande.

Och att patienten då ville byta läkare. Jag minns inte om jag pratade med kirurgen först eller om jag pratade med patienten först. Om jag får gissa så pratade jag med kirurgen först och sa att han inte fick gå in till patienten igen och att hon ville byta läkare. Jag vet inte om jag då upplyste honom om att patienten hade anklagat honom för någonting. Men sen har jag gått in och pratat med patienten. Jag är helt säker på att jag inte var ensam med patienten då, jag hade en sjuksköterska med mig. Kommer inte ihåg vilken sjuksköterska. Jag tror också att patientens make hade kommit dit. Sedan gick vi igenom vad som hade hänt. Jag kommer inte ihåg vad det var som hade hänt nu. Sedan har jag pratat med kirurgen igen om detta. Sen har jag skrivit anteckningar i journalen, hoppas jag. Jag har inte kunnat gå in och se vad jag skrev. Därefter vet jag, jag måste även ha informerat min chef om detta. Då gissar jag att det var Jan Gebel jag pratade med. Men jag minns inte. Det är nog allt jag har att säga om saken. Jag minns inte jättemycket utav det här om jag ska vara ärlig. Jag har intryck kvar, men jag kommer inte ihåg vad vi sa eller vad som hade hänt. Jag kommer inte ihåg exakt min konversation med kirurgen. Men jag minns intrycken av deras reaktioner, minns jag.

Du nämner ju ett sexuellt ofredande, berätta vad du känner till om händelsen?

Jag minns, jag tror det var något med bröstet. Men jag minns inte om han har rört vid henne på ett opassande sätt eller om han lagt en opassande kommentar angående detta. Jag tror han har utfört någon form av undersökning, involverandes bröstet. Men jag minns inte riktigt. Jag skulle gärna vilja läsa min journalanteckning, jag borde ha varit väldigt noggrann i den. I alla fall, när det är misshandel eller kan förekomma någon form av brott, är vi väldigt noggranna med journalanteckningarna.

Vad känner du till om kirurgen?

Jag kommer inte ihåg vad han heter, men jag vet att han har jobbat en hel del på akuten. Jag tror det är en sån hyrjour, tagit ett pass på akuten. Jag har inte hört något negativt om honom någon gång före detta.

Vilken är din relation till kirurgen?

Jag tror bara jag har träffat honom, tagit rapporter av honom, utbytt några ord. Inte någon personlig relation tror jag inte. Jag kommer inte ens ihåg vem det var.

Vad pratade du om med kirurgen vid första tillfället?

Jag måste ju gissa vad vi pratat om. Jag kommer inte ihåg vad jag sagt. Men om jag får gissa har jag gått till honom och sagt att patienten ville byta läkare och att han inte ska gå in till henne igen. Sen tror jag att jag har sagt att hon har upplevt att han har gjort något olämpligt. Men exakt vad jag sagt till honom vet jag inte.

Hur reagerade han på det?

Han blev förvånad, frågandes, vad det var som han hade gjort. Bekymrad. Det var vad jag minns. Jag pratade med honom sen igen också, och då försökte han komma på vad det var han skulle kunna ha gjort som fått henne att uppleva, att hon anklagade honom. Han försökte erinra sig om vad han hade gjort i sina undersökningar som hade fått henne att tro så. Han betedde sig då grubblades, bekymrad och orolig.

När var det du pratade med honom igen?

Efter att jag hade varit inne och pratat med patienten.

Beskriv vad som sägs/händer när du går in till patienten?

Jag upplever det som hon har en liten krisreaktion, eller liten vet jag inte, kanske felaktigt ord. Hon är förtvivlad och hon har också funderat mycket på vad det var som hände. Om hon hört fel, om det som hände verkligen hade hänt. Hon ifrågasätter sig själv men kommer fram

till att det har hänt, men att det var en väldigt överklig upplevelse att något sånt skulle kunna hända.

Vid hur många tillfällen är du inne hos patienten?

Det minns jag inte.

När du är inne och pratar med patienten, har du någon uppfattning om hur lång tid innan dess händelsen ska ha skett?

Nej.

Berättar patienten för dig vad som hade skett?

Absolut, hon berättar i detalj vad som hade hänt. Jag kan inte för mitt liv komma ihåg vad det var. Någoting med bröstet.

Träffar du patienten någoting innan dess att du går in till henne?

Nej.

Hur skulle du beskriva patientens sinnestillstånd?

Förtvivad, jag minns att hon frågade mig: "Tror du på mig?". Minns jag att hon frågade.

Hur uppfattade du henne utifrån er RLS-skala när du träffade henne?

RLS 1.

Du beskriver att du minns ett tillfälle då du träffar patienten. Träffar du henne något mer därefter?

Minns inte om jag var där fler gånger. En gång minns jag tydligt. Jag gissar att jag tog över patientansvaret för henne, men det kan man ju se i vår liggare också, om det var jag som tog över patientansvaret.

Har du personligen pratat med kirurgen något efter den här aktuella dagen?

Det tror jag inte.

Har du tidigare hört talas om påståenden om liknande gärningar från andra patienter när det gäller den här kirurgen?

Nej.

Hur skulle du beskriva kirurgen som person?

Kompetent, trevlig. Den enklaste, alltid lätt att ha att göra med.

Hur uppfattade du patienten som person?

Det kan jag inte uttala mig om. Jag vet inte.

Efter att du går in till patienten och pratar med henne, vad händer därefter med patienten? Jag tänker på hur länge hon är kvar, när hon blir utskriven?

Vet inte, kommer inte ihåg varför hon var på sjukhuset överhuvudtaget.

Jag tyckte du sa RLS 1, vad menas med det? (Biträdande förhållare)

Det är en svensk vakenhetsgradsskala som går från 1 till 8. 1 är helt vaken och 8 komatös. Sen är det grader där emellan som ska uppfylla olika kriterier.

Hur är en patient vid RLS 1?

Vaken, klar och fullt orienterad. Personen kan säga vem den är, var den är, när den är och i vilket sammanhang den är. Vi behöver inte försöka väcka personen på något sätt. Om du går

över till RLS 2 så är du antingen att du sover och behöver väcka personen eller att personen är förvirrad. Jag upplevde inte henne förvirrad, hon satt vaken och klar och pratade med mig. Jag tror inte jag har frågat henne specifikt om hennes personnummer och var hon är, men baserat på min erfarenhet skulle jag säga att hon var vaken och klar.

**Så som hon var där, kan det ha varit att hon var en 1:a ibland och en 3:a ibland?
(Biträdande förhållare)**

Ja absolut, ta bara folk som är påverkade av medicin och droger. De kan växla en hel del. Man kan prata med dem och sedan helt plötsligt somnar de framför en. Så man kan växla fram och tillbaka.

