

som uttalar vissa värderingar. Ett klassiskt exempel är hänvisningen till att en åsikt är i överensstämmelse med den hippokratiska eden. Eftersom Hippokrates är en auktoritet inom den medicinska etiken så kan ett argument få tyngd enbart i kraft av att man hänvisar till att Hippokrates var av samma uppfattning. Omvänt kan man också avvisa en motståndares argument genom att hänvisa till negativa egenskaper hos en individ – exempelvis Hitler – ifall man kan visa att han hade samma värderingar eller åsikter som motståndaren.

På samma sätt som man talar om »guilt by association« kan man tala om att ha rätt »by association« eller att ha fel »by association«. Ett speciellt sådant argument har förekommit i den senaste tidens diskussion om vilka medel man bör använda och inte använda i samband med att man avslutar en livsuppehållande behandling. Kritik har sålunda riktats mot användningen av tiopental med hänvisning till att läkemedlet också används vid avrättningen av dödsdömda fångar i USA. Användningen av tiopental associeras sålunda med dödsstraff, och är man mot dödsstraff så bör man också vara mot användningen av tiopental som palliativ åtgärd i livets slutskede; användningen av tiopental är alltså fel »by association«. Ett enkelt motargument är förstås att om det är fel att använda tiopental av detta skäl så bör vi inte heller använda elektricitet eftersom den används i elektriska stolen.

Auktoritetsargument förekommer också inom kliniken när man, innan kraven på evidensbaserad medicin kom, hänvisade till exempelvis en framstående kirurgs långvariga personliga erfarenhet. Demokratiseringen av den kliniska beslutsprocessen innebär att vi kräver empirisk dokumentation – exempelvis genom randomiserade kliniska undersökningar – för att acceptera en ny behandlingsmetod. På samma sätt kan man säga att demokratiseringen av det etiska resonemanget innebär att vi kräver argument och skäl för att acceptera eller avvisa en etisk regel – vi nöjer oss inte med en hänvisning till en auktoritets bedömning eller till att »så brukar vi göra här«. Om man accepterar att även etiska diskussioner ska föras på rationella villkor så bör man se upp för hänvisningar till både positiva och negativa auktoritetsargument samt rätt/fel »by association«: risken att (själv) bli förförd är stor.

Etiska regler och deras ålder. Det är inte ovanligt att man i en etisk diskus-

sion hänvisar till etiska regler eller principers ålder som argument för deras status och giltighet. Exempelvis hänvisar Sveriges läkarförbund i sina läkarregler till »etiska krav som läkaren genom årtusenden erkänt vara normgivande«. Indirekt finns ett auktoritetsargument genom att vi associerar dessa krav med den hippokratiska eden; men genom att påpeka traditionens ålder och därmed karaktär av varande eviga och oföränderliga ges de reglerna en speciell status. Men frågan är om det verkligen är ett bra argument att hänvisa till reglernas ålder.

Vi vet och har inom vetenskapen accepterat att sanningar inte är eviga och oföränderliga utan att vi därmed relativiserar sanningen. Vi kan hålla något för sant, men det innebär inte att vi inte kan ändra uppfattning. Det som vi höll för sant i går (om exempelvis orsaken till peptiskt ulkus) kan visa sig vara felaktigt i morgon. Uppfattningar om vad som är sant måste därför vara provisoriska – men det innebär inte att vi ger upp sanningsbegreppet.

På samma sätt med etiska principer

– de är provisoriska. Den medicinska paternalism som ansågs gälla i går anses ha begränsad giltighet eller i vissa fall vara helt kontraproduktiv i dag. Så även om det skett en värdeförskjutning från medicinsk paternalism till betoning av den beslutskapabla patientens rätt att vara med och bestämma så innebär det inte att vi relativiserar etiken eller att vi avstår från att använda oss av etiska principer.

Vi lever i en dynamisk värld med nya medicinska behandlingsmöjligheter – och det är därför inte konstigt att våra uppfattningar om sanningar och etiska principer också måste anpassas och då och då revideras. Att i en rationell etisk diskussion hänvisa till att listan med olika påbud och förbud har funnits sedan flera tusen år är ett svagt etiskt argument. Även etiska regler måste kunna motiveras – och modern medicinsk etik handlar om att kunna ge skäl för sitt ställningstagande.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Läsarkommentarer på lakartidningen.se

Alla artiklar på lakartidningen.se går att ge synpunkter på. Här följer en läsarkommentar till artikeln på sidan 870 i detta nummer. Kommentaren är förkortad.

2009-03-11 Varför ska JAG ställa upp?

Peter Arner vill säkert väl. Han vill stötta en utsatt kollega i en svår situation. Inget fel i det. Men på vilken grund ska jag, en allmänläkarkollega i Halmstad, agera inom en landsomfattande manifestation för denna kollega? Jag känner henne inte, jag vet inte vad hon gjort eller inte gjort. Peter Arner agerar enligt min mening förhastat och känslomässigt.

Peter Arner vet mycket som vi andra inte vet. Han skriver att den aktuella kollegan »blev polishämtad under de mest förnedrande omständigheter och berövades sin frihet för att hon gjort sin vanliga läkargärning«. Låt oss ha lite is i magen innan vi uttalar oss så tvärsäkert. Tingsrätten har faktiskt fattat ett beslut där den aktuella kollegan häktas på sannolika skäl misstänkt för dråp, vilket kan ge upp till 10 års fängelse. Sannolika skäl är den starkare misstankegraden. Rörande hämtningen på arbetsplatsen har vi fått presenterat flera bilder. Vad jag förstår kan det mycket väl vara så att mer förnedrande omständigheter förekommit i detta land.

Jag föreställer mig att jag lever i ett rättssamhälle. Visst kan människor häktas på felaktiga grunder och senare inte ens bli åtalade eller frikända i en rättegång. Men jag föreställer mig att om en svensk tingsrätt häktar en läkare på sannolika skäl för ett grovt brott så har den någon grund för detta. Jag kan inte som kollega a priori utgå från att alla kollegor som misstänks för allvarliga brott är oskyldiga, rent principiellt, bara för att de är mina kollegor.

Läkarkåren bör inte vara så känslig att vi drabbas av kollektiv panik så fort något sådant här händer. Nu bör poliser och åklagare få utreda detta i lugn och ro och den normala processen få ha sin gång. Har vi tilltro till vårt rättsväsende eller vill vi att rättvisa ska skipas genom högljudna protester och offentliga slagsmål mellan ett gäng läkare och ett gäng jurister?

Själv avvaktar jag utan att ställa upp i Peter Arners landsomfattande manifestation. Jag vet helt enkelt för lite i saken. Jag kan känna med kollegan i hennes svåra situation, men jag har faktiskt inte möjlighet att utifrån medias rapportering veta något i skuldfrågan. Att på rent känslomässiga grunder ta ställning för hennes oskuld finner jag oklokt.

Anders Hernborg

allmänläkare, Halmstad

Peter Arner har beretts möjlighet till replik i ett kommande nummer. red