

FORTSATT TVÅNGSVÅRD UTAN MEDICINSKA SKÄL

Tillämpning av rättspsykiatri i strid mot internationell etikkodeks

Drygt hälften av de läkare som ofta kommer i kontakt med patienter som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård har erfarenhet av att förvaltningsdomstol dömt till fortsatt psykiatrisk tvångsvård, trots att läkaren bedömt att medicinska förutsättningar för detta saknas.

Resultatet framgår av en enkätstudie om rättspsykiatrisk vård och etik som påbörjades av den avlidne Martin Elton, tidigare ordförande i Rättspsykiatriska föreningen.

Den nya lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) har otvivelaktigt skapat en intensiv och ofta känslomässigt laddad debatt. Ett viktigt skäl till detta synes vara att lagen i vissa avseenden hamnar i direkt konflikt med de mest grundläggande etiska koder som gäller för läkare verksamma inom psykiatri, och därmed också i konflikt med grundläggande principer om mänskliga rättigheter.

Redan innan lagen trädde i kraft framfördes farhågor om att vissa konsekvenser av lagen inte kan anses tillfredsställande [1-3]. Kritiken gick framför allt ut på att det nya systemet med sk särskild utskrivningsprövning skulle innebära att brottet, och inte vårdbehovet, sätts i centrum på ett sätt som strider flagrant mot Hawaii-deklarationen. I denna etiska kodex utsågs bland annat att »Så snart (de medicinska) förutsättningarna för tvångsmässig vård inte längre är uppfyllda måste patienten skrivas ut såvida inte denne

Författare

ANDERS VILLIUS

jurist, samhällsvetare, doktorand, rättspsykiatriska regionkliniken, Vadstena

HENRIK BELFRAGE

docent, forskningschef, regionpsykiatriska kliniken, Växjö.

samtycker till fortsatt frivillig vård» [se bl a 4].

När nu lagen varit i kraft några år har inte debatten och farhågorna tystnat, utan snarast ökat. Två överläkare framförde nyligen krav på att utskrivningsreglerna i LRV måste ses över. Det bärande skälet anges vara att »vissa patienter kvarhålls inom psykiatri trots att det inte föreligger ett psykiatriskt vårdbehov» [5].

En rättspsykiater med särskilt stor känsla för etik var den alltför tidigt bortgångne Martin Elton. Han var under flera år ordförande i Rättspsykiatriska föreningen och lade i denna egenskap ner stor kraft i att motarbeta alla tendenser till brott mot god läkareetik. Martin Elton var följaktligen mycket bekymrad över utformningen av vissa delar i LRV och antog att många av hans kolleger hade samma inställning. Han var även kritisk till att läkare ofta fick stå till svars för länsrättens beslut i permissions- och utskrivningsärenden [se bl a 6].

I avsikt att närmare klarlägga hur psykiatrer runt om i landet ser på den nya lagen och dess tillämpning, påbörjade han en enkätundersökning som han dock aldrig hann slutföra. Han uttryckte emellertid en förhoppning om att arbetet skulle avslutas. Vi redovisar därför här de viktigaste resultaten av denna enkätstudie.

Metod och material

212 psykiatrer i chefsbefattning, enligt Svenska psykiatriska föreningens adresslista, underställdes vid årsskiftet 1994/1995 en enkät innehållande ett fåtal frågor enligt nedan:

- I vilken utsträckning vårdar du LRV-patienter?
- Har du befunnit dig i den situationen att förvaltningsdomstolen vägrat skriva ut en patient som du själv bedömt som »frisk» de senaste två åren, och i så fall vid hur många tillfällen?
- Om du befunnit dig i ovannämnda situation, upplever du detta som ett etiskt problem?
- Har du ytterligare några synpunkter/kommentarer till den aktuella frågeställningen?

Till detta kom frågor om kön, ålder och antal arbetsår som specialistkompetent psykiater. Majoriteten (63 procent) av undersökningsgruppen utgjordes av män och medianåldern var 50 år. Knappt 80 procent av läkarna hade vid tidpunkten för undersökningen innehaft specialistkompetens i minst fem år. Flertalet (54 procent) hade mer än tio års erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård. Undersökningspopulationen utgör således en i sammanhanget välmeriterad grupp.

Svarsfrekvensen blev hela 89 procent – trots att någon påminnelse inte sändes ut. Endast 24 läkare sände således inte tillbaka enkäten. Ytterligare drygt 20 läkare fick emellertid betraktas som bortfall, då de av olika skäl inte ansåg sig ha någon uppfattning i den aktuella frågan. Undersökningsgruppen kom därmed att bestå av 164 psykiatrer, dvs 78 procent av de ursprungligen tillfrågade.

