

Har läkaren förbud, rätt eller skyldighet att påverka medicinska prioriteringar?

I en framtid med hårdnande kamp om sjukvårdens resurser tror jag att det är en fördel med läkare som engagerar sig för enskilda patienter eller patientgruppers behov. Men därför måste kanske också en av Läkarförbundets etiska regler formuleras om, menar Åke Andrén-Sandberg med anledning av en nyutgiven folder från förbundet.

ÅKE ANDRÉN-SANDBERG
professor, Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg
ake@nhv.se

II I takt med att gapet ökar mellan de långsamt växande resurserna för hälso- och sjukvård och den snabba utvecklingen av de medicinska möjligheterna bör diskussionen om vår yrkesetik bli allt viktigare. Därför var det ett gott initiativ som togs då Läkarförbundets folder »Läkarens etiska regler« följde med nummer 44 av Läkartidningen 2002.

För att hålla etikreglerna levande är det viktigt att de är kända och att de därigenom kan vara ett stöd för det praktiska handlandet. Intressant är att de är skrivna med utgångspunkt från den enskilde läkaren och att de är tydligt inriktade mot »vardagsetiken« till skillnad från de mer högstämde filosofiska etikdiskussioner som ibland tenderar att ta över diskussionen.

Det vore önskvärt att etiken, inkluderande den medicinska etiken, stod över tid och rum, men så är inte möjligt. De oinitierade hänvisar inte sällan till »den hippokratiska eden« som ett rättesnöre för läkares yrkesutövning, vilket visar att de antagligen inte läst dessa fullständigt antikvarerade regler – eller, med en välvillig tolkning, att de tar fasta på de övergripande tankarna i eden snarare än på de handfasta reglerna.

Viktigt är emellertid att konstatera att även etikregler är dynamiska och måste hålla takt med tiden. Inte så att de skall ändras efter senaste kvällstidningsjournalistiken, men att de genom en aktiv debatt fortlöpande omformuleras för att vara förståeliga för dagens läkare.

Läkarförbundets, Läkaresällskapets och specialitetsföreningarnas etikdelegationer och etikkommittéer har därvid viktiga uppgifter.

Tveksam till en av reglerna

Bland de välformulerade regler som nu presenteras av Sveriges läkarförbund är det dock en som jag ställer mig tveksam



Utdrag ur Läkarförbundets etiska regler.

inför. Den lyder: » ... aldrig medverka till att bereda enskilda patienter eller patientgrupper otillbörlig ekonomisk, prioriteringsmässig eller annan fördel.« Jag kan förstå meningen med skrivningen genom att ordet otillbörlig finns med i texten men tror att man måste tillfoga ett lutherskt »Vad är det?«

In vitro-fertiliseringen

Problemet ligger i att det inte är etiskt och logiskt givet vilka ekonomiska och prioriteringsmässiga fördelar som är de rätta och att dessa kan ändras beroende på i vilken situation man befinner sig. I samband med remissvaren på Prioriteringsutredningens betänkande, »Vårdens svåra val«, uppkom exempelvis en mycket intensiv diskussion om in vitro-fertiliseringens plats.

I den först publicerade versionen gavs dessa medicinska åtgärder en låg prioriteringsgrad, vilket upprörde många av dess företrädare – om reglerna blivit bindande i detta skick hade det blivit näst intill olagligt att kanalisera skattepengar till sådan verksamhet innan all högre prioriterad verksamhet fått sina resursbehov tillgodosedda. Nog måste läkare kunna kämpa för exempelvis en sådan patientgrupp trots att det skulle strida mot en officiell skrivning.

Under min tid vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg

hade jag mycket kontakter med föräldraföreningarna för de onkologiskt sjuka barnen, för barnen med hjärtsjukdomar, för barnen med immunologiska sjukdomar, och så vidare. Dessa föreningar stöddes mycket engagerat av läkare vid sjukhuset på ett sätt som jag uppfattar som mycket hedervärt.

Sett ur just de drabbade barnens synvinkel var säkert de särintressen som därvid fördes fram berättigade, men vid en knapp ekonomisk tilldelning var de framförda kraven uppenbart till nackdel för andra patientgrupper. Jag ser det emellertid som en fördel att läkarna djupt engagerade sig på patientgruppernas sida.

Fördel om läkare engagerar sig

I framtiden kommer med stor sannolikhet kampen om tillgängliga resurser att ytterligare hårdna. Jag tror då att det är en stor fördel om läkare engagerar sig för att tydliggöra enskilda patienters eller patientgruppers särskilda behov. Det viktiga bör då vara att argumentationen sker öppet och ärligt, men vi kan inte kräva att man bara får argumentera för tillbörliga fördelar – för vad som är tillbörligt är faktiskt inte en del av en statisk verklighet.

Kan man omformulera den etiska regeln så att läkares argument för enskilda patientgrupper välkomnas också i den fortsatta prioriteringsdiskussionen? •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Kan man omformulera regeln så att läkares argument för enskilda patientgrupper välkomnas också i den fortsatta prioriteringsdiskussionen?