

Socialstyrelsen fann inga fel i Astrid Lindgren-fallet

Bara några dagar efter att narkosläkaren häktades misstänkt för dråp i mars i år öppnade Socialstyrelsen på eget initiativ ett tillsynsärende angående händelsen. Socialstyrelsen har inte kunnat finna några avvikelser i vårdförloppet fram till flickans död.

Ärendet handlar om en för tidigt född flicka som under sina första månader vårdades på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Flickan blev allt sämre, och i september i fjol beslutade de ansvariga läkarna att avbryta den livsuppehållande behandlingen. Socialstyrelsen skriver i sin utredning att det beslutet var förankrat hos och accepterat av de anhöriga.

Från det att respiratorn stängdes av tog det cirka fem timmar tills flickan dog.

En undersköterska har av polismyndigheten sedan tidigare belagts med yppandeförbud. Hon har därför inte lämnat någon muntlig information till Socialstyrelsen. Däremot har hon, precis som all annan inblandad personal, under våren lämnat en skriftlig redogörelse av händelsen till Socialstyrelsen. All övrig personal som tjänstgjorde under den aktuella kvällen har intervjuats enskilt.

Föräldrar eller andra anhöriga har inte intervjuats av Socialstyrelsen ef-

tersom det pågår en förundersökning.

Socialstyrelsen har också läst journalen och det rättsmedicinska utlåtandet samt gått igenom avdelningens rutiner för vård i livets slutskede. Socialstyrelsen har begärt in yttranden från Krister Nilsson, Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom ämnesområdet barnanestesi och barnintensivvård, och Rune Dahlqvist, Socialstyrelsens vetenskapliga råd i klinisk farmakologi.

Dessutom har man i utredningen tagit del av ett utlåtande från Lena Hellström Westas, Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom ämnesområdet neonatologi, som från början skrevs efter att åklagarmyndigheten önskat bistånd från Socialstyrelsen i ärendet.

Socialstyrelsens bedömning är att barnet fått vård och behandling i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet under de sista levnadsdygnen.

Socialstyrelsen har inte funnit några avvikelser i vårdförloppet från det att respiratorn stängdes av till den tidpunkt då döden ägde rum. Enligt avdelningens rutiner fick familjen ett enskilt rum, och anhöriga fanns inne på salen under hela förloppet. Det vanliga är att en sjuksköterska och en undersköterska också är med, men på grund av hård belastning på avdelningen med bland annat ett annat mycket sjukt barn, så

gick narkosläkaren in och tjänstgjorde tillsammans med undersköterskan under flickans sista timmar.

Enligt Socialstyrelsens utredning fanns läkaren och undersköterskan inne på rummet i stort sett hela tiden men kan ha lämnat det då och då för göromål och sysslor utanför salen. Personal bistod under tiden de anhöriga med till exempel dryck. Flickan dog i sin pappas famn.

Socialstyrelsen konstaterar att det enda som avvek från det förväntade förloppet var det rättskemiska analysresultatet. (Se artikel nedan.)

I och med beslutet avslutar Socialstyrelsen ärendet.

Men förundersökningen pågår fortfarande. Chefsåklagare Peter Claeson är inte imponerad av Socialstyrelsens utredning.

– Att ett barn kan få så mycket tiopental i kroppen på en intensivvårdsavdelning utan att Socialstyrelsen tycker att det är anmärkningsvärt, det tycker jag är förvånande! säger Peter Claeson.

Åklagaren säger att beslut om åtal eller inte troligtvis kommer inom någon vecka. ■

LÄS MER En längre version av artikeln kan läsas på www.lakartidningen.se

Färdiga sprutor med tiopental fanns på flickans rum

Trots att tiopental fanns i sprutor färdiga att använda uppger all personal som Socialstyrelsen intervjuat i Astrid Lindgren-fallet att ingen tiopental har givits till barnet.

Enligt det expertutlåtande som Krister Nilsson, Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom ämnesområdet barnanestesi och barnintensivvård, skrivit har 0,5 gram tiopental tagits ur läkemedelsförrådet.

Den ansvariga läkaren har berett tiopental genom att utgå från 500 mg tiopental och späda med 20 ml natriumklorid till 25 mg per ml i två sprutor à 10 ml.

Staffan Blom, enhetschef på Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet, bekräftar att narkosläkaren vid intervjuer har sagt att hon har dragit upp tiopental i sprutor för att ha till hands vid

behov, till exempel om flickan fick svåra kramper.

– Men det har inte funnits indikationer att ge läkemedlet, säger Staffan Blom.

Att detta inte finns dokumenterat anser Staffan Blom inte är anmärkningsvärt.

– Det är viktigare att man noterar de läkemedel som ges till patienten.

Varför tiopental ändå har funnits i flickans blod har Socialstyrelsen inte funnit någon förklaring till. Staffan Blom säger att det inte är myndighetens uppgift att gå vidare med en utredning om hur det gick till.

– Jag tycker att vi har varit väldigt noggranna och fått svar på de frågor vi har ställt, säger Staffan Blom.



Staffan Blom



Krister Nilsson

Efter att barnet dött och man gjorde i ordning salen kasserades i vanlig ordning de läkemedel som inte var förbrukade. Det var den ansvariga läkaren själv som städade bort läkemedlen, det har hon uppgivit i samtal till Socialstyrelsen. Huruvida sprutan med tiopental då var använd eller oanvänd finns det inga uppgifter om.

All personal som var i tjänst under flickans sista timmar har intervjuats av Socialstyrelsen, och samtliga har uppgivit att ingen tiopental gavs till barnet. En undersköterska som också var i tjänst vid tillfället har dock belagts med yppandeförbud av polismyndigheten och har därför inte kommit med någon muntlig information till Socialstyrelsen. ■