När du sa till honom att han inte fick träffa patienten mer, händer det ofta att ni får fatta de besluten? (Biträdande förhållare)

Nej, men det händer då och då att en patient är väldigt missnöjd med sin läkare och säger det till mig och då tar vi beslut om att byta läkare helt enkelt. Då är det ganska uppenbart att man inte ska fortsätta argumentationen. Ibland kan det till och med vara läkaren som vill byta, om man känner att det inte blir bra om det fortsätter.

Om vi tänker på denna patient och utifrån RLS-skalan. Är din uppfattning att hon vid tillfället skulle kunna växla på skalan, mellan att vara en RLS 1 och RLS 2 exempelvis?

Det kan jag inte svara på idag, jag är ledsen. Jag blir lite frustrerad att jag inte kommer ihåg bättre. Hade ni frågat en vecka efter hade det varit lättare. Jag minns inte om hon hade fått några mediciner innan eller något sånt heller. Om jag fick läsa journalanteckningen hade jag kanske fått tillbaka fler minnen.

Är det något annat du tänker på som är viktigt för oss att känna till?

Jag tror jag minns vilket rum det var på i alla fall. Det var gamla rum 14 tror jag att det var.

Som patienten låg i när du träffade henne?

Ja, precis.

Jag minns att sjuksköterskan tyckte det var väldigt obehagligt alltihop. Jag minns inte vem sjuksköterskan var.

Uppläst och godkänt.

Tillägg efter att förhöret är uppläst och godkänt:

Om ni vill höra min personliga åsikt så upplevde jag både kirurgen och patienten som väldigt trovärdiga. Jag tror på båda två.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

53

Förhör

Vittnesförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Mundt-Petersen, Maja

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Kontrollfrågor, kontrollerat
av Hanna Malmgren

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-11-22

Förhör påbörjat

09:55

Förhör avslutat

10:21

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Berättelse

Maja intygar inför telefonförhöret att hon kan tala ostört.

Maja informeras enligt FUK 13g § om de kontaktuppgifter som behövs för att få upplysningar om det ärende som han eller hon förekommer i, den fortsatta handläggningen och vilken roll han eller hon kommer att ha i den, rätten till ersättning för kostnader vid inställelse till förhör och sammanträden i domstol, att han eller hon på begäran kan få information om hur ärendet fortskrider hos polisen, åklagare eller domstol om det kan ske utan men för utredningen, och vilka organisationer som kan lämna stöd och hjälp.

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Jag är sjuksköterska.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Den dagen satt jag i triaget, den första anstalten som du kommer in i när du kommer till akuten. Så träffar du en sjuksköterska där som gör en första bedömning. Där träffade kvinnan mig. Vad jag kommer ihåg så hade hon varit med i en hästolycka och blivit avslängd på något sätt. Hon var väldigt skrädd efter denna händelse. Väldigt uppe i varv och ledsen. Nästan lite hysterisk. Hon hade nästan så pass ont att hon, när jag bad henne att gå vidare till ett team, då svimmade hon nästan.

Sen efter det blir jag inkallad, lite senare under kvällen, till den driftansvariga sjuksköterskan. Där jag får reda på att hon berättat att en kollega har tagit på henne. Min fråga som jag fick av den driftansvariga sjuksköterskan var hur jag upplevde kvinnan tidigare. Och min uppfattning av henne i triaget var att hon var rädd och skrädd redan när hon kom in, så det var svårt för mig att göra en bedömning efteråt, i förhållande till hur hon var efter att denna händelsen hade skett. Och personligen träffade jag ju henne endast i triaget. Så jag kan ju inte jämföra hur hon var när hon träffade mig gentemot hur hon var efteråt. Så det är i princip allting jag vet.

Du fick reda på att en kollega hade tagit på henne, vilken kollega?

Nihad Gutlic. Han är kirurg.

Vad känner du till om honom?

Han är en läkare som är ordinarie placerad i Malmö, men kommer till oss i Lund på helgerna och jobbar varannan helg eller något sånt, på akuten i Lund. Där har han rollen som kirurgläkare.

Vilken är din relation till Nihad?

Jag har alltid tyckt om Nihad väldigt mycket. Jag har aldrig haft några problem att samarbeta med honom. Väldigt enkel läkare att kommunicera med. Detta kom som en chock.

Har du tidigare hört talas om påståenden om liknande gärningar från andra patienter när det gäller den här kirurgen?

Nej.

Hur upplever du patienten vid din bedömning i triaget?

Hon känns väldigt skör på något sätt. Jag försöker lugna henne, men hon är svår att få ner på jorden. Det brukar inte vara så svårt, speciellt inte vid en sån händelse där det hade gått så pass bra och hon var ju inte fysiskt skadad på det sättet. Så var hon väldigt sårbar.

Varför var hon så skör och sårbar?

Kanske rädsla.

Säger hon något till dig?

Inte vad jag kan komma ihåg.

Har du utöver den gången när du gör din bedömning av patienten, träffat henne något mer? Innan eller efter själva händelsen?

Nej, inte vad jag vet om.

Vem var den driftansvariga sjuksköterskan som du blir inkallad till senare under kvällen?

David Cell.

Vad exakt får du reda på då?

Inga detaljer där. Jag får höra detaljer senare av en kollega.

Vad får du då höra?

Att han ska ha undersökt henne, klämt på bröstet och sagt något i form av, komplimenterat hennes utseende av hennes bröst på något sätt. Men det är något jag har hört en tredje väg liksom.

Av vem får du höra det?

Sjuksköterskan Malin Armelin.

Hur uppfattade du patienten utifrån er RLS-skala när du träffade henne, när du gjorde din första bedömning?

RLS 1.

Hur är patienten då?

Vaken och uppegående, talbar.

Du nämnde något innan om att hon var svimfärdig?

Det var när hon skulle gå från triaget till ett team, så kände hon att hon var yr i huvudet. Hon hade slagit i huvudet. Att hon hade en känsla av att hon skulle falla ihop.

Under hur lång tid träffar du patienten?

Max tio minuter.

Varierar hennes tillstånd enligt RLS-skalan under de tio minuterna du träffar henne?

Det är RLS 1 hela tiden. Det krävs ganska mycket för att du ska bli en RLS 2.

Vad är det som krävs för att bli en RLS 2?

Svårväckt. Somnolent.

Träffar du Nihad den aktuella dagen?

Det kan jag inte komma ihåg. Inte efter denna händelsen i alla fall.

Hur skulle du beskriva Nihad som person?

Glad, social, trevlig, enkel. Hjälpsam.

När du lämnar över patienten till ett team efter din bedömning, vem är ansvarig för patienten då?

Michelle Bodell.

Hennes roll är?

Sjuksköterska.

Är det något annat du vill tillägga förhöret?

Nej, det är nog allt jag har att komma med.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

56

Förhör

Vittnesförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Sylejmani, Arberesha

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Nationellt identitetskort,
kontrollerat av Hanna
Malmgren

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-11-02

Förhör påbörjat

11:00

Förhör avslutat

11:57

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Berättelse

Arberesha informeras enligt FUK 13g § om de kontaktuppgifter som behövs för att få upplysningar om det ärende som han eller hon förekommer i, den fortsatta handläggningen och vilken roll han eller hon kommer att ha i den, rätten till ersättning för kostnader vid inställelse till förhör och sammanträden i domstol, att han eller hon på begäran kan få information om hur ärendet fortskrider hos polisen, åklagare eller domstol om det kan ske utan men för utredningen, och vilka organisationer som kan lämna stöd och hjälp.

