

Etiska råd till läkare som deltar i den offentliga debatten

Läkare har som alla andra medborgare yttrandefrihet, men om man uttalar sig offentligt som läkare ställs krav på att uttalandena är sakligt och vetenskapligt baserade. Det framhåller Niels Lynöe och Thomas Flodin med anledning av debatten om de apatiska flyktingbarnen.

Efter SVTs program »Spelet om de apatiska barnen« i »Uppdrag granskning« den 19 september 2006 har frågor rests om läkares etiska och juridiska ansvar när det gäller uttalanden om orsaker till sjukdomstillstånd av olika slag. Det är inte vår avsikt att granska några specifika uttalanden eller några specifika uppgiftslämnare, men vi vill däremot på ett mera generellt sätt framhålla de etiska grundregler som finns på detta område och vikten av att grunda slutsatser på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det är inte ovanligt att läkare i sitt yrke ställs inför uppgiften att yttra sig om säkra eller sannolika orsaker till en sjukdom eller en skada. Det kan gälla rättsintyg, intyg i samband med arbetsskada eller andra försäkringsmedicinska sammanhang. I dessa fall kan patientens intressen stå i strid med försäkringsbolags eller myndighets, varvid läkares uttalande kan ha stor betydelse för utgången. Det är därför en ytterst grannliga uppgift att som läkare ta ställning i orsaksfrågor. Det kan ibland vara svårt att på ett professionellt sätt kunna tillvarata patientens intressen och samtidigt göra en korrekt bedömning grundad på vetenskap och beprövad erfarenhet. En annan situation är när läkare låter sig intervjuas i massmedier av olika slag eller på eget initiativ deltar i den offentliga debatten i egenskap av läkare.



NIELS LYNÖE
ordförande i Svenska
Läkarsällskapets delegation
för medicinsk etik
niels.lynoe@bioethics.ki.se



THOMAS FLODIN
ordförande i Läkarförbundets
etik- och ansvarsråd
thomas.flodin@medhs.ki.se

Det finns några grundläggande regler som bör beaktas i detta sammanhang: I Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område 4 § står att »Den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg«.

Sveriges läkarförbunds läkarregler, regel 15, uttalar att »läkaren skall i intyg och utlåtanden endast efter noggrant övervägande bestyrka vad som har saklig och professionell grund och åtskilja detta från annan information, vars sanningshalt ej kan bedömas«. Dessa regler avser primärt skriftliga uttalanden, men bör också, i tillämpliga delar, beaktas då läkare uttalar sig i medier av olika slag i egenskap av läkare.

Förutsättningen för att kunna yttra sig angående orsaksförhållanden till ett visst sjukdomstillstånd är att läkaren dels har personlig kännedom om patienten/patienterna ifråga, dels har sakliga kunskaper om eventuella orsakssamband eller frånvaron av sådana.

När det gäller frågan om orsak bör läkare betänka att det många gånger kan vara svårt att på ett entydigt sätt uttala sig om enkla och raka orsakssamband. Många sjukdomstillstånd har en multifaktoriell kausalitet, i vilket kan innefattas såväl kända som okända faktorer och villkor. Det är en pedagogisk utmaning att i utlåtanden och uttalanden framställa komplicerade sammanhang på ett sådant sätt att uppgiften fullgörs med bibehållen saklighet.

Ett tydligt exempel på svårigheten att fastställa orsaker och villkor för orsakssamband är kontroversen om de så kallade apatiska barnen. I denna kontrovers har olika hypoteser framförts om orsakssamband, bland annat att det i själva verket inte är ett sjukdomstill-



Foto: Pressens Bild

Diskussionen om de apatiska barnen är bakgrunden till läkarorganisationernas etiska råd till läkare som deltar i den offentliga debatten i sin egenskap av läkare.

stånd överhuvudtaget utan framkallat av manipulation och/eller förgiftning från föräldrarnas sida. Andra hypoteser som framställts är att den långa asylprocessen i Sverige skulle kunna orsaka tillståndet.

En vetenskaplig prövning av hypoteser kring orsaker till detta sjukdomstillstånd är viktig och nödvändig då den har betydelse för behandling och prevention. När nya sjukdomstillstånd uppstår som den medicinska vetenskapen inte kan förklara är det viktigt att olika hypoteser presenteras, men lika viktigt är att dessa inte presenteras som fakta såvida det inte finns ett empiriskt underlag.

Den vetenskapliga prövning som behövs bör i första hand ske genom det medicinska vetenskapssamhällets sedvanliga fora. Om läkare/forskare deltar i den offentliga debatten om apatiska barn är det viktigt att noga framhålla om det är fråga om empiriskt baserad kunskap eller oprövade teoretiska hypoteser. Hypoteser som inte prövats får aldrig framstå som vedertagna sanningar. Även om vetenskaplig djärvhet kan vara en dygd, är tvärsäkerhet om oprövade hypoteser

kontraindicerad, särskilt i den offentliga debatten.

Läkare åtnjuter ett betydande förtroende hos allmänheten, vilket också medför att medierna gärna presenterar läkares uppfattningar, särskilt om det är hypoteser som avviker från den gängse uppfattningen. Detta tillhör mediernas villkor och måste respekteras. Det är därför extra viktigt att vara återhållsam med spekulationer, särskilt i frågor med ideologisk eller politisk laddning, som

varit fallet i denna fråga. Som läkare bör man vara speciellt uppmärksam på att ideologiska intressen som baseras på potentiellt felaktiga slutsatser kan komma att användas mot patienter. Man kan på detta sätt, medvetet eller omedvetet, komma att stigmatisera patienter eller patientgrupper på ett negativt sätt.

