

MR-Prespektiv i Sluten Psykiatrisk Tvångsvård

Förord

Det finns många som hamnar inom sluten psykiatrisk tvångsvård, som får då aldrig samma rättigheter som finns för dem inom HSL. Ingen har makt att påverka deras behov och önskemål. Folk som har aldrig varit ett hot mot sig själv eller omgivningen, utan varit uppe i varv och sömlös, behandlas illa i slutenvård, och psykiatrin tvingar patienterna att bli som slavar för medicin-industrin. Det är inte alls bra att få en behandling som man motsätter sig till i slutenvård och sedan få öppen psykiatrisk tvångsvård i behandlingshem utanför stan. Naturlig behandling av sömnlöshet diskuteras annars utanför psykiatrin som alternativbehandling. *1

Det är mycket viktigt ur Människorättsperspektiv att ha rätt till alternativmedicin inom sluten vård. LPT och ÖPT är rena katastrofen inom psykiatrin och man kan aldrig välja något som passar individuellt inom ramen av psykisk ohälsa. PRIO är ett projekt som regeringen har skapat för att dölja bristerna inom psykiatrin eller utveckla psykiatrin, men det sker ingen forskning med naturliga lösningar för psykisk hälsa. Det enda regeringen har valt att göra är att utsätta en person som är pensionär och mot alternativmedicin, att utreda vad som skett kring forskning om kosttillskott och alternativmedicin, men de kommer inte att bygga broar mellan skolmedicin och alternativmedicin alls tror alla när det gäller mentalt hälsa. De kommer troligen att utesluta användningen av naturmedicin.*2

Det bekostas och anställs inga forskare som behärskar fler grenar, och gamla forntida regler inom psykiatrin fortsätter att gälla. Man tycker att Kursen Mänskliga Rättigheter och rätt till hälsa lär ut är att kunna få tycka och tillämpa vad man själv vill även om man är inlagd på en avdelning där tvångsvård gäller. Man får i princip känna sig hemma också på sjukhus och kunna välja vad man mår bra utav som människa. Man får inte tillfångatas av psykiater och få massa kemiska mediciner som man aldrig fått tidigare utanför sjukhuset. När det gäller *3 cancer så har många nya trender inom alternativmedicin fått stöd i samhället, men ingen talar så mycket om alternativa behandlingar inom PRIO psykisk ohälsa så öppet ännu. Föreningar har börjat ta upp detta och undervisar och anordnar seminarium.

- <https://www.equalsthlm.se/nyheter/ratt-till-psykiatrisk-behandling-utan-lakemedel/> .

LPT och ECT-behandling

IVO och Patientförsäkringen LÖF tar emot anmälningar kring ECT.

Det värsta med att ha fått skador från ECT är att man vantrivs med sig själv och inte kan knyta kontakt med sina erfarenheter och kunskaper som man lärde på sina kurser. Beskrivning av ECT-behandling finns via 1177. *4

De provar och ge folk ECT för att se om det har effekt på folk utan att veta egentligen vad det har för funktion. Oftast vill de se om de kan minska på medicinerna fortare. Men det blir värre i vissa fall efter ECT behandlingar och de blir tvungna att sätta in tom fler mediciner på patienterna som fått skador.

Referenser:

*1. <https://www.liv.se/globalassets/global/jobb-utbildning-och-forskning/forskning/forskningsrapporter/somnstorning.pdf>

*2. <https://www.dagensmedicin.se/blogg/mats-reimer/2017/07/02/regeringen-bestaller-annu-en-utredning-om-alternativmedicin/>

*3. <http://www.lakemedelsvarlden.se/miljarddonation-till-alternativa-metoder/>

*4. <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Behandlingar/Elbehandling/>

De tvingar patienter att ta emot ECT-behandling under LPT och övertalar anhöriga att acceptera detta. Som patient har man inget val när man tvångvårdas, och det anses som ett hot av många som går igenom dessa behandlingar.

