

Nya Lex Maria kan leda till fler självmord via massmedial suicidal smitta

Anmälningar enligt Lex Maria har, med rätta, massmedialt intresse. Samtidigt är det väl dokumenterat att massmedial rapportering av suicid kan bidra till en total ökning av suicid. Därför vore det bättre om bara suicid med misstanke om misstag i vården behövde anmälas enligt Lex Maria, och övriga fall anmäldes på annat sätt. Annars behövs en pressetisk överenskommelse.

Det är välkänt och på övertygande sätt dokumenterat att massmedial rapportering av suicid kan bidra till en total ökning av antalet suicid [1, 2]. Den nya rapporterskyldigheten för sjukvården om anmälning av samtliga suicid under pågående vård samt fyra veckor efter vårdkontakt som skall ske med hjälp av Lex Maria-instrumentet kan tvärtemot intentionen bidra till en ökad suicidalitet.

Sedan 1 februari i år skall samtliga suicid anmälas »om en patient i samband med undersökning, vård eller behandling eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom« (SOSFS 2005:28).

I bakgrunden finns ett antal uppmärksammade suicid hos patienter som vårdats, av vilka OS-medaljören Mikael Ljungbergs suicid 2004 – som uppmärksammades massmedialt [3] – sannolikt bidragit till denna regeländring.

Tanken är att genom detta anmälningsförfarande kunna skaffa en överblick och sedan via analys och bearbetning kunna bidra till en suicidpreventiv strategi. Det sätt man valt att gå tillväga på kan enligt min uppfattning bidra till en ökad suicidalitet.

Hur kan en skyldighet att anmäla något så allvarligt som suicid i samband med vård leda till risk för ökad suicidalitet? frågar sig läsaren med rätta!

Genom att använda Lex Maria menar



HERMAN HOLM
överläkare, områdeschef, område psykiatri, Universitetssjukhuset MAS, Malmö

jag att man på Socialstyrelsen har begått ett misstag som förhoppningsvis på sikt kan rättas till.

Lex Maria tillkom som lag 1937 året efter fyra tragiska dödsfall på Maria sjukhus i Stockholm. En förväxling mellan ett desinfektionsmedel med ett bedövningsmedel låg bakom tragedin. I lagtexten står följande: »... skall anmälan till Socialstyrelsen göras vid allvarlig skada eller sjukdom som en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av.« Lagen uppfattas hos vårdanställda och allmänheten som att misstag har begåtts och skall utredas. Enligt min mening är det olyckligt att använda denna lag för anmälan av alla suicid inom vård och fyra veckor efter vårdkontakt. Såvida man inte anser att alla fall av suicid inom och fyra veckor efter vårdkontakt är föranledda av misstag

inom vården. Det leder till en rad konsekvenser.

Är det skillnad på Lex Maria och Lex Maria?

Jag har som chef vid psykiatri vid Universitetssjukhuset MAS, Malmö, de senaste sex månaderna medverkat till att anmäla tre fall av suicid. I ett av dessa fall fanns det enligt min uppfattning skäl för att göra anmälan enligt Lex Maria. Här förelåg skäl att tro att bristande rutiner skulle kunna ha bidragit till det inträffade. Socialstyrelsen granskade ärendet och fann att de förändringar i rutiner som vidtagits var ändamålsenliga.

I de två andra fallen förelåg enligt mitt förmenande inte skäl att misstänka att suicidhandlingen kunde kopplas till brister från vårdens sida. Min fråga är då hur man med detta förfarande skall skilja ut de äkta från de »oäkta« Lex Maria-anmälningarna. Användningen av samma regelsystem och blanketter skapar en känsla hos samtliga inblandade av skuld och misstanke om att fel har begåtts.

En annan olycklig effekt är att anmälningar enligt Lex Maria med rätta har ett massmedialt intresse. Det är självklart att misstänkt fel begångna inom sjukvården har ett allmänintresse. I en stad av Malmös storlek sker cirka 50 sui-



Foto: Björn Larsson Rosvall/Pressens Bild

Minnesceremoni för OS-medaljören Mikael Ljungberg, vars självmord 2004 fick stor massmedial uppmärksamhet, och kanske till och med bidrog till den regeländring som innebär att alla suicid i samband med vård eller inom fyra veckor efter vårdkontakt ska anmälas enligt Lex Maria.

cid årligen. Grovt räknat har cirka hälften haft kontakt med sjukvården månaden innan självmordet, och en grov uppskattning är att cirka hälften av dessa suicid, som oftast sker i hemmet, kommer till vårdgivarens kännedom. Det kommer grovt räknat att röra sig om 10–12 fall årligen. Sjukhuset har öppenhet som ledstjärna, och alla Lex Maria-anmälningar kommuniceras via pressmeddelanden till medierna. Om medier på ettoreflekterat sätt speglar detta kan det få tråkiga konsekvenser.