Resultat

Den övervägande delen av läkarna i denna undersökning visade sig inte ha någon, eller endast sporadisk, kontakt med patienter som är föremål för vård enligt LRV. En dryg tredjedel av läkarna (59) angav emellertid att de hade minst ett par LRV-patienter i månaden. Denna sistnämnda grupp läkare står av naturliga skäl i fokus i denna studie.

Vad gäller den i enkäten centrala frågan – om läkarna hade erfarenhet av att länsrätt eller kammarrätt vägrat skriva ut en patient där läkaren själv gjort bedömningen att de medicinska förutsättningarna för tvångsvård inte längre förelåg – svarade drygt hälften (30) att de hade sådan erfarenhet från något eller några tillfällen. En tredjedel av dessa läkare uppger emellertid att detta har skett vid minst tre tillfällen.

Drygt hälften av de läkare som ofta kommer i kontakt med LRV-patienter har således erfarenhet av att domstol dömt till fortsatt tvångsvård trots att läkaren bedömt att medicinska förutsättningar för detta saknas. Vid frågan om upplevelse av etisk problematik i dessa fall har samtliga svarat jakande.

Det kanske tydligaste resultatet av enkäten framkommer emellertid om

man studerar de kommentarer som läkarna själva nedtecknat. I rutan redovisas citat, nedtecknade av läkare ingående bland de 59 som har en regelbunden kontakt med LRV-patienter.

Av citaten framgår att upprördheten bland läkarna över vissa av lagens konsekvenser är stor. Alla de 59 läkare som har stor erfarenhet av LRV-patienter har nedtecknat synpunkter – i samtliga fall har dessa varit negativa.

Diskussion

Det är uppenbart att Martin Eltons djupa indignation över lagens utformning delas av många av hans kolleger. Konsekvenserna av att kvarhålla personer inom den psykiatriska vården, trots att medicinska kriterier för detta inte uppfyllts, är allvarliga och strider naturligtvis mot Hawaiiideklarationen – något som de flesta av läkarna också synes vara väl medvetna om.

Det är viktigt att poängtera att det sagda inte nödvändigtvis innebär att alla brottslingar som av psykiatrer anses som »friska» omedelbart skall försättas på fri fot. Man kan tänka sig en rad möjligheter, där en ökad flexibilitet mellan kriminalvård och sjukvård möjliggör att allvarligt psykiskt störda vårdas inom psykiatri när sådant vårdbehov föreligger och inom kriminalvården när sådant inte föreligger. Det nuvarande systemet, som innebär att personer hålls kvar inom den psykiatriska vården fast de inte är i behov av det, borde emellertid vara otänkbart. Dessutom tycks lagens nuvarande utformning ge näring åt förslag av ytterlighetskaraktär där man helt sonika vill lägga ner hela rättspsykiatri och döma psykiskt sjuka människor till fängelse, hur uttalat det psykiatriska vårdbehovet än är [7, 8].

Martin Elton efterlämnade i sin »mapp» en handskreven lapp vilken på ett utomordentligt klagande sätt illustrerar den otillfredsställande situation som idag föreligger på detta område. Lappen, som är undertecknad av en person i ledande ställning inom rättspsykiatri, överlämnades till Martin Elton vid en konferens där han som vanligt hade framfört kritik mot de etiska övertramp som han som läkare upplevde att han ständigt utsattes för. På lappen står skrivet:

Martin

Ett av kriterierna för att vara rättspsykiater bör vara att administrera ett tvång som betingas av samhällsskyddet även om medicinska förutsättningar saknas. Rättspsykiatri är en del i det straffrättsliga systemet. Den som väljer att bli just rättspsykiater bör vara medveten om detta och måste acceptera sådana spelregler anser jag.

Man kan nog säga att Martin Elton

Kommentarer kring tvångsvård

Exempel på kommentarer givna av psykiatrer i chefsposition i enkät om etiska konsekvenser av lagen om rättspsykiatrisk vård.

– Synnerligen angeläget att denna fråga belyses. Frågan diskuteras ganska ofta läkare emellan.

– Fyllts av vanmakt, frågat mig själv om jag inte borde byta jobb.

– Åklagarna utgör den »bromsande faktorn» genom orealistiska förväntningar på psykiatri och sneglande på strafftider. Man saknar från åklagarsidan ofta kunskaper om hur modern psykiatri, inkluderande LRV-vård, kan bedrivas i öppenvård och kräver därför långa vårdtider i slutenvård vilka snarast motverkar sitt syfte.

