

The motives and ethical justifiability of treating patients with Borderline Personality Disorder under compulsory care

Avhandling av Antoinette Lundahl, specialistläkare i psykiatri, filosofie doktor affilierad med LIME på Karolinska Institutet, Stockholm. Arbetar kliniskt som medicinskt ledningsansvarig överläkare på Norra Stockholms Psykiatri. Karolinska Institutet, Stockholm, 2024.
E-post: antoinette.lundahl@ki.se

Syftet med denna avhandling är att:

- 1) undersöka psykiatrikers motiv till att tvångsvårda patienter med borderline personlighetssyndrom (BPD) i psykiatrisk heldygnsvård,
- 2) efterfråga slutenvårdspersonals erfarenheter av att tvångsvårda patienter med BPD och deras förslag till hur användandet av tvångsvård kan minska,
- 3) etiskt överväga om eller när tvångsvård är motiverad för patienter med BPD, och därigenom ge etisk vägledning till psykiatriker när de beslutar om sådan vård.

Delstudie I: En kvalitativ studie baserad på semistrukturerade intervjuer med tolv svenska psykiatrer för att undersöka psykiatrikers motiv för att utöva tvångsvård av patienter med BPD. Resultat: Den kvalitativa analysen resulterade i tre teman: (1) patienter med BPD upplevs som besvärliga, (2) det finns medicinska och icke-medicinska motiv till att tvångsvårda patienter med BPD, och (3) patienter med BPD har beslutskompetens och begär ibland att bli omhändertagna på tvångsvård. Slutsats: De intervjuade psykiatrikernas åsikter och värderingar, snarare än kliniska och juridiska direktiv, var avgörande för deras tillämpning av tvångsvård.

Delstudie II: En normativ studie som undersöker om tvångsvård på patientens egen begäran är etiskt försvarbar vid BPD. Vi granskar de argument som vanligtvis används för sådana "Ulysses-kontrakt": (1) patienten saknar fri vilja, (2) Ulysses-kontrakt som själv-paternalism, (3) patienten saknar beslutskompetens, (4) Ulysses-kontrakt som ett försvar av det autentiska jaget, och (5) Ulysses-kontrakt som en praktisk lösning i nödsituationer. Slutsats: Ulysseskontrakt i form av tvångsvård bör inte användas för denna patientgrupp.

Delstudie III: En enkätstudie som distribuerades till alla psykiatrer och ST-läkare i psykiatri som arbetar på psykiatriska akutmottagningar eller inom slutenvården i Sverige. Syftet var att undersöka deras motiv för att tvångsvårda patienter med BPD. Resultat: Psykiatrikernas åsikter gick isär om när det var motiverat att tvångsvårda patienter med BPD. Slutsats: Läkarnas åsikter varierade stort, vilket kan tyda på att tillämpningen av tvångsvård för patienter med BPD är godtycklig. När läkarna bedömde att det förelåg förhöjd risk för självskada ökade deras benägenhet att tvångsvårda patienterna.

Delstudie IV: En enkätstudie där respondenterna var sjuksköterskor och mentalskötare anställda på psykiatriska heldygnsavdelningar i Sverige. Studien syftade till att undersöka vårdpersonalens upplevelser av att tvångsvårda patienter med BPD. Resultat: De flesta respondenterna erfor att mer än en veckas tvångsvård antingen ökade (68 %) eller inte hade någon effekt (26 %) på självskadebeteendet. En majoritet (69 %) ansåg att tvångsvården pågick för länge på deras avdelningar, så att patienterna försämrades. Respondenterna rekommenderade vårdplaner med utskrivningsdatum och cirka tre dagar långa frivilliga inläggningar för att minska användandet av tvångsvård. Diskussion: Resultaten tyder på att många patienter med BPD tvingas till psykiatrisk vård som oavsiktligt kan få dem att skada sig själva mer.

Delstudie V: En normativ studie om och när tvångsvård är etiskt försvarbart för patienter med BPD. I studien analyserades vanligt förekommande argument för att tvångsvårda patienter med BPD: (1) patienterna saknar beslutskompetens, (2) patienterna vilja är inte autentisk, (3) tvångsvård är självmordsförebyggande, (4) tvångsvård skyddar läkaren mot anmälningar, (5) tvångsvård är en praktisk lösning i nödsituationer, och (6) det är bättre för vårdgivaren att ”ta det säkra före det osäkra”. Slutsats: Tvångsvård är sällan etiskt försvarbar, utom i undantagsfall då läkaren har goda skäl att anta att patienten saknar beslutsförmåga (t.ex. genom att lida av en allvarlig psykisk samsjuklighet) och har nytta av sådan vård.

Länk till avhandlingen: https://openarchive.ki.se/articles/thesis/The_motives_and_ethical_justifiability_of_treating_patients_with_borderline_personality_disorder_under_compulsory_care/26913052