



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET
Riksomfattande etisk delegation inom
hälso- och sjukvården (ETENE)
Ritva Halila

UTLÅTANDE

30.6.2000

Överläkare
Terhi Hermanson

Ärende **ETENE:S UTLÅTANDE GÄLLANDE CDBI:S PSYKIATRISKA ARBETS-
GRUPPS PROMEMORIA "WHITE PAPER"**

Social- och hälsovårdsministeriet har bett att få ETENE:s ställningstagande vad gäller CDBI:s (direktionskommittén för bioetik) psykiatriska arbetsgrupps promemoria gällande frågor i anslutning till vården av psykiatriska patienter, speciellt sådana som intagits för tvångsvård. ETENE har behandlat dokumentet i sina möten 4.4. och 30.5.2000 och presenterar sitt ställningstagande enligt följande:

I Finland är mentalvårdslagen den lagstadgade grunden för tvångsvård. Kriteriet för psykiatrisk tvångsvård är enligt lagen psykos, som är ett kliniskt, ofta mycket entydigt och i vissa fall svårbevisligt tillstånd. Utöver detta måste personen utgöra en fara för sig själv eller andra, och vara i absolut behov av sjukhusvård. Vad gäller under 18 åringar är en allvarlig mental störning en tillräcklig grund för tvångsvård ifall de övriga kriterierna uppfylls. Metoderna för intagning för vård är mycket likriktade de som beskrivs i CDBI:s promemoria. Behovet av tvångsvård på bestämd tid bör kontrolleras såsom också föreslås i promemorian. I Finland är största delen av sjukhusvårdsperioderna korta, och man har strävat efter att rikta den psykiatriska vården för att den skall vara mera öppenvårdsbetonad. Endast c. 6 % av alla psykiatriska vårdperioder är långvariga. Kriterierna för tvångsvård som presenteras i mentalvårdslagen motsvarar också de kriterier som presenteras i CDBI:s promemoria, och är till en del till och med mera stränga.

Kriterierna för tvångsvård måste vara stränga för att de skall kunna förebygga despotism mot patienten. Men å andra sidan, om kriterierna är för stränga hindrar de patienten från att få vård då han/hon behöver det. I kriterierna för intagning borde det finnas möjlighet till flexibilitet till förmån för patienten och i dem bör man kunna använda sig av sunt förnuft. Definitionerna för olika mentalsjukdomar varierar från land till land och från en kultur till en annan, och en psykotisk person i ett land kan till exempel vara ett gränsfall i ett annat, osv. En stor del av psykosfallen är entydiga, och då torde det inte finnas oklarheter gällande berättigandet av tvångsvården. Men vid allvarliga neuroser, till exempel, kan gränsdragningen ändå vara svår. Också vid vissa personlighetsstörningar, såsom till exempel våldsamhet eller dylikt, skulle tvångsvård kanske vara befogat, men det torde inte finnas bevis på effekten. Gränsdragning och diskussion gällande detta förs bland annat vid svår anorexi och i samband med personer med rusmedelsproblem. White paper dokumentet klargör inte situationen i dessa frågor.

K:\DATA\TEKSTIT\RHAL\www00\svevww\Whitep00ru.doc

Postadress: PB 33, FIN-00023 Statsrådet
Gatuadress: Kyrkogatan 14 Helsingfors

Telefon: +358-9-16001
Direkt: +358-9-160 73834
Telefax: +358-9-160 74312

Epost:
ritva.halila@stm.vn.fi
X400:



Också i extremfall borde man sträva efter att upprätthålla patientens självbestämmanderätt så länge och i så stor utsträckning som möjligt. Också i fall av tvångsvård bör man minnas patientens rättigheter och respekten för mänskligheten och en god, saklig behandling. En person som befinner sig i självmordsrisk måste få hjälp då han/hon behöver det. Det är viktigt att ta i beaktande de anhörigas åsikt, men deras åsikt borde inte få vara avgörande i patientens vård.

I White Paper dokumentet har man strävat efter att säkra patientens rättigheter då man på grund av hans/hennes sjukdom har varit tvungen att begränsa dem. På grund av olika härflytande praxis och också olika lagstiftningar i olika länder kan det vara svårt att finna gemensamma linjer, och också de språkliga tolkningarna kan vara olika. I ETENE:s diskussion kom det fram att till exempel ”involuntary placement” och ”involuntary treatment” är till sina begrepp oklara, och man fann inte det vara ändamålsenligt att skilja dem ifrån varandra. En mera detaljerad utredning gällande denna punkt skulle kunna underlätta förståelse i saken också hos sådana personer för vilka engelska är ett främmande språk.

Elchockbehandling och psykokirurgi är synnerligen starka åtgärder som orsakar bestående förändringar i hjärnverksamheten. På grund av detta bör man förhålla sig ytterst försiktigt till användningen av dessa i tvångsvårdssituationer.

I Finland har det bristfälliga samarbetet mellan institutionsvård och öppenvård varit ett problem. White Paper dokumentet tar ställning till detta. Med tanke på patientens konvalescens och tillfriskande kunde betoningen av denna fråga ökas.

Som helhet är White Paper dokumentet ett grundligt dokument, där målet är att patientens självbestämmanderätt respekteras också inom tvångsvården. Psykiatriska patienter och deras anhöriga hör till de mest sårbara och försvarslösa patientgrupperna inom hälsovården, alltså är det viktigt att deras rättigheter tryggas och förs fram på befattning av samhället. Även om Finlands lagstiftning i detta avseende är särdeles modernt, framträder det tidvis problem inom tvångsvårdens praxis. Promemorian ger säkert den Finländska vårdssammanslutningen tankestoff och torde leda till förändringar inom en del av den vardagliga praxisen inom tvångsvården.

Martti Lindqvist
Ordförande för ETENE

Ritva Halila
Generalsekreterare för ETENE