

Astrid Lindgren-fallet:

Straffrättsjurist förvånad över åtalet

Åklagaren i Astrid Lindgren-fallet har inte formulerat någon alternativ gärningsbeskrivning, till exempel att narkosläkaren på ett oansvarigt sätt lämnat kvar ett farligt preparat. Det förvånar Lena Holmqvist, universitetslektor i straffrätt vid Uppsala universitet.

»Försvaret behöver inte bevisa oskuld, det räcker med att koncentrera sig på svaga punkter i åklagarens framställning.« Det säger Lena Holmqvist, universitetslektor i straffrätt vid Uppsala universitet.

Åklagaren måste bevisa att det är ställt utom allt rimligt tvivel att narkosläkaren för det första har injicerat tiopental i flickan, för det andra att det var en orimligt stor dos som var det som orsakade hennes död och för det tredje att det gjordes med uppsåt att döda.

– Men man får komma ihåg att uppsåt för en jurist inte behöver ha med avsikt att göra. Det räcker med att man insett vilken

effekt handlingen skulle få och ändå genomföra den, säger Lena Holmqvist.

I åklagarens stämningssökan står: »[Narkosläkaren] har den 20 september 2008 på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna uppsåtligt berövat [flickan] livet genom förgiftning. [Narkosläkaren] har därvid injicerat narkosmedlet tiopental i [flickan].«

Lena Holmqvist säger att hon är lite förvånad över att åklagaren inte formulerat någon alternativ gärningsbeskrivning, till exempel att narkosläkaren på ett oansva-



Lena Holmqvist

rigt sätt lämnat kvar ett farligt preparat.

– Nu är domstolen helt bunden av åklagarens beskrivning av gärningen och kan inte pröva något alternativ.

Lena Holmqvist säger att advokaten här har en chans att peka på alternativ.

– På så sätt blir det som beskrivs i åklagarens gärningsbeskrivning inte ställt utom allt rimligt tvivel, säger hon.

Narkosläkaren nekar till att alls ha givit flickan tiopental. Trots det har advokat Björn Hurtig berättat att han tagit kontakt med europeiska experter på postmortal redistribution av läkemedel. Lena Holmqvist säger att det i juridiken inte är helt ovanligt att den åtalade nekar till allt, men att advokaten trots det har förberett ett alternativt försvar om domstolen ändå skulle finna att hon genomfört handlingen.

Lena Holmqvist påpekar dock flera gånger att det inte är försvarets roll att komma fram till den åtalades oskuld, utan det är åklagaren som ska bevisa skulden.

– Det handlar inte om vilken sida som väger tyngst.

Den enda som de närvarande i rummet sett ge några sprutor är narkosläkaren. Men därifrån till att anse det klart att det är hon som injicerat tiopental är ett stort steg.

– Om det inte finns någon annan förklaring kommer att bli en fråga om trovärdighet, säger Lena Holmqvist.

Om narkosläkaren skulle fällas för drap är straffsatsen minst sex års fängelse och högst tio år.

– Det finns undantag »om gärningen har föranletts av stark mänsklig medkänsla«, det är då man brukar tala om barmhärtighetsdödande, säger Lena Holmqvist.

Sara Gunnarsdotter

Läkarförbundets chefsjurist:

»Åtalet rör inte vedertagna principer«

– Många har uppfattat att målet rört de vedertagna principerna för vård i livets slutskede. Men det är tydligt att den här händelsen ligger vid sidan av den »vanliga« vården, säger Läkarförbundets chefsjurist Nils Erik Solberg.

Socialstyrelsen konstaterade i en utredning i höstas att vården av flickan, så långt den finns dokumenterad, skett i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. För Läkarförbundet är det viktiga att åklagaren inte ifrågasätter de slutsatserna och att åtalet inte rör det medicinska omhändertagandet, menar Nils Erik Solberg.

– Åklagaren gör gällande att en person har gett någon



Nils Erik Solberg



Jan Wernerman

en våldsamt för stor dos läkemedel i syfte att bringa denna om livet. Då talar han om en brottslig handling som inte har något med god vård att göra.