Vilken funktion har du inom Region Skåne?

Legitimerad sjuksköterska.

Berätta vad du känner till om det som ska ha hänt den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund?

Det som jag fått kännedom om, att det involverar en patient som jag ska ha haft hand om och en kollega. Mer än så vet jag inte specifikt.

Är det något som du kommer ihåg från mars, någon patient eller något tillfälle som sticker ut?

Vi träffar väldigt många patienter dagligen på arbetsplatsen, så det är svårt för mig att få ett ansikte framför mig.

Berätta vad du minns från det arbetspasset, den 27 mars 2022?

Jag tog över till kvällen, detta inträffade precis vid skiftbytet. Jag vet inte om jag jobbade en sen kväll eller hade varit iväg och haft min rast, men när jag kommer tillbaka så blir jag inkallad hos driftansvarig sjuksköterska, som hade blivit informerad, varav jag blev informerad, då jag skulle ha hand om patienten till kvällen. Och anledningen till att jag blev informerad var på grund av att vi önskade bibehålla en kontinuitet och skapa en form av trygghet för patienten. Så det är vad jag minns.

Vad blev du informerad om?

Jag var ju inte där, sjuksköterskan som hade jobbat på dagen fick först ta del av informationen. De sa att en patient var upprörd eftersom hon antydde att hon hade blivit utsatt för sexuellt övergrepp under en undersökning av en viss läkare, tror jag det var om jag inte minns fel. Så de informerade mig om det. Att vi skulle vara så få som möjligt som gick in till patienten så att vi behöll en kontinuitet.

Minns du patienten?

Jag tog över till kvällen och träffade enbart patienten på kvällen, efter allt hade inträffat. Jag minns att patienten var upprörd och ledsen. Om jag inte har fel för mig, så skulle hon vara utsatt för något fall, det var det som gjorde att hon sökte vård för. Hon hade någon skada som krävde att vi behövde röntga henne. Jag vet inte om hon hade landat på övre extremiteter av kroppsdelar.

När du träffar patienten, berättar hon då vad hon hade blivit utsatt för?

Ja.

Vad berättar hon då?

Det hon berättar för mig är att hon är väldigt ledsen och upprörd. Nu har jag hört hennes perspektiv bara, men att undersökningen som läkaren ska ha utfört blev gjort felaktigt enligt patienten. När vi får in patienter som har trillat så måste vi kolla dem från huvud till tå. Vi måste kolla hela hudkostymen, vi kollar allting. Just den undersökningen, hur man går tillväga, kan vara individuell från person till person. Patienterna sa till mig att när man kollade övre extremiteter, när läkaren lyssnar på hjärta och lungor, man vill utesluta att de inte har till exempel en kollapsad lunga. Där förstod jag det som att hon blivit sexuellt berörd vid bröstet.

Tillägg: Patienten berättade för mig att när läkaren kollade hennes övre extremiteter, så ska hon ha blivit sexuellt berörd vid bröstet.

När du träffar patienten, har du någon uppfattning om hur lång tid innan dess som händelsen ska ha skett?

Jag har ingen tidsuppfattning. Jag vet att det inträffade på förmiddagen, jag jobbade på eftermiddagen/kväll. Jag minns inte om jag började vid 12-tiden eller vid 14, 15.

Minns du vid hur många tillfällen du träffar du patienten?

Inte hur många tillfällen, nej.

Vilken är din relation till läkaren?

Jag har enbart arbetat med läkaren vid enstaka tillfällen eftersom han inte tillhör vår sektion, han är inne och jobbar helger. De gånger jag har jobbat med honom har det funkat suveränt, det har varit en bra kommunikation. Jag har uppfattat honom som professionell, kollegial. Ett bra samarbete. Jag har inte jobbat med honom ofta, men de gånger jag har jobbat med honom har jag uppfattat honom som duktig och kompetent.

Träffar du läkaren något den aktuella dagen?

Det vågar jag inte ge dig ett svar, jag minns inte. Direkt vid bytet är det mycket liv runtomkring, mycket folk. Där är personal från förmiddagen och från eftermiddagen. Jag

vågar inte svara på om jag träffar honom just den dagen.

Hur skulle du beskriva patientens sinnestillstånd?

Jag kan ju inte beskriva hur hon var innan själva händelsen inträffade, utan enbart efter händelsen hade inträffat. Jag vet att vi beviljade att maken fick komma in och sitta och finnas där som stöd för henne eftersom hon var väldigt upprörd och ledsen. Kan hon ha trillat av sin häst? Jag vet att hon pratade om sin häst och att hon berättade att det inträffat förut, att hon hade trillat av. Samt att hon eventuellt skulle behöva avliva den.

Varför var hon upprörd och ledsen?

Jag uppfattade det som hon var i chock. Vet inte om det var över själva fallet att trillat av hästen. Men sen var det undersökningen också som gått fel till. Jag vågar inte svara på om hon endast var upprörd över det ena eller båda. Men jag vet att hon nämnde båda sakerna.

Hur uppfattade du henne utifrån er RLS-skala när du träffade henne?

RLS 1. Men i chocktillstånd skulle jag vilja säga.

RLS 1, beskriv, hur är patienten då?

Det finns RLS 1 till 8. Vid RLS 1 är man klar, vaken, adekvat och talbar. Vid RLS 2 så svarar man på tilltal, men man kan behöva ruska lite på patienten eller säga deras namn för att få någon respons tillbaka. Vid RLS 3 reagerar man på smärtstimulans när man smärtstimulerar en patient.

Varierade hennes tillstånd enligt RLS-skalan under de tillfällena du träffade patienten?

Alla de tillfällena jag träffade patienten var hon en RLS 1.

Har du tidigare hört talas om påståenden om liknande gärningar från andra patienter när det gäller den här läkaren?

Nej, aldrig. Patienter som jag träffat efter han varit inne och gjort sina bedömningar har nästintill alltid varit glada för vården.

Tillägg: Det jag syftade på var att man inte kan göra alla patienter nöjda, det kan handla om att man kommer in fem minuter för sent med ett glas vatten och då är patienten missnöjd. Det behöver inte handla om själva personen, individen. På vår avdelning är patienterna oftast missnöjda med väntetid. Det är det jag menar med nästintill. De patienter jag har haft hand om tillsammans med läkaren har jag aldrig upplevt några bekymmer med. De har varit tacksamma och glada för vården man kunnat erbjuda.

Det har inte varit något fram tills denna händelsen. Det är svårt för mig att avgöra vad som hände, eftersom det bara var patienten och läkaren i rummet när det inträffade.

Hur upplever du patienten när hon berättar om händelsen för dig?

