

Dags att lägga ner ”narkosläkarspåret”?

*If you would understand anything,
observe its beginning and its development.*

Aristoteles

Bakgrund

På morgonen den 2 mars förra året anhölls en läkare vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna misstänkt för att i september 2008 ha dödat en av sina patienter, en knappt tre månader gammal för tidigt född flicka. I det preliminära utlåtande som utfärdades efter den rättsmedicinska obduktionen av flickan konstaterade rättsläkaren att:

- Dödsorsak och dödssätt är fortfarande oklara, men de sammantagna fynden talar för att flickan avlidit till följd av sviterna av hjärnblödningen.

Utlåtandet innehåller inga uppgifter som antyder att det skulle kunna röra sig om ett förgiftningsfall. Den slutliga bedömningen av dödsorsak och dödssätt fick dock avvakta den rättskemiska analysen av det blod- och urinprov som togs i samband med obduktionen.

Analyssvaret som blev klart i december 2008 innehöll följande uppgifter:

- 2000 µgram/g lårblod tiopental
- 3 µgram/ml urin tiopental
- 5,7 µgram/g lårblod morfin
- 4 µgram/g urin morfin

I det slutliga obduktionsutlåtandet från den 4 februari 2009 konstaterade rättsläkaren att:

- den sålunda påvisade koncentrationen av tiopental i lårblodet är kraftigt förhöjt och representerar en nivå omkring 1000 gånger mer än vad man ser vid ordinär användning av preparatet och ligger långt över de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet;
- de sålunda påvisade koncentrationerna av morfin är förhöjda och ligger också inom de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet;
- den sammantagna bilden visar att [flickan] avlidit till följd av kraftig överdosering av tiopental i kombination med morfin;
- [flickan] varit i mycket dåligt tillstånd på grund av sina omfattande hjärnskador som varit en följd av den omfattande hjärnblödning hon fått vid några dagars ålder och hade troligen även avlidit inom en kortare tidsrymd utan överdoseringen av tiopental i kombination med morfin;
- ur rättsmedicinsk perspektiv betraktas dock således dödsfallet såsom onaturligt, till följd av överdosering av annan person, men att det inte utifrån den rättsmedicinska undersökningen eller de tillgängliga handlingarna kan avgöras i vilket syfte eller av vem den mycket höga dosen av tiopental givits.

På det här underlaget beslutade åklagaren i februari 2009 att inleda förundersökning.

Om att dra slutsatser

Karl E Weick och Kathleen M Sutcliffe har i boken "Managing the unexpected : Resilient Performance in an Age of Uncertainty" ¹ tydligt beskrivit vad som händer när vi kategoriserar våra observationer och iakttagelser för att försöka skapa mening av dem, dra slutsatser och kommunicera dem med andra:

"... if you want to share your initial impressions and talk about them, those impressions have to take on a particular form.

...we shift from knowing that is based on direct acquaintance to knowing that is based on linguistic categories.

... we tend to remember the name of the thing rather than the qualities that we observed and felt.

... if we start to name what we have seen, the names we use, rather than the impressions we sensed, take over. As names take over, we begin to develop knowledge by description rather than by acquaintance.

... our universe is preinterpreted. We see in the world what our stock of interpretations "allows" us to see."

Rättsläkarens slutsatser

Ur rättsmedicinsk synpunkt syns fall av dödlig förgiftning med läkemedel typiskt hänföras till någon av följande tre fördefinierade kategorier ²:

- att man avsiktligt tagit det giftiga medlet själv (i självmordssyfte),
- att man oavsiktligt överdoserat det själv (dvs av misstag tagit för mycket);
- att man fått det i sig genom administration av annan person (avsiktligt eller oavsiktligt).

Med analys svaren i hand konstaterade rättsläkaren därför att det måste handla om att flickan fått i sig tiopental i kombination med morfin genom administration av annan person (avsiktligt eller oavsiktligt). Hon insåg emellertid att både morfin- och tiopentalvärdena var exceptionellt höga ³, och hon visste från expertisen på rättskemiska laboratoriet att man varken där eller i den vetenskapliga litteraturen ⁴ funnit värden på den aktuella nivån.

