

**ASTRID LINDGREN-FALLET.** Socialstyrelsen kom den 6 oktober med beslut i utredningen av händelserna i samband med en prematur flickas död, det så kallade Astrid Lindgren-fallet, där en narkosläkare är misstänkt för dråp. Socialstyrelsen finner inga fel. Men förundersökningen pågår alltjämt.

TEXT: SARA GUNNARSDOTTER

# Många frågor obesvarade

**Socialstyrelsen lämnar helt frågan om varför den prematura flickan vid obduktionen visade sig ha mycket höga halter av tiopental i blodet, med orden att man inte kan finna någon förklaring.**

Krister Nilsson, Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom ämnesområdet barnanestesi och barnintensivvård, har i sitt långa yttrande till Socialstyrelsen tillåtit sig att resonera runt omständigheterna.

– Det har förvånat mig mycket att vi inte hittar någon rimlig förklaring, om vi kan lita på de inblandade.

Och just detta har han i sin slutsats påpekat; att hans bedömning och ställningstagande utgår från att personalen talat sanning i sina redogörelser.

**Krister Nilsson** menar att om det skulle komma fram nya uppgifter från dem som redan talat med Socialstyrelsen, eller om det skulle visa sig att den undersköterska som i somras belades med yppandeförbud har ytterligare information som går emot det som sagts, då måste man göra en ny bedömning.

– Ja, då måste man fundera igen, också från Socialstyrelsen.

Något annat som inte heller blivit helt utrett är hur provtagning och analyser egentligen gått till på rättsmedicinska avdelningen och avdelningen för rättsgenetik och rättskemi. Socialstyrelsen har ställt flera specifika frågor, och svaren från rättsmedicin är delvis klargörande, till exempel att mätmetodens precision och specificitet anses fullgoda. Men på andra punkter är svaren mer principiella än beskrivande av det faktiska fallet. Då har Socialstyrelsen be-

gärt förtydliganden. Bland annat angående hur tillvaratagandet av blod har skett, men i Krister Nilssons yttrande kan man läsa att den rättsmedicinska assistenten inte anser sig kunna minnas och göra uttalanden om enskilda fall.

– Det här lämnar mig förbryllad, och om jag var den som skulle utreda ärendet skulle jag trycka hårdare här, säger Krister Nilsson.

**Den rättsmedicinska assistenten** lämnar heller inte, enligt Krister Nilssons yttrande, någon förklaring till att endast 3 ml blod samlades. Det framgår inte om blodet kommer från båda låren och har slagits ihop inför analysen, eller från ett lår. Krister Nilsson säger att det hade varit bra att kunna göra dubbelprov och jämföra mot varandra. Han skriver i sitt yttrande att det förefaller osannolikt att exakt 2 000 mikrogram [tiopental, red:s anmärkning] per gram lårblod uppmätts i kontrollmätningar. Rättsmedicin har inte sparat någon vävnad som tiopentalkoncentration skulle kunna mätas i och jämföra med resultatet från blodet.

I ett yttrande från Socialstyrelsens vetenskapliga råd i klinisk farmakologi, Rune Dahlqvist, dras slutsatsen att alla minst 22 ml tiopental av en standardlösning 25 mg/ml måste ha givits för att uppnå den mycket höga postmortal koncentrationen i blodet.

På flickans sal fanns sammanlagt 20 ml spätt tiopental. All personal som har intervjuats av Socialstyrelsen nekar till att flickan givits tiopental.

Krister Nilsson skriver:

*Det är för mig svårt att förstå hur en tillförsel av mer än 20 ml tiopental skulle*



Foto: A/Science Photo

**Även en långsam injektion av 20 ml tiopental skulle ha lett till momentant andnings- och hjärtstillestånd, enligt Krister Nilsson.**

*kunna ske utan att personal eller andra närvarande i vårdrummet skulle ha reagerat.*

En bit längre fram skriver han:

*Den uppmätta tiopentalkoncentrationen är inte förenlig med en rimlig oavsiktlig överdosering gjord av en medicinskt kunnig person.*

Krister Nilsson menar att man måste se på alternativa förklaringar, och han räknar upp scenarier med *avsiktlig* tillförsel av tiopental till det levande *eller* döda barnet av en medicinskt kunnig person *eller* en person utan kunskap om medlet. Han nämner också att mindre sannolika förklaringar måste värderas såsom *oavsiktlig* tillförsel av tiopental till det döda barnet av en medicinskt kunnig person *eller* en person utan kunskap om medlet.

– Man måste ifrågasätta att åklagaren så kategoriskt haft en enda person i fokus, säger Krister Nilsson.

**När Socialstyrelsens beslut** kom var det flera som uttryckte lättnad. En del tolkade beslutet som att narkosläkaren nu var friad från anklagelserna om dråp. Krister Nilsson säger att Socialstyrelsens beslut inte alls handlar om det.

– Av beslutet framgår att det här har varit en procedur som skötts i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Man har sett att personalens, de enskilda personernas, hanterande av en svår situation i vissa avseenden varit beundransvärd! ■

## 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](http://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. ■