

NYA ETISKA RIKTLINJER FÖR PSYKIATRIN

Patientens bästa skall vara målet för all psykiatrisk behandling. Patienten har rätt att medverka i behandlingsarbetet. Den enskilde psykiatern har ansvar för att hälso- och sjukvårdens resurser fördelas rättvist. Det slås fast i de nya riktlinjer för psykiatri som antogs vid värld psykiatriska kongressen i Madrid 1996 och som här redovisas i svensk översättning.

Madriddeklarationen, som innebär en revision av den välkända Hawaiideklarationen, förbjuder också psykiatrer att medverka till dödshjälp, tortyr, dödsstraff och abortbeslut som motiveras av fostrets kön.

För tjugo år sedan antog världskon- gressen i psykiatri Hawaiideklarationen i Honolulu. Deklarationen, som reviderades sex år senare i Wien, tillkom i första hand som en reaktion mot miss- bruk av psykiatri, bl a i dåvarande Sov- jetunionen.

En viktig norm i deklarationen är därför att »ingen åtgärd får ges mot el- ler oberoende av patientens vilja, såvi- da inte patienten på grund av sin psykis- ka sjukdom är ur stånd att avgöra sitt eget bästa, och sannolika skäl talar för att patienten eller någon annan kommer att åsamkas allvarligt men om behand- lingen uteblir».

Förekomst av psykisk sjukdom ut- gör alltså ett oavvisligt krav för att tvångsåtgärder skall vara etiskt försvar- bara, ett krav som numera tycks utgöra grunden för de psykiatriska tvångsla- garna i hela världen.

Författare

TORÉ NILSTUN

docent, enheten för medicinsk etik, Lund

LENNART WETTERBERG

professor emeritus, Karolinska in- stitutet, Stockholm.

Mycket har hänt inom psykiatri se- dan 1977. Svensk psykiatri har t ex ar- betat sig upp från en historisk bristsitu- ation, och väsentliga förbättringar har skett i vården under de senaste decenni- erna. Vid vissa omorganisationer har emellertid fungerande vårdkedjor bru- tits, och särskilt har en del långtidssju- ka med psykiska handikapp kommit i kläm.

Nya etiska problem

Nya etiska problem uppkommer också till följd av alltmer komplexa me- dicinska åtgärder. Risker för att profes- sionens begrepp och kunskaper skall tillämpas på ett inhumant sätt ställer dessutom krav på tydliga normer. Detta gäller inte enbart tvångsåtgärder, utan också läkarens etiska ansvar för att ga- rantera de psykiskt sjuka grundläggande rättigheter och skydd. Många läkare försöker lösa problemen som delvis be- ror på brister i lagstiftningen med hjälp av oskrivna regler baserade på allmän- na humanistiska principer.

I detta sammanhang är skrivna regler

värdefulla, särskilt om de antas av Värld psykiatriska föreningen och där- för gäller i alla länder. Även om ingen kan avhända sig det moraliska ansvaret för sina egna beslut och handlingar ger etiska riktlinjer ett viktigt stöd för den enskilde läkaren.

Ouppklarade frågor

Den översyn av Hawaiideklaratio- nens principer som gjordes vid världs- psykiatriska kongressen i Madrid 1996 resulterade i Madriddeklarationen. Vis- sa frågor, t ex om psykoterapi och den ekonomisk ersättningens etik, visade sig kräva mer diskussion och hänvisa- des därför till framtiden.

Fem etiska riktlinjer, bland annat om dödshjälp och organtransplantation, formulerades i ett eget dokument be- nämnt »Riktlinjer beträffande särskilda förhållanden». Vi återger här både de- klarationen och de särskilda riktlinjerna i vår egen svenska översättning. Doku- menten godkändes av Värld psykiatris- ka föreningens generalförsamling i au- gusti 1996.

MADRIDDEKLARATIONEN 1996

Hawaiideklarationen, som anger den psykiatriska verksamhetens etiska rikt- linjer, godkändes av Värld psykiatriska föreningen 1977. Deklarationen uppdä- terades i Wien 1983. För att bättre mot- svara ändrade attityder och den medi- cinska utvecklingen på psykiatrins om- råde har Värld psykiatriska föreningen ännu en gång granskat och reviderat några av dessa etiska normer.

Medicin är såväl läkekonst som ve- tenskap. Dynamiken i denna kombina- tion speglas tydligt i psykiatri, den gren av medicinen som speciellt ägnar sig åt vård av och omsorg om de sjuka som drabbas av psykiska störningar och handikapp. Även om det finns kulturel- la, sociala och nationella skillnader inom och mellan länder, är kravet på etiskt försvarbart handlande och fortlö- pande översyn av etiska riktlinjer uni- versellt.

Som tillhörande den medicinska

professionen måste psykiatern beakta såväl läkaryrkets etiska implikationer som de särskilda etiska krav den egna specialiteten ställer. Som samhällsmed- borgare måste psykiatern verka för vård på lika villkor för de psykiskt sjuka, och för allmän jämlikhet och social rättvisa.

Etiskt försvarbart handlande bygger såväl på den enskilde psykiaterns an- svarskänsla för patienten som hans eller hennes bedömning av vilka åtgärder som är korrekta och ändamålsenliga. Sociala normer och annan påverkan, så- som yrkesetiska koder, etikstudier eller rättsregler, medför inte av sig själva etiskt försvarbart medicinsk praxis.

En psykiater beaktar alltid de ramar som sätts av patient-psykiaterrelatio- nen, och i sin verksamhet låter han eller hon sig först och främst vägledas av re- spekt för patienterna och omtanke om deras välbefinnande och integritet.

