

Tystnadsplikt kontra samhällsnytta vid misstanke om rattfylleri

Idag måste skälig misstanke om allvarligt brott föreligga för att sjukvården skall medverka med provtagning, och begäran om utlämnande av analysresultat ur journal skall komma från polis eller åklagare i det enskilda fallet. Läkarförbundets etik- och ansvarsråd anser inte att dessa regler bör skärpas. I diskussionen angående tanken att drogtesta alla trafikskadade och lämna testresultaten till polismyndigheterna påpekas konflikten mellan patientens integritet och samhällsnyttan. Man framhåller vikten av bibehållet förtroende för hälso- och sjukvården och föreslår andra åtgärder.

LÄKARFÖRBUNDETS ETIK- OCH ANSVARSRÅD
Ulf Schöldström, f d utredningschef

Under hösten 2003 förekom pressuppgifter om att Vägverket förberedde förslag om att hälso- och sjukvården skulle åläggas att göra drogtest på alla trafikskadade som den behandlar. Resultatet av testen skulle på begäran utlämnas till polismyndigheterna. Syftet uppgavs vara att skapa en bättre bild av alkoholens och drogernas roll i trafikolyckorna.

Läkarförbundets etik- och ansvarsråd (EAR) har tagit upp frågan till behandling och kommit fram till slutsatsen att någon skärpning av dagens bestämmelser inte kan tillstyrkas. Här följer en sammanfattning av Rådets överväganden.

Den aktuella etiska frågan definieras som en konflikt mellan å ena sidan läkarens tystnadsplikt mot sina patienter, och å den andra samhällets och medborgarnas intresse av att trafiken blir säkrare och att dödsfall och skador undviks. Med andra ord är frågan huruvida en kränkning av patientens autonomi och integritet uppvägs av att ett sådant handlande kan leda till goda resultat för andra människor.

Som bakgrundsfakta kan nämnas att varje år dödas ca 500 människor i trafiken, och mångdubbelt fler skadas. Det bedöms att i var fjärde trafikolycka är alkohol eller droger inblandade. Omkring 15 000 påverkade förare upptäckts varje år i polisens kontroller, men man tror att det i själva verket finns lika många berusade förare i trafiken varje dag.

Den rättsliga situationen

Vilka möjligheter har polismyndigheterna idag att ta reda på om en trafikskadad patient har varit alkohol- eller drog-

påverkad?

Detta regleras i Rättegångsbalken (kapitel 27 och 28). Undersökningsledare eller åklagare kan besluta om att blodprov skall tas på en person som är skäligen misstänkt för brott som kan straffas med fängelse. Blodprov måste alltid tas av läkare eller sjuksköterska, vilket innebär att sjukvårdens medverkan här är oundgänglig.

Resultatet från blodprovstagning för vårdandamål kan polis och åklagare under vissa förutsättningar få ta del av genom journaluppgift. Här kommer Sekretesslagens bestämmelser in som säger att sekretessen kan hävas om patienten misstänks för ett brott som kan medföra minst två års fängelse. Misstanke om rattfylleri räcker alltså inte för att bryta sekretessen, utan det gäller mycket grova brott som mord, dråp och grova narkotikabrott.

Sammanfattningsvis är alltså hälso- och sjukvården redan idag skyldig att bistå polismyndigheterna med att ta blodprov för analys vid misstanke om brott som kan straffas med fängelse, exempelvis rattfylleri. Den måste också lämna ut analysresultat ur journal, när det finns skälig misstanke om grova brott. Något rutinmässigt utlämnande är dock inte påbjudet, och heller inte tillåtet med hänsyn till patientsekretessen.

Rådets diskussion

I EARs diskussion betonades att det är mycket angeläget att bekämpa trafikolyckor och att verka för att bilförare inte kör i påverkat tillstånd. Sjukvården kan inte undandra sig att medverka i det arbetet, och gör det också redan i dag. Lojaliteten mot patienten får inte leda till att man skyddar brottslingen mer än offret.

Samtidigt måste man väga in hur

Etiskt samtal

starkt samhällsintresset är. Motiverar det att man urholkar den etiska regel säger att läkaren skall iakttä tystnadsplikt om all information rörande enskild patient, såvida det inte äventyrar patientens väl? Ett blodprov på en skadad patient tas med presumerat samtycke, men detta samtycke omfattar inte ett utlämnande till intressenter utanför sjukvården.

Det är uppenbart att patientdata som samlas för vårdandamål kan vara intressanta för myndigheterna i många situationer, t ex för kontroll av lämplighet att inneha körkort eller vapen. Men förtroendet för hälso- och sjukvården kommer att minska om medborgarna måste räkna med att sjukvården »skvallrar« om vad den fått veta i förtroende. Det finns en risk för att patienter kommer att undvika vård eller hålla inne med uppgifter som är betydelsefulla för ett gott vårdresultat.

Man måste också fråga sig om den åtgärd som Vägverket överväger kommer att leda till önskat resultat, dvs färre påverkade förare i trafiken. Möjligheterna att lagföra berusade förare och att dra in körkort ökar kanske, men många olyckor förorsakas av förare som kör bil trots att de saknar körkort och redan är dömda för rattfylleri eller andra trafikbrott. Andra åtgärder, t ex alkoholås och möjligheter för polisen att beslagta bilnycklar eller fordon, är sannolikt effektivare och bör prövas i första hand.

Ingen skärpning nödvändig

Vid en sammanvägning av dessa olika argument fann EAR att det idag inte finns skäl att tillstyrka att alla trafikskadade testas och att resultaten rutinmässigt lämnas till polisen. De nu gällande reglerna bör inte skärpas, dvs skälig misstanke om brott måste föreligga för att sjukvården skall medverka med provtagning, och begäran om utlämnande skall komma från polis eller åklagare i det enskilda fallet. •