När hon informerar mig var hon ledsen och gråter.

Är det något annat du vill tillägga förhöret?

Nej. Inte vad jag kommer på just nu i alla fall.

Uppläst och godkänt.

Gebel Jan

Från: Omerovic Emına E
Skickat: den 29 mars 2022 21:08
Till: Gebel Jan
Kopia: Mpatsiaris Stavros; Bengtsson Kristina I
Ämne: VB: DASK David Sell

Hej,

Du kanske redan känner till nedan, men vidareförmedlar för säkerhetsskull. Vi följer upp med omvårdnadspersonalen (Michelle).

Med vänlig hälsning,

Emına Omerovic
Enhetschef akutmottagningen Malmö/Lund
Skånes Universitetssjukvård

Region Skåne

Postadress: Akutmottagningen, Skånes universitetssjukhus 205 02 Malmö
Besöksadress: Akutkliniken, Ruth Lundskogsgata 3, Akutmottagningen Malmö
Tfn: [REDACTED] sms: [REDACTED]

Jag följer Region Skånes värdegrund. Välkomnande, Omtanke, Drivande och Respekt



Region Skåne ansvarar för hälso- och sjukvården, utvecklingen av näringsliv, kollektivtrafik, kultur och samarbete med andra regioner i och utanför Sverige.

Från: Mpatsiaris Stavros <[REDACTED]>
Skickat: den 29 mars 2022 11:54
Till: Bengtsson Kristina I <[REDACTED]>; Omerovic Emına E <[REDACTED]>
Ämne: VB: DASK David Sell

Från: Sell David <[REDACTED]>
Skickat: den 27 mars 2022 19:32
Till: Mpatsiaris Stavros <[REDACTED]>
Ämne: DASK David Sell

Hej Stavros!

Då vi är i en övergångsperiod med chefsbyten så lyfter jag det med dig.

En patient som var på Team 2 har berättat att hon kommer att göra en anmälan på en händelse enligt följande:

Patient inkommer efter att ha fallit av en häst och kommer in gåendes via förtriaget. Maja (SSK) skriver in henne på Team 2, där ansvarig läkare blir Nihad Gutlich och omvårdnadsansvarig SSK blir Michelle B. Patient berättar gråtandes till Michelle, efter undersökning av Nihad, att hon blivit ofredad då

undersökning har genomförts på ett obehagligt sätt och att han har fällt en olämplig kommentar beträffande patients kropp. Jag pratar med DAL Björn Eek och vi bestämmer tillsammans att patient får ny behandlande läkare: Jens Sanden. Vi bestämmer att jag ska prata med Nihad och Björn pratar med patienten. Då jag samtalar med Nihad är han helt oförstående och berättar att han genomfört undersökning som han alltid brukar och är märkbart förvånad. Nihad bryter en aningen då han pratar svenska, har det skett en språkförbistring mellan honom och patienten?

Michelle berättar att patient är vid sina sinnes fulla bruk och får berätta för Nihad, tillsammans med mig vad patient har sagt till henne. Efter detta samtal blir Michelle illa berörd och jag samtalar med henne i enrum, där hon berättar att detta är en mycket jobbig händelse och att hon känner sig illa berörd av att ha hamnat mellan två olika parter (Nihad och patienten). Jag tror att det skulle vara bra att kontakta Michelle så att hon kan prata med ansvarig chef om det inträffade.

Patienten har gjort klart att hon kommer gå vidare med anmälan om det inträffade. Alltså för att sammanfatta:

Patient kommer till triaget (olycka då rider häst) där Maja gör bedömning med två kollegor > kommer in på Team 2 > Nihad Gutlich genomför undersökning ensam med patienten på rum, där händelsen har inträffat. DAL: Björn EEK, DASK Jag. Kvälls-DAL Jens Sanden tar över ansvaret över patienten, på team 2 blir Arberesha S omvårdnadsansvarig SSK under kvällen.

Hälsningar

David Sell

Gebel Jan

Från: Mpatsiaris Stavros
Skickat: den 31 mars 2022 13:27
Till: Patientsäkerhetsgrupp; Gebel Jan
Ämne: VB: anmälan

Från: [REDACTED] <[REDACTED]>
Skickat: den 31 mars 2022 00:36
Till: Mpatsiaris Stavros <[REDACTED]>
Ämne: anmälan

Mitt namn är [REDACTED] och söndagen 27/3 var jag patient hos er på akutmottagningen efter ett fall från häst. Jag kom in på eftermiddagen, hade varit avsvimnad och tappat minnet av händelsen. Minnet kom dock snabbt tillbaka och jag upplevde inte mig som annat än fullt adekvat, dock var jag ledsen över det som inträffat.

Jag blev snabbt emottagen och fick komma in på rum 35 i kirurgdelen av akuten. Läkare Nihad Gutlic (hädan efter i texten kallad läkaren) kom för att undersöka mig och efter att ha känt igenom kroppen skulle han lyssna på lungorna och hjärtat. Jag hade en bh-linne på mig som jag fick dra upp för att komma åt. Han lägger handen på mitt bröst, inte på bröstkorgen, samtidigt som han sätter stetoskopet precis under. Samtidigt som han lyssnar smeker han mitt bröst. Jag blir helt paralyserad, känner hur illamåendet väller upp och jag har svårt att förstå vad det är som händer. Han byter sida och gör precis likadant på mitt andra bröst. Jag känner mig otroligt rädd och utsatt, jag börjar försöka dra ner linnet och säger högt och tydligt, nu räcker det, men han drar upp det igen och säger att han inte är klar. Han flyttar sig närmre britsen och jag flyttar mig bort från honom. Till sist slutar han och jag drar snabbt ner linnet och känner mig helt paralyserad, jag kämpar mig upp på kanten av britsen och sittande upp kan jag känna att jag åtminstone kan slänga mig mot dörren om han försöker något mer. Han ställer sig en bit bort, förklarar sakligt att jag ska genomgå både CT skalle och CT thorax/buk för han kan inte utesluta skador där. Sen lägger han huvudet på sned, ler och säger du har fina bröst. Jag har då hämtat mig lite och säger högt och tydligt till honom -jag kommer anmäla dig.

Han går ut från rummet och allt känns surrealistiskt, hände detta verkligen? Jag är så rädd, här sitter jag instängd på ett rum i slutet av en korridor med ett draperi för dörren. Jag skickar iväg ett sms till min man och berättar vad som hänt och ber honom komma så fort han bara kan, trots besöksförbud på akuten. Jag ringer på klockan, en man kommer och svarar, jag ber honom hämta "min" SSK Michele. När Michele kommer berättar jag för henne vad som hänt. Michelle lovar föra detta vidare samt att min man ska få lov att vara med mig när han kommer. Jag vågar inte vara själv på rummet så Michelle fixar en bår i korridoren tills min man har kommit. Efter en stund kommer hon igen och ber mig gå tillbaka till rummet för den driftansvarige läkaren ska komma och tala med mig. Jag går tillbaka men då det dröjer, känner jag hur rädslan kommer igen och jag går ut utanför och sätter mig.

