

Nu kommer allmänna råd för rättsintyg

Okunskap och rent slarv bakom bristfälliga intyg

Närmare hälften av alla rättsintyg som varje år skrivs uppvisar grova brister. Många läkare tycks inte förstå att intygen kan spela en viktig roll vid brottsutredningar och att de själva som intygsskrivare kan bli kallade att höras i rätten.

För att råda bot på problemet tar Socialstyrelsen nu fram allmänna råd för rättsintyg. Det är en sammanställning av lagar och regler som länge har gällt men som alltför många negligerat, samt innehåller en mängd detaljerade praktiska anvisningar.

Varje år skrivs mellan 20 000 och 25 000 rättsintyg. Omkring 1 500 av dessa skrivs av rättsmedicinare, resten av kliniker inom olika specialiteter. Uppskattningsvis innehåller närmare hälften av intygen grova brister. Intygsskrivarens yrkeserfarenhet eller typ av sjukvårdsinrättning som utfärdat intygen tycks inte ha någon betydelse för hur vanligt det är med uppenbara brister.

Slarvigt skrivna rättsintyg har länge varit ett problem. Nu har Socialstyrelsen tillsammans med jurister och experter inom rättsmedicin fört samman de regler och lagar som gäller för rättsintyg, samt utfärdat detaljerade anvisningar. »Rättsintyg vid utredning av vålds- och sexualbrott» beräknas ligga klar under hösten. Arbetet har pågått sedan 1991 och förhoppningen är att dessa allmänna råd ska bidra till en ordentlig kvalitetshöjning på framtida intyg.

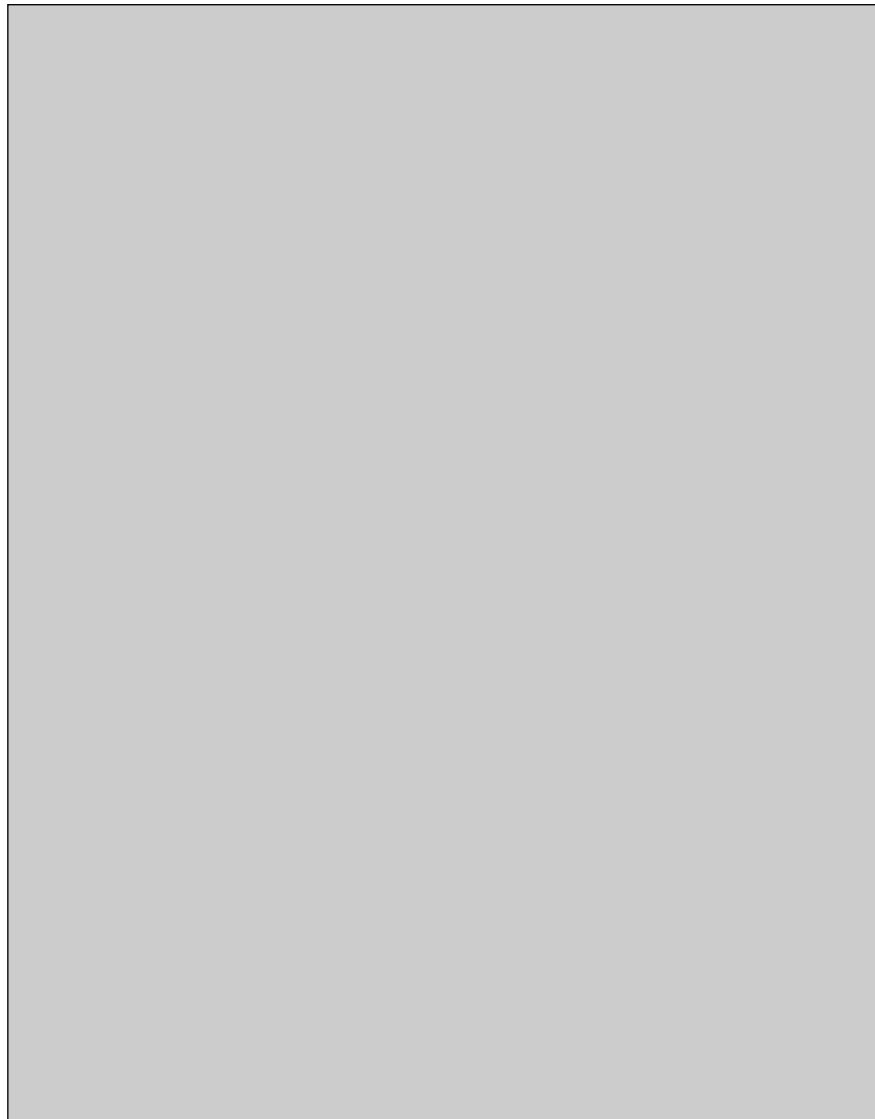
Läkare ointresserade

Överläkare Kari Ormstad vid Rättsmedicinalverkets rättsmedicinska avdelning i Stockholm har deltagit i arbetet med sammanställningen. Som lektor vid KI har hon upplevt hur det rättsmedicinska inslaget i läkarnas grundutbildning minskat från tre veckor på halvtid till endast fyra undervisningsdagar.

