

# Varför ska delegitimeringen vara livslång?

Är det verkligen bra att Läkarförbundet ställer upp egna kriterier för vilka brott som ska medföra delegitimering? Kan det inte vara bättre med ett system där legitimationen knyts till det allmänna rättsmedvetandet, dvs hur lagstiftaren har värderat olika brott? Det frågar Johan Zelano beträffande brott begångna helt utan anknytning till läkargärningen.

**B**rottslingar som legitimerade yrkesutövare i sjukvården är ett hett ämne, och i en mediealarmistisk tid är det inte märkligt att dömda läkare ger krigsrubriker och krav på hårdare reglering.

Läkarförbundets inställning har debatterats i bland annat LT 5/2007 (sidorna 352-3), sedan förbundet nått till en annan slutsats än Regeringsrätten och menat att en barnporrdömd läkares legitimation bör återkallas. Förbundets linje är, om jag förstår den rätt, att den som dömts för allvarliga brott – även om brottet skett utanför yrkesutövningen – inte ska få behålla sin legitimation. I dagarna aktualiserades frågan igen då en person som dömts för mord visat sig läsa till läkare.

**Att den som begår brott** med hjälp av sin läkarlegitimation ska förlora densamma är väl okontroversiellt. Men att fackförbundet kräver livs-

långt yrkesförbud för medlemmar på grund av brott som begåtts utom yrkesutövningen verkar för mig mer komplicerat. I LT nr 5 redovisas ganska kortfattat vilka regler Läkarförbundet lutat sig mot i sitt ställningstagande, men ett öppet resonemang om *varför* man tycker att dessa regler är bra vore klargörande.

Man skulle då kunna förklara varför delegitimeringen efter t ex mord ska vara livslång. Skälet kan knappast vara att brottslingen efter avtjänat straff skulle utgöra ett fysiskt hot mot patienterna – våldsprevention åstadkommer ju samhället genom inlåsning och kriminalvård, och läkarlegitimationen ökar knappast i sig riskerna för återfall.

**Troligen är det karaktären** hos en mördare som Läkarförbundet menar gör personen olämplig. Måhända att förövaren inte har känsla för människors lika värde, respekt för lagar och förordningar eller förmåga till impuls kontroll. Våldsbrott är förvisso allvarliga och mer stötande än att ordna en undersökning åt en anhörig snabbare än vad vårdköerna dikterar, eller skattebrott eller förskingring, men

är det en bättre markör för olämplighet?

Och anser Läkarförbundet att karaktärsfe-len hos den som dömts för ett våldsbrott är så stora att de aldrig kan åtgärdas genom kriminalvård eller måhända personlig mognad? I så fall kan jag förstå ståndpunkten att delegitimeringen ska vara livslång.

Men om man menar att en toppolitiker med en dom för misshandel säkert kan sadla om och bli en bra läkare, men att allmänheten (eller kvällstidningarna?) aldrig kommer att ha förtroende för den personen – är det då inte i stället allmänhetens förtroende man bör försöka angripa? Och måste delegitimeringen gälla alla specialiteter?

**Som ny och – vilket kanske** bör påpekas – ostraffad läkare tycker jag frågan har stor betydelse. Inte för att brottslingars rättigheter ligger mig varmt om hjärtat. Inte heller är det någon rättighet att vara läkare. Läkarförbundet har helt rätt i att läkaryrket bygger på patientens tillit, och att någon form av prövning om en brottsling fortfarande kan sägas ha allmänhetens förtroende är nödvändig.

Men vad innebär det att ställa legitimationskrav utöver medicinsk kompetens? Om man ställer krav på att läkare ska besitta god moral, öppnar man då inte för framtida krav på större och större kontrollsystem för att tillse detsamma? Kan vi nu se början på en utveckling

där hotellporr i framtiden be-ställs med legitimationen som insats?

I LT nr 5 står: »Patienten är i underläge; det får inte finnas minsta tvekan om att läkaren är en hederlig person.« Men är inte alla som dömts för brott ohederliga? Det är lite svårt att utläsa hur Läkarförbundet skulle ställa sig till ett förslag om att alla brott som begås av läkare ska medföra delegitimering.

Borde inte förbundet försöka hitta en argumentation som innefattar mördare och



**JOHAN ZELANO**  
AT-läkare, Karolinska  
Universitetssjukhuset  
Solna; styrelseledamot  
Sylf Stockholm  
Johan.Zelano@ki.se

våldtäktsmän, men kanske inte läkare som ägnar sig åt civil olydnad vid transporter av kärnbränsle, flyktigavvisningar eller liknande?

**Och slutligen, vilken** bör fackets roll vara? Är det verkligen bra att Läkarförbundet ställer upp egna kriterier för vilka brott som ska medföra delegitimering? Kan Läkarförbundet någonsin mena att ett brott inte påverkar förtroendet för läkarkåren utan att i allmänhetens ögon hållas ansvarigt för medicinska misstag som begås av en medlem vars legitimation varit uppe för diskussion?

Kan det inte vara bättre med ett system där Läkarförbundet inte bedömer varje fall för sig, utan att legitimationen knyts till det allmänna rättsmedvetandet, dvs hur lagstiftaren har värderat olika brott? Till exempel ett system där man oavsett brottets art automatiskt delegitimeras vid fängelsestraff över en viss längd under den tid man dömts till fängelse och med lika lång prøvotid efter frisläppandet?

**Läkarförbundet har säkert** ägnat frågan mängder med tid. Måhända är den rådande policyn den bästa avvägning som står att finna. Men personligen skulle jag verkligen uppskatta om förbundets åsikt kunde kommuniceras genom en längre artikel om hur man resonerat när det gäller brott begångna helt utan anknytning till läkargärningen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm svarar i ett påföljande nummer.