

Tvångsvård – ett nödvändigt gott!

Risken är stor att vi om tjugo år kommer att förfasa oss över hur vi på 2000-talet kunde låta samhällets allra svagaste – svårt psykiskt sjuka – klara sig själva. Vem vågar idag tänka tanken att förutsättningen för en lyckad behandling kanske är tvångsvård?

Som motpol – och mot bakgrund av åratals observationer – vill jag framföra en del tankar som jag har kring tvångsvård. Alltför ofta har jag känslan att vi som använder oss av tvångsvård miss-tänkliggörs på grund av detta och framställs som att vi inte är humanister. Min erfarenhet är att tvångsvård faktiskt kan vara ett nödvändigt gott och det mest humana verktyget som psykiatrin över huvud taget har att ta till i vissa lägen.

Minns ni 1960- och 1970-talen, när psykiatrins företrädare kunde hävda inför anhöriga att det var deras fel att sonen eller dottern blivit sjuk? Vi förfasar oss över att man kunde tänka så, men enligt min bedömning är vi inte så värst mycket bättre idag. Om den tidens psykiatri karakteriserades av att vi stängde ute anhöriga från vården, kommer 1990- och 2000-talet att gå till historien som den tid då vi mot bättre vetande lät samhällets allra svagaste klara sig själva.

Jag är övertygad om att vi redan om 20 år kommer att stå med facit i hand och förfasa oss över hur vi kunde

låta detta ske. Det är utifrån detta perspektiv jag vill sticka ut hakan och hävda att tvångsvården kan vara både livräddande och livsförbättrande.

Det är inte så att jag förordar tvångsvård på bekostnad av individens integritet och självbestämmande i alla sammanhang. Det jag vill lyfta fram är att människans förmåga att bestämma över det egna livet förutsätter att han eller hon har en god autonomi. Psykisk sjukdom leder nästan alltid till sjunkande autonomi, och en låg autonomi eller låg/obefintlig sjukdomsinsikt gör att man inte förmår att ta hand om sig själv.

I ett humanistiskt samhälle borde det vara självklart att hjälpa de svagaste. I nuläget är det dock ofta så att vi överlämnar ansvaret för dessa människors behandling till dem själva. De får själva bestämma hur de ska hålla sig friska och få bästa tänkbara livskvalitet. Vem vågar i denna integritetens upphaussade tidevarv tänka tanken att förutsättningen för en lyckad behandling kanske är tvångsvård?

Jag anser att det är bra att behovet av tvångsvård provas regelbundet, och att man som individ har lagen på sin sida att få bedömt om man behöver ha detta stöd för sitt dagliga liv eller inte. Det jag vänder mig emot är att vi psykiatrer i vår profession – trots

sakkunnigs och vårdansvarigs yttrande i länsrätter – överprövas av jurister. Jag anser att detta är förmätet. Tänk om det vore tvärtom! Tänk om psykiatrerna skulle börja pröva juristernas göranden och låtanden – vilka protester skulle det inte bli från juristernas håll!

Det som är allra mest frustrerande är att juristerna/länsrätterna inte har något personligt ansvar i de olika vårdärendena. Efter att ha arbetat på flera ställen i landet har jag dessutom upptäckt att länsrätterna långtifrån arbetar på ett enhetligt sätt. De har sina olika kulturer och olika bedömningsgrader, även om lagtexten ser likadan ut. Då jag påpekat detta till Justitiedepartementet besvarar de inte mitt brev utan skickar det vidare till Socialdepartementet, som säger att de beklagar situationen men medger att de inte kan bestämma över domstolarna.

Läkaren misstänkliggörs ofta i rätten och framställs som en icke-humanist. Det faktum att vårdfrågan måste prövas gör att psykiatern, för att kunna behålla vården, måste poängtera individens/patientens dåliga sidor. För en individ som har dålig sjukdomsinsikt framkallar detta naturligtvis agg emot läkaren/behandlaren!

När tvångsvården upphör enligt länsrättens beslut leder det ofta till utebliven behandling, något som på sikt är katastrofalt för individen. Det finns förvisso lyckade fall, där en viss mån av insikt har uppstått, och där kanske förfrågandet med länsrättens sista ord i frågan är berättigat. För de allra svagaste och sjukaste

personerna är det dock sällan fallet.

Regeringsrätten har bestämt att den som har haft två års permission från vård enligt LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård) eller LRV (Lagen om rättspsykiatrisk vård) ska anses ha vunnit insikt eller acceptans i sin medicinering. Jag har erfarenhet av flera fall där detta inte stämmer.

Sammanlagt i landet rör det sig troligtvis om 100-tals individer som på detta sätt bortkopplats från en fungerande tvångsvård. Jag kan se på dem som haft permission från vård enligt LPT och LRV under flera år att den minimala insatsen av tvång har räddat situationen. När tvånget upphör gungar patientens tillvaro, säkerheten försvinner.

Det finns kolleger som argumenterar för att man måste se till att ta in patienten regelbundet för att kunna behålla tvångsvården. Om detta sker trots att patienten egentligen inte är inläggningsmässig blir det ju ett trixande, och då undrar jag om lagen verkligen är rätt använd?

På senare år har det också blivit alltmer uppenbart att användandet av lagen kan få en taktisk betydelse: Om tvångsvården uteblir innebär det att socialtjänsten måste ta ett större ansvar. Å andra sidan kan socialtjänsten, om tvångsvården kommer till stånd, åtminstone tillfälligtvis luta sig tillbaka.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



PER-AXEL KARLSSON
chefsöverläkare, verksamhetschef, Öjeby-enheten för läns-gemensam psykiatri, Division vuxenpsykiatri, Norrbotten
per-axel.karlsson@nll.se