

Samtal om etik nödvändigt

Läkarförbundet är den medicinska professionens organisation. Till de viktigaste professionsfrågorna hör etiska frågor. En god etik är nämligen en förutsättning för god vård. Vi måste därför stimulera till diskussion och hålla de etiska frågeställningarna levande bland våra medlemmar, något som ytterst gynnar hela vårt samhälle.

I slutet av 1800-talet diskuterade svenska läkare om det fanns behov av läkarettiska regler. Samtidigt debatterades behovet av en nationell läkarförening. En av uppgifterna som Läkarföreningen skulle arbeta med var införandet av skriftliga etiska regler. Men hos några fanns då en rädsla att sådana regler skulle innebära ett erkännande av etiska problem i kåren. Konsekvensen blev att diskussionen nästan helt tystnade efter bildandet av Läkarföreningen 1903.

Det skulle dröja nästan ett halvt sekel innan Läkarförbundet antog sina första etiska regler. Under tiden, första halvan av 1900-talet, saknades inte svåra frågor inom medicin-etiken, där läkarna bland annat skulle behövt ta ställning för enskilda individers rättigheter gentemot exempelvis rådande rastänkande och en folkhemsidéologi där nyttan för det stora »folkmaterialiet« blev till övergrepp av utsatta människor i den sociala ingenjörskonstens namn.

Efter andra världskriget, 1947, bildades World Medical Association. Då omfattades 26 läkarförbund, däribland Sveriges. Året därpå antog WMA sin första etiska deklaration, Genève-deklarationen. Läkarförbundet antog sina första läkarregler 1951. Dessa regler har därefter reviderats regelbundet, senast vid årets fullmäktigemöte.

Modern sjukvård ger upphov till många extremt komplicerade och mångfaceterade etiska dilemman. De nya marknadslösningarna i vården ställer också ökade krav på läkarettiken. I hopp om att förbättra resursutnyttjandet ställs den svenska sjukvården gradvis om till alltmer avancerad ekonomistyrning.

Ökat egenföretagande, ekonomiska drivkrafter, konkurrens och kostnadsansvar för vårdgivarna är väsentliga inslag i denna utveckling. Dessa marknadsreformer ställer stora krav – både på dem som fastställer spelreglerna och på oss som ska utföra vården. Samtidigt som vi ska få den egna verksamheten att bära sig ekonomiskt är det vårt professionella ansvar att leva upp till den av riksdagen beslutade



etiska plattformen om vilka principer som ska styra vården. Hur betar vi oss när vi märker att de nya spelreglerna inte harmonierar med de politiska målen och den professionella etiken? Det är bara genom en tät professionell dialog som vi kan värna vården av de mest behövande på ett kostnadsmedvetet

och ansvarsfullt sätt.

Till vårt professionella ansvar hör att efter bästa förmåga förhindra att felkonstruktioner sätts som underminerar målet om en god vård på lika villkor efter behov.

Frågan om vad som är brottsligt i sjukvården har väckt mycket debatt under de senaste åren. Kan arbete enligt vedertagna rutiner i vården uppfattas som brottsligt i juridiskt hänseende? Den vård som ges ska vara i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det sägs i lagstiftningen och även i förbundets etiska regler. Vård som ges enligt vetenskap och beprövad erfarenhet är inte brottslig.

Men frågan är då vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet i ett konkret fall i vården? Att ange detta i lag är inte önskvärt och dessutom inte heller möjligt, knappast heller i bindande föreskrifter från Socialstyrelsen – åtminstone inte på detaljnivå.

Vi kan alltså inte förvänta oss att den exakta innebörden av begreppet ska definieras i bindande juridiska regler.

Vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet ändras över tiden och det är vårdpersonalen som är bärare av innehållet i begreppet.

Det är ju vi som för in och följer effekterna av de nya behandlingsmetoderna som kan och måste ta ansvar för vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet. Medicinsk sakkunskap är det enda rimliga här. ■

»Vård som ges enligt vetenskap och beprövad erfarenhet är inte brottslig.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM, Läkarförbundets ordförande

Avtalsrörelsen har börjat

Avtalsrörelsen har startat när vi nu överlämnat våra yrkanden. Läkarförbundets yrkanden bygger på att landsting/regioner måste erbjuda läkare konkurrenskraftiga löner för att behålla och rekrytera läkare.

Läkarens inflytande över verksamheten och över sina arbetsvillkor behöver stärkas och göras mer flexibla. Osakliga löne-

skillnader mellan kvinnliga och manliga läkare ska elimineras. Här måste arbetsgivarna ta ett större ansvar. Vi yrkar också på att AT-läkare och medicine studerandes arbetsinsatser uppvärderas. Det här är några exempel på våra yrkanden.

Följ avtalsrörelsen på <www.lakarforbundet/avtal2010>



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm