

människor ställs utanför vård och tandvård på grund av höga kostnader, diskriminering eller för att den erbjudna vården inte tar tillräcklig kulturell hänsyn. Samtidigt uppmuntras fortlöpande övervakning för att kartlägga och följa situationen.

FN-rapportören noterade med oro att svensk hälsopersonal inte alltid kände till och ibland till och med agerade emot deras patienters mänskliga rättigheter. Personalen har en nyckelroll i arbetet för att främja och skydda rätten till hälsa. Som anställda bevitnar vi ofta effekter av tortyr och våld, undermåliga bostäder och arbetsförhållanden liksom diskriminering på grund av kön, etnicitet etc.

I andra sammanhang har Paul Hunt framhållit betydelsen av att arbetet med mänskliga rättigheter inklusive rätten till hälsa inte begränsas till att bara utgöra en fråga för mänskliga rättighetsjurister. Det behövs ett gränsöverskridande samarbete mellan dessa och världens professionella samt deras organisationer [5].

Ett sådant arbete är en viktig utmaning för den medicinska professionen och förutsätter att kunskap om rätten till hälsa integreras i vår professionella kompetens. World Medical Association har föreslagit att etik och mänskliga rättigheter skall vara en obligatorisk kurs i läkarutbildningen. Paul Hunt föreslår också fortlöpande fortbildning och träning som utgår från konkreta kliniska problem och frågeställningar.

Rapporten ger ett angeläget och tankeväckande perspektiv på vårt arbete med och vår syn på hälsa, reser yrkesetiska frågor av central betydelse och öppnar för viktigt nytänkande kring vår uppgift som professionella i vården. En högaktuell fråga är asylsökandes och papperslösas rätt till sjukvård på lika villkor. Regeringen arbetar just nu på ett lagförslag som enligt uppgift skall lagfäs-

ta det nuvarande systemet med särbehandling av asylsökande och gömda i vården, detta trots tidigare massiv kritik, bl a från läkare mot ett liknande lagförslag [6].

I en ledarartikel nyligen protesterar Lancet mot begränsningar i NHS för asylsökande som fått avslag och papperslösa och skriver att »*providing free health services for this group is a human right issue*» [7]. Är Läkarförbundet, Svenska Läkaresällskapet och andra organisationer inom vården beredda att på samma sätt följa uppmaningen från FNs särskilde rapportör och driva frågan om rätten till hälsa?

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Hunt P. Mission to Sweden. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health: United Nations General Assembly, Human Rights Council; 28 Febr. 2007. Report No.: A/HRC/4/28/Add.2.
2. Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. General Comment No. 14. The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). Geneva: United Nations Economic and Social Council; 11 Aug. 2000.
3. Gömda i Sverige. Utestängda från hälso- och sjukvård. Resultat från en studie av Läkare utan Gränser Stockholm: Läkare utan gränser; 2005.
4. Hedman H, Haraldsson B. Njursjuka flyktingar försätts i en livshotande situation. Göteborgs-Posten. 12 juli 2007.
5. Implementation of General Assembly resolution 60/251 of 15 March 2006 entitled »human Rights Council». Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt: United Nations General Assembly; 17 Jan. 2007.
6. Ascher H, Björkman A, Bodegård G, Gustafsson L, Hjern A, Jeppsson O, et al. Hälso- och sjukvård för asylsökande: Nytt lagförslag strider mot mänskliga rättigheter och läkarets regler. Läkartidningen. 2005;102:2676-9.
7. Vulnerable migrants have a right to health [editorial]. Lancet. 2007; 370:2.

Utbilda i mänskliga rättigheter på läkarprogrammet!

I en FN-rapport från i våras riktas kritik mot läkar- och vårdutbildningarna i Sverige för bristande utbildning om mänskliga rättigheter. Den nya Högskoleförordningen ställer krav på sådana kunskaper för läkarexamen, men mycket återstår att göra för att i praktiken leva upp till kraven vid de medicinska lärosätena, framhåller företrädare för läkarstuderandes internationella federation.