Hon är kritisk till den attityd som finns om att läkare bör skaffa sig relevant kunskap på området på egen hand, efter avslutad grundutbildning.

– Vi har bl a försökt ordna SK-kurser med rättsmedicinsk inriktning, men ingen läkare har anmält sig.

– Samtidigt får vi ta emot en mängd telefonsamtal från läkare som skrivit rättsintyg och sedan kallats till rätten.



De är ofta osäkra inför situationen och behöver råd, inte minst om hur det går till i en rättsal och vad som förväntas av dem, säger Kari Ormstad.

De sex rättsmedicinska avdelningarna i landet får ofta skriva yttranden över kliniska läkares rättsintyg, det kan röra sig om översättningar av det medicinska språket, tolkningens rimlighet, bedömning av orsak och verkan etc. Vid avdelningen i Stockholm utfärdades 257 sådana yttranden 1995.

Kulturkrock mellan yrkesgrupper

Kari Ormstad menar att intygens ofta låga kvalitet i vissa fall har sin grund i en kulturkrock mellan olika yrkesgrupper. Läkare använder sina normala uttrycks sätt, med latinska ord och för polis, åklagare och advokater kryptiska förkortningar. Läkare tar inte konsekvensen av att intygen ska läsas och användas av lekmän på det medicinska området.

Misshandelsbrott tillhör de vanligaste fallen då läkare skriver rättsintyg. Men alltför många intyg uppvisar grova brister och läkare är ofta inte medvetna om vilka uppgifter som är relevanta för polisutredningen.

Med hjälp av nya detaljerade anvisningar ska rättsintygen på sikt kunna bli bättre.

– Det handlar nog inte om någon snobbism från läkarens sida, utan snarare att komplicerade skeenden kan förklaras kortfattat med medicinska termer.

Myndigheterna å andra sidan bryr sig ofta inte om att kontakta intygsskrivaren då någon term är oklar, i stället slår man i uppslagsböcker etc, och för-

LO jämförde 13 industriländer

Sverige enda land med kraftigt minskade sjukvårdskostnader

I en jämförelse mellan 13 industriländer är Sverige det enda land som visar en klar minskning av sjukvårdskostnadernas andel av bruttonationalprodukten sedan 1980.

För 1993 låg dess andel av BNP på 7,5 procent. Det är betydligt lägre än i länder som Tyskland och Frankrike.

Löne- och arbetslivsenheten vid LO har med hjälp av siffror från bl a OECD jämfört kostnadsutvecklingen för sjukvård i 13 industriländer från 1980 till 1993.

Sverige är det enda av länderna som visar en klar minskning av sjukvårdskostnadernas andel av BNP. Sedan 1980 har andelen minskat med 1,7 procent till 7,5 procent av BNP.

I övrigt är det bara Danmark som uppvisar en minskning (0,1 procent),

medan sjukvårdskostnadernas andel av BNP i t ex USA har ökat med 4,8 procent under samma tid, till 14,1 procent, i Kanada med 2,8 procent till 10,2 och i Finland med 2,3 procent till 8,8 procent av BNP.

Sverige ligger på nionde plats bland de 13 jämförda länderna. Bara Japan med 7,3 procent av BNP, Spanien (7,3), Storbritannien (7,1) och Danmark (6,7) ligger under Sverige.

Privata system dyrast

USAs kostnader ligger i topp, och USA har samtidigt den lägsta andelen offentligt finansierad sjukvård (44 procent) av de jämförda länderna. Privata sjukvårdssystem skulle således inte vara effektivare än offentliga, snarare tvärtom menar LOs utredare.

Ytterligare exempel på det är Kanada (73 procent) och Tyskland (70 procent), som båda har lägre andel invånare som är 65 år och äldre, men där sjukvårds-

kostnaderna står för en klart högre andel av BNP än vad som är fallet i Sverige.