– Ur etisk synpunkt helt oacceptabelt att tvingas vårda en person mot hennes/hans vilja om medicinska indikationer ej längre finns. Sjukvården skall ej åläggas ansvar för »samhällsskyddet» när ej längre vårdbehov föreligger.

– Jag har fått ge vika. Jag anser att vi bör vara betydligt fastare i vår attityd och påtala missförhållandena.

– Jag vill inte vara ett straff.

– Tack för frågeställningen. Det handlar bl a om »yrkesheder».

– Uppdraget att vårda en patients grava psykiska störning är ofta utfört långt före rättsuppehållande instansers tillfredsställelse när dessa jämför gärning med motsvarande straffsats. Sjuk-

vården får då dels en kustodial funktion, dels får den svara för en orealistisk förhoppning om människors botbarhet i förebyggande syfte.

– Det är uppenbart att straffrättsligt tänkande mycket starkt påverkar vissa patienters vårdplanering. Patienter som under inflytande av axel I i DSM III begått brott och endast under vårdtiden visar personlighetsstörning skulle aldrig vårdas i slutenvård om de ej dömts till vård. Det finns både uttalad och dold referens hos länsrätten till längden av det straff som brottet skulle ha genererat om vård ej utdömts.

– »Friskförklarade» borde avtjäna resten av strafftiden i fängelse.

– Aktion på departementsnivå vore bra.

– Det kan starkt ifrågasättas om LRV är i linje med Hawaiiideklarationen.

– Det ska bli intressant att se slutresultatet.

– Vad fan sysslar vi med egentligen?

– Den dag jag tvingas kvarhålla en patient mot min absoluta övertygelse att psykiatriskt vårdbehov ej längre föreligger, går jag.

– Det kan väl knappast stämma så väl med HSL, eller internationella konventioner eller etiska läkarkoder.

– Det är av stor vikt att bevaka denna fråga /detta problem.

– Jag har blivit tvungen att ta skeden i vacker hand.

– En prekär, förödande situation.

upplevde att hans kanske värsta farhågor skulle besannas om denna inställning blev tongivande. Väljer man att bli rättspsykiater bör man således, enligt en person i ledande ställning inom rättspsykiatri, helt lämna därhän frågan om huruvida det finns medicinska förutsättningar för psykiatrisk vård eller inte, när frågan om patientens eventuella utskrivning från vården aktualiseras. Varken Martin eller vi förmår att se skillnaden mellan uttalandet ovan och de doktriner som varit grundläggande i de system som vi kunnat bevittna i diverse totalitära stater. Förmodligen har det aldrig funnits något dokument i dessa stater där doktrinen har formulerats med en sådan klarhet som i detta fall. Det anmärkningsvärda är emellertid att personen ifråga egentligen inte gör någonting annat än uppmanar Martin Elton att följa lagen!

Vi hyser en from förhoppning om att den översyn som nu skall göras av tvångsvårdslagstiftningen ordentligt tar itu med de uppenbara problem som för närvarande föreligger på detta område. Det är inte omöjligt att Sverige annars kan bli föremål för en förödmjukande

uteslutningsdiskussion i World Psychiatric Association.

Referenser

1. Belfrage H. Medför dom till psykiatrisk vård kortare frihetsberövande än fängelsestraff? Svensk Juristtidning 1991; 76: 474-8.
2. Belfrage H. Bestämmer brottet eller vårdbehovet de rättspsykiatriska vårdtiderna? Läkartidningen 1992; 89: 2069-70.
3. Belfrage H. Samhällsskyddet och de psykiskt störda brottslingarna. En utvärdering av vissa kriminologiska effekter av lagen om rättspsykiatrisk vård. Rapport från institutionen för social- och rättspsykiatri. Stockholm: Karolinska institutet, 1993. Rapport 1993:1.
4. Belfrage H. Brottsligheten, psykiatri och samhället. Introduktion till den medicinska kriminologin. Stockholm: Liber Utbildning, 1995.
5. Lindelius R, Nilsson A. Dagens rättstillämpning hot mot rättssäkerheten. Rättspsykiatrisk vård får inte bli internering. Läkartidningen 1995; 92: 4774-7.
6. Villius A. Länsrätten avgör – inte läkaren. Läkartidningen 1994; 91: 3364-5.
7. Brimstedt L. Avskaffa rättspsykiatri! Omotiverad särbehandling får stötande följder. Läkartidningen 1996; 93: 227-8.
8. Tännjö T. Fel att döma till vård. Brå Apropå 1995; 4: 18-20.