Mänskliga rättigheter är någonting som berör oss på lokal nivå. Det är fel att tro att brott mot de mänskliga rättigheterna är något som tillhör historien och idag förekommer endast i avlägsna länder. Vi riskerar därmed att göra oss blinda för de problem som finns även i Sverige idag.

Verkligheten är den att FN i mars 2007 publicerade en rapport av Paul Hunt, FNs särskilde rapportör för rätten till hälsa, där det riktas allvarlig kritik mot Sverige för att vi på flera punkter frångår

denna rättighet [1]. Rapporten förtjänar större uppmärksamhet än den hittills rönt.

Vi som framtida läkare, och engagerade för mänskliga rättigheter, ser det som vårt främsta ansvar att sätta fokus på den kritik som där framförs mot vår utbildning. Paul Hunt konstaterar: »*Regrettably, human rights training has not traditionally been part of the obligatory curricula for health professionals in Sweden.*» Han välkomnar de senaste ändringarna i Högskoleförordningen och skriver vidare: »(The Special Rapporteur) ... encourages the Government, and other bodies regulating medical and nursing school curricula, to introduce in practice human rights education – including on economic, social and cultural rights – into health professional curricula.»

Vi kan med glädje konstatera att det i den nya Högskoleförordningen [2], som gäller sedan 1 januari 2007, står lagfäst att »För läkarexamen skall studenten visa ... förmåga till helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt



MIŁOSZ SWIERGIEL
nationellt ansvarig för Standing Committee on human Rights and Peace (SCORP) Sweden
milosz.swiergiel@gmail.com



VESTA S ALIKHANI
f d nationellt ansvarig för Standing Committee on human Rights and Peace (SCORP) Sweden 2006–2007



REBECCA HERBST
f d ordförande i IFMSA Sweden 2006–2007

med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna».

Denna formulering står från och med 1 juli 2007 också med i samtliga utbildningsplaner för läkarprogrammet i Sverige. Generalsekreteraren för International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) Sweden, Catrin Wasberg, har ringt runt till ansvariga för utformningen av läkarprogrammet på respektive lärosäte och kunde inte finna att införandet av denna formulering hittills lett till några konkreta planer på förändringar.

Hunt pekar på att yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården kan spela en nyckelroll i att övervaka och dokumentera kränkningar av mänskliga rättigheter samt åstadkomma upprättelse i sådana fall. Hunt fortsätter: »*In addition to clinical responsibilities, health professionals have a duty to promote and protect the right to health, as well as other human rights. Knowledge of human rights is integral to their ability to perform this role.*»

Enighet tycks råda kring att de lärosäten som utbildar oss har ett ansvar att ge oss förutsättningar att utveckla den medvetenhet och de verktyg som krävs för att vi ska kunna värna och främja våra patienters mänskliga rättigheter. Dock kan vi som studenter tyvärr konstatera att inslag av undervisning och diskussion kring mänskliga rättigheter är mycket knapphändiga och marginaliserade inom Sveriges läkarutbildningar.

Detta återspeglas även i resultatet av vår rundringning till de olika lärosätena. Generellt sett fick vi tämligen vaga svar på frågan om utbildning i mänskliga rättigheter. Ett vanligt svar var att »mänskliga rättighetsfrågorna finns utspridda under hela utbildningen». Vår erfarenhet är att utbildning i dessa frågor, i den mån den överhuvudtaget förekommer, i praktiken ges i form av korta punktinsatser,

lösryckt från övrig undervisning och sällan relaterad till vår framtida yrkesroll.

I flertalet fall hänvisade lärosätena till kurserna i etik. Vi vill, utan att ifrågasätta etikundervisningens självklara plats på läkarprogrammet, understryka att denna inte kan ersätta utbildning i mänskliga rättigheter och deras relation till hälsa. World Medical Association (WMA) har i ett uttalande starkt rekommenderat att läkarutbildningar världen över inför utbildning i medicinsk etik och mänskliga rättigheter som obligatoriska kurser [3].

Kunskap om mänskliga rättigheter ger oss definitioner av konkreta rättigheter, fast förankrade i internationella rättsliga instrument som vi undertecknat och därmed är formellt skyldiga att följa. I vilken grad vi lever upp till dessa är också föremål för övervakning från flera internationella organ.

