

Nr 19

Utlåtande i anledning av motioner om överförande från läkare till sjuksköterska av blodprovstagning vid rattfylleri.

I de likalydande motionerna I: 317 av herr *Tistad* och II: 340 av herr *Andersson* i Örebro *m. fl.* hemställs att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller om en utredning om möjligheterna att i största möjliga omfattning frigöra läkarpersonal från arbete med provtagning för påvisande av alkoholpåverkan genom att överföra uppgiften på leg. sjuksköterskor.

Nuvarande ordning

Gällande regler om trafiknykterhetsbrott finns i 4 § *lagen den 28 september 1951 (nr 649) om straff för vissa trafikbrott*. Detta lagrum skiljer mellan ett grövre brott, för vilket straffet är fängelse i högst ett år eller, vid mildrande omständigheter, dagsböter (lägst 25), och ett lindrigare brott för vilket straffet är dagsböter (lägst 10) eller fängelse i högst sex månader. Straffansvaret gäller endast vid förande av bil, motorcykel och vissa andra motordrivna fordon.

Det grövre brottet, rattfylleri, kännetecknas i princip av att föraren har varit så påverkad av starka drycker eller annat berusningsmedel att det kan antas att han inte har kunnat föra sitt fordon på betryggande sätt. Om föraren under färden har haft en alkoholkoncentration i blodet av 1,5 promille eller mer fordras emellertid ingen ytterligare bevisning beträffande hans onykterhet eller trafikfarlighet. Promilleregeln innefattar med andra ord en presumtion som inte kan motbevisas.

Det lindrigare trafiknykterhetsbrottet, som inte i lagen har någon särskild beteckning men allmänt benämns rattnykterhet, bygger uteslutande på promillevärden. Brottet omfattar sådana fall då alkoholkoncentrationen i förarens blod har uppgått till 0,5 men inte till 1,5 promille.

Som bevismedel vid trafiknykterhetsbrott används vid sidan av den tilltalades egna uppgifter främst vittnesutsagor, blodprovsanalys samt klinisk läkarundersökning jämte läkarens därå grundade omdöme om den misstänktes berusningsgrad.

Blodprovstagningen och läkarundersökningen äger rum med stöd av bestämmelser i 28 kap. *rättegångsbalken*. Enligt 12 § första stycket i detta kapitel får sålunda i och för utredning om brott kroppsbesiktning äga rum å den, som skäligen kan misstänkas för brott varå fängelse kan följa. Om

det erfordras får enligt paragrafens andra stycke vid kroppsbesiktning tagas blodprov och utföras annan undersökning som kan ske utan nämnvärt men. Åtgärderna får, om fara är i dröjsmål, beslutas av polisman. Förrättningen skall äga rum inomhus och i avskilt rum. Blodprov får endast tagas av läkare; likaså får endast läkare företaga annan mer ingående undersökning. Protokoll skall föras över förrättningen.

Kostnaden utgår enligt en särskild kungörelse (1964: 843) av allmänna medel. Döms den tilltalade för brott, skall han jämlikt lagen den 20 december 1946 om återgäldande av kostnad för blodundersökning i brottmål återgälda statsverket denna kostnad.

Enligt 5 § *allmänna läkarinstruktionen* (1963: 341) är tjänsteläkare och läkare vid sjukhus skyldiga att tillhandagå bl. a. åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden samt att utföra alkoholundersökning »jämväl på begäran av underordnad polisman». Detta gäller också i allmän tjänst anställd läkare i den mån hans övriga tjänsteåligganden ej hindrar honom eller eljest särskilda skäl är däremot.

Närmare bestämmelser angående blod- och urinprov för alkoholbestämning har meddelats av medicinalstyrelsen (socialstyrelsen), som också utfärdat anvisningar för läkarundersökningen i trafikonykterhetsmål. Denna avser huvudsakligen att utröna huruvida den undersökte visat yttre tecken på alkoholpåverkan. Han har därför att vid undersökningen utföra vissa prov. Läkarens iakttagelser antecknas i undersökningsprotokollet. I detta antecknas vidare läkarens slutsats av undersökningen. I sistnämnda hänseende skall läkaren uttala sin uppfattning om den undersökte är a) icke påverkad; b) påverkad av alkohol och i så fall lätt, medelmåttigt eller höggradigt; samt c) påverkad av sjukdom, utmattning, sömnmedel eller andra stimulerande eller bedövande medel.

Motionernas motivering

I motionerna ifrågasätts mot bakgrund av rådande läkarbrist om det behöver vara en läkare som utför prov på personer, som befaras vara alkoholpåverkade i samband med framförande av motorfordon. På vissa platser i landet har det enligt motionärerna varit svårt för polisen att vid olika tillfällen få läkare som utför alkoholundersökning. I vissa fall har man fått släppa den misstänkt rattonyktre. Orsaken till detta har enligt vad som uppgivits varit hård arbetsbelastning för jourhavande läkare.

