

Finns det ingen väg tillbaka?

■ Karl Grunewald väcker en viktig fråga med sin artikel »Ska Läkarförbundet döma kollegor hårdare än Regeringsrätten?« (LT 5/2007, sidan 352). Grunewald refererar Regeringsrätten, som angav att personen ifråga sex och ett halvt år efter brottets utförande »alltså, såvitt framgår, genom praktiskt utövande av läkaryrket visat sig lämplig för detta« och »det finns idag inte tillräckliga skäl att återkalla hans legitimation«.

Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm svarar Grunewald att »det inte är förenligt med läkarrollen att ha begått barnpornografibrott«. Detta uttalande torde i sak vara ovedersägligt. Principfrågan är däremot om det inte kan finnas en väg tillbaka efter lagstadgat straff, en väg tillbaka till samhället och yrkeslivet? Är det ett yrkesförbud som förespråkas?

En aktuell avhandling i sociologi har belyst frågan om brott, straff och försoning i en annan tid. Avhandlingen »Synderskan och lagen – Barnamord i tre Norrlandslän 1830–1870« av Gun-Britt Jo-

hansson (Umeå, 2006) ger en bild av ett samhälle där »Brott skulle anmälas och sonas«.

Kvinnans närmaste släktingar, modern och systrar, medverkade ofta till avgivandet av full bekännelse. På den tiden var bekännelse och sanning viktig för brottslingens eviga väl. Vid domstolsförhandlingarna omtalades barnamörderskan vanligen i neutrala eller positiva termer. Dödsstraffet tillämpades endast ett par gånger i Sverige under den tiden; det rörde sig då om äldre barn som dödades. Livstids straffarbete och förlust av medborgerligt förtroende utdömdes mycket sällan. Straffrättsligt undergick fängelsesystemet under den tiden påverkan av det s k Philadelphia-systemet, där avsikten var övervakning, vård och om möjligt rehabilitering.

I avhandlingen noteras också hur fängelseläkare sökte underlätta för den dömda. Av 41 kvinnor som hade dömts för barnamord återvände 28 efter avtjänat straff till sina hemsocknar för sin

försörjning. Många av kvinnorna gifte sig senare, vilket i avhandlingen bedöms som att brottet inte varit så stigmatiserande. »Sonade brott var även sonade i lokalsamhällets ögon.«

Även om vi inte lever i ett samhälle med religiositet som på 1800-talet, så borde en Nils Holgersson-resa vara möjlig även i vår tid. Nils var en elak djurplågare och fick sitt straff i förvandlingen till förkrympt pyssling. Hans långa resa var en väg mot medmänsklig mognad, och han blir människa först när han hemma på gården skriker till sin mamma att inte slakta Mårten.

Vart är vi på väg om Läkarförbundet ska döma ut ett yrkesliv i livslång förtappelse? Vad förmedlar vi för människosyn om det inte finns en väg tillbaka, en möjlighet till rehabilitering?

Ulf Högberg

professor, kvinnokliniken,
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
ulf.hogberg@obgyn.umu.se

Vi är också pappor, men ...

■ På vilka grunder bör vi rekommendera medicinsk handläggning – egna erfarenheter eller vetenskapliga studier? Papporna Kongstad och Gustafson förefaller anse att egna erfarenheter är en bättre grund än omfattande litteraturgenomgång och analys av stora studier (Läkartidningen 4/2007, sidan 194).

Visst, som »vanliga medborgare« håller vi med om att strålning mot hjärnan låter farligt och att övervakning utförd av professionellt utbildad personal på det stora sjukhuset känns tryggt, men ... bör vi inte som vetenskapligt skolad profession försöka se lite längre och djupare än så?

Det finns idag inga studier som kan styrka att en datortomografiundersökning (DT) av skallen ökar risken för senare tumör. Stråldosen för en enstaka undersökning ligger 100-faldigt under de nivåer som leder till mätbar ökning av cancerincidensen. Självkänt ska vi inta en sund hållning i situationer där man av någon anledning måste upprepa DT-undersökningar och då istället välja andra metoder. Av samma skäl måste vi förstås vara tydliga med att DT-rekom-

mendationen gäller enbart om en verklig hjärnskakning föreligger.

När det gäller övervakning på sjukhus, som Kongstad och Gustafson önskar för sina barn, så vet vi från ett flertal granskningar på olika sjukhus i landet att denna metod är mycket varierande till sin kvalitet och att det finns fall i Socialstyrelsens riskdatabas som visar att allvarlig blödning härigenom kan missas.

Till sist vill vi understryka att den aktuella SBU-rapporten [1] inte primärt förordar DT-handläggning av ekonomiska och vårdplatsmässiga skäl. Medicinsk säkerhet går självklart före, även om ekonomiska aspekter sekundärt måste vägas in.

Vi anser inte att den 7-åriga flickan i exemplet åsamkas skada genom att undersökas med DT. Däremot kan hon tryggt efter någon timme på sjukhuset följa med sina föräldrar hem i vetskap



Det finns idag inga studier som kan styrka att en datortomografiundersökning av skallen ökar risken för senare tumör.

om att ingen blödning uppkommit i hjärnan.

Sven Oredsson

kirurg, verksamhetschef och pappa

Jean-Luc af Geijerstam

AT-läkare och pappa
geijerstam@sbu.se

REFERENS

1. Hjärnskakning. Övervakning på sjukhus eller datortomografi och hemgång? En systematisk litteraturöversikt. Uppdatering av en tidigare SBU-rapport. Ordförande: med dr Sven Oredsson. Projektledare: Jean-Luc af Geijerstam. Stockholm: SBU; 2006. SBU-rapport nr 180.