Läkare har, i likhet med alla andra medborgare, yttrandefrihet i alla samhällsfrågor, så länge man rör sig inom lagens ramar. Om man uttalar sig som

läkare ställs dock krav på att uttalandena är sakligt och vetenskapligt baserade.

Vi vill också påminna om att intyg, utlåtanden och uttalanden från läkare förlorar i värde om de inte baseras på fakta och personlig kunskap om sakförhållanden. Om inte denna grundregel upprätthålls riskeras förtroendet för läkaren som expert.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Vart är vi på väg, och är det dit vi vill?

I flera landsting kommer nu direktiv om helt nya varianter av arbetstidsförläggning, med många gemensamma drag. I Stockholm och Uppland har dessutom jour- och beredskapsavtalen sagts upp med grumliga motiveringar. Tjänstemän som vill genomdriva skiftgång pressar nu verksamhetschefer till förändringar mot allt sunt förnuft och ekonomiskt tänkande. Arbetstiden skall förläggas till klockan 07–21, oavsett om det finns läkare för att klara ordinarie verksamhet eller inte. Framtidsvisionen tycks vara att alla läkare arbetar på rullande treskift.

Stockholms läns landstings tjänstemän vill förvandla läkarna till lydiga sjukvårdsanställda som inte tar egna initiativ och som inte har någon självständig roll i svensk sjukvård. Inom kort står det stora slaget – ska vi läkare finnas kvar som sjukvårdens akademiska spetskompetens och ansvarsfulla professionella vårdgivare för våra patienter? Är vi starka nog att stå emot?

Läkarna kommer att tänja sig för att inte patienterna skall komma till skada. Är det möjligt att genomföra de långtgående direktiv som landstingens högsta tjänstemän nu kommer med? Absolut – om vi läkare fortsätter att ställa upp för våra patienter som vi alltid har gjort! Läkarna har täckt upp för, och mildrat, följderna av landstingstjänstemännens beslut. Vi har tänjt oss och sträckt oss för att räcka till. Vi har brunnit för våra mottagningar, brunnit slut, och bränt ut oss.

De centrala tjänstemännen påstår nu att det är våra långa arbetspass som lett till vår ökande ohälsa. De väljer att ignorera att de flesta jourlinjer har nattjournsveckor med moderna arbetstider. Vi hävdar att det istället är de ständiga omorganisationerna och de orealistiska direktiven från landsting, personalavdelningar och sjukhusledning som trasar sönder vårdens vardag och som

omöjliggör för verksamhetscheferna att planera en rimlig verksamhet med framtidsperspektiv.

Vården klarar inte mer – igen. Vad leder vår strävan att skydda patienterna från omöjliga beslut till? Inte till något positivt för oss läkare! Landstingstjänstemännen behöver inte ta konsekvenserna av sina beslut utan fortsätter att pådyvla sjukvården sina hugs-kott. Hur många gånger har vi läkare sagt att vården inte klarar mer, och sedan har den klarat mer, just för att vi sträcker oss allt längre? Ett kvitto på detta är läkarnas ökande sjukskrivningar.

Att som läkare ansvara för utredning och behandling av svårt sjuka, lidande människor och samtidigt befinna sig i en organisation som ständigt uttalar att läkare inte är viktiga och att läkare inte själva kan fatta beslut om hur de ska bedriva sitt arbete och sin fortbildning är direkt tärande och gynnar definitivt inte vår hälsa.

Landstingens tjänstemän använder nu Arbetstidslagen – en lag till skydd för arbetsmiljön! – för att kraftigt försämra våra arbetsvillkor och våra möjligheter att fortsätta att bedriva en god vård.

Landstinget har ansvaret. Politiker och tjänstemän fattar beslut i en demokratiskt styrd organisation. Kanske ska vi sluta spjärna emot, av rädsla för att våra patienter inte ska få den vård de så väl behöver? Kanske ska vi i stället lägga oss vinn om att lydigt följa alla de beslut landstingstjänstemännen så kraftfullt försöker genomdriva? Kanske spolierar läkarkåren den demokratiska processen i vårdfrågorna genom att förhindra att följderna blir tydliga?

Det kanske är dags att börja ta lunch varje dag? Dags att gå hem när arbetstiden är slut? Dags att åka på semester utan att svara i mobiltelefon? Och dags att äntligen se till att ta ut all den flexitid

som våra arbetsgivare i dag så gärna låter frysa inne.

Patienten – läkarens svaga punkt. Varför är vi läkare så dåliga på att värna oss själva? För oss är det självklart att patienten står i fokus för vår profession. Vi värnar patientsäkerheten, men vi värnar inte våra egna behov. Vi har också, i motsats till dem som nu utfärdar direktiv på direktiv, ett personligt lagstadgat ansvar för den vård vi bedriver. Vår motpart känner våra svagheter och räknar kallt med att vi inte riskerar patienterna och vårdkvaliteten.

Läkarförbundet måste informera och agera. Våra äldre kollegor ser, med erfarenhetens rätt, att läkarkåren står inför ett paradigmskifte och efterlyser att vi står på oss. Därför måste Sveriges läkarförbund nu ta ett samlat nationellt ansvar för information och vägledning om hur vi ska bemöta denna attack, detta försök att snöpa oss som profession.

Ska vi stillatigande låta detta ske, eller är vi nu provocerade nog för att gemensamt motsätta oss detta?

Mikael Rolfs

ordförande

ordforanden@karolinskas-lf.se

Maria Kvist

ATL-ansvarig, styrelseledamot;
båda i läkarföreningen vid
Karolinska Universitetssjukhuset

Clara Strömberg

ordförande i läkarföreningen
vid Södersjukhuset AB

Christina Spjut

ordförande i läkarföreningen,
Stockholms sjukvårdsområde

Bengt von Zur-Mühlen

ordförande i Upplands
allmänna läkarförening