Norge har i studien högst offentlig andel av de totala kostnaderna för hälso- och sjukvård av de jämförda länderna, med 93 procent. Därefter Storbritannien och Sverige, med 83 procent offentlig finansierad sjukvård.

Kraftig ökning av äldre

Under perioden 1980 till 1993 har andelen invånare som är 65 år och äldre ökat i Sverige från 16,3 till 17,6 procent. Motsvarande siffra för t ex USA är en ökning från 11,3 till 12,7 procent och för Finland från 12,0 till 13,9 procent.

I Sverige beräknar man att gruppen 65 år och äldre svarar för ca 60 procent av sjukvårdskostnaderna. Behoven av vård är mycket stor i åldersgrupperna över 80 år. Antalet människor bland de allra äldsta väntas öka betydligt i både Sverige och utomlands.

Peter Örn

söker den vägen få en helhetsbild. Resultatet blir i regel mindre bra.

– De rättsvårdande myndigheterna har svårt att förstå relationen mellan yttre orsak och medicinsk/fysiologisk verkan eftersom man inte har tillräckliga biologiska och anatomiska kunskaper.

– Man vet inte hur långt det t ex är mellan hudytan och hjärtytan, eller att en blodpropp i benet faktiskt inte kan vandra upp i hjärnan, säger Kari Ormstad.

Andra brister som förekommer i rättsintyg har sin grund i läkarens okunskap om polisens utredningsarbete och vad som är relevant information, vilket lätt leder till en för polisen dålig dokumentation.

Läkaren tänker inte på om det t ex finns smuts kring skott- eller stickskadorna, eller att även mycket små skador kan få avgörande betydelse för utgången i rätten.

Slutsatser utan vetenskapligt stöd

Men det förekommer även en hel del slarv från läkarens sida, genom att intygen är ofullständiga och inte utfärdats enligt de anvisningar som finns. Det är också vanligt att läkaren går för långt i egna spekulationer om orsak och verkan, och drar slutsatser som inte har tillräckligt stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet.

Läkarnas skyldigheter vid utfärdande av rättsintyg finns bl a återgivna i åliggandelagen och det har hänt att läkare fått en disciplinpåföljd i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd på grund av bristfälliga intyg.

– Läkarnas intyg tillmäts stor betydelse och man måste vara medveten om risken att missleda rättsinstans.

– Det kan inte uteslutas att dåliga rättsintyg kan ha påverkat utgången av rättsfall, säger Kari Ormstad, som själv kallas till rätten ett 20-tal gånger varje år för att vittna eller medverka som sakkunnig.

Rättigheter och skyldigheter

Det finns ett stort utbildningsbehov på området och Socialstyrelsens allmänna råd ska tillgodose åtminstone en del av det behovet.

Det är första gången en skrift tas fram som både riktar sig till de rättsvårdande myndigheterna och läkare, och som behandlar gränserna mellan rättigheter och skyldigheter.

Skriften tar upp det mesta från rättsintygens funktion och utformning till vittnesplikt för läkare och skillnader mellan intyg som grundas på undersökning respektive journaluppgifter.

Den beskriver som exempel även hur undersökningar för rättsintyg bör genomföras och vad man speciellt bör tänka på vid stick- och skärskador, stryp-

ning, sexualbrott, skottskador, narkotikabrott, sexuella övergrepp mot barn samt misshandel av barn.

Några punkter i de allmänna råden som Kari Ormstad anser vara särskilt viktiga är skyldigheter och rättigheter gentemot sekretesslagstiftningen.

– Man har t ex ingen skyldighet att skriva ett rättsintyg utifrån journaler utom vid misstanke om brott som kan ge minst två års fängelse, eller vissa grova brott mot minderåriga. T ex misshandelsbrotten, vilka är mycket vanliga, är i det här avseendet inte ett tillräckligt grovt brott för att sjukvårdssekretessen får brytas.

– Patientens rätt till skydd för sin egen identitet är således mycket stark, säger Kari Ormstad.

Läkare oförberedda i rätten

Kari Ormstad har flera råd till den läkare som kallas av rätten för att vittna: Kontakta rätten och ta reda på vem som är målsägare (vilket inte alltid framgår i kallelsen, där ofta endast den misstänktes namn uppges) samt vad rätten vill ha förtydligt. Ta eventuellt också kontakt med åklagaren och var noga påläst i ärendet.

– Tyvärr går läkaren ibland oförberedd till rätten i tron att det inte kommer att läggas någon större vikt vid vad som sägs. Så är det emellertid inte.

Peter Örn