

Motion till riksdagen

1988/89: So507

av Karin Israelsson m. fl. (c, fp, m)

Rättsläkarstationernas verksamhet

Antalet mord och dråp ökade med 10 procent under åren 1987 – 1988. Under samma tidsperiod ökade antalet fall av våldtäkt med 13 procent och misshandelsfallen med 6 procent. De flesta av dessa brott begicks i Stockholmstrakten.

För att klara den rättsliga prövningen av dödorsakerna krävs i dessa fall en rättsmedicinsk undersökning. Dessa kan utgöra fullständiga dödsorsaksundersökningar eller rättsmedicinska obduktioner. Undersökning av levande personer sker i ex.vis våldtäktsfall eller incestfall, båda brottsformerna är allt mera vanligt förekommande.

Vid rättsläkarstationen i Stockholm utfördes under 1987 totalt 4205 undersökningar av olika dignitet. I Umeå handlades 1 075 förrättningar.

Alla dessa undersökningar är nödvändiga. De efterlevandes behov av vetskap om av vilken orsak en nära anhörig avlidit, måste tillgodoses. För att kunna förrätta en jordfästning behöver pastorsexpeditionen erhålla ett dödsbevis. För att kunna avgöra om det är ett brott som ligger bakom ett dödsfall måste polis och rättsmaskineri ha noggranna och grundliga obduktionsprotokoll som förklarar dödsorsaken.

Arbetsbelastningen är två till tre gånger större än vad läkarkapaciteten medger på alla rättsläkarstationer.

Vi är alla som rättsmedvetna medborgare helt beroende av att denna verksamhet fungerar. Redan det faktum att det bara sker rättsmedicinska undersökningar vid sex stationer över landet medför att döda fraktas långa vägar för att dessa undersökningar skall kunna utföras. Istället för att dra ner på nuvarande verksamhet borde det ur etisk synpunkt vara riktigare att decentralisera en viss del av verksamheten till mindre enheter.

Inom landet finns det en grupp på ca tjugo läkare som är verksamma som rättsläkare. Deras specialitet innebär minst tio års praktik innan de kan självständigt utföra en rättsmedicinsk undersökning.

Socialstyrelsen har som verkställande myndighet för verksamheten vid landets rättsläkarstationer, ålagt dessa mycket stränga besparingskrav. Dessa krav skall även medföra en minskad arbetsbelastning på stationerna.

Anställningsstopp infördes med omedelbar verkan den 12 december 1988. Planer finns även att lägga ner en eller flera stationer. Man anser även att andra än rättsläkare skall utfärda dödsbevis och man uppmanar polisen att i mindre omfattning anlita rättsläkarstationerna.

Dessa krav får helt naturligt konsekvenser på många olika områden.

Om man ser på våldsutvecklingen och vad den innebär av ökad arbetsbelastning kan man dra slutsatsen: en ökad arbetsbörda.

När det gäller allmänläkarens möjligheter att utfärda dödsbevis vid oklara dödsfall, finns det stora svårigheter för polisen att finna läkare som är beredda att utfärda dessa dödsbevis.

I tio procent av de fallen visar det sig också att de s. k. enkla obduktionerna är mera komplicerade. Patologers och andra läkares utbildning motsvarar ej heller de krav som man ställer på en rättsmedicinsk undersökning.

Socialstyrelsens förslag till rationaliseringar låter sig svårligen göras av olika anledningar. Att minska antalet enkla dödsorsaksundersökningar kan då knappast ske då handläggningen av dödsfall regleras av klart formulerade författningar.

Redan idag har man vid rättsläkarstationerna drivit kravet på rationaliseringar så långt det är möjligt. Alla läkare som tjänstgör har en belastning som överstiger 200 procent av normen. Detta gäller även övrig personal som tjänstgör vid stationerna.

För att bedöma nedläggningen av rättsläkarstationer krävs en särskild utredning. Det finns även stora kostnader i att förlänga transporterna av döda, dessutom är det diskutabelt hur många mil man skall tvingas att frakta en avliden för att få dödsorsaken klarlagd. Det vore ur den synpunkten mera etiskt tilltalande att utöka antalet rättsläkarstationer.

Vissa rationaliseringar av transporterna är kanske möjliga.

Minskar personalantalet kommer det att innebära förlängda handläggningstider. I Lund uppgår den tiden redan nu till fem månader. Detta ställer till med stora problem för de efterlevande, eftersom bouppteckning skall göras inom tre månader efter dödsfallet.

Möjligheterna att klara av provtagningar och skyddsåtgärder med tanke på smittrisen för HIV kommer inte att kunna fullföljas.

Jour och beredskap kommer inte att kunna hållas. Det blir även svårigheter att under dagtid göra akuta insatser.

Det kommer ej heller att finnas utrymme för arbetsuppgifter som ligger utanför instruktionen. Det gäller alla undersökningar i samband med barnmisshandelsfall på förordnande av social myndighet eller sjukvårdsinrättning.

Det kommer att bli svårt att identifiera okända avlidna. Dödförklaringar kommer ej att kunna ske vilket är till ökat psykiskt lidande för anhöriga. Bouppteckningar kan inte ske och efterlevandeskydd kan inte utges.

Problemen blir som synes mycket stora. Till detta kommer en olidlig arbetssituation för kvarvarande personal. Det gäller inte bara läkarna utan även assistent- och kanslipersonal.

I denna situation blir det svårt att motivera läkare att specialistutbilda sig till rättsmedicinare.

Yrket blir inte attraktivt och inom en nära framtid kommer det att saknas kompetenta läkare. Då det är en så liten grupp läkare som behärskar denna specialitet är den mycket sårbar. Istället för att stöta villiga underläkare från verksamheten borde allt göras för att göra detta arbete attraktivt.

Genom att inte komma till beslut rörande huvudmannaskapfrågan har man under tio års tid försummat att bygga upp en stabil organisation med fasta tjänster som kan utnyttjas. Detta kommer särskilt tydligt i dagen när nu socialstyrelsen inte får tillräckliga medel att fördela till att upprätthålla en godtagbar nivå på rättsläkarstationerna.

Vi anser att rättsläkarstationerna skall vara en angelägenhet för staten. Genom att fastslå att staten skall vara huvudman borde staten ta sitt ansvar för en verksamhet som är en rättssäkerhetsfaktor när olyckor och våldsdåd är orsak till dödsfall.

Kommer inte dessa resurser verksamheten tillgodo måste man på allvar överväga att ändra de lagar som ger det rättskydd vi fastslagit. Detta kan inte ske på detta sätt utan måste ske efter en bred debatt. Nu ändras rättspraxis i smyg på grund av besparingskäl, vilket vi uppfattar som ett angrepp på rättssäkerheten.

Förändringar som beräknas inträffa efter 1990 när obduktionslagen förändras kan rimligtvis inte utgöra grund för neddragna anslag budgetåret 1989–90.

Vi anser därför att anslaget till rättsläkarstationerna skall utges efter socialstyrelsens äskande.

Hemställen

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att staten bör vara huvudman för rättsläkarstationernas verksamhet,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att anslaget E4 bil. 7 socialdep Statens rättsläkarstationer tillförs ett med 1 700 000 kr. höjt anslag.

Stockholm den 20 januari 1989

Karin Israelsson (c)

Ulla Orring (fp)

Hans Dau (m)