Psykiatrin beskriver ECT som skonsam behandling som inte har några biverkningar. De berättar för lite om riskerna med ECT. Patienterna och anhöriga får bara en broschyr i handen. Det förklarar ingenting. Ingen informerar om riskerna för skador från ECT. De är inte uppriktiga. Det finns ingen statistik tillgängligt på hur folk upplever denna behandling på sjukhus. Själv märker patienterna efter varje ECT hur dåligt de mår och vill få stopp på lidandet. Man känner oftast inte igen sig och varnar psykiatern att det känns obehagligt och tomt i hjärnan.

Det finns rapporter ute på nätet kring biverkningar av ECT. *5

Många får LSS - lägenhet och tror inte längre att de klarar av att komma igång med sitt liv med de förutsättningar som Gud har gett dem naturligt. Det som Gud gett som självklar rättighet har frångåtts med hjälp av ECT. Hjärnan får ingen öppna och skada med kirurgisk ingrepp, men de har gjort kirurgi med ECT och kollapsat vissa delar av människors hjärna. Folk tänker mycket barnsligare och tappar förmågan att vara vuxna och ge riktig kritik och diskutera saker på ett sätt som påverkar vuxna.

Det är välplanerat attack till en patient, där möjligheterna som erbjuds i samhället förplaneras och att de väljer ut en person ska få hjärnskador och placerar henne systematisk åt sidan. Det kan vara en duktig och intelligent människa som de fördärvar med ECT. Socialsekreterarna har ansvaret att hjälpa dessa individer som är drabbade på tvång. Det kostar samhället massa resurser att göra folk invaliderad. *6

Man kan jämföra denna situation med någon som har fått Alzheimer och inte kan orientera sig. Precis som alzheimer som liknar demens får man skador av ECT. Man önskar någon kunde stoppa ECT, för att hindra de konsekvenser som leder till tidig insjuknande i Alzheimer. *7

Det kanske finns hopp att allt kommer tillbaka på plats igen och med bra substanser som bygger upp hjärnan kan man få rehabilitering, men att bli tvungen att förlora så mycket tid och kapacitet under lång tid är inte logiskt. Många får bestående skador av ECT och även dör i samband med sista behandlingen i en rad serie behandlingar som tycks måste fortsätta under en period. Det som är godkänd av Socialstyrelsen är att även barn ska få ECT, vilket ökar drastiskt i antal fall.

- <http://www.elchocker.se/>
- <http://www.elchocker.se/kategori/skador-fran-elchocker/>
- Ett bra exempel: <http://www.elchocker.se/stora-minnesstorningar-och-dalig-koncentrationsformaga-efter-ect/>

Korttids-boendet och LSS är bevis på att folk är svagare. Dessa åtgärder är mycket dyra och engagerar flertal människor som systematiskt ska hjälpa dessa drabbade, som innan haft ett normalt liv. Lagen är utvecklat för de riktigt sjuka och hjälper dem i alla fall, därför bryr sig ingen om någons framtid och prestigeförmåga. *8

.....
Referenser:

*5. <http://www.elchocker.se/elchocker-ger-grava-biverkningar/>

*6. <https://www.lssguiden.se/lss/vastra-gotalands-lan>

*7. <https://www.alzheimerfonden.se/>

*8. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387

När man kommer ut från sjukhuset ska man få alternativa behandlingar samt på sjukhus ska man kunna få naturliga medel för att återhämta sig, inte massa kemikalier. Det man blir tvungen att ge i vissa fall efter ECT är strarka mediciner och injektioner som har väldigt svåra biverkningar.

De marknadsför ECT-apparater och angriper informationen i folks hjärna med tvång. De kan inte bara ta all förmåga som människan har och ge folk en instabil hjärna tillbaka och sedan bara lämna dessa individer vid sidan av samhället med deras dystra öde.

