

Motion till riksdagen

1987/88:So448

av Inga Lantz m. fl. (vpk, s)

om säkerheten i diagnostiken av total hjärninfarkt

Förutsättningen för antagandet av regeringens prop 1986/87:79 innehållande Lag om dödens inträde (1987/269) var att hjärnrelaterade döds-kriterier, dvs. total hjärninfarkt, kan fastställas med full säkerhet. Minsta tvekan i den vägen hade gjort lagen — och därmed införandet av hjärnrelaterade döds-kriterier — otänkbar.

I den debatt om dödsbegreppet, som under flera år förts, har det också rått enighet i stort om att diagnostiken är tillförlitlig. Dödsbegreppsutredningen har i sitt huvudbetänkande (SOU 1984:79) lagt ner stor möda på att beskriva de undersökningsmetoder med vars hjälp man kan konstatera att total hjärninfarkt föreligger. Och det objektiva beviset för detta är att utföra s. k. cerebral angiografi (kontraströntgen av hjärnans blodkärl).

Utredningen föreslår att denna undersökning ska vara obligatorisk i de fall då organ ska tas för transplantationsändamål. Och man skriver:

”En förutsättning för att organ skall få tas från avliden givare innan de medicinska åtgärderna avbrutits, bör enligt utredningens mening vara att dödens inträde dessförinnan har bekräftats och dokumenterats genom en undersökning som objektivt visar att den intrakraniella blodcirkulationen varaktigt har upphört (för närvarande cerebral angiografi). Härigenom undanröjs all grund för tvivel från de anhöriga om dödsdiagnosens riktighet. Dessutom skapas ett skydd för hälso- och sjukvårdspersonal mot ogrundade beskyllningar om att organ tagits innan givaren avlidit. Utredningens förslag i denna del innebär att det i transplantationslagen intas ett bemyndigande för socialstyrelsen att utfärda de närmare föreskrifter som behövs i detta hänseende.”

Regeringens proposition med förslag till lag om dödens inträde grundar sig på att total hjärninfarkt är lika med människans död och att detta tillstånd kan med absolut säkerhet fastställas. Däremot har regeringen inte tillmötessgått det förslag som dödsbegreppsutredningen ställde, och som ovan citerats.

I socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utgår man emellertid ifrån att total hjärninfarkt kan ställas med säkerhet genom en klinisk neurologisk undersökning, inkl. apné-test (viss form av andningstest) samt i vissa fall kompletterad med EEG-undersökning. Cerebral angiografi behöver endast, enligt socialstyrelsen, utföras i de fall då orsaken till bortfallet av hjärnfunktionerna är okänt eller osäkert. Med andra ord: klinisk neurologisk undersökning ska anses vara tillräcklig.

Erfarenhet visar emellertid att total hjärninfarkt inte kan på ett betryggande sätt fastställas enbart med neurologisk undersökning inkluderande apné-test.

Både i internationell och svensk fackpress har man redogjort för fall då total hjärninfarkt inte varit för handen trots att personerna ifråga dödförklarats efter klinisk-neurologiska undersökningar. Ett exempel på detta finner vi i septemhernumret av Arch. Neurol. (1987 44:949 — 54). 56 personer hade uppfyllt alla kliniska kriterier på total hjärninfarkt. Trots detta förekom EEG-aktivitet hos inte mindre än elva s. k. avlidna. I genomsnitt varade denna funktionella aktivitet över ett dygn (36,6 timmar) men i två fall ända tills respiratorbehandlingen avbröts efter sju dygn! Ett liknande fall redovisas i Läkartidningen nr 23/86.

Konsekvensen av socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd är att människor kommer att förklaras döda trots att total hjärninfarkt inte bevisligen är för handen. Särskilt betänkligt är detta i transplantationssammanhang, men även i andra fall måste anhöriga — och vi alla — kunna lita på att den hjärndöde verkligen är hjärndöd.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen begär förslag till lagändring angående lag om dödens inträde i enlighet med dödsbegreppsutredningens förslag innebärande att angiografi blir en förutsättning för att transplantation skall få äga rum.

Stockholm i januari 1988

Inga Lantz (vpk)

Viola Claeson (vpk)

Margareta Persson (s)