Min man kommer samtidigt som driftansvarig läkare kommer. En anmälan tas upp och jag vill bara från akuten fortast möjligast men blir talad till sans att en CT bör göras. Jag får besked att läkaren inte får komma in på rummet och kommer dessutom gå av sitt pass inom kort tid samt att min man sitter nu hos mig precis hela tiden. Driftansvarig läkare frågar om jag vill göra en polisanmälan och berättar att det kan ta tid, i den ångesten och rädslan jag känner då säger jag nej, jag vill bara komma från akuten fortast möjligast. Jag blir röntgad och får efter ytterligare några timmar komma hem.

Väl hemma betar jag mig precis som de kvinnor jag läst/hört om som blivit utsatta för övergrepp och inser att efter det här kommer livet aldrig bli det samma.

Dagen efter tittar jag i min journal på 1177 och läser att läkaren skrivit att jag är RLS 1-2 och att han inte kan utesluta pneumothorax. Jag var helt adekvat, hade en saturation på 100% och inga andningsbesvär, jag kan inte låta bli att reflektera om det han skrivit var ett sätt att försöka verifiera det han gjorde.

HEMLIG

Helst av allt skulle jag bara vilja gå vidare som om inget hände och glömma allt ihop för jag är rädd, men det är inte sådan jag är som människa. Jag är sjuksköterska [REDACTED] tillbaka och jag har lyssnat på väldigt många lungor och hjärtan, jag vet att man inte gör så när man lyssnar! Om man ändå tänker att jag missförstått det han gjorde, så blir det ju väldigt tydligt med tanke på att hans slutreplik var att mina bröst var fina. Jag skulle med säkerhet säga att detta inte var första gången han gjorde så här mot en patient. Så jag måste vara modig och gå vidare med detta. Jag skriver till dig nu och jag kommer göra en polisanmälan. Att en person i sin auktoritet som läkare utnyttjar en skadad människa i en så utsatt situationen är så gräsligt att jag helt enkelt inte kan gå vidare och glömma.

Bästa Hälsningar [REDACTED]

[REDACTED]
Leg. sjuksköterska, [REDACTED]
[REDACTED]

Email secured by Check Point

HEMLIG**Hammar Oskar**

Från: Gebel Jan
Skickat: den 31 mars 2022 23:40
Till: Brändstedt Jenny
Kopia: Hammar Oskar
Ämne: Ofredande av patient
Bifogade filer: Anmälan_LE_220331.pdf; Yttrande_DASSK_220327.pdf

Prioritet: Hög

Hej Jenny!

Detta rör misstanken om att Nihad Gutlic under sitt arbete på akutmottagningen SUS Lund 220327 har begått ett övergrepp på en kvinnlig patient. Efter att ha hållit samråd med min närmaste chef så lyfter jag detta till dig som Nihads närmaste chef. Ärendet kommer enligt patienten polisanmälas och jag bifogar mejlet som hon skrev till en av vara enhetschefer idag samt mejlet av driftansvarig sjuksköterska David Sell den dagen i bifogade pdf-filer.

Jag har pratat med driftansvarig läkare Björn Eek under den dagen som har pratat med både patienten och Nihad. Enligt hans uppfattning är bådars berättelse trovärdig. Dessutom har jag även pratat med sjuksköterskor Aberesha Sylejmani som tog emot patienten i triaget och Michelle Bodell som var patientansvarig sjuksköterska och som tillkallades omedelbart efter händelsen.

Ingen av de nämnda personal är ögonvittne dock kan alla bekräfta att patienten har varit fullt vaken och adekvat i kontakt.

Jag hade dock inte möjlighet att prata med patienten eller Nihad själ och undrar om du som Nihads närmaste chef kanske borde prata med både honom och patienten för bilda dig en egen uppfattning.

Bästa hälsningar,

Jan Gebel
Tf Sektionschef
Akutmottagning, SUS Lund
Tel: [REDACTED]
Mejl: [REDACTED]

HEMLIG



Till Christian Herber 2022-12-13
HK 220405 **Skånes universitetssjukhus**
En del av Region Skåne**VO internmedicin och akutsjukvård**Oskar Hammar
Verksamhetschef

Tjänsteanteckning

Datum 220404
Version [Version]
Dnr

1 (1)

Ang 

Uppringes med hänsyn till den e-post som skickats till EC Stavros Mpatatsiaris, tillfogas denna anteckning. Bekräftar att vi mottagit e-posten och ser mycket allvarig på innehållet. Delger att vi kommer att initiera en utredning med anledning av händelsen. Kan komma att bli nödvändigt att ha ny kontakt med   skadad av händelsen och vill gärna att vi lämnar meddelande eller skickar sms innan vi ringer från dolt nummer. Har gott stöd av maken och funderar om och hur hon ska göra med polisanmälan, vill fundera ytterligare tillsammans med maken.

Öppnar för att hon hör av sig om hon får/har behov av hjälp.

I tjänsten



Oskar Hammar

HEMLIG**Hammar Oskar**

Från: Hammar Oskar
Skickat: den 4 april 2022 17:16
Till: [REDACTED]
Ämne: Sv: Anmälan, polisanmälan, sjukintyg

Hej [REDACTED]

Tack själv. Tack för uppdateringen kring anmälan. Meddelar detta vidare.

När det gäller din skada och försäkring brukar det gå till så att du anmäler skadan till ditt försäkringsbolag och att de sedan i sin tur begär ut journalhandlingar som underlag för sin bedömning. Vi ber i detta fall Jens Sandén som är den läkare som du träffade att också dokumentera sina fynd och sin bedömning i din journal. Detta så att de framgår när försäkringsbolaget med ditt godkännande begär ut uppgifter. Tror att det blir det mest korrekta i detta fall. Det kan ta lite tid innan det är på plats. Kan det fungera?

I tjänsten

Oskar Hammar
Verksamhetschef
VO akutsjukvård och internmedicin
Skånes universitetssjukvård

Region Skåne

Postadress: Skånes universitetssjukhus, 205 02 Malmö
Besöksadress: Ruth Lundskogs gata 3, plan 5 Malmö
tfn/mobil [REDACTED]

Region Skåne ansvarar för vården i Skåne och har dessutom ett ansvar för utvecklingen av näringsliv, kommunikationer, kultur och samarbete med andra regioner i och utanför Sverige. Region Skånes högsta beslutande organ är regionfullmäktige som väljs direkt av invånarna i Skåne.

Från: [REDACTED] <[REDACTED]>
Skickat: den 4 april 2022 15:13
Till: Hammar Oskar <[REDACTED]>
Ämne: Anmälan, polisanmälan, sjukintyg

Hej

Tack för ditt samtal imorse.

Jag har talat med min make och jag kommer göra en polisanmälan angående händelsen hos er söndagen 27/3.

