

# Etiken – levande ledstjärna

Nästa vecka träffas de fem nordiska läkarförbundens etiska råd till ett seminarium i Sverige. Dessa träffar startade i början av 1980-talet och har sedan ägt rum vartannat år. En etisk debatt och en följande korsbefruktning av tankar, idéer och normer fanns naturligtvis även tidigare – både på nordiskt och internationellt plan.

Med seminarierna tog dock läkarförbunden ett uttalat ansvar för att diskutera



**Gunnar Lönnquist**  
internationell sekreterare  
Läkarförbundet

sioner kring angelägna etiska frågor kontinuerligt förs mellan de nordiska förbunden – en dialog som också haft betydelse för genomslag av nordiska synpunkter i större internationella sammanhang som t ex World Medical Association (WMA).

Nästa veckas seminarium ligger tidsmässigt också nära den 18 september – av WMA proklamerat till Medical Ethics Day, till åminnelse av organisationens formella tillkomst denna dag år 1947.

**Är inte läkaretiken fastlagd sedan länge?** Behövs diskussionsmöten av det här slaget? Visst finns grunder i läkaretiken av gammalt dato och som har överlevt tiden, såsom att läkaren skall verka för patientens bästa – detta fanns redan i den hippokratiska eden. För etiska frågeställningar kring forskning på människa tillkom 1964 WMAs Helsingforsdeklaration i sin första version, vars etiska principer varit normgivande sedan dess.

Det finns ett samspel mellan läkaretiken och de värderingar som är rådande i samhället. Ibland innebär det att läkaretiken påverkas – t ex skiftet från en paternalistisk syn på patienten till dagens uppfattning att patienten är självbestämmande med rätt till full information. Men det kan också innebära att läkaretikens roll blir att bjuda motstånd mot företeelser i samhället – exempelvis genom att värna individens beslutanderätt och därmed ta avstånd från tvångsmatning i hungerstrejksituationer.

Kravet på mänskliga rättigheter är historiskt relativt modernt – och ett fält där

även läkaretiken engagerat sig: Förbud för läkare att medverka till tortyr och annan förnedrande behandling av fängslade personer, och förra årets nordiska läkarförbundsuttalande mot dödsstraffet är ett par exempel.

**Nya vetenskapliga landvinningar** påkallar ofta etiska ställningstaganden – det har varit fallet med artificiell insemination och genteknik. Ett samhälle i utveckling erbjuder nya möjligheter men ibland också problem.

»Läkaretik–Medicinsk etik–Samhällsetik; beröringspunkter/avgränsningar« känns därför naturligt på etikseminariets agenda, likaså »Kosmetisk kirurgi«. I dagens kroppsfixerade samhälle och medieförstärkta idealvärld – var går professionens etiska gränser för ingreppen, och vilken etik skall råda inom marknadsföringen av dessa tjänster? »Relationerna läkare–läkemedelsindustri« är numera också en ständigt aktuell etisk fråga

Det har någon gång sagts att etiska frågor inte är till för att lösas utan för att diskuteras. Något ligger det i detta. Men målet är att inom professionen nå fram till största möjliga samstämmighet om vad som i olika situationer är etiskt rimligt och riktigt. En förutsättning för att nå dit är en fri och ständigt pågående diskussion med bredaste möjliga deltagande.

**Det finns idag många goda krafter** som verkar för att etikens krav respekteras, bl a landets forskningsetiska kommittéer när det gäller den typen av frågor. Men lika viktiga är den rad etiska kommittéer/grupper som finns inom den vardagliga sjukvården, de personer som verkar i dem och där mer vardagsnära etiska problem tas upp till diskussion.

Ett bra sätt att erkänna den vikt de etiska frågorna har är att uppvärdera etikens plats inom bl a läkarutbildningens alla steg, och att sjukvårdens yrkesutövare ges möjlighet att diskutera de etiska frågorna i sitt arbete.

Det är med etiken som med demokratin – den kan kännas självklar och tas för given, men vi gör klokt i att försvara den, bekräfta den och aktivt arbeta med den – dagligen och stundligen.

gunnar.lonnquist@sif.se

## Välkommen, Jonas!

Jonas Hultkvist är från och med den 1 september ny chefredaktör och ansvarig utgivare för Läkartidningen, då jag med ålderns rätt drar mig tillbaka.

Jonas, som har en gedigen publicistisk bakgrund, tar över ledningen av en tidning som står stark. Trots den för tidningsvärlden gemensamma nedgången i annonskonjunkturerna är Läkartidningen en god affär för ägaren, Läkarförbundet. Vårt bidrag till förbundets ekonomi är



**Kristina Räf**  
chefredaktör,  
ansvarig utgivare

idag inte lika stort som under de gyllene åren, det är sant, men vi går fortfarande med en för en förbundetidskrift strålade vinst, vilket torde vara ganska ovanligt – för många fackförbund är medlemstidningen en utgift, inte en inkomst.

**Att tidningen är så uppskattad** av såväl prenumeranter som annonsörer beror förstås ytterst på att vi säljer oss med ett bra innehåll, producerat av kunniga och engagerade medarbetare och skribenter, och att vi hävdar vår publicistiska frihet att själva bedöma och välja vad som är av intresse för vår breda läsekrets.

Som framhålls i veckans »Inlägg utifrån« har »webben öppnat alla möjligheter för hetsade journalister och andra att skriva in och lägga ut uppgifter som de ännu inte hunnit förstå, än mindre kontrollera« (sidan 2448). I en tid då eftertanken ofta kommer på efterkälken fortsätter dock LT att lägga tonvikten på referentgranskat (= kvalitetsstämplat) medicinskt innehåll av internationell vetenskaplig standard.

**En intressant epok** i tidningens historia inleds den 1 januari 2006, då prenumerationsavgiften kommer att ingå i medlemsavgiften till Läkarförbundet. Med en upplaga på ca 40 000 exemplar får då Läkartidningen en ännu starkare position i Vårdsverige.

Konkurrensen om läsarnas intresse kommer dock sannolikt att hårdna ytterligare, vilket gör det viktigt att LT fortsätter att vässa formen.

Kör hårt, Jonas!

kristina.raf@lakartidningen.se