En av de mer eleganta vetenskapliga studierna av detta fenomen publicerades 2005 [4]. I den beskrivs ingående vad som hände efter den i Quebec mycket kände och omtyckte journalisten Gaëtan Girouards suicid. Det skrevs många löpmeter och rapporterades flitigt också i TV och radio. Flera av artiklarna hade kraftigt emotionella övertoner, många beskrev den använda metoden, det var också spekulation i orsaken bakom självmordshandlingen. Studien visar för det följande året en överdödlighet på 195 personer, varav cirka 50 har en mycket stark koppling till publiceringen. Flera personer har till anhöriga uttalat att de skulle göra precis som Gaëtan gjort, fem individer har använt samma

lite udda metod, att hänga sig i sin livrem. Hängning som metod ökade med 18 procent. Det allra mesta av överdödligheten kom inom fyra veckor efter det uppmärksammade suicidet, det kom även en puckel senare när rättsläkarens rapport publicerades. Det rörde sig inte om en tidigareläggning av suicid med efterföljande nedgång utan om en verklig reell ökning. Året efter hade frekvensen sjunkit till det genomsnittligt förväntade antalet. Detta är bara ett av många exempel, låt vara ett av de mer noggrant genomgångna.

Ett annat välkänt exempel som brukar framhållas är antalet suicid i Wiens tunnelbanesystem. Här hade man under åren 1984–87 sett en dramatisk ökning. Andra halvåret 1987 sjönk antalet med 75 procent, vilket sedan höll sig under fem år. Sänkningen kom efter det att Austrian Association for Suicide Prevention lyckats genomföra massmediala riktlinjer där man kom överens om att inte rapportera om suicid i tunnelbanan [5].

Jag förstår inte tankarna bakom att använda Lex Maria-instrumentet på detta sätt i samtliga fall. Bättre skulle vara att anmälan av suicid med misstanke om misstag fortsatt ska anmälas enligt Lex Maria och övriga fall obligatoriskt anmä-

las på annat sätt. Den väg man nu valt riskerar att få motsatt effekt om inte en pressetisk överenskommelse görs enligt de riktlinjer som finns internationellt [6].

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Social Science Quarterly*. 2000;81:957-71.
2. Phillips DP, Carstensen LL, Paight D. Effects of mass media news stories on suicide, with new evidence on story content. In: Pfeiffer C, editor. *Suicide among youth: perspectives on risk and prevention*. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1989. p. 101-16.
3. Ekström A. Medierapportering utan motstycke. *Dagens Nyheter* 20 november 2004 [kultur]. <http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=1058&a=345527>
4. Tousignant M, Mishara BL, Caillaud A, Fortin U, St-Laurent D. The impact of media coverage of the suicide of a well-known Quebec reporter: the case of Gaëtan Girouard. *Soc Sci Med*. 2005;60:1919-26.
5. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel-Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med*. 1994;38:453-7.
6. WHO. Preventing suicide, a resource for media professionals 2000. http://www.who.int/mental_health/media/en/426.pdf

Fler debattinlägg på sidan 2154.

Läkartidningen

Läkartidningen söker studentredaktör!

Vill du under ett år – på deltid – ägna dig åt medicinsk publicistik?

Är du läkarstudent på någon av de sista terminerna och har ett intresse för och helst erfarenhet av vetenskaplig journalistik och kommunikation är du den vi söker.

I arbetet ingår praktiskt redaktionsarbete inklusive handläggning av manuskript varvat med teori och studiebesök på en internationell medicinsk tidskrift. Tjänstgöringen är tänkt att utmynna i ett projektarbete inom ämnet medicinsk publicistik.

Som studentredaktör bör du kunna avsätta minst fyra timmar per vecka åt redaktionsarbetet på Läkartidningen. För detta utgår ett timarvode motsvarande AT-läkarlön.

Din ansökan, märkt »studentredaktör«, skall vara oss tillhanda senast den 4 september 2006. Den får omfatta högst tre A4-sidor. Dessutom vill vi ha en meritförteckning på högst en A4-sida utan bilagor. Skicka handlingarna per post till Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm, eller per e-post till <josef.milerad@lakartidningen.se>.

Välkommen med din ansökan!

Josef Milerad
Medicinsk chefredaktör
Tel 070-790 34 31