Det är i denna anda som Värld psy-

Riktlinjer om dödshjälp, tortyr, dödsstraff, val av kön och organtransplantation

Världspsykiatriska föreningens etiska kommitté erkänner behovet av att utarbeta särskilda riktlinjer rörande ett antal speciella förhållanden. Fem sådana riktlinjer redovisas här.

Kommittén kommer i framtiden att ägna sig åt andra kritiska frågor såsom psykoterapiens etik, nya behandlingsmetoder, förhållandet till läkemedelsindustrin, könsbyte samt den ekonomiska ersättningsens etik.

① **Dödshjälp.** En läkares skyldighet är först och främst att befordra hälsa, minska lidande och skydda liv. Psykiatern har bland sina patienter svårt mentalt handikappade som är oförmögna att komma fram till informerade beslut. Detta kräver särskild försiktighet med åtgärder som kan medföra döden för dem som till följd

av sitt handikapp inte kan skydda sig själva.

Psykiatern måste vara medveten om att psykisk sjukdom, såsom depression, kan förvränga patientens verklighetsuppfattning. I sådana situationer är det psykiaterns uppgift att behandla sjukdomen.

② **Tortyr.** En psykiater skall inte delta i någon aktivitet som innebär psykisk eller fysisk tortyr, inte ens om myndigheter försöker tvinga honom eller henne att medverka.

③ **Dödsstraff.** En psykiater får under inga omständigheter medverka vid lagligt beslutade avrättningar, inklusive bedömningen av kompetens inför avrättning.

④ **Val av kön.** En psykiater får under inga omständigheter medverka vid beslut om att avbryta havandeskap med avsikt att välja kön.

⑤ **Organtransplantation.** En psykiaters uppgift är att klargöra frågor som omger organdonation och att hjälpa till med religiösa, kulturella, sociala och familjefrågor för att tillförsäkra att alla berörda kan fatta informerade och väl övervägda beslut.

Psykiatern får varken agera som patientens beslutsfattare eller använda sin psykoterapeutiska färdighet för att påverka en patients beslut i dessa frågor. Psykiatern ska eftersträva att skydda sina patienter och hjälpa dem att i största möjliga utsträckning själva fatta beslut i situationer som rör organtransplantation.

kiatriska föreningen antog följande riktlinjer som etiskt vägledande för psykiatrer över hela världen:

① Psykiatri, som medicinsk specialitet, syftar till att ge den bästa möjliga behandling för psykiska störningar; att rehabilitera dem som lider av psykiska sjukdomar samt att främja psykisk hälsa. Psykiatern ger sina patienter bästa tillgängliga behandling med beaktande av vetenskaplig kunskap och etiska principer. Psykiatrer skall utveckla behandlingsmetoder som så lite som möjligt begränsar patienternas frihet och söka råd inom områden av sin verksamhet där de inte själva är experter. Samtidigt skall psykiatern vara uppmärksam på och angelägna om att fördelningen av hälso- och sjukvårdens resurser är rättvisa.

② Psykiatern är skyldig att vara förtrogen med den vetenskapliga utvecklingen inom specialiteten och att förmedla aktuell kunskap till andra. Forskningskompetenta psykiatrer skall sträva efter att flytta fram psykiatrins vetenskapliga positioner.

③ Det är patientens rätt att få medverka i behandlingsarbetet. Patient-läkarrelationen måste grundas på ömsesidig tillit och respekt så att patienten ges möjlighet att fatta frivilliga och informerade beslut. Psykiatern är skyldig att förse sin patient med relevant information så att han eller hon kan fatta rationella beslut i enlighet med sina personliga värderingar och preferenser.

④ När patienten är inkompetent och/eller saknar förmåga att ge uttryck för ett grundat ställningstagande, skall psykiatern rådgöra med familjen och, om så är lämpligt, söka rättslig hjälp, så att patientens värdighet och legala rättigheter respekteras. Ingen behandling får ges mot patientens vilja, med mindre utebliven behandling skulle utsätta patientens och/eller närståendes liv för fara. Behandlingen måste alltid vara i patientens bästa intresse.

⑤ När en psykiater på särskild begäran undersöker en person, skall denne först underrättas om undersökningens syfte, hur resultatet skall användas samt möjliga återverkningar. Detta är särskilt viktigt när undersökningen görs för tredje part.

⑥ Information som erhålls i behandlingsarbetet är konfidentiell och får endast och uteslutande användas för att främja patientens psykiska hälsa. Psykiatern får ej nyttja sådan information för att vinna personliga, ekonomiska eller akademiska fördelar. Konfidentialitetsbrott är endast försvarbart när allvarlig fysisk eller psykisk skada för patienten eller en tredje part kan bli följden om konfidentialiteten bevarades. Under sådana omständigheter skall psykiatern, när detta är möjligt, först underrätta patienten om vilka åtgärder som vidtas.

⑦ Forskning som inte sker i enlighet med vetenskapens kvalitetskrav är oetisk. Forskningsverksamhet skall ha

godkänts av en särskilt utsedd etisk kommitté. Psykiatrer skall följa nationella och internationella regler för genomförande av forskning, och denna får endast bedrivas av vetenskapligt kvalificerade personer. Eftersom psykiatriska patienter är särskilt sårbara, måste i detta sammanhang extra försiktighet iaktas för att säkerställa deras autonomi och skydda deras psykiska och fysiska integritet. Etiska normer skall också beaktas vid val av undersökningspopulation. Detta gäller även för epidemiologiska och sociologiska studier samt samarbetsprojekt som involverar andra discipliner eller flera undersökningscentra. •