



15.11.2000

Hänvisning 44/59/97

Ärende UTLÅTANDE OM EKONOMISKA ERSÄTTNINGAR FÖR  
SKADEVERKNINGAR AV LOBOTOMI

Social- och hälsovårdsministeriet har anhållit om ett ställningstagande av den riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården (ETENE) om en eventuell betalning av ersättningar till lobotomipatienter för de skadeverknings ingreppet har gett upphov till. ETENE har behandlat frågan vid sina möten 27.1.2000, 4.4.2000 och 31.10.200. Vid mötet 27.1.2000 hördes professor Kalle Achté. Som bakgrundsmaterial har delegationen också till sitt förfogande haft STAKE:s publikation om lobotomier i Finland ("Lobotomiat Suomessa", red. Risto Vataja) och publikationer redigerade av professor Achté.

Utgående från diskussionerna vid delegationens möten 27.1.2000 och 4.4.2000 konstaterade ETENE att frågan är förknippad med många principiella problem och bad därför om en mera omfattande utredning av delegationssuppleanten JD Raimo Pekkanen. Han har i sin utredning behandlat bl.a. ersättningspraxis i Norge och vilka möjligheter det finns om den finska staten skulle gå in för att betala ekonomiska ersättningar till lobotomipatienter.

I sin utredning kommer Raimo Pekkanen till att det inte bör betalas särskilda ekonomiska ersättningar till lobotomipatienter för de skadeverknings ingreppen har gett upphov till. Till detta resultat kommer han av flera olika orsaker: Det har förflutit en avsevärd tid sedan ingreppen utfördes och bara en liten del av lobotomipatienterna är ännu vid liv. Med andra ord skulle endast en liten del av de patienter som ingreppet utfördes på, få ekonomisk ersättning. För det andra skulle endast ett fåtal också av dessa patienter längre själva ha någon nytta av en ekonomisk ersättning; närmast skulle penningsumman komma deras anhöriga till godo. För det tredje skulle ett ersättningsförfarande öppna portarna för andra grupper som har lika rätt till ekonomisk ersättning (t.ex. tvångssteriliserade och tvångskastrerade personer).

Utgående från ovan nämnda utredning och den diskussion som förts i frågan anför ETENE som sitt ställningstagande följande:

Lobotomi som ingrepp togs i bruk i synnerhet i vården av oroliga schizofrenipatienter på 1940- och 1950-talen, och det spred sig snabbt världen över. I Finland började man utföra lobotomier år 1946. I vårt land utfördes det allt som allt ca 1 500 lobotomier. På 1960-talet togs ingreppet ur bruk då nya behandlingsformer, speciellt behandling med mediciner, gjorde lobotomioperationerna överflödiga. Dödligheten vid ingreppet var ca 5 %, dessutom förde ingreppet med sig allvarliga följdverkningar, bl.a. epilepsi, hjärnblödningar och hjärnhinneinflammationer. Endast i fråga om ca 10 % av patienterna bedömdes resultatet av operationen som utmärkt, nytta av operationen hade ca 25 % av de opererade och i 43 % av fallen försämrades tillståndet eller avled patienten.



Vid en bedömning av ingreppet ur etisk synvinkel är de centrala frågorna följande:

- Ingreppen har huvudsakligen utförts enligt tidens sed och utgående från det dåtida medicinska kunnandet. Numera används mediciner för sjukdomar som på sin tid föranledde lobotomioperationer.
- Ingreppet fick på sin tid stor internationell uppmärksamhet och uppskattning, bl.a. Nobelpriset i medicin år 1949.
- Det är svårt att dra generella slutsatser om det etiskt riktiga i ingreppet, eftersom man ansett det vara till nytta för en del av patienterna. För en stor del av patienterna har ingreppet inte varit till nytta, och för en del har det varit till skada. Orsakerna till ingreppet var flera och tidsperioden lång.
- Det är uppenbart att det finns fall där patientens egen vilja grovt har förbigåtts. En tillgänglig information om skadeverkningarna av lobotomi ändrades med tiden; år 1957 publicerade Kalle Achté sina undersökningsresultat om ingreppets skadeverkningar, och efter detta minskade antalet lobotomier i Finland för att rätt snart upphöra. Man kan ifrågasätta det etiskt riktiga i att ingreppet utfördes på patienter också efter att pålitliga forskningsresultat om de uppenbara skadeverkningarna av lobotomi fanns att tillgå.
- I fråga om ekonomisk ersättning har delegationen kommit till att en ekonomisk engångsersättning inte bör betalas till lobotomipatienterna. Grunderna för detta är att det förflutit en så lång tid sedan ingreppet utfördes, att endast en liten del av de patienter som ingreppet utfördes på ännu är vid liv och att endast en liten del av dessa patienter därmed skulle kunna få ersättning. En engångsersättning skulle inte särskilja de personer som lidit skada av ingreppet från dem som haft nytta av det, vilket innebär att metoden med engångsersättningar inte skulle vara rättvis eller stå i proportion till de skador som patienterna lidit. I detta skede skulle en ersättning inte i någon större utsträckning vara till nytta för lobotomipatienterna utan ersättningarna skulle till stor del gå till vårdinrättningar eller anhöriga, som visserligen eventuellt har skött om ifrågasatt patienter. En ytterligare orsak till att delegationen inte rekommenderar ekonomiska ersättningar är att detta skulle öppna portarna för nya patientgrupper som har lika goda grunder för att kräva ekonomisk ersättning p.g.a. sådana, enligt nutida bedömning, orättvisa och oetiska ingrepp som utförts på dem.

Martti Lindqvist  
ordförande för ETENE

Ritva Halila  
generalsekreterare för ETENE

BILAGOR: Raimo Pekkanens utredning om ekonomiska ersättningar för lobotomi  
Utdrag ur ETENE:s protokoll 5/2000

DISTRIBUTION: Kanslichef Markku Lehto, SHM  
Avdelningschef Jussi Huttunen, SHM/avd. för social- och hälsovårdstjänster  
Bitr. avdelningschef Marjatta Blanco Sequeiros, STM/avd. för social – och hälsovårdstjänster  
Överläkare Terhi Hermanson, SHM/avd. för social- och hälsovårdstjänster