Vidare erbjuder kunskap om mänskliga rättigheter ett kompletterande verktyg för analys och planering av hälso- och sjukvården som särskilt belyser situationen för de mest utsatta, stigmatiserade och diskriminerade grupperna i samhället [4, 5].

Läkare deltar i stor utsträckning i utformningen av hälso- och sjukvårdens politik och verksamhet. Utrustade med en förmåga att se på vården ur ett rättighetsperspektiv skulle vi på ett avgörande sätt kunna bidra till att denna bättre lever upp till allas lika rätt till hälsa, utan diskriminering. Därför måste etikundervisningen kompletteras med undervisning i mänskliga rättigheter.

Framför oss har vi alltså ar-

betet med att i praktiken införa en sådan utbildning på läkarprogrammet! Under vår rundringning möttes vi av en hoppingivande vilja till utveckling av dessa frågor och till samarbete. Vad är det då som krävs för att ge de bästa förutsättningarna för att utveckla studenters förmåga att beakta de mänskliga rättighe-

terna i vår framtida yrkesroll?

Givetvis krävs rena faktakunskaper om vad mänskliga rättigheter är, rätten till hälsa i synnerhet. Men än viktigare är att studenter ges förutsättningar för att utveckla en förmåga till reflektion, analys och diskussion kring mänskliga rättigheter i relation till hälsa. För att rättigheterna ska göras tillgängliga och meningsfulla för oss studenter krävs att de

konkretiseras och relateras till praktiska situationer i vårt kommande yrkesliv [6].

Här tror vi att fallbeskrivningar och studentaktiveringande inslag i undervisningen kan vara en framgångsrik pedagogik. Ett annat exempel är studiebesök hos, eller gästföreläsare från, frivilligorganisationer som har stor kunskap om diskriminerade patientgruppers utsatta situation, liksom representanter för grupperna själva.

Alla dessa kan ge oss studenter värdefulla insikter om situationen för mänskliga rättigheter inom svensk hälso- och sjukvård. Detsamma gäller sjukhuskliniker, fängelser och andra statliga institutioner som kommer i kontakt med utsatta patientgrupper.

I Sverige bedrivs idag en övervägande del av forskningen om mänskliga rättigheter vid de juridiska institutionerna, vilket försvårar mångveten-

skapliga ansatser i forskning- en [6]. En följd av detta blir att rättigheterna saknar förankring i yrkesutbildningar som exempelvis läkarprogrammet. Det finns dock en rad universitet i världen som har stor kunskap inom det mångvetenskapliga området Hälsa och mänskliga rättigheter [4], som bedriver forskning och har erfarenhet av utbildning av blivande hälso- och sjukvårdspersonal i dessa frågor [7].

Låt oss lära av goda internationella exempel och utveckla samarbeten med dessa! Låt oss göra läkarprogrammet till ett föredöme vad gäller utbildning i mänskliga rättigheter för framtidens hälso- och sjukvårdspersonal i Sverige!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Hunt P. Mission to Sweden. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. United Nations General Assembly, Human Rights Council, 28 February 2007. Report No A/HRC/4/28/Add.2.
2. Högskoleförordning, SFS 1993:100. Ändring: SFS 2007:638.
3. 51st General Assembly of the World Medical Association, 1999. Resolution on the inclusion of medical ethics and human rights in the curriculum of medical schools worldwide.
4. Gruskin S, Mills EJ, Tarantola D. History, principles, and practice of health and human rights. *Lancet*. 2007;370:449-55.
5. Hunt P. Progress and obstacles to the health and human rights movement, in addition to cases on the right to health and other health-related rights. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health: United Nations General Assembly, Human Rights Council, 17 January 2007. Report No A/HRC/4/28.
6. En nationell handlingsplan för de mänskliga rättigheterna 2006–2009. Regeringens skrivelse 2005/06:95.
7. The Health and Human Rights Syllabi Database [databas på Internet]. Harvard School of Public Health, Program on international health and human rights: Health and human rights education in academic settings. <http://www.hsph.harvard.edu/pihhr/syllabidata/basintro.html>