- <https://lof.se/om-oss/>

Botemedel ska vara kroppsegna substanser som accepteras av människokropp och inte belasta kropp och hjärna. Miljögifter i medicin ska undvikas. Bindemedel som är bra ska användas. Folk berättar att de tillfrisknar varje gång efter att de lämnat sjukhuset och väljer bort alla onödiga kemikalier som psykiatern skrivit ut.

Vad är MR-perspektiv?

På samma sätt förklarar Allmän kommentar nr 14 de fyra elementen av tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet (AAAQ)*9 som är väsentliga för njutning av rätten till hälsa av alla. Deltagande och inkludering innebär att människor har rätt till aktiv, fri och meningsfull deltagande i beslut som direkt påverkar dem, såsom gestaltning, genomförande och övervakning av hälsointerventioner.

Hälsa är inte lika för alla i den Svenska befolkningen, även om den har bekräftats av mänskliga rättigheter deklarerationer som påpekar rätten till den högsta uppnåeliga hälsostandard för alla. Betydelsen av dessa deklarerationer betonas i rätten till hälsokoncept och specificeras i det så kallade AAAQ-ramverket, som belyser lika Tillgång, Godtagbarhet, Tillgänglighet och Vetenskaplig Kvalitet av vård som redskap för att analysera en stats uppfyllande av sådana deklarerationer.

Rätten till hälsokoncept används för att analysera hur bra ett land uppfyller hälsobehoven hos sina olika invånare. De AAAQ-ram (Tillgång, Godtagbarhet, Tillgänglighet och vårdkvalitet) beskrivs som ett verktyg för att identifiera problemområden och för att söka inspiration för planering och organisering av tjänster inom hälsovården så att de kännetecknas av andan av rätten till hälsa. Kvalitetselementet påpekar regeringens ansvar att erbjuda redskap inom vård och tjänster som är vetenskapliga och medicinskt lämpliga, medan tillgängligheten handlar om mänskliga och materiella resurser för sådana anläggningar (dvs. hälsokliniker med utbildad personal är tillgängliga för hela befolkningen).

Tillgänglighet handlar om olika gruppers förmåga att effektivt använda befintliga insatser, t.ex. fysisk tillgänglighet, ekonomisk överkomlighet, information samt icke-diskriminering.. Sammanfattningsvis visar AAAQ-ramverket vad, myndigheter lovat till sina invånare när man bestämmer de mänskliga rättigheter som hänvisar till rätten till hälsa. Det betyder att människor har rätt till hälsovård som det är vetenskapligt bevisat, korrekt utrustad och att de kommer att uppfyllas med respekt och hänsyn till både deras hälsobehov och allmänna världsuppfattning.

.....
Referenser:

*9. A HUMAN RIGHTS-BASED APPROACH TO HEALTH
<https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38645162>

Rätten till hälsokoncept och AAAQ-ramverket används vanligtvis för analyser av makrostatistiska aktiviteter, t.ex. på lagstiftning, folkhälsopolitik och strategier, landsomfattande insamling och analys av hälsodata, offentliga utgifter, och så vidare. *10.

Rätten till njutningen av den högsta uppnåeliga standarden för fysisk och psykisk hälsa finns i många internationella människorättsfördrag. Studier har dock visat att personer med psykiska funktionshinder ofta marginaliseras och diskrimineras i uppfyllandet av deras rätt till hälsa.

I HSL*10 beskrivs att målet är en god hälsa och vård på lika villkor.