Rättsläkaren var också på det klara med att det finns begränsningar för vilka slutsatser man kan dra av analysvärdena ⁵. Hon var medveten om att man enbart utifrån en påvisad halt i ett blodprov inte kan avgöra hur en substans är given och inte heller inom vilket tidsintervall det

¹ Weick K E, Sutcliffe K M, "Managing the unexpected : Resilient Performance in an Age of Uncertainty", 2nd ed, John Wiley & Sons, ISBN 978-0-7879-9649-9

² När det gäller små barn (som i det aktuella fallet) kan man utesluta de två första förklaringarna.

³ "... 1000 gånger mer än vad man ser vid ordinär användning av preparatet och ligger långt över de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet" respektive "... inom de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet"

⁴ "... [kemisten] säger att det är ett extremt värde. [överläkaren] säger att det finns inte beskrivet något liknande fall i litteraturen. Det finns suicidfäll beskrivna i litteraturen där man har tagit en injektion men inte heller där har man kommit upp i de nivåerna som påträffats här"

⁵ "Det går inte att utifrån en koncentration i blodet räkna tillbaka till en given dos, det vill säga att göra någon bedömning av mängd eller styrka på tillförd tiopentallösning". [Rättskemiska laboratoriet i brev svar till polisens utredare]

skett. ⁶ Likaså var hon införstådd med att det inte är möjligt att utifrån en postmortalt uppmätt halt räkna tillbaka till en given dos. ⁷

På flera väsentliga punkter skiljer sig alltså det aktuella fallet från vad som kan anses ”normalt” vid dödlig läkemedelsförgiftning och passar därför inte in i förklaringsmodellen.

Rättsläkaren borde ha insett och accepterat att analysvaren vetenskapligt sett inte gav henne underlag för att besvara vare sig frågan om när den höga koncentrationen av tiopental i blodprovet uppstått eller hur den uppstått och följaktligen inte heller om den hade samband med flickans död. Hon har emellertid bortsett från detta – men inte riktigt. Hon lade till en ”brasklapp” i obduktionsutlåtandet genom att påpeka att tiopental- och morfinhalterna är: *”... 1000 gånger mer än vad man ser vid ordinär användning av preparatet och ligger långt över de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet”* respektive *”... inom de nivåer som man kan se vid dödliga förgiftningar med preparatet”*.

Trots detta har hon dragit slutsatsen att de höga halterna orsakats av en mycket stor dos tiopental i kombination med morfin, att det getts medan flickan fortfarande levde och att det därför orsakat flickans död och vidarebefordrat detta besked till andra att arbeta vidare med.

Polisutredarnas slutsatser

I nästa steg tog åklagaren och polisen över utredningsarbetet. Av obduktionsutlåtandet uppfattade de det som klarlagt att någon, genom överdosering av tiopental i kombination med morfin, berövat flickan livet. Eftersom det är en brottslig handling inriktades deras arbete på att söka ta reda på vem som gjort det.

Då utredarna var obekanta med tiopental och morfin liksom med den aktuella vårdsituationen höll man inledningsvis ett par möten dels med rättsläkaren ⁸ dels med ansvariga vid det rättskemiska laboratoriet ⁹ för att informera sig om läkemedlen ifråga, deras användning i vården, verkningsätt mm. Det man då fick höra, gång på gång, underströk analysvärdernas exceptionella karaktär, att man inom Rättsmedicinalverket aldrig tidigare stött på så höga värden och att man inte känner till några liknande rapporter i den vetenskapliga litteraturen heller.

Man fick veta att det högsta tiopentalvärde som har rapporterats i blod är 392 µgram/g liksom att det inte fanns någon journalanteckning om att flickan getts tiopental.

⁶ Brevsvar från rättsläkaren till Socialstyrelsen 2009-07-08

⁷ Rättskemiska laboratoriet i brevsvar till polisens utredare 2009-03-02

⁸ Förundersökningsprotokollet sid 27 - 34

⁹ ibid. sid 52 - 59

Varken åklagaren eller polisens utredare fann emellertid att dessa uppgifter gav dem någon anledning att ifrågasätta rättsläkarens slutsats beträffande dödsorsak och dödsätt. För dem handlade det om ”överdosering av annan person” och som den mest sannolika förrövaren framstod den läkare som ansvarade för flickan under hennes sista timmar. Eftertanke, beaktande av tillgängliga uppgifter och kunskap och kritisk analys kom, på ett bara allt för välkänt sätt, att ersättas av ett ”spår” – ett ”narkosläkarspår”.

