

# Chefsöverläkare polisanmäld

**Opiatmottagningen vid Skellefteå lasarett och ansvarig chefsöverläkare har polisanmälts för tjänstefel. Anmälare är Svenska Brukarföreningen, som hävdar att mottagningen använder olagliga metoder, bland annat villkorade kroppsvisitationer av patienterna. Mottagningen har också anmälts till Socialstyrelsen.**

Opiatmottagningen i Skellefteå, som tillhör den psykiatriska kliniken vid lasarettet, ger läkemedelsassisterad behandling mot heroinberoende. 70 patienter är inskrivna i programmet, och de behandlas bland annat med metadon eller buprenorfin (Subutex, Suboxone) för att kunna bryta sitt missbruk.

Målsägande i polisanmälan är två kvinnliga patienter vid mottagningen. Enligt anmälan har både de och andra patienter tvingats gå med på kroppsvisitationer där personalen sökt efter injektionsmärken. För att få tillgång till behandlingsprogrammet ska patienterna också ha behövt skriva på en fullmakt som ger sjukhuset rätt att lämna ut sekretessbelagd information om patienten till polis, åklagare och andra myndigheter, och även kontrakt med olika villkor som leder till omedelbar uteslutning ur programmet.

**Socialstyrelsens föreskrifter** om underhållsbehandling vid opiatberoende, som trädde i kraft 1 januari 2005, gjorde det möjligt för beroendemottagningar i hela landet att ge behandling med metadon eller buprenorfin. De metoder som används i Skellefteå strider mot dessa föreskrifter och Socialstyrelsens handbok till dem, anser Berne Stålenkrantz, som är ordförande i Svenska Brukarföreningen:

– Kroppsvisitationerna är kränkande

och saknar stöd i föreskrifterna, säger han. Att frånsäga sig tystnadsplikten är okej endast gentemot socialtjänsten, men absolut inte gentemot polis och andra myndigheter som villkor för behandlingen. Jag kan förstå att polisen trycker på och vill ha information, men då ska sjukvården av etiska skäl säga stopp.

**Brottsrubriceringen** i polisanmälan är tjänstefel eller grovt tjänstefel. Enligt Berne Stålenkrantz är det första gången Svenska Brukarföreningen polisanmäler en verksamhet inom sjukvården. Föreningen har tidigare biträtt ett antal medlemmar med anmälningar till HSNAN men tycker inte att dessa lett till några större resultat.

– Vad vi vill uppnå med polisanmälan är att vården ska följa Socialstyrelsens föreskrifter, säger han. Det måste bli slut på diskrimineringen och stigmatiseringen av den här patientgruppen. Inga andra patienter behandlas på det här sättet.

Den läkare som polisanmälts är chefsöverläkare Carl-Gustaf Olofsson, verksamhetschef vid psykiatriska kliniken i Skellefteå. Han förnekar att mottagningen har brutit mot Socialstyrelsens föreskrifter:

– Vi har inte gjort kroppsvisitationer utan bara inspekterat händer, armar och fötter, säger han. Det handlar bland annat om patientsäkerhet, eftersom vi haft svåra tillbud med personer som injicerat. Det är en självklar medicinsk uppföljning, och många har också sagt att de tycker det är en trygghet att bli inspekterade.

Att mottagningar för läkemedelsassisterad rehabilitering av opiatberoende (LARO-mottagningar) utbyter patientinformation med polisen är inte unikt

för Skellefteå utan förekommer i hela landet, säger Carl-Gustaf Olofsson:

– När patienter går med i programmet lämnar de ett medgivande till att informationsutbyte får ske mellan bland annat sjukvård, socialtjänst och polis. Informationsutbytet sker på generell nivå och, om det gäller individer, bara om det ligger i patientens intresse. Övriga patientuppgifter omfattas fortfarande av sekretesslagen.

Han försvarar också avtalen om att patienter kan bli omedelbart uteslutna ur behandlingsprogrammet om de ertappas med exempelvis snatteri eller att försöka smuggla ut tabletter:

– Vi gör alltid en individuell bedömning. Men det behövs tydliga regler, för att vi ska kunna hjälpa dem som verkligen vill lämna missbruket.

**Efter polisanmälan** inleddes förundersökning av polisen. Ledningen för förundersökningen har nu övertagits av kammaråklagare Peter Jonsson vid åklagarkammaren i Umeå.

– Jag har lämnat direktiv för utredningen, säger han. Saken måste utredas innan man kan säga om något brott har begåtts, och i så fall vilket.

Anmälan till Socialstyrelsen handläggs av Gudrun Kågström-Lindberg vid regionala tillsynsmyndigheten i Umeå. Hon har nyligen fått in anmälan och kan ännu inte uttala sig om det enskilda fallet.

– Vi kommer att granska om verksamheten följer de författningar som finns, säger hon. Det gäller föreskriften om underhållsbehandling, men också regler om etik i vården, bemötande av patienter med mera.

**Miki Agerberg**

## Fortsatte operationen trots att patienten svimmat

**Det är tveksamt att använda endast lokalbedövning när en patient med känd panikångest ska opereras, anser Ansvarsnämnden. (HSAN 2645/08)**

En 46-årig kvinna hade besvär med »skinnbitar« som hängde utanför slidmyningen. Distriktsläkaren remitterade till gynekolog som bokade in henne för operation. Patienten led sedan tidigare av panikångestattacker som behandlades med alprazolam.

När ingreppet skulle utföras lades lokalbedövning kring ärrvävnaden. Patienten blev rädd och bad om sina tabletter. När

gynekologen sedan lade snitt kring ärrvävnaden förlorade patienten medvetandet och fick ett krampanfall. Enligt gynekologen kom patienten dock snabbt tillbaka och var hela tiden cirkulatoriskt stabil.

Patienten har anmält gynekologen till Ansvarsnämnden. Efter ingreppet blödde hon i en vecka och sökte sin distriktsläkare för det. Då konstaterades att gynekologen inte tagit bort »skinnbitarna« utan skurit i gammal ärrvävnad så att en bit av blygdläppen tagits bort. Patienten känner sig könsstympad och uppger att hon har sveda och svårigheter att genomföra samlag.

Gynekologen menar att patienten och han

var överens om att ärrvävnad skulle avlägsnas. När patienten svimmat konstaterade han att ingreppet inte gick att fullfölja utan försökte få blodstillning och lade om såret.

Ansvarsnämnden är mycket kritisk. Journalanteckningarna är bristfälliga om vad ingreppet gällde och vilken sorts bedövning som användes, och saknar uppgifter om puls och blodtryck när patienten svimmat. Ansvarsnämnden är också mycket tveksam till att gynekologen utförde ingreppet under lokalbedövning när han kände till patientens panikångest, och han borde absolut inte fortsatt efter att patienten svimmat och krampat. Gynekologen får en varning. ■