Jag skulle vilja be dig om en tjänst. Det har inte med övergreppet att göra utan med min skada. Jag skulle behöva ett läkarintyg på mina skador till försäkringsbolaget. Som det står nu det bara Gutlic som skrivit i min journal och en förfrågan från mig skulle säkert skickas till honom, vilket jag då såklart inte vill. Läkaren som tog över mitt fall hette Jens, mer minns jag inte men om han kunde skriva ett intyg till mig så vore jag tacksam. Hoppas detta är något du kan hjälpa mig med.

Bästa Hälsningar [REDACTED]

HEMLIG

[REDACTED]
Leg. sjuksköterska, [REDACTED]

Email secured by Check Point



Polisen

HEMLIG

67

Förhör

Misstankeförhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Diariernr

5000-K376540-22

Hörd person

Gutlic, Nihad

Personnummer

19640224-4450

Den hörde är

Misstänkt

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort, kontrollerat

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

av Hanna Malmgren

Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).

2022-06-30 Hanna Malmgren

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Sexuellt ofredande, Fullbordat, Gärningsman

Underrättad om misstanke

2022-06-30

Ytterligare information om anledning till förhör

Nihad delges misstanke om sexuellt ofredande den 27 mars 2022 någon gång mellan klockan 13.08 och 15.08 på Klinikgatan 15 i Lund genom att ha smekt och kramat [REDACTED] [REDACTED] bröst, vilket har kränkt [REDACTED] sexuella integritet.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Ja

Ja

Försvarare/ombud önskas

Offentlig försvarare Lars Kruse är närvarande

Förhørsledare

Hanna Malmgren

Förhørsdatum

2022-06-30

Förhör påbörjat

10:31

Förhör avslutat

11:44

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

HM

Involverad personal

Tomas Lundqvist

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Nihad underrättas enligt FUK 12 § om sin rätt att anlita biträde av försvarare och att under vissa förutsättningar få en offentlig försvarare förordnad. Nihad underrättas även om att staten betalar kostnaden för en offentlig försvarare, men att den som döms för ett brott kan bli skyldig att betala tillbaka hela eller delar av kostnaden. Nihad underrättas vidare om sin rätt att inte behöva yttra sig över misstanken och inte heller i övrigt behöva medverka till utredningen av sin egen skuld. Nihad underrättas också om sin rätt att få information om förändringar av misstanken och ta del av utredningsmaterialet i den mån det är möjligt. Nihad informeras slutligen om sin rätt att vid behov biträdas av tolk och få handlingar översatta som är väsentliga för att kunna ta till vara sin rätt.

Förstår du informationen gällande dina rättigheter?

Mm, ja.

Nihad delges misstanke om sexuellt ofredande den 27 mars 2022 någon gång mellan

klockan 13.08 och 15.08 på Klinikgatan 15 i Lund genom att ha smekt och kramat [REDACTED] bröst, vilket har kränkt [REDACTED] sexuella integritet.

Förstår du vad du är misstänkt för?

Ja.

Berätta din version kring vad som hände den 27 mars 2022 på akutmottagningen i Lund gällande [REDACTED]?

[REDACTED] har kommit på grund av en ridolycka som hände, minns inte detaljer, men vid tolvtiden någon gång. Hon har ridit en häst och ramlat från hästen. Jag gick till hennes rum för att undersöka henne, efter olyckan. Tror det var eftermiddag, 14.30 kanske. Cirka, ungefär. Då låg [REDACTED] på britsen när jag kom in i rummet. Jag skulle börja prata, jag var tvungen att höja rösten för att hon skulle vakna, hon låg trött i sängen, lite sömning. Hon vaknade till, jag började ta anamnes. Frågade vad som hänt och vilka symptom hon hade. Hon mindes ingenting, bara att hon ridit en häst. Men för övrigt hade hon en total minnesförlust, av händelseförlopp. Hon mindes inte riktigt vad som hänt. Hon visste bara att hon ridit häst, ramlat från häst. Hon klagade på huvudvärk, yrsel, illamående och smärta i bröstkorgen, framförallt på vänster sida och övre brösttryggen. Hon kunde inte komma upp och stå egentligen för hon var tagen och trött, jag var tvungen att ta upp och hjälpa henne så hon kunde sitta i sängen. Eftersom det var en traumapatient, brukar man undersöka från topp till tå. Börjar från huvudet och nedåt. När jag palperade huvudet hade hon lite smärta där (*Nihad pekar vid tinningen på vänster sida*), vänster sida av huvudet. Även smärta i vänstra ansiktsområdet. Men inget blåmärke heller, bara lite rodnad. Och bara lite öm. Sen palperade jag hennes halsrygg, det var inte mycket patologisk ömhet.

Tilllägg vid uppläsning av förhöret: Hon hade ingen ömhet i halsryggen, men hade ömhet i övre brösttryggen, bröstkota två, tre ungefär och ömhet vänstra sida av bröstmuskelregion. Sen undersökte jag bröstkorgen, då tittade jag på bröstkorgen. Inga synliga yttre skador. Men jag lyssnade på lungor och hjärta. Då tänkte jag att det var lite nedsatt andningsljud på vänster sida, i stetoskop då. Framförallt uppe och framåt. Då palperade jag hennes bröstkorg, symmetriskt, ordentligt som man brukar göra vid trauma. När jag kände på vänstra sidan, när jag kände med fingrarna, tänkte jag, är det luftbubblor under huden på vänster sida? Det kan vara tecken på luft i lungsäcken. För att känna de luftbubblorna under huden, det är lättast att gnida med fingrarna för att se om det låter när man känner med fingrarna, om det är luft under huden. Jag kände symmetriskt, men kunde inte vara säker.

Luft i lungsäcken, vad kan det medföra? (Offentlig försvarare)

Luft i lungsäcken, om det är större mängd luft, då måste man dränera lungan. Om det är mindre måste man observera.

Om det är mer, hur är det då? (Offentlig försvarare)

Livsfarligt, livshotade.

Fortsätt din berättelse?

Jag tror det var då i alla fall. Och sen gick jag vidare med undersökningen på så sätt att hon la sig tillbaka i sängen på ryggen. Jag skulle gå vidare med bukundersökning, hon hade lite ont under vänster revbensbågen. Men jag trodde inte det var någon skada i buken, jag trodde smärtan hade kommit uppifrån, att det strålat uppifrån och ner. Sen kände jag vidare på bäckenet och alla extremiteter. Inga skador där heller. Så jag sa till patienten att förutom CT, skiktröntgen av skalle och halsryggen, så måste vi även göra skiktröntgen av bröstkorgen för att utesluta luft i lungsäcken på vänster sida. Då sa hon till mig: "Menar du pneumothorax?". Det blev jag förvånad över. Sen frågade hon mig hur det ser ut i bröstkorgen för övrigt. Jag sa att det såg fint ut, hon hade inga yttre skador, men jag kan inte utesluta vänster sida, luft i lungsäcken. Vi körde vidare med skiktröntgen. Jag gick vidare med neurologisk