Uppgifterna om de höga halterna underströk för dem bara brottets närmast ”bestialiska” karaktär. Detta framgår bl.a. av åklagarens yttrande i samband med häktningsförhandlingen. Hon karaktäriserade då det inträffade, med ett uttryck hämtat från den amerikanska debatten om dödsstraff, som att flickan fått ”... *en veritabel dödscocktail*”¹⁰. Möjligen skulle det kunna röra sig om ett ”*barmhärtighetsmord*”¹¹. Att man inte funnit några journalanteckningar som visade att flickan getts tiopental tolkades som tecken på att läkaren försökt dölja brottet.

Redan på ett tidigt stadium av utredningsarbetet beslöts att man skulle bortse från uppgiften om den höga morfinhalten. Detta trots att det är uppenbart att den dos, 20 µgram kg⁻¹ tim⁻¹, som fanns i flickans journal inte på långa när skulle räcka till för att förklara den uppmätta halten i blodprovet¹². På vems initiativ och på vilka grunder detta beslut fattades är oklart. Därefter utvecklades ett ”följa-John-beteende” där alla fortsättningsvis bara antog att någon annan rätt ut den frågan. På så sätt kastade man okritiskt bort ytterligare ”originalinformation” och reducerade fallet till att enbart handla om tiopental. Ett allvarligt utredningsfel i ett ärende som präglas av akut informationsbrist.

På begäran av åklagaren beslutade Solna tingsrätt den 6 mars 2009 häkta narkosläkaren med motiveringen att: *”Eftersom [läkaren] var den som ansvarade för vården av [flickan] under hennes sista timmar, är det mest sannolikt att det var [läkaren] som gav [flickan] de dödliga medicinerna. Därför är [läkaren] på sannolika skäl misstänkt för dråp.”*¹³

Summa Summarum

Uppfattningen att det skulle handla om ”överdosering av annan person” har fortfarande efter 15 månaders utredningsarbete, förhör och samtal med över 50 personer, revidering av det sätt som analyserna utförts på (vilket föranlett allvarlig kritik) och trots åtskilliga experters sökande efter en förklaring ännu inte lett fram till ett tillfredsställande svar på frågorna om när och hur de höga halterna kan ha uppstått eller huruvida de är den direkta orsaken till flickans död.

¹⁰ Protokollbilaga A, sidan 3, från häktningsprotokollet 2009-03-06.

¹¹ Videoreportage från Solna tingsrätt <http://www.aftonbladet.se/webbtv/nyheter/inrikes/article4582060.ab>

¹² Se min rapport: ”Hög halt morfin i blodprovet kräver också förklaring: Var kommer morfinet ifrån?” sid 7

¹³ Häktningsbeslut från Solna tingsrätt 2009-03-06

På initiativ av läkarens försvararsadvokat har i våras två sakkunniga granskat ärendet och avgett utlåtanden av vilka ett dessutom granskats och stöds av internationellt erkänd forensisk expertis. Där har man övertygande visat att en tiopentalkoncentration i blod på 2000 µgram/g inte kan ha uppstått som ett resultat av en akut injektion given i armen medan flickan fortfarande levde ¹⁴ (vilket syns vara vad åklagaren bygger åtalet på). Man har också visat att en halt på 2000 µgram/g skulle kräva injektion av en fullständigt orimligt stor mängd tiopental speciellt om hänsyn tas till att 24 dagar post-mortem måste till viss del en jämvikt ha uppnåtts mellan tiopental i blodbanan och omgivande fettvävnad ¹⁵.

Det som hänt i det här ärendet är ett skrämmande tydligt exempel på hur en fördefinierad förklaringsmodell, i det här fallet för dödlig läkemedelsförgiftning, i kombination med att man i första ledet inte tagit till sig och i senare led inte förstått betydelsen av det exceptionella i analysvärdena, har lett till att man tidigt låst fast sig i en beskrivning som man senare varit oförmögen att göra sig fri från. ”... *we start with knowledge by direct acquaintance. But if we start to name what we have seen, the names we use, rather than the impressions we sensed, take over. As names take over, we begin to develop knowledge by description rather than by acquaintance.*”

Därför är det hög tid att omvärdera förklaringen ”överdosering av annan person”

Därför är det dags att lägga ner ”narkosläkarspåret”

och

Därför är det dags att börja om – med nya ögon!

Ingvar Ericson

¹⁴ Sakkunnigutlåtande av prof.em. Göran Wahlström 2010-05-01

¹⁵ Sakkunnigutlåtande av prof. Per-Arne Lönnqvist Wahlström 2010-05-03