Motionärerna framhåller vidare att arbetsinsatsen för undersökning och provtagning för påvisande av alkoholpåverkan eller indisponerande läkemedel är ingalunda obetydlig. År 1969 utfördes 20 103 blodprovsundersökningar för påvisande av alkoholpåverkan. Om man räknar med att en läkare i gynnsamt fall klarar en undersökning jämte intygsutfärdande och restid

på 1½ timme togs detta år cirka 30 000 läkartimmar i anspråk. Om denna arbetsinsats avlastades läkarna blev ett betydande antal läkartimmar tillgängliga för den vårdsökande allmänheten.

Enligt motionärernas mening torde en leg. sjuksköterska genom sitt dagliga arbete och utbildning vara så förtrogen med blodprovstagningar att hon kan utföra prov på misstänkt rattonyktra utan att kravet på en tillfredsställande rättssäkerhet eftersättes. Vid undersökningen måste man naturligtvis vara uppmärksam på att det i stället kan röra sig om ett sjukdomstillstånd, t. ex. diabetes med precoma. Så snart något sådant misstänkes måste den undersökte hänvisas till läkare. Enligt motionärerna är det möjligt att viss utbildning, t. ex. distriktssköterske- eller avdelningssköterskeexamen, bör gälla som villkor för rätt att utföra provtagning för alkoholbestämning.

Motionärerna anser att i motionerna behandlade spörsmål bör utredas, lämpligen genom socialstyrelsens försorg.

Vissa utredningar

Förslag till nya bestämmelser på trafiknykterhetsområdet framlades år 1963 av 1957 års trafiknykterhetskommitté (SOU 1963: 72). Förslaget gick bl. a. ut på en vidgning av straffansvaret och en omstöpning av brottskonstruktionerna. I fråga om de kliniska läkarundersökningarna betonade kommittén att dessa borde tillmätas större betydelse. Kommittén hade också utarbetat ett nytt undersökningsprotokoll, som gav större utförlighet i rapporteringen av läkarens iakttagelser. Kommitténs betänkande fick ett blandat mottagande hos remissinstanserna och ansågs inte som helhet kunna läggas till grund för omedelbara lagstiftningsåtgärder.

Det kan anmärkas att den kliniska undersökningens värde som bevismedel behandlades i många remissutlåtanden. Åtskilliga remissinstanser ansåg att den kliniska undersökningen knappast kunde ges så mycket större betydelse än hittills. Andra ifrågasatte om inte hela proceduren med klinisk undersökning kunde slopas eller om blodprovstagningen inte kunde ombesörjas av sjukvårdskunnig polis.

För den ytterligare utredning som i enlighet med det nyss anförda ansågs erforderlig tillkallades enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande i januari 1966 nya sakkunniga, kommittén för lagstiftningen angående trafiknykterhetsbrott. Kommitténs arbete, som bedrivs i nära samarbete med representanter för övriga nordiska länder, har inte bundits genom detaljerade anvisningar. De sakkunniga bör enligt direktiven beakta de olika förslag som trafiknykterhetskommittén presterat och vad som kommit fram vid remissbehandlingen av kommitténs betänkande. Särskild uppmärksamhet bör ägnas på följdsproblemen.

Kommittén beräknas slutföra sitt arbete under år 1970.

Utskottet

I motionerna hemställs om utredning av möjligheterna att på legitimerade sjuksköterskor överföra läkaruppgifterna vid blodprovstagning och annan undersökning för utrönande av alkoholpåverkan vid trafiknykterhetsbrott.

År 1963 framlade 1957 års trafiknykterhetskommitté förslag till ny trafiknykterhetslagstiftning. Därefter tillkallades i januari 1966 sakkunniga för den ytterligare utredning som ansågs erforderlig på området. Enligt vad utskottet erfarit kommer det i motionerna upptagna spörsmålet att behandlas i det slutbetänkande som de sakkunniga beräknar att avge innevarande år. Under hänvisning härtill avstyrker utskottet bifall till motionerna.

Utskottet hemställer,

att motionerna I: 317 och II: 340 icke föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 17 mars 1970

På första lagutskottets vägnar:

ERIK ALEXANDERSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Alexanderson (fp), Erik Svedberg (s), Schött (m), fru Lindström (s), herrar Sörenson (fp), Helge Karlsson (s)*, fru Lilly Ohlsson (s) och herr Ferdinand Nilsson (cp);

från a n d r a kammaren: fröken Bergegren (s)*, herrar Martinsson (s)*, Börjesson i Falköping (cp), Hansson i Piteå (s), Sjöholm (fp)*, Oskarson (m), fru Bergander (s) och herr Polstam (cp).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.