undersökning, vi hade munskydd båda två vid undersökning. Det var covid-tid. Jag drog lite nedåt åt hennes haka, munskyddet. Hon skulle grimasera för att se så ansiktsnerverna inte skulle ha skadats. Det var ingen neurologiskt, patologiskt i övrigt. Hon kunde röra alla extremiteter. Då, det var den som. Jag sa till henne, vi kör skiktröntgen, vi får se vad det visar. Så gick jag ut och skulle diktera, skriva remissen till akutskiktröntgen av skalle, hals och bröstkorgen. Det gjorde jag, efter ett tag. Jag jobbade mellan 8 och 17, vet inte exakt tid. Innan jag gick hem, kom David Sell till mig och ville prata med mig och sa att [REDACTED] var missnöjd med min undersökning. Hon upplevde undersökningen att jag överskridit i bröstkorgsundersökningen, varit för noggrann i undersökningen. Jag var förvånad, sa till David, det var traumapatient med högenergivåld, totalt avsvimnad, minnesförlust. Total amnesi. Det är klart det är viktigt med noggrann undersökning av alla delar av kroppen för att utesluta skador. Jag är ledsen att patienten upplevt min undersökning så. Jag sa till David att jag ville gå dit och förklara hur undersökningen går till tillsammans med David. David sa att han skulle prata med Michelle, ansvarig sköterska för patienten. Och enligt David sa Michelle att det är bäst att vi inte går till patienten, för hon ville inte träffa mig. Hon ville ha annan, helst kvinnlig vårdare i så fall.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Det skrevs även i patientliggaren att hon ville ha kvinnlig vårdare.

Det var, den kännedomen fick jag veta, jag var knappt tio minuter hos henne. Vid 14.30, något sånt. Men en och en halvtimme kom David och sa det till mig. Han kanske kom 16.30 något sånt, ungefär. Då vid klockan 17 kom annan pågående akutjour som skulle ta över, Mohammad. Jag rapporterade [REDACTED] till honom, högenergitrauma med avsvimning och minnesförlust som jag skickade på CT, men att hon var missnöjd med min undersökning och ville ha kvinnlig vårdare. Han skulle övervaka CT. Sedan gick jag hem efteråt, det var slut på mitt pass där.

Vid hur många tillfällen var du inne hos henne?

Bara en gång.

Du sa tidigare att du kände med fingrarna efter luftbubblor under huden. Beskriv exakt var du kände någonstans?

Det bästa är att gnida med fingrarna, känna så det krepiterar. Det knastrar till.

Som bubbelplast? (Biträdande förhørsledare)

Ja, under huden.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Fast det hörs inte, man kan bara känna i fingertopparna.

Det kan vara att hon missuppfattade den undersökningen. Jag upplevde [REDACTED] under undersökningen att hon hade hjärnskakningssymptom av och till. Hon var RLS 1-2, som innebär hon var vaken och emellanåt trött, lite sömning. Jag upplevde henne framförallt ledsen och gråtmild, hon pratade något om sin häst. Jag uppfattade inte riktigt henne. Vad hon sa om hästen, hon var gråtmild. Emellanåt trött. Sen vaken. Så upplevde jag henne.

Var exakt brukar man känna efter luftbubblor vid bröstkorgen?

Jag kände här, vid bröstmuskel (*Nihad visar mot sidan av bröstkorgen på vänster sida*). Sen hit mot armhålan. Men när jag kände noggrant och jämförde med andra sidan. Så kände jag att där var inga luftbubblor, men när jag lyssnade var där lite dämpat på vänster sida. Så jag kunde inte utesluta luft i lungsäcken på vänster sida.

Misstanken gäller att du ska ha smekt och kramat [REDACTED] bröst, är det något man brukar göra vid den typen av undersökningar av bröstkorgen?

Nej, det som jag har gjort. Man ska inte smeka bröstet, absolut inte. Men man ska känna noggrant om man har misstanke om skador. Då gnider man med fingrarna, om det är det hon

upplevt med min undersökning? Om man inte är noggrann kan man missa saker som är farliga för patienten och även läkare.

Under tiden du undersöker henne, berättar du då vad du gör och varför du gör det?

Jag berättar att jag inte kan utesluta luft i lungsäcken, därför undersöker jag den noggrant. Hon sa till mig: "Menar du pneumothorax?". Jag var förvånad, jag fick veta sen att hon var sköterska. Hur kunde hon behärska termen pneumothorax?

Beskriv rummet som [REDACTED] befann sig i vid det aktuella tillfället? Var hon ensam i det rummet?

Ja.

Det tillfället du var inne hos [REDACTED] var du ensam eller fanns annan personal närvarande?

Ensam. Man är oftast ensam hos patienterna på akuten. Jag har jobbat 17 år där på akuten i Lund. Innan dess 17 år på andra olika ställen. Det har aldrig hänt såna.

Du sa tidigare: "Hon kunde inte komma upp och stå egentligen för hon var tagen och trött, jag var tvungen att ta upp och hjälpa henne så hon kunde sitta i sängen"?

Ja, just vid det tillfället, hon hade ont i bröstkorgryggen, jag trodde kanske det var en skada där.

Kunde hon komma upp och gå och stå?

Nej, inte under min vistelse där. Men på slutet av undersökningen, rörde hon extremiteter.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Hon rörde hela tiden sig i kroppen i sängen, allmäntillståndet att hon var slö, trött, smärtpåverkad i ryggen och thorax och huvudet, orsak till att hon inte kunde komma upp.

Men just i den stunden, pendlade hon mellan RLS 1 och 2. Då kanske hon var trött och jag kunde hjälpa henne att sitta upp. Jag gjorde skiktröntgen av bröstkorgen, inte buken, jag tyckte inte det var något där.

Var hon klar och kontaktbar?

Jo hon var klar som sagt, men trött och kunde inte minnas vad som hänt. Kunde inte få anamnes från henne. Hon visste inte vad som hade hänt. Hur det gick till, hur länge. Det kunde hon inte förklara. Hon var medvetslös i början när hon ramlade av hästen. Det var riktigt trauma alltså. Det gick cirka två timmar innan jag undersökte henne, jag undersökte henne vid halv tre kanske. Om du frågar klar, klar och vaken är RLS 1. Sömnig är RLS 2. Mellan RLS 1-2. Patienten är trött. Definitionen av klar är RLS 1.

Du beskriver i journalen: "Har svårt att ta sig upp för att testa Romberg och gång"? Vad menar du med det?

Ja, det är den neurologiska undersökningen. Hon kunde inte komma upp och gå. Det kunde hon inte då när jag undersökte henne. Då var hon präglad av hjärnskakning. RLS kan gå upp och ner. Vissa stunder är patienten bättre, vissa sämre.

Du har i journalen även skrivit: "Uttalad retrograd amnesi"? Vad menar du med det?

Ja, det är den minnesförlust. Hon minns inte vad som hänt, retrograd, vad som hänt.

