

Tydligare regler behövs för välfungerande läkar–patientrelation

Göran Hermerén frågar sig i Läkartidningen 12/98 »Finns det något dolt budskap hos dem som i dag vill aktualisera Hippokrates?» Säkert ryms mycket väsentligen inte särskilt effektivt medvetandegjort inom denna trend och en del av detta gör nog rätt i att skyddas ljus. Men för mig och många med mig är Hippokrates symbolgestalten för skyddandet av läkar–patientrelationen och behandling med hänsyn till patientens ramar och värderingar.

Går ut över den svagare parten

Vår erfarenhet är att »krav på ökad insyn och inflytande», »lagreglering av frågor, som kanske är svåra att lagstifta om» och över huvud taget »samhällsorienterad, formalistisk och legalstyrd läkaretik» ofta stör denna relation så att det går ut över den svagare parten, alltså patienten.

Göran Hermerén skriver med all rätt »Dessa värden – flexibilitet och tydlighet – står mot varandra» och syftar på att »möjligheten att kunna anpassa sig efter skiftande förutsättningar i varje enskilt fall» kan begränsas av alltför tydliga regler och principer.

Min kompletterande uppfattning är att det behövs tydligare regler och principer just för att trygga den sortens flexibilitet – läs gärna här i stället frihet – som är ett nödvändigt villkor för en välfungerande relation mellan patient och läkare och en välfungerande behandling.

S E Åhström
leg läkare, Bromma

Självklart med adekvat smärtlindring vid omskärelse av pojkar

Eva Carlsson och Gun Dombrowsky Nilsson har i Läkartidningen 18/98 förundrats över att vi i ett tidigare inlägg om omskärelse hänvisat till religiösa argument för ingreppet. Utan att ta ställning till hur denna tradition uppstått kan vi bara konstatera att omskärelse sker i vårt land av rituella skäl. Det sker också i enstaka fall av medicinska skäl. Oavsett orsaken till ingreppet ser vi det

som en självklarhet att barnet får adekvat smärtlindring. Det enklaste sättet att undvika smärta är naturligtvis att avstå från omskärelse.

Lars Holmqvist
Svenska barnläkarföreningen,
Gustaf Ljungman
Svensk barnsmärtförening,
Leif Olsen
Svensk barnkirurgisk förening

Replik:

Men vem är patienten?

Jag har stor respekt för inte minst äldre läkares ambition att värna sina patienters intressen. Detta är givetvis en viktig uppgift för läkare, men inte den enda. På denna punkt är S E Åhström och jag överens. Vi är också överens om att patienten är den svagare parten i läkare–patientrelation.

Vi är däremot inte riktigt överens om huruvida frihet för läkaren, flexibilitet och avsaknad av regler missgynnar eller gynnar patienten. Åhström påstår med hänvisning till sin erfarenhet att den gör detta.

Jag vill naturligtvis inte ifrågasätta hans erfarenheter. Men olika parter kan uppleva en relation på skilda sätt. Åhströms tes strider hur som helst mot erfarenheter från andra områden, t ex arbetsmarknaden, där den tidigare friheten och frånvaron av regler gynnat den starkare parten, arbetsgivaren.

Om man därför skall formulera regler för att tillgodose den svagare partens intresse måste dessa inte bara inriktas på att öka friheten för den starkare parten, dvs läkaren. Utgångspunkten måste vara patientens rättigheter och patientens intressen. Detta ligger i linje inte bara med internationella strävanden utan stämmer också med ambitioner som tydligt uttryckts av HSU 2000. Även läkaren kan för övrigt bli patient, och det finns självfallet ett allmänt intresse av en välfungerande relation mel-

lan patient och läkare och en välfungerande behandling.

Åhström framställer med all rätt Hippokrates som symbolgestalten för skyddandet av läkare–patientrelationen. Men vem är patienten? För vem är läkaren till?

Den exklusiva fokuseringen på den patient som har tid, kraft och möjlighet att ta sig till läkarens mottagning är nog lättare att driva i vårt välfärdssamhälle än i u-länderna. Hos oss har vi husläkare som konkurrerar om patienterna och till och med en begynnande arbetslöshet bland läkare. I u-länderna är det inte självklart att den som bäst behöver läkarens hjälp är den som sitter i väntrummet. Uppsökande och förebyggande verksamhet kan där ha avgörande betydelse.

Göran Hermerén
professor, Lund

Ge er till känna!

Läkartidningen har som huvudregel att på insändar- och debattsidorna ej publicera anonyma insändare. Undantag kan dock göras t ex när författaren tar upp problem med viss allmängiltighet, men där ett offentliggörande av identiteten kan välla skribenten personlig skada.

Författaren kan i sådana fall uttrycka önskemål om anonym publicering. Dock måste hans eller hennes identitet vara känd av redaktionen, bl a för undvikande av förfalskade inlägg. Vidare kan redaktionen behöva nå författaren beträffande oklarheter i texten, eller för att delge eventuella repliker etc.

Redaktionen förbehåller sig rätten att avgöra om inlägget skall publiceras eller ej. Vid publicering respekteras då självfallet önskemålet om anonymitet, såväl i den tryckta texten som i kontakter med eventuellt berörda instanser eller personer, som kan behöva beredas tillfälle till kommentar.

Därför: Uppge alltid författarnamnet i följebrev eller på annat sätt, med begäran om anonym behandling. Inlägg där författaren är okänd även för redaktionen publiceras aldrig.

Red