Jan Wernerman, ordförande i Svensk förening för anestesi och intensivvård, tror inte att åtalet kommer att få någon återverkan på narkosläkarens praktiska arbete.

– Till en början fanns det en viss oro för att misstankarna skulle röra yrkesutövningen. Men Socialstyrelsens rapport har visat att om det begåtts några fel så har det skett utanför den medicinska behandlingen av flickan, säger Jan Wernerman.

Nils Erik Solberg vill inte bedöma åklagarens möjligheter att övertyga rätten om att det gått till som han påstår.

– Det är en straffrättslig bedömning som inte är vår sak och som vi inte har förutsättningar att göra, säger Nils Erik Solberg.

Michael Lövtrup

Läs mer om Astrid Lindgren-fallet på www.lakartidningen.se: Läkaren åtalad för drap

Astrid Lindgren-fallet: Rättegången kan dröja månader

Tidigast den 18 februari fattas beslut om när rättegången mot den dråpatalade narkosläkaren ska hållas.

Försvarsadvokaten har tid på sig till den 18 februari att ange vilken bevisning, till exempel vilka vittnen, han kommer att åberopa. Peter Althin, målsägande biträde åt föräldrarna, ska inom den tiden inkomma med eventuella skadeståndsanspråk.

Åklagaren har redan angett att han kommer att åberopa runt tio vittnen samt skriftlig bevisning. Eftersom försvaret sannolikt kallar ytterligare vittnen beräknas rättegången ta några dagar i anspråk. Det gör den svårare att schemalägga, varför rättegången tidigast kan komma igång i mars, men ännu troligare inte förrän april–maj. **SG**



Foto: IBL

Köerna ringlar långa på Färöarna där befolkningen nu testas för CTD. På Landssjukrahúsinum i Tórshavn har de provtagning två dagar i veckan.

Foto: Inna Törnroos

Färöarna drabbat av ovanlig sjukdom

Den ärftliga sjukdomen CTD (carnitine transporter defect) är betydligt mer utbredd på Färöarna än man tidigare har befarat. Nu när 10 000 av de 48 000 färingarna har undersökts har 65 personer upptäckts ha sjukdomen.

CTD är en ärftlig sjukdom som är utrotad i de flesta delar av världen, men inte på Färöarna. Orsaken till att den fortfarande finns kvar är att den färöiska befolkningen har levt så isolerad och att det ofta förekommer att färöiska föräldrar har samma föräder.

Även om CTD alltid har funnits på Färöarna är det inte förrän de senaste 15 åren som sjukdomen har uppmärksamats, mycket tack vare den tyska barnläkaren Ulrike Steuerwald, som forskat i sjukdomen och som 2003 lyckades få igenom att nyfödda på Färöarna skulle testas för CTD i samband med PKU-testet.

CTD kan vara en dödlig sjukdom och så sent som i höstas

skrev en ung flicka in på sin Facebook-status att hon konstaterats ha CTD. Tre dagar senare var hon död. Detta satte fart på debatten och krav kom från många håll att alla färingar skulle undersökas för sjukdomen.

Nu ringlar sig köerna långa på läkarmottagningar och sjukhus på hela Färöarna.

De personer som är släkt med någon som fått sjukdomen CTD konstaterad får gratis test, medan resten av befolkningen betalar 100 kronor för att få göra ett blodprov som visar om de har sjukdomen eller är bärare av den och i så fall kan föra den vidare till sina barn. Sjukdomen har en autosomalt recessiv avgång, det vill säga att båda föräldrar måste vara bärare för att barnet ska bli sjukt.

CTD innebär att man har nedsatt förmåga att producera energi vid fettförbränning, beta-oxidation, som är kroppens viktigaste källa till energi.

