

Lex Maria-dödsfall ska polisanmälas!



I **HENRIK DRUID**, docent, enheten för rättsmedicin, institutionen för onkologi och patologi, Karolinska institutet; överläkare, Rättsmedicinalverket, Stockholm henrik.druid@ki.se
ANDERS ERIKSSON, professor, rättsmedicinska avdelningen, Umeå universitet; överläkare, Rättsmedicinalverket, Stockholm
ANNA SUNDBERG, jur kand, chefsjurist, Rättsmedicinalverket, Stockholm

medicinhistorisk paus i Läkartidningen [1] lämnar Göran Wennergren ett fängslande bidrag till förståelsen av den historiska bakgrunden till det sedan lång tid gällande regelverket, vilket innebär att för patienten riskfyllda händelser inom hälso- och sjukvården ska rapporteras för vidare utredning, till gagn för en förbättrad patientsäkerhet. Ett allvarligt fel har dock insmugit sig när Wennergren skriver: »Anmälningsskyldighet till polisen togs bort år 1983«. Detta är förvisso sant när det gäller sådana rapporteringsskyldiga händelser som avser levande patienter, men det gäller däremot inte när ett dödsfall kan antas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården. I sådant fall föreligger anmälningsskyldighet enligt 4 kap 4 § begravningslagen (1990:1144).

Av denna bestämmelse följer att polisanmälan ska göras om det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning enligt Lag (1995:832) om obduktion m m. Enligt obduktionslagens 13 § får en rättsmedicinsk undersökning göras om undersökningen kan antas vara av betydelse för utredningen av ett dödsfall, som inträffat under sådana omständigheter att det kan misstänkas ha förekommit fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården. Det var först 1997 som en explicit skyldighet att anmäla Lex Maria-dödsfall till polisen infördes i lagtext, men även dessförinnan förelåg skyldighet att anmäla sådana dödsfall. Denna skyldighet framgick av Socialstyrelsens författningar, dock med undantag av en period från 1987 fram till 1997. Emellertid förelåg även under denna period skyldighet att polisanmäla dödsfall om döden orsakats eller misstänktes ha orsakats av annat än enbart sjukdom, t ex av någon annan person, olycksfall eller självmord (SOSFS 1987:1 avsnitt 6.2 b).

Praxis inte i samklang med gällande författningsregler

Dessvärre tycks inte kravet på polisanmälan av dödsfall som kan antas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården vara så känt som önskvärt.

SAMMANFATTAT

Dödsfall som kan antas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården ska anmälas till polisen. Detta krav tycks dessvärre inte vara så känt som önskvärt.

I en opublicerad undersökning, som genomförts av Göran Sköld och Martin Grann vid Rättsmedicinalverket (PM 1999-05-17) i samråd med Socialstyrelsens tillsynsmyndighet, granskades samtliga 124 dödsfall som anmälts enligt Lex Maria under år 1996. Av de 80 dödsfall som inträffat inom somatisk korttidsvård hade 17 (21 procent) blivit föremål för rättsmedicinsk obduktion och 39 (49 procent) för klinisk obduktion, medan ingen obduktion över huvud taget hade genomförts i resterande 24 (30 procent) fall. Bland de 44 dödsfall som inträffat inom psykiatrisk vård och övrig vård hade rättsmedicinsk utredning vidtagits i dubbelt så hög andel.

Några slutsatser från denna undersökning var att dokumentationen från de kliniska obduktioner som genomförts nästan genomgående saknade ställningstagande till eventuellt kausalitetssamband mellan den anmälda händelsen och dödsfallet. Författarna framförde vidare att det inte är lämpligt att använda klinisk obduktion som ett »screeningförfarande« för att klargöra om misstanken om felbehandling är berättigad eller inte, eftersom man i så fall avsevärt försvårar såväl fortsatta undersökningar som korrekta bedömningar. De påpekade också att klinikerna rutinemässigt borde försökt få tillstånd klinisk obduktion i de fall där dödsfallet inträffat som en följd av en »kalkylerad risk«, liksom i de fall där misstag begåtts men där man på basis av kliniska iakttagelser ansett sig kunna utesluta ett kausalsamband med dödsfallet.

Sammanfattningsvis drogs slutsatsen att under år 1996 stod praxis när det gällde handläggningen av dödsfall där misstänkt eller uppenbart samband med medicinsk felbehandling förelåg inte i samklang med intentionerna i då gällande författningsregler i fråga om polisanmälan om dödsfall.

Mot bakgrund av dels den höga angelägenhetsgraden av att utreda dessa dödsfall i detalj, dels att anmälningsskyldigheten åtminstone tidigare inte tillämpats annat än i en minoritet av fallen – vilket dessvärre fortfarande kan vara fallet – finns det anledning att understryka att dödsfall som kan antas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården faktiskt ska anmälas både till Socialstyrelsen och till polisen!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Wennergren G. Fyra dödande injektioner ledde fram till Lex Maria. Läkartidningen 2005;102:242-3.

Kommentar: Felaktig koppling till Lex Maria

När man diskuterar dessa frågor är det viktigt att känna till att anmälningsskyldigheten i gällande Lex Maria-bestämmelser inte har någon koppling till fel och försummelse utan syftar till att fånga upp risker i vården. Avvikelsehantering och hantering av händelser enligt Lex Maria är viktiga delar i patientsäkerhetsarbetet.

Artikelförfattarna Henrik Druid, Anders Eriksson och Anna Sundberg påpekar helt korrekt att det finns tillfällen där dödsfall i hälso- och sjukvården ska anmälas till polisen. Det leder

dock tanken fel att benämna detta »Lex Maria-dödsfall«, eftersom en sådan anmälan således inte alls är kopplad till Lex Maria.

Oförutsedda dödsfall som ska anmälas till Socialstyrelsen

Enligt 6 kap 4 § i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) ska vårdgivaren snarast anmäla till Socialstyrelsen om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. I 3 kap 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:4) om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria samt lokal avvikelshantering föreskrivs att skadan eller sjukdomen inte ska ha kunnat förutses och inte heller ska ha utgjort en normal risk. Dödsfall som inte kunnat förutses, och heller inte utgjort normal risk, ska alltså anmälas till Socialstyrelsen, men händelsen behöver således inte alls ha med fel och försummelse att göra.

Sedan kan tilläggas att Socialstyrelsen i sin tur (enligt 6 kap 19 § LYHS) är skyldig att göra anmälan till åtal om någon är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått ett brott för vilket fängelse är föreskrivet. Det innebär att om Socialstyrelsen t ex i sin utredning av en händelse anmäld enligt Lex Maria misstänker att ett brott begåtts för vilket fängelse finns med i straffsatsen är Socialstyrelsen skyldig att anmäla personen till åtal. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har motsvarande skyldighet att göra anmälan till åtal (7 kap 20 §).

Torsten Mossberg
enhetschef, regionala tillsynsenheten i Stockholm
torsten.mossberg@socialstyrelsen.se

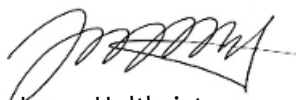
Lars Grönvall
jurist, tillsynsavdelningen

Johan Carlson
avdelningschef, tillsynsavdelningen;
samtliga vid Socialstyrelsen

Läkartidningen

Välkommen till nya Läkartidningen!

Som du ser har den fått ett nytt utseende. Och vi har även genomfört några andra mindre justeringar. Vi vill gärna höra vad du tycker om förändringarna. Maila dina synpunkter till mig.



Jonas Hultkvist

Chefredaktör och ansvarig utgivare
jonas.hultkvist@lakartidningen.se



Läkartidningen
– utmanande saklig