

»Vi beslöt att pröva om det skulle finnas en acceptans för att anpassa våra etiska regler till att omfatta även andra yrkesgrupper.«



Eva Nilsson Bågenholm

I den nya versionen av Helsingforsdeklarationen föreslås vidare att »medicinsk« forskning ska ersättas med »biomedicinsk« forskning.

– När man har ambitionen att vidga de etiska reglerna till att omfatta annan personal än läkare, hälsopersonal eller »biomedicinsk forskning« gör man sig till talesman för något som inte har med patientrelationen att göra. Läkare har mandat att uttala sig om läkares plikter, och ska hålla sig till medicinsk forskning. Men läkaren kan inte med patienten som plattform göra sig till talesman för biomedicinsk forskning. Den måste förankras någon annanstans, menar Mats G Hansson.

Peter Höglund, docent i klinisk farmakologi och ledamot i Vetenskapsrådets etikkommitté, är även han kritisk till att ändra Helsingforsdeklarationens arbetsområde från »medical« till »biomedical«:

– 2000 bytte man till »medical« och nu vill man av någon outgrundlig anledning byta tillbaka igen. I deklARATIONEN borde ett kapitel finnas om definitioner, efterlyser Peter Höglund, som också han hävdar att det i deklARATIONEN måste vara »läkare« och inte »forskare« som åsyftas, bland annat eftersom patienten ska kunna ställa medicinska frågor.

**Paragraf fem** uppfattas som själva grundbulten i deklARATIONEN. »Vid medicinsk forskning som inbegriper männis-

»Man skulle kunna försöka göra så att deklARATIONEN tog upp möjligheten att behandla djur mer mänskligt.«



Niels Lynöe

kor måste omsorgen om dem som är föremål för undersökningen alltid gå före vetenskapens och samhällets intresse.« Även här uttryckte seminariet förbehåll, till synes små ändringar kan äventyra innehållet.

– Paragrafen bygger på den nu aktuella patienten, med den nu aktuella sjukdomen. Att gå in på andra intressen är en helomvändning. Jag tycker att det ska stå kvar som det gör, påpekar Peter Höglund.

**En glidning** i betydelse sker också genom den föreslagna ändringen att ersätta begreppet »human subjects« med »human beings«, det vill säga från människa med moraliska och rättsliga intressen, enligt filosofisk och rättslig tradition, till människa som biologisk varelse.

Niels Lynöe, professor i medicinsk etik vid institutionen för lärande, informatik, management och etik, vill öppna HelsingforsdeklARATIONEN ytterligare. Han menar att dokument bör anpassas till förändringar i tiden.

– HelsingforsdeklARATIONEN har en styvmoderlig behandling av djuretik och djurs välbefinnande. Man skulle kunna försöka göra så att deklARATIONEN tog upp möjligheten att behandla djur mer mänskligt. Det är framför allt den yngre generationen studenter som reagerar, säger Niels Lynöe.

Hänsyn till djur har tidigare ingått i deklARATIONEN, men

»Läkaren kan inte med patienten som plattform göra sig till talesman för biomedicinsk forskning. Den måste förankras någon annanstans.«



Mats G Hansson

föreslås nu få en egen paragraf.

Vidare diskuterades vid mötet i Stockholm paragraf 4, som handlar om underrepresenterade gruppers behov att få delta i forskning. »Barn« och »gravida« föreslås skrivas in som exempel. Kritikerna hävdar att det finns fler sårbara grupper med lika stora behov. Med allt mer träffsäkra och specialiserade läkemedel är det en förmån att få delta som patient i studier.

– **De flesta uppfattar** det som en fördel att delta i klinisk forskning. Det är viktigt att beakta de svagas rätt, rättvis principer i paragraf 4 respektive 8. Om det uppfattas vara en börda att delta i klinisk forskning, då ska denna fördelas lika. Om det uppfattas som en fördel, då ska också detta fördelas lika, säger Niels Lynöe.

Mats G Hansson är inte bara kritisk