Många kan ha sjukdomen och inte märka av den när de

mår bra och äter och dricker som de ska. Vid till exempel magsjuka, när man inte äter och dricker som man bör, kan dessa personer få energiunderskott eftersom deras celler inte kan gå över till fettstoffväxning som friska personers celler kan. Det innebär att viktiga organ som hjärnan, musklerna och hjärtat får problem.

Barn är en särskild riskgrupp då de hastigt kan få livshotande energibrist. Sjukdomen kan även påverka de elektriska impulserna som får hjärtat att slå. Det kan då leda till plötslig död.

Ulrike Steuerwald har fört en strävsam kamp mot myndigheter som inte har velat inse allvaret i sjukdomen. Vissa har räknat med att ett fåtal har sjukdomen medan Ulrike Steuerwald hela tiden har räknat med att ungefär 75 personer har den och att cirka 2 000 är bärare.

Nu har hon dock justerat siffrorna till 3 500 bärare, men hon räknar inte med att man ska hitta så väldigt många

fler som har sjukdomen.

– Även om det hittats 65 personer bland de 10 000 första som undersökts så tror jag inte att det kommer bli så väldigt många fler. Orsaken är att de som är släkt med dem som konstaterats ha CTD har testat sig först, och därför är siffran så hög, säger Ulrike Steuerwald, som delar sin tid mellan forskning på Färöarna och i Hannover.

Det är särskilt en ö på Färöarna som har flest kända CTD-fall. Flera unga har dött av hjärtsvikt där, och en pappa till två barn, som båda dött i CTD, har varit förespråkare för att test ska införas.

Den som konstaterats ha CTD behandlas med läkemedel som normaliserar karnitinnivån i blodet.

CTD-patienter kan även höja karnitinnivån i blodet genom att äta ofta, och äta karnitininrika livsmedel som rött kött.

Inna Törnroos
frilansjournalist

Källor: hmr.fo, Dimmalætting, Sosialurin

Läkarens kön kan påverka sjukskrivningens längd

Manliga läkare sjukskriver kortare tid än kvinnliga. Åtminstone tyder en enkätundersökning vid Handens vårdcentral i Haninge på det.

Att kvinnliga patienter står för en majoritet av sjukskrivningarna – och att de oftare än män får psykiska diagnoser – finns väl dokumenterat i många studier.

Däremot är mycket lite känt om hur läkarens kön eventuellt påverkar sjukskrivningsmönstren. I en undersökning gjord vid Handens vårdcentral i Haninge, som ingår i pilotprojektet »Jämt sjukskriven« som drivs av Sveriges Kommuner och landsting, SKL, bad man under 14 dagar vårdcentralens tio läkare, fem män och fem kvinnor, att fylla i en enkät för varje patient de sjukskrev.

Som väntat fick betydligt fler kvinnor än män symtomdiagnoser och psykiska diagnoser. Det fanns dock en köns-

skillnad bland läkarna, så till vida att kvinnliga läkare oftare ställde psykiska diagnoser, medan de manliga oftare ställde muskuloskeletala diagnoser.

Undersökningen visade att de manliga läkarna sjukskrev något oftare än de kvinnliga. De kvinnliga läkarnas patienter sjukskrevs dock under betydligt längre perioder. Av de patienter som sjukskrevs längre än 24 veckor sjukskrevs nio av tio av en kvinnlig läkare, men bara en av de 13 som sjukskrevs mindre än två veckor sjukskrevs av en kvinnlig läkare.

– Jag studsade till när jag såg resultatet, säger Peter Nerman, verksamhetschef och medicinsk ansvarig läkare på Handens vårdcentral.

Med reservation för att det rör sig om en liten patientgrupp, bara 47 personer, kan Peter Nerman tänka sig flera orsaker till de observerade mönstren.

– De manliga läkarna på vår

vårdcentral är överlag äldre och mer erfarna än de kvinnliga. Men huvudförklaringen tror jag är att patienter med psykiska besvär söker sig till kvinnliga läkare eftersom de oftast är kvinnor och kan känna att det är lättare att prata med en kvinna. Det sägs också att kvinnor generellt är bättre på att ställa frågor kring psykisk ohälsa, att de är mer inkännande och sjukskriver längre, kanske rentav för länge. Det kan ligga något i det.

Enkätundersökningen ingick i ett projekt med syfte att förbättra arbetet med långtidssjukskrivna patienter.

Processtödjaren Åsa Halvarsson tycker att man bör vara försiktig med att dra några slutsatser av undersökningen.

– Det skulle kunna röra sig om tillfälligheter, det har vi inte kunnat kontrollera. Jag tycker att man i första hand ska se resultatet som underlag för en diskussion, säger hon.

Michael Lövtrup

Läkarutbildning och AT kan ses över

Utbildningsdepartementet förbereder en eventuell översyn av läkarutbildningen. Bakgrunden är bland annat kritik om att den svenska utbildningen inte lever upp till EU:s regelverk.

Enligt EU:s direktiv för yrkeskvalifikationer ska läkares grundutbildning omfatta minst sex års studier. Det kravet lever den svenska fem och ett halvt år långa medicinska grundutbildningen inte upp till, något som EU-kommissionen vid flera tillfällen påmint den svenska regeringen om.

Samtidigt riktade Riksdagsrevisionen i samband med utvärderingen av statens psyki-

atrisatsning i höstas vass kritik mot den svenska läkarutbildningen. Här handlar det om att det delade ansvaret mellan stat och landsting gör styrningen av utbildningen otydlig.

Dessa frågor gör att man på Utbildningsdepartementet just nu överväger en översyn av läkarutbildningen, berättar Anna Humle, utredare på Utbildningsdepartementet.

– En översyn behöver göras med tanke på de frågor som ställts, men också för att man kan fundera över om det är rimligt att svenska läkare som får examen inte har rätt att utöva yrket och inte har några möjligheter att flytta

till annat land, utan måste vänta ytterligare 1,5 år för att få sin AT.

Just relationen mellan grundutbildning och AT är en fråga som en utredning knappast kommer förbi. Flera aktörer, däribland Läkaresällskapet, har efterlyst en tätare samordning mellan grundutbildning och AT. Andra förespråkar rent ut att AT slås ihop med grundutbildningen under statligt huvudmannaskap (se artikel i LT 21-22/2009).

Michael Lövtrup

en längre version finns på www.lakartidningen.se

Riksdagsmannen Göran Thingwall:

»Knapptryckare med lite makt«

Privatläkaren och riksdagsmannen Göran Thingwall hotar med att fälla alliansens uppgörelse om kärnkraften, om inte regeringen backar på taxeläkarnas villkor i vårdvalet.

– Jag väntar på samtal från Fredrik Reinfeldt, säger Göran Thingwall som lämnat Moderaterna för Sveriges pensionärs intresseparti (SPI).



Göran Thingwall

Göran Thingwall hoppas få en utslagsgivande röst i riksdagen i frågan om alliansens kärnkraftsuppgörelse, något som tidningen Expressen uppmärksammade för någon vecka sedan.

Det handlar om huruvida befintliga kärnkraftsreaktorer ska ersättas med nya. Två centerpartister har aviserat att de avser rösta nej till uppgörelsen, Solveig Ternström och Eva Sellin Lindgren, medan en tredje centerpartist, Sven Bergström, svävar på målet.

Göran Thingwall, taxeläkare och ålderspensionär, vill sälja sin praktik. Han är kritisk till förändringar i samband med vårdvalet, och vill att regeringen ska riva upp propositionen »Lagen om ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare«:

– Jag är otroligt besviken på regeringen och kan nu bli en knapptryckare med lite makt.

– Tycker regeringen att energipolitiken är viktig så kan de rätta till misstaget de gjorde med lagen om ersättningsetablering.

Göran Thingwall har personligen inget emot kärnkraft:

– Jag har gått med i SPI, Sveriges pensionärs intresseparti, som är för kärnkraft. Så klart att vi måste ha kärnkraft.

Marie Närlid