

Hippokratisk etik och myndighetsperspektiv

I sin artikel om hippokratisk etik i Läkartidningen 12/98 – som också är en uppgörelse med min artikel i samma ämne – hävdar Göran Hermerén att det inte går att tillämpa den hippokratiska eden bokstavligen. Om detta är han och jag till stor del överens. »Edens» tidlöshet bottnar emellertid i att den – med alla reservationer för att dess mer precisa bud speglar en gången tid – ringar in tre centrala områden för den medicinska etiken: den överordnade principen att läkaren skall handla med patientens bästa för ögonen, att läkaren måste värna om livet och patientens integritet. Vad den hippokratiska etiken dessutom lägger till, och som kan vara väldigt värt att begrundas för läkare i vår tid, är den avgränsade patient–läkarrelation som den utgår från. Läkaren är ingen myndighet.

Etisk konflikt

Många läkare i vår tid upplever, som Hermerén mycket riktigt påpekar, en etisk konflikt mellan deras roll som myndighetspersoner och rollen som patientens läkare. Nazitysklands och Sovjetunionens spår förskräcker, men även på närmare håll finns, om än mindre drastiska, exempel på konflikten mellan läkarroll och myndighetsperson. Jag håller mig här inom mitt eget fält som missbruksläkare. Tystnadsplikten har successivt urholkats: anmälningsskyldighet enligt LVM (Lagen om vård av missbrukare), enligt LVU (Lagen om vård av unga), enligt Smittskyddslagen, enligt Körkortslagen osv. Socialstyrelsen har rätt att begära in journalhandlingar, ett förhållande som inte bara ökar myndighetens möjlighet att kontrollera patientsäkerheten i vården, utan faktiskt också kan användas mot enskilda patienter. Jag har varit med om att sjukvårdspersonal som vänt sig till mig för att söka hjälp för sina missbruksproblem blivit delegitimerade efter initiativ från Socialstyrelsen och detta med stöd av mina sorgfälligt upprättade journaler.

I och för sig är dessa legala sekretessbrott uttryck för välbalanserade avvägningar mellan den enskildes skydd och viktiga samhällsintressen, men man kan ändå fråga sig om inte den sammanlagda effekten av dem är mer till skada än nytta.

Läkare intar gärna chefspositioner

inom sjukvården – enligt våra fackliga ambitioner är detta helt i sin ordning – men de riskerar då lätt att hamna i lojalitetskonflikter mellan enskilda patienters behov och huvudmännens krav. Många gånger har jag också sett hur läkare ute på fältet – inte minst inom psykiatri – sätter den egna organisationens målsättningar och prioriteringar framför enskilda patienter.

Från andra delar av sjukvården kan man naturligtvis också finna analoga exempel på konflikten mellan att vara den enskilde patientens läkare och att tillgodose ett samhällsintresse. Det är en konflikt som på många sätt skärps i ett kollektivistiskt välfärdsamhälle som vårt.

Replik:

Informerat samtycke och respekt för integriteten

Lars Sjöstrand och jag är överens om att debatten om Hippokrates' etik måste fortsätta. Detta gäller både de områden som Hippokrates överhuvudtaget inte berör (socialetik, resursfördelningsfrågor etc) och sådana områden som han uppenbarligen berör på ett ofullständigt eller föråldrat sätt – till en del därför att förutsättningarna förändrats, men i vissa fall därför att en genuin värderingsförändring ägt rum. Sjöstrand ger också bra exempel på problem som kräver fortsatt diskussion.

Ett viktigt sådant gäller möjliga konflikter mellan enskilda patienters intressen och den egna organisationens målsättningar och prioriteringar. Hit hör också avvägningen mellan den enskildes skydd och viktiga samhällsintressen, som kan ställas på sin spets när myndigheter begär in journalhandlingar för att kontrollera patientsäkerheten i vården och sedan använder handlingar mot patienterna. Men det finns ett problem som Sjöstrand enligt min mening glider förbi alltför snabbt.

I sin sympatiskt hållna kommentar pekar Sjöstrand ut vad som för honom framstår som det centrala i Hippokra-

Juridik och etik sammanfaller inte alltid. När det gäller tillämpningen av lagar finns det i princip riktiga svar oberoende av vårt eget samvete. När det gäller vad som är etiskt riktigt däremot måste alltid resonemanget drivas ytterligare ett steg. Till sist är det i en inre dialog hos en enskild människa som frågan om det rätta handlandet prövas.

All moral har sin yttersta grund i relationen mellan enskilda människor och det är därför som den ålderdomliga hippokratiska etiken med dess exklusiva patientcentrering framstår som en utmaning och ledstjärna även för oss.

Lars Sjöstrand

överläkare, Beroendecentrum Syd, Mariakliniken, Stockholm

tes' etik. En av dessa saker – som jag instämmer i – är »att läkaren måste värna om patientens integritet» Men han glider förbi problemet hur det skall gå att göra detta utan informerat samtycke, något som Hippokrates uttryckligen tar avstånd från. Läkaren vet ju enligt Hippokrates tvärtom vad som är bäst för patienten, och det är varken nödvändigt eller önskvärt att informera patienten om prognosen, om vad läkaren tänker göra eller varför en viss behandling utförs.

Det är svårt att se hur detta är förenligt med respekt för patientens integritet, i alla fall i en central mening av detta ord. (Se härom t ex min »Protecting Human Integrity» i Human Biobanks, Köpenhamn 1997).

Göran Hermerén

professor,
Lund

Författaranvisningar

Läkartidningens författaranvisningar publicerades senast i nr 42/96. De kan även beställas från sekretariatet.