

Udvalg vedrørende etiske dilemmaer i psykiatrien og det specialiserede socialområde – etiske dilemmaer



### **Regionsrådets beslutning**

Kommissorium for Udvalg vedrørende etiske dilemmaer i psykiatrien og det specialiserede socialområde blev godkendt på et møde i Regionsrådet den 15. december 2011.

Dato 12.05.2011

Gitte Bundgaard

Tel. +45 78470023

Gitte.Bundgaard@ps.rm.dk

Nedenfor følger en række etiske dilemmaer, som udvalget kan vælge at arbejde med: Det drejer sig om:

Side 1

#### **1. Tvang i psykiatrien**

Psykiatrien har ikke kun ret, men også pligt til at behandle patienter med tvang, hvis kriterierne for tvang er opfyldt. Rent etisk overskrider man imidlertid et andet menneskes ret til selv at bestemme over egen krop. Dilemmaet består i hensynet til sundhedspersonalets pligt til at drage omsorg for andre mennesker og hensynet til at enhver borger har ret til personlig frihed – en frihed, der er ukrænkelig i henhold til Grundloven.

#### **2. Magtanvendelse på det specialiserede socialområde.**

Magtanvendelse er en indgriben, der anvendes, når det er nødvendigt at handle med magt overfor en borger – mod den pågældendes vilje – for at varetage pligten til at yde omsorg. Det er en indgriben i selvbestemmelsesretten og dilemmaet vedrører hensynet til omsorgspligten på den ene side og hensynet til individets ret til selvbestemmelse, integritet og værdighed på den anden side.

#### **3. Tavshedspligt og samarbejdet med pårørende.**

Personalet i psykiatrien og det specialiserede socialområde har tavshedspligt. Samtidig skal de samarbejde med pårørende, der kan virke som aktive ressourcepersoner til gavn for patienten/borgeren og dennes behandling. Det etiske dilemma består på den ene side i hensynet til tavshedspligten og beskyttelsen af patienten/ borgeren – og dennes eventuelle ønske om at holde pårørende uden for behandlingen og på

den anden side hensynet til ønsket om at informere og hjælpe de pårørende og at give dem plads som aktive ressourcepersoner

**4. Beskyttelse af omverden og behandling af patienten.**

Dilemmaet vedrører hensynet til den enkelte på den ene side og hensynet til omverden på den anden - altså afvejningen af retssikkerhed og beskyttelse af tredjeperson på den ene side og beskyttelse af patienten/borgerens ret til frihed, pleje, omsorg og støtte på den anden. Det er hensynet til beskyttelsen af de mange ud fra en retssikkerhedsbetragtning contra hensynet til den enkeltes ret til personlig frihed.

**5. Økonomi contra valg af indsats på det specialiserede socialområde.**

Der pågår under tiden en debat om behandlingen af stærkt udadreagerende borgere med en psykisk sygdom. Det anføres i den forbindelse at kommunernes udgifter til det specialiserede socialområde er stigende og der henvises til eksempler på kommuner, der bruger mange millioner kroner på at mandsopdække få stærkt udadreagerende borgere. Penge der kunne anvendes på anden vis og til gavn for en større gruppe af borgere. Spørgsmålet er hvorvidt økonomiske hensyn kan og må være afgørende for, hvilken indsats der iværksættes på det specialiserede socialområde. Dilemmaet består i hensynet til de få og hensynet til de mange hensynet til økonomi og hensynet til indsats.

**6. Patienten/borgerens ønsker og behov contra den pårørendes behov**

Psykisk sygdom berører både patienten/borgeren og dennes pårørende. De pårørende har ofte brug for støtte til at håndtere den uro, de bekymringer og den usikkerhed som sygdom og behandling giver anledning til. Samtidig har inddragelse af pårørende ofte en positiv effekt på behandlingsforløbet for den enkelte. Patienten/borgeren skal imidlertid give tilsagn om at pårørende må inddrages i behandlingsforløbet og nogle patienter foretrækker, at deres pårørende ikke inddrages. Dilemmaet består således i hensynet til pårørendes ønske og behov for medinddragelse på den ene side og på den anden side patienten/borgerens ønske om at holde den pårørende uden for behandlingen.

**7. Straf contra behandling.**

Skal mennesker med psykisk sygdom eller psykisk udviklingshæmmede, der begår kriminalitet, straffes eller behandles? Skal sygdommen udløse behandling eller forbyrdelsen udløse straf?

## **8. Registrering - divergerende hensyn.**

Dilemmaet består på den ene side set i behovet for registrering af de målgrupper, Psykiatrien og det specialiserede socialområde arbejder og på den anden side set hensynet til mindretallets ret til ikke at blive særligt registreret. Eksemplet er ønsket om et centralt register over udviklingshæmmede. Det anføres på den ene side set, at der bør være et register med systematisk indsamlede data. Det vil give en sikker statistik og overblik over sygdomme, overdødelighed og kriminalitet begået af udviklingshæmmede. Et sådan register vil være til gavn for de udviklingshæmmede, deres pårørende og forskningen og gøre det muligt at se, om der er sygdomme, som kan forebygges. På den anden side set anføres det, at et centralt register over udviklingshæmmede vil stigmatisere og stemple de udviklingshæmmede.

## **9. Nærhed contra specialisering**

Dilemmaet vedrører afvejningen mellem det bedste tilbud på den ene side og på den anden side den reelle mulighed for at få del i tilbuddet set i lyset af afstand og handicap/sygdom.