Vi har ett vittne, en sjuksköterska, som träffade [REDACTED] vid det aktuella tillfället och menar att [REDACTED] var helt adekvat, klar, inte hade några problem med att stå eller gå. Vad säger du om det?

Då när jag undersökte henne, det var precis som jag sagt. Jag hjälpte henne att komma upp och sitta, då när jag kom till rummet. Men hjärnskakning kan gå upp och ner, vissa stunder är

patienten bättre, vissa sämre.

■■■■ har berättat att när du skulle lyssna på hennes hjärta och lungor, så smekte och kramade du hennes bröst?

Det är inte sant.

Enligt ■■■■ ska hon ha blivit rädd eftersom ni befann er ensamma i undersökningsrummet. Upplevde du henne rädd?

Nej, jag upplevde henne inte rädd. Hon var emotionellt instabil, gråtmild på grund av alla händelser. Periodvis trött, periodvis RLS 2, trött. Men det kändes inte som rädsla för mig.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Det rummet hade ett fönster, så när som helst, vem som helst kan se oss, det finns ett draperi under fönster, men man kan se genom fönster både mig och patienten och när jag pratar med patienten är jag som läkare vänd med ryggen mot dörren, så jag vet inte om någon tittar genom fönstret.

Var det något hon uttryckte inför dig?

Om rädsla, nej.

■■■■ ska ha sagt till dig att det räcker nu, varpå du ska ha svarat att du inte var klar än?

Absolut inte.

Efter undersökningen ska du även ha sagt till ■■■■ att hon har fina bröst?

Nej, som sagt. Hon frågade mig hur det ser ut i bröstkorgen. Jag sa bra, utan yttre skador. Jag har inte sagt bröstet, bröstkorgen. Det var det jag menade om hon missuppfattat mig. Om det kan bli bidragande orsak till även hennes hjärnskakning?

Vad menar du?

Hjärnskakning som bidrar till att man inte är helt kapabel vad jag sa. Jag sa bröstkorgen, inte bröstet alltså.

■■■■ ska då ha sagt till dig att hon ska anmäla dig, varpå du ska ha lagt huvudet på sned och lett mot henne?

Absolut inte, det har hon inte sagt. Hur ska hon se att jag ler? Jag hade munskydd hela tiden. Hur kan hon se att jag ler? Absolut inte.

Ni har lämnat ganska olika versioner, Varför tror du att ■■■■ säger så som hon gör?

Som jag sa, jag trodde då hon var trött, påverkad av hela händelsen. Emotionellt instabil, angående hästen och hästens olycka. Påverkan av och till av hjärnskakning. Då trodde jag så. Jag finner ingen anledning att hon skulle göra på annat sätt?

Om jag förstår det rätt så träffar du ■■■■ vid ett tillfälle, under ungefär tio minuter? Cirka.

Träffar eller ser du ■■■■ något därefter, innan ditt arbetspass är slut?

Nej. Jag ville gå in med David och förklara situationen, hur det går med undersökningen. Sånt kraftigt trauma. Men Michelle sa det är bäst vi inte går dit.

Har du någon gång tidigare kommit in påståenden om liknande gärningar från andra patienter som du har behandlat?

Aldrig. 34 år som sagt, aldrig. Jag är inte sån människa. Jag skulle aldrig utsätta en patient för detta. Det är hemskt, fruktansvärt. Jag känner mig fruktansvärd, hemsk.

Att det är två kvinnor som har anmält händelser från samma dag när du är verksam på akutmottagningen i Lund, vad tror du det beror på?

Det vet jag inte som sagt. Kanske spekulera och tänka på alla möjliga orsaker. Jag vet inte, jag kan inte ge svar på detta.

Tillägg vid uppläsningen av förhöret: Det finns 22 000 andra kvinnor som inte klagat, finns ingen som klagat.

Jag tänkte fråga, hur har du mått efter anklagelserna? (Offentlig försvarare)

Jag mår skit.

Sökt hjälp? (Offentlig försvarare)

Jag har sökt hjälp.

Du får hjälp av läkare? (Offentlig försvarare)

Och psykolog också.

Du sover? (Offentlig försvarare)

Jag sover inte.

Du medicinerar? (Offentlig försvarare)

Jag har börjat medicinering nu. Jag var lycklig i mitt liv. Hade lyckligt jobb och lycklig familj. Mitt liv var bara jobb och familj. Nu är allt borta. De har stulit min kirurgiska identitet, identitet som make, som pappa.

Vill du tillägga något till förhöret, Nihad?

Nej (*Nihad blir tårögd*).

Vilken är din inställning till brottsmisstanken gällande sexuellt ofredande?

Förnekar.

Uppläst av förhørsledaren och Nihad har fått lämna invändningar under uppläsningen, dock inget godkännande på inrådan av offentlig försvarare.



Polisen

HEMLIG

73

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet Region Syd, BINR 1 PO S Skåne	Diariernr 5000-K376540-22		
Skäligen misstänkt person Gutlic, Nihad	Identifierad Nej	Anledning Annat	Personnr 19640224-4450
Misstankeuppgift			
Rubricering Sexuellt ofredande	Händelse inträffad 2022-03-27 13:08 - 2022-03-27 15:08	Brottskod(Misstanke)	
Brottsplatsadress Sjukhus akuten, Klinikgatan 17 A	Områdeskod 04010100810019		Diariernr 5000-K376540-22
Brottsmisstankenr POD50-BM2022-1421462151-74			
Status FU/Utredning pågår	Brottskod 9694	Brottsbeskrivning Sexuellt ofredande	
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2022-06-30			
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).			
Underrättelse om misstanke 2022-06-30	Underrättad om 12 § FUK	Informerad om möjlighet till strafflindring (FUK 12c)	
Beslutsdatum misstankebeslut 2022-04-07	Beslutsfattare misstankebeslut Lundqvist, Tomas		



Polisen

HEMLIG

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Region Syd, BINR 1 PO S Skåne

Ärende

Diariernr 5000-K376540-22
Underrättad av Malmgren, Hanna

Gärning

Sexuellt ofredande Fullbordat, Sjukhus akuten Klinikgatan 17 A Lund, mellan 2022-03-27 13:08 och 2022-03-27 15:08

Berörd person

Personnr 19640224-4450	Efternamn Gutlic	Förnamn Nihad
Underrättelsesätt Muntlig underrättelse		Delgiven info. om ev. förenklad delgivning 2022-06-30
Datum för muntlig underrättelse 2023-01-17		Yttrande senast (rådrum) 2023-01-31

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §). Ett utskrivet exemplar av förundersökningsprotokollet har överlämnats till misstänkt vid personligt möte på Polishuset i Lund 2023-01-17.

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll.

Försvare

Namn

Kruse, Lars

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2023-01-17

Yttrande senast (rådrum)

2023-01-31

Notering

Ett utskrivet exemplar av förundersökningsprotokollet har överlämnats till försvararen vid personligt möte på Polishuset i Lund 2023-01-17. Försvararen har samtidigt även fått förundersökningsprotokollet digitalt på ett USB-minne.

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll.