

ETIKEN OCH RÄTTSPSYKIATRIN I SVERIGE

– FRAMTIDA UTMANINGAR



Rättsspsykiatrins etiska komplexitet

- **Vård** → vårdetiska ideal: patientens intressen, självbestämmande, rättvisa i prioriteringar, medicinska professionens mål & ideal styr
- **Samhällsskydd** → mer likt folkhälsoarbete: kollektivistiska mål oberoende av individens intresse och önskemål, politiska mål styr (t ex säkerhetsnivåer).
- **Rättsskipning** → mer likt kriminalvård: "beteendenormativa" mål oberoende av patientens intresse och önskemål, rättssystemets mål och institutioner styr.
- **Forskning** → syftar till ökad kunskap, normalt inte i patientens intresse, svåra forskningsetiska avvägningar, vetenskapens mål styr



Många konflikter/spänningar i vården

- Patientens intresse vs. andras intressen
- Självbestämmande vs. samhällsskydd
- Patientens intresse vs. kriminalpolitisk rättvisa
- Forskningens inriktning: vad av allt detta ska forskningen gynna? Och hur kan det förenas med god forskningsetik?
- Hur påverkar systemet synen på psykiskt sjuka människor i samhället, **kan det motverka syftet med vården** (exkludering, institutionalisering, stigmatisering)?
- FLERA DEBATTÖRER: Det svenska rättspsykiatriska systemet bör förändras: blanda inte vård och kriminalrätt, likabehandling map. skyddsförvaring, mm.



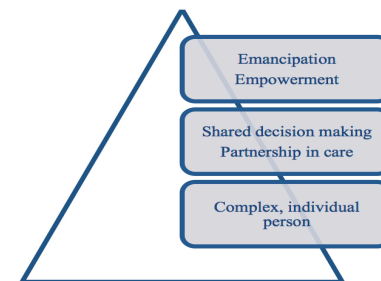
Idag: tre frågor för framtiden

- (Hur) kan inslag av patientdelaktighet, självbestämmande, m.m. (alls) förenas med tvångsinslaget i rättspsykiatrisk vård?
- Vilka etiska utmaningar följer av de kunskapsluckor om rättspsykiatrins metoder som konstaterats? Hur kan de hanteras?
- Kan ett skifte mot (primär) prevention hjälpa att hantera den etiska komplexiteten? Vilka etiska utmaningar för det med sig?



Personcentrerad rättspsykiatrisk vård?

- Många initiativ om att öka patienternas delaktighet, inflytande och medverkan i vården.
- Grundläggande problem i rättspsykiatri: utgångspunkten är en **motsättning** mellan vårdens mål och patientens, **inte partnerskap. Patienten är i första hand föremål för samhällets normering**, endast i andra hand omsorg.
- **Kanske kan PCV förbättra följsamhet** och det är en av rättspsykiatriens utmaningar, **men** i rättspsykiatri kan inte följsamhet nås genom patientmakt som i "vanlig" vård.
- Idé: tänk **individanpassning snarare än personcentrering, attitydpåverkan snarare än delaktighet**. Hyckla inte om rättspsykiatriens komplexa situation och syfte!
- **Forskning behövs om hur och på vilket sätt individanpassning & attitydpåverkan kan förbättra vården! Etablerade modeller bristfälliga och svåra att överföra (SBU 2017)!**



El-Alti et al (2017). Person Centered Care and Personalized Medicine: Irreconcilable Opposites or Potential Companions?, *Health Care Analysis*, doi: DOI: 10.1007/s10728-017-0347-5

Herlitz (et al 2016). The Counselling, Self-care, Adherence Approach to Person-centred Care and Shared Decision-making: moral psychology, executive autonomy and ethics in multi-dimensional care decisions. *Health Comm*, 31(8):964-973

Munthe et al (2012). Person Centered Care and Shared Decision Making: Implications for Ethics, Public Health and Research. *Health Care Analysis*, 20 (3): 231-249.

Munthe et al (2018). Disputing with Patients in Person-Centered Care: Ethical Aspects in Standard Care, Pediatrics, Psychiatry, and Public Health. *Journal of Argumentation in Context*, 7(2): 233–246

SBU (2017). *Patientdelaktighet i hälso- och sjukvården*. Stockholm: SBU-

NYTT PROJEKT: FOR-EVIDENCE

<https://www.swecris.se/betasearch/details/project/201801409Forte>



Etiska följder av rättspsykiatrins kunskapsluckor

- **Stora kunskapsluckor** om vårdens effektivitet, osystematiska behandlingsrutiner, varierande användning av metoder med stöd i forskning.
- **Inte bara vårdetiskt problem** (patienter skadas), även problem för rättssäkerhet (patienter frihetsberövade onödigt länge) och allmän säkerhet (patienter som släpps fria onödigt farliga).
- **Starka etiska skäl för stramare riktlinjer, enhetliga rutiner och mer behandlingsforskning som kan påvisa effekt och bieffekt!**
- **Prekär forskningsetisk problematik** + kontrollerade behandlingsstudier en utmaning
- **Genuin ”klinisk osäkerhet” kan rättfärdiga kontrollerade studier** – om de organiseras rätt
- **Kan evidenskraven anpassas till vårdens förutsättningar?** Mer systematiskt arbete med kvalitetsregister och systematiska uppföljningar?

Freedman, B (1987). Equipoise and the ethics of clinical research. *N Engl J Med*, 317(3):141-5

Munthe C, et al.(2010). Ethical Issues in Forensic Psychiatric Research on Mentally Disordered Offenders, *Bioethics*, 24 (1): 35-44.

SBU (2017). *Behandling och bedömning i rättspsykiatrisk vård – En kartläggning av systematiska översikter*. Sockholm: SBU

SBU (2018). *Läkemedelsbehandling inom rättspsykiatrisk vård: En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter*. Stockholm: SBU

SBU (2018).. *Psykologiska behandlingar och psykosociala insatser i rättspsykiatrisk vård Systematiska översikter av effektstudier, patientupplevelser och ekonomiska aspekter, samt en etisk analys* Stockholm: SBU.

NYTT PROJEKT: FOR-EVIDENCE

<https://www.swecris.se/betasearch/details/project/201801409Forte>



Kan (primär) prevention bli en rättspsykiatrisk framgångsmodell?

- **Modell: screening, riskbedömning och preventiva insatser** beroende på identifierade riskfaktorer. Genetik, beteende, neuropsykiatri ...
- **Fördel: färre individer hamnar i brottslighet = minskat vårdbehov** (kanske). Men många osäkerheter, t ex kring stigma effekter som kan öka riskerna
- **Öppnar för helt nya etiska problem** kring typ av insats (se bild th.), avvägning falska positiva & negativa, psykologisk & social stigmatisering, diskriminering, tvång/påtryckningar mot ej dömda eller sjuka, forskning på barn, mm.
- **Beteendegenetiken kan också ändra grundläggande föreställningar** kring ansvar, tillräknelighet, m.m.
- Men: kommer forskningen igång som den borde, så lär frågorna bli ofrånkomliga framöver. **Lika bra att redan nu integrera de etiska perspektiven!**

	General population	Selected risk-groups	Cascade of ind. offenders
Prenatal/-conception	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion
Neonatal/early childhood	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion
Later childhood/adolescence	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion	• treatment • restriction • exclusion

Munthe C, Radovic S (2015). The Return of Lombroso? Ethical Aspects of (Visions of) Preventive Forensic Screening. *Public Health Ethics*, 8 (3): 270-283.

+

Juth N & Munthe C 2012. *The Ethics of Screening in Health Care and Medicine: Serving Society or Serving the Patient?* Dordrecht, Heidelberg, London & New York: Springer

Nilsson T, et al. (2009). The Precarious Practice of Risk Assessment in Forensic Psychiatry. *International Journal of Law and Psychiatry* 32 (6): 400-407

Nijsingh N, et al. (2017). The Ethics of Screening. In: Quah, SR & Cockerham, WC (eds.). *International Encyclopedia of Public Health, 2nd Edition, Volume 3*. Oxford: Academic Press: 28-35

NYTT PROJEKT: FOR-EVIDENCE

<https://www.swecris.se/betasearch/details/project/201801409Forte>



UNIVERSITY OF
GOTHENBURG

GRUNDFRÅGA RAKT IGENOM:

Vad är den
rättspsykiatriska
vårdens mål?

FRISKA
PATIENTER?

LAGLYDIGA
MEDBORGARE

KAPABLA
AKTÖRER

Slutord

- Svensk rättspsykiatri står inför flera utmaningar med uppenbara och komplexa etiska komponenter. Det behövs mycket forskning och förändrad styrning av verksamheten!
- Dessutom kan i framtiden komma olika samhällsförändringar, delvis pga. forskning, som påverkar vårdens kontext även etiskt.
- För alla utmaningar finns vägar framåt, men dessa aktualiserar också etiska utmaningar som är specifika för rättspsykiatri. Lösningar från andra områden kan därför inte enkelt överföras, utan måste anpassas på olika sätt som aktualiserar etiska avvägningar av olika hänsyn.
- **Integrera därför etisk bedömning och etiska analyser i kommande arbete med förändrad behandling, forskning och prevention!**

TACK!