

Hippokrates i cyberrymden

Den digitala revolutionen påverkar oss alla, och nya teknologier ger nya möjligheter i sjukvården. Den hastighet med vilken denna utveckling sker lämnar dock inte alltid utrymme för etisk reflektion. Teknikens möjligheter kan fascinerar såväl patienter som läkare, men risken är att etiken inte hinns med.

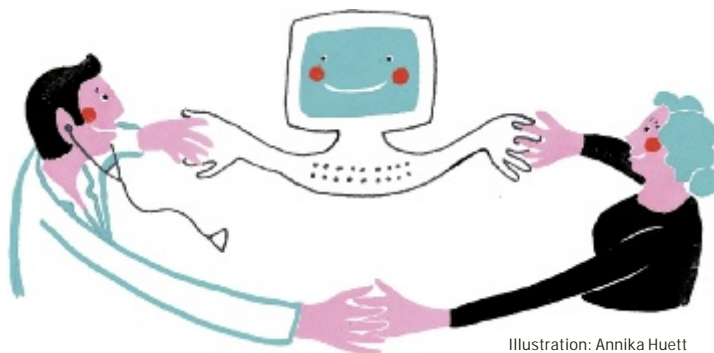


Illustration: Annika Huett

renheter under det senaste jourpasset? Eller att läkare är vän med sina patienter på facebook? Vi behöver diskutera såväl var läkarens gränser bör gå i detta avseende som var gränserna för patientens rättigheter bör gå.

»Integritet, sekretess och förtroende kräver att vi använder de nya digitala redskapen med omdöme och reflektion.«

Årets etikdag, den 9 november, arrangeras som tidigare gemensamt av Svenska Läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund. Vi tar i år upp ett antal nya fenomen och frågeställningar i vården, som formats utifrån nya digitala teknologier.

Det är viktigt att stanna upp för att reflektera kring vilka möjligheter som cyberrymden erbjuder, men också identifiera potentiella etiska risker som vi bör vara uppmärksamma på.

En av de centrala frågorna är om ny teknologi kräver en ny etik eller om den gamle Hippokrates ännu duger som utgångspunkt. Vi vet att även etiska principer måste tolkas och omtolkas utifrån nya historiska och sociala förutsättningar.

Det är därför inte möjligt att enbart tillämpa den klassiska medicinska etiken på den nya teknologin, då dagens möjligheter och faror inte kunnat föresvävas de gamla grekerna.

Å andra sidan bör den traditionella synen på relationen mellan läkare och patient i sina principiella drag ligga fast, oavsett den tekniska utvecklingen. En sådan princip är kravet på sekretess och integritet. Patienten ska känna sig trygg i att den information som lämnas till läkaren inte utan vidare förs vidare. Framför allt inte om detta sker utan patientens vetskap.

De nya gränslösa journalerna som samlar all tillgänglig information kring patienten har ett stort värde sett ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Men det är viktigt att patienterna ges möjlighet att spåra känslig information på ett enkelt sätt.

En annan utveckling som behöver diskuteras är medicinsk kommunikation på nätet i form av bloggar, twitterar och liknande fenomen. Det är numera mycket enkelt att omedelbart publicera och kommentera också vårdrelaterade händelser.

Men är det okej att läkare bloggar om sina erfarenheter under det senaste jourpasset? Eller att läkare är vän med sina patienter på facebook? Vi behöver diskutera såväl var läkarens gränser bör gå i detta avseende som var gränserna för patientens rättigheter bör gå.

Tveklöst har utvecklingen för att stärka patientens inflytande i vården varit positiv. Om den medicinska etiken i sjukvården tidigare huvudsakligen drivits av paternalism som grundläggande princip, så har betoningen av patientens autonomi nu blivit ett tongivande begrepp. Frågan är emellertid om detta är den enda lösningen på relationen mellan läkare och patient.

Kanske finns det en tredje väg, i form av delaktighet, som bör vara målet i relationen mellan läkare och patient.

Mötet i vården kan i detta perspektiv ses som ett möte mellan läkaren som är expert på sjukdomar och patienten som är expert på sig och sitt liv. I samförstånd och dialog kan en situation med delaktighet som ledande princip uppstå.

Ett möte mellan läkare och patient bör, i vår nya digitala tid, präglas av ömsesidighet, förtroende och samarbete. Detta förutsätter att vi slår vakt om viktiga principer för en sådan delaktighet som båda parter respekterar.

Integritet, sekretess och förtroende kräver att vi använder de nya digitala redskapen med omdöme och reflektion.

Årets etikdag ska filmas. Om du inte har möjlighet att närvara kan du senare följa diskussionen på Läkaresällskapet och Läkarförbundets webbplatser. ■



INGEMAR ENGSTRÖM
ordförande i
Läkaresällskaps
etik-
delegation



THOMAS FLODIN
ordförande i
Läkarförbundets etik- och
ansvarsråd

Samvetsfrihet på patientens bekostnad

Europarådets parlament har antagit en resolution om vårdpersonals rätt till samvetsfrihet vid abort. Resolutionen anger att vårdpersonal inte ska övertalas, hållas ansvariga eller diskrimineras på något sätt om de vägrar att utföra abort.

Nej, ingen ska diskrimineras. Vad Läkarförbundet vidhåller är att vårdpersonal har särskilda skyldigheter gentemot de patienter de vårdar. Resolutionen hävdar också att samma rätt, eller samvetsklausul, ska gälla för ett sjukhus eller annan vårdinrättning. Här formuleras det

mest anmärkningsvärda i resolutionen. Osäkert om det ens vore i överensstämmelse med svensk lagstiftning.

I resolutionen uttrycks samtidigt en oro över användningen av begreppet samvetsfrihet. Farhågan gäller om vården av kvinnor skulle kunna försämrats, inte minst för dem med svagast ställning i samhället. Det konstateras också att en majoritet av medlemsländerna redan har en bra och reglerad användning av samvetsfrihet. Resolutionen pekar således yrvaket åt flera håll. ■



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