

Varför är läkaren fortfarande ”han” i de etiska reglerna?

»Den som vinner inträde i Sveriges läkarförbund ska ständigt låta sig ledas av följande regler och ska inte medverka i sådan vård där han saknar frihet att handla efter dessa. 1. Läkaren ska i sin gärning låta sig ledas av människokärlekens och hederns bud och hans främsta mål ska vara patientens hälsa.»

Så lyder inledningen av Sveriges läkarförbunds etiska regler antagna vid fullmäktigemötet den 8 juni 1968. Så står de fortfarande att läsa i dag, den 8 oktober 2000, på förbundets hemsida. 32 år och 4 månader har gått sedan dessa regler antogs, och läkarkåren utgörs idag av 39 procent kvinnor.

På hemsidan – Läkarförbundets ansikte utåt – heter det dock fortfarande läkaren/han.

Sveriges kvinnliga läkares förening (KLF) motionerade till Läkarförbundets fullmäktigemöte 1999 om en översyn av de etiska reglerna så att formuleringarna skulle bli könsneutrala.

Vid fullmäktigemötet i maj 2000 beslutades om ändring av reglerna, så att även kvinnliga läkare kan anamma dem. Men fortfarande är det reglerna från 1968 som jag hittar på förbundets

hemsida. Det väcker några stillsamma funderingar:

När ändras formuleringarna?

Varför har de etiska reglerna ännu inte bytts ut på hemsidan? Tycker ledningen för Läkarförbundets verkställande organ att den ändring av de etiska

reglerna som beslutats är viktig? Hur planerar Läkarförbundet att tillkännage denna förändring av de etiska reglerna för förbundets medlemmar?

Siv Åström

KLFs styrelse; överläkare, ögonklinik, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå

Kommentar:

Ändring kommer – arbetet med ronden.se har tagit alla personella resurser

Självklart är det Läkarförbundets fullmäktigemötes beslut om ny språklig version av Läkarförbundets etiska regler som gäller! Det finns dock en högst påtaglig förklaring till varför vi inte har kunnat göra denna korrigerings ännu: Läkarförbundet håller under hösten år 2000 på att introducera sin genom tiderna största tekniska och kommunikativa förändring genom skapandet av den nya portalen ronden.se. Detta är ett gigantiskt arbete som tar alla våra personella resurser i anspråk.

Vi har varit tvungna att prioritera uppbyggnaden av det nya informationslandskapet på bekostnad av förändringar i redan publicerade sidor.

Detta har bl a medfört att marknadsföringen och informationen om KLFs efterlängta förändring av de etiska reglerna har blivit lidande under denna övergångsfas som vi nu befinner oss i mellan den gamla och den nya sajten.

Elisabeth Frostell

informationschef, Läkarförbundet

Värna det fria åsiktsutbytet – även när det gäller damp/ADHP

Under hösten har damp/ADHD-begreppen debatterats i olika medier. I centrum för debatten står sociologidocenten Eva Kärfve som är starkt kritisk till dessa begrepp. Motståndare i debatten är neuropsykiatrisk expertis på olika håll i landet.

Utan fri debatt ingen utveckling

Professorn i psykiatri Sten Levander har krävt docent Eva Kärfves avgång från sin tjänst vid Lunds universitet med anledning av hennes i hans tycke osakliga kritik. Professor Levander bör besinna sig och inse att utan en fri debatt sker ingen utveckling, på något område.

Exemplen på medicinska sanningar som omvärderats är många. Såle-

des är lobotomi en neuropsykiatrisk behandlingsmetod som numera tack och lov är antikverad.

Barn skulle sova på magen

Likaså vanföreställningen att små barn mår bäst av att tvingas ligga på mage för att ej avlida i hastig spädbarnsdöd. Denna föreställnings förespråkare har nu vänt 180 grader i dubbel bemärkelse.

Fritt utbyte av åsikter främjar sökande efter kunskap, och utan att ta ställning för docent Kärfves linje vill jag framföra synpunkten att det är olyckligt att på detta sätt försöka kväva det fria ordet och till och med förespråka yrkesförbud.

Peter Dahl

leg läkare, Göteborg

Joggare har i regel redan god hälsa

Motionslöpare lever längre, säger tre danska forskare i *Läkartidningen* 48/00 (sidan 5064) efter en synnerligen omfattande och ingående undersökning. De drar därför slutsatsen att »regelbunden jogging» förbättrar folkhälsan.

Inser man inte att det är huvudsakligen personer med god hälsa och kondition som ägnar sig åt jogging? De är predestinerade till en högre medellivslängd. De som kanske redan från barn- domen har en sämre konstitution ger sig inte ut på jogging i samma utsträckning. De är därför överrepresenterade i kontrollgruppen, något som kan förklara skillnaden i livslängden.

Betydligt mer intressant vore en jämförelse mellan elitidrottsmän och motionsjoggare.

Börje Lindgren

pensionerad allmänläkare, Kumla