Gällande AAAQ (Availability, Accessibility, Acceptability, Quality) *11

och rätt till hälsa, *9 ska man se till att vården på ett sjukhus är tillgänglig inom alla medicinska grenar, så att man behandlar patienten rättvist utifrån både kroppsliga och psykiska aspekter, men i regel finns det absolut ingen tillgänglighet när det gäller val av behandlingar som har effekt på psykisk hälsa när man fokuserar på näringsterapi och avsaknad av naturliga ämnen som påverkar hälsan inom en sluten psykiatrisk avdelning. Kvaliteten av en sådan vård kommer att sänkas oerhört mycket, när det strider mot vad patienten själv tror som är lämplig vård men inte erbjuds på sjukhus. Det finns inte tillgång till nya behandlingsmetoder, och alternativmedicin som olika organisationer och föreningar jobbar med i samhället. Patienten kan inte godta vad som helst som behandling, och upplever missnöje med vården inom psykiatrin. Accepterbarhet handlar om respekt för medicinsk etik och kulturella skillnader och olikheter. Men inom psykiatrin är alla mindrevärdiga under tvångsvård och kan inte övertala psykiatern att behandla dem med bättre alternativ, som finns i andra kulturer eller omtalad i samhället av integrativmedicin eller ortomolekylär medicin.

- <http://integrativ-medicin.se/lim/>
- <http://www.ortomolekylar.se/>

Tillgång / Availability

Tillräckligt många tjänster ska finnas inom psykiatrin. För att främja, förebygga, behandla, rehabilitera måste finnas tillgång av personal inom mental hälsa. Psykiatriska tjänster ska integreras med allmän hälso- och sjukvård, som stöder tidig identifiering och intervention, med mångsidig perspektiv.

- Exempel: I Sverige finns det många patienter som tillhör tex Bipolärmottagningen, och det finns inte många psykiater som är nyutexaminerade anställda där heller. Det finns brist på tid för patienter som väntar på sin tur att träffa någon behandlare som även kan nya metoder. Det leder till att tidiga insatser kan inte göras ibland. Det kan bli svårt i framtiden om man inte har tillgång till psykiatrisk kompetens i rätt tid när efterfrågan blir stor.

Tillgänglighet /Accessibility

Psykiatrisk vård måste vara geografiskt och ekonomiskt tillgänglig för att undvika diskriminering. I många låg- och medelinkomstländer är dessa tjänster och sjukhus koncentrerade i storstäder och otillgänglig för en stor del av befolkningen. I Central- och Östeuropa är det misslyckande att sakna resurser i små städer.

- Exempel: Tillgängligheten av psykiatrisk vård genom kliniker i storstäder är lite kritiskt, och vissa som även bor nära kan inte få plats i tid pga platsbrist. Det är så när invandringen blir stor och vårdköerna blir längre.

.....
Referenser:

*10. Micro Level Impact of the Right to Health – A Qualitative Study of Patient Perceptions

<https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805293>

*11. A HUMAN RIGHTS-BASED APPROACH TO HEALTH <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38645162>

Godtagbarhet/ Acceptability

Mental hälsa måste respektera medicinsk etik och mänskliga rättigheter, som är kulturellt anpassad, och ge alla kön och individer möjligheten att kontrollera deras hälsa och välbefinnande. De måste respektera principerna om medicinsk etik och mänskliga rättigheter. Människors val, kontroll, autonomi, vilja, preferens och värdighet ska iakttagas.

- Exemple: I Sverige upplevs psykiatrin i slutenvård inte så godtagbar när det gäller etiska principer. Patientens värdighet inom Mänskliga Rättigheter iakttagas inte av psykiatrin och det finns diktatorisk befallning som råder där.

Kvalitet / Quality

Psykiatrisk vård måste vara av god kvalitet. Det kräver användning av evidensbaserad praxis för att stödja förebyggande behandlingar, marknadsföring av mediciner, behandling och återhämtning av patienten på riktigt. Ett effektivt samarbete mellan familjer och vårdpersonal, stödjer också förbättrad vårdkvalitet. *12

- Exempel: Kvaliteten av ECT-behandlingar kan inte förklaras av någon eftersom denna metod har är gammal metod, och har inte kontrollerats tydligt för allmänheten, och det uppfattas som hot för framtiden ur många sjuksköterskors synvinkel som jobbat med detta system och sett fruktansvärda konsekvenser som drabbat barn och vuxna inom psykiatrin.

Ett annat begrepp inom MR och psykiatrin är:

”Ansvarighet / Accountability

Ansvar för njutningen av rätten till mental hälsa beror på tre element: a) övervakning (b) oberoende och icke-oberoende granskning, såsom genom rättslig, politiska och administrativa organ samt socialt ansvarstagande mekanismer; och (c) rättsmedel och åtgärd.” *13

Diskussion och slutsats

Vård ska ges med respekt för alla människors lika värde och värdighet. Särskilt betonas att vården ska vara av god kvalitet och se till patienters behov av trygghet, vara lätt tillgänglig, respektera patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter, kontinuitet och säkerhet.

Men det finns ingen säkerhet för patienten och absolut ingen integritet när man upplever tvångsvård med enda möjliga behandling som erbjuds, utan hänsyn till valfrihet och att patienten vägrar innerst inne ta emot den behandling som har svåra biverkningar. Dessutom uttrycker inte vårdpersonal och psykiater att det finns risker för hälsa och konsekvenser som patienten får ta ett helt liv, efter ECT behandlingen.

Man kan som patient vända sig till Patientnämnden, IVO *14

och Patientförsäkringen LÖF ifall man är missnöjd, och det är viktigt att folk som behandlas inom vården betraktas som en person i första hand och inte som en patient och ha rätt att vara försäkrad ifall det händer något allvarligt.

Referenser:

*12. Human Rights Council Thirty-fifth session 6-23 June 2017 Agenda item 3 Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development.

Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health

<https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=39591224&ts=1511881341812&u=-338774598>

*13. <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=39591224&ts=1511881341812&u=-338774598>

*14. (sid 13) En analys av anmälningar till patientnämnderna i Västra Götaland

Hälso- och sjukvård ska vara jämlik och av god kvalitet samt fungera på ett sätt där patienten är delaktig och medbestämmande i vården. Den nya Patientlagen⁵⁴ som trädde i kraft i januari 2015 hade som syfte att stärka patientens ställning och rättigheter. *16

Men detta gäller inte i slutenvård när man har LPT. Läkarna tar över utan hänsyn och gör vad de vill med patienten utan att det finns tydliga bevis att den metoden de väljer har bra resultat eller inte.

Runt om i världen finns ett växande intresse för patienters rättigheter och patienters klagomål inom hälso- och sjukvård.*17

Även om intresset ökar, är den kunskap och forskning som finns inom området fortfarande begränsad. Men man är överens om att patienters klagomål är en viktig källa för att förbättra patientsäkerhet och kvalitet inom hälso- och sjukvården.

Därför har denna kurs varit mycket givande som kan påverka verksamheten inom psykiatri och även kunna skriva några rader för Mänskliga Rättigheter och rätt till hälsa och tydliggöra brister som finns med stöd av de normer, standard och ramverk som finns internationellt. Det finns även en paragraf som tydligt beskriver att alternativa behandlingar *18 ska finnas inom psykiatri, och erbjudas.

Även det finns ett aktivt val som patienten kan ha och det är att avstå från en behandling och inte ta emot hjälp. Det är en verklighet i Norge tex där det finns medicinfria sjukhus, då folk får annan hjälp och stöd som psykoterapi, akupunktur och hypnoterapi som effektiv metod.

- <https://www.equalsthlm.se/artiklar/norge-har-patienten-ratt-till-psykiatrisk-var-d-utan-medicin/>

Det används aldrig alternativa behandlingsmetoder i Sverige, men föreningar har börjat organisera sig kring dessa mänskliga rättigheter och tar upp frågan mer och mer och ifrågasätter verkligen den behandling som erbjuds i Sverige.

Var gränserna går för den hälso- och sjukvård som samhället ska erbjuda är otydliga. Ska denna rättighet skyddas krävs sannolikt större tydlighet i vad som här bör ingå. Man ska anställa forskare som behärskar andra grenar, inom psykiatri och ge patienter bättre valmöjligheter och ha koll på deras reaktioner och kunna erbjuda naturligare behandlingsalternativ som ger folk stabilitet inom kort tid, och inte belasta samhället med enorma summor för att genomföra tex ECT som ger minnesförlust och gör att patienten ska isoleras pga detta i behandlingshem och ska bekosta kommunen enorma summor per månad för man blivit invaliderad pga felaktiga behandlingsval.

.....
Referenser:

<https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>

(Sid 18) Mänskliga rättigheter och rätten till hälsa En analys av anmälningar till patientnämnderna i Västra Götaland <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>

*15. Mänskliga rättigheter och rätten till hälsa En analys av anmälningar till patientnämnderna i Västra Götaland DEN SVENSKA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLÄGEN (sid 14) <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>

*16. (Sid 22) <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>

*17. (sid 23) <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>

*18. (sid 10) United Nations A/HRC/35/21 General Assembly Distr.: General 28 March 2017 United Nations, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=39591224&ts=1511881341812&u=-338774598>

Anmälningarna till patientnämnden visar på brister i förmågan att utgå från en helhetssyn på patienten inom hälso- och sjukvården, där vi kan se behov av en mer patientcenterad hälso- och sjukvård, som tydligare tar hänsyn till enskilda personers behov, värderingar och förutsättningar. För vissa patienter finns en särskild utsatthet och oförmåga att försvara sig som medför risk för ojämlikheter och diskriminering. Professionell kompetens hos hälso- och sjukvårdspersonal där kommunikativ förmåga och empatiskt bemötande är viktigt. Behov av organisatoriska förbättringar som främjar patientens vårdkedja och samverkan mellan vårdverksamheter. *19

På ett psykiatrisk klinik finns dessvärre inte så mycket kunskap kring människokroppen, och de skadar patienten mycket lätt med deras olika sätt att medicinera och behandla. Det är dags att anställa folk som är kunniga i integrativmedicin, vilket är helt omöjligt när man frågar alla involverade och vill påverka. Ingen är öppen för att förändra den syn som finns från 40 år tillbaka. Ingen kan tänka annorlunda inom psykiatrin och det är synd.

Vad är meningen med att man ska läggas in på ett psykiatrisk sjukhus, för att må bättre eller må sämre? I många fall fördärvas patienterna totalt efter behandlingen och ska själva ta sig ut ur denna situation efter utskrivning, ifall ÖPT inte råder som gör patienten handlingsförlamad gällande bestämmelse av den vård och behandling hon vill välja hemma. Det blir tydliga brister i förtroende som patienter har gentemot psykiatrin och det leder till att man bara blir ett föremål för ett system som är fel och omänskligt. Människan är fri och har alltid rätt att välja behandling eller avstå från saker och ting, men psykiatrin liknar ett fängelse.

Man ska respektera människor, förvara dem och uppfylla deras krav och det är standard inom vården, men det ska gälla även inom LPT.

- Det finns kalla fakta kring vilket öde människor får som har fått skador av ECT. <http://www.ect-behandling.se/att-kanna-sig-bättre-efter-ect-behandlingen/>
- Det finns folk som jobbar för rättvisa och hjälper patienter som har fått skador av ECT: <http://www.ect-behandling.se/peter-u-larsson/>
- Det finns nu också registrerad via kursen Mänskliga Rättigheter och Rätt till hälsa att ECT är något att undvika i fortsättningen.
- LPT <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Psykiatrisk-tvangsvard/>
- ÖPT [http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/tvangsvard/oppentvangsvard\(nyavardformen\)](http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/tvangsvard/oppentvangsvard(nyavardformen))

Kommunicera och kommentera gärna via PRIO med regeringen och påverka deras verksamhet via deras blogg kring psykisk ohälsa: <http://priobloggen.se/>.

.....
Referenser:

*19. (sid 32-34) <https://gul.gu.se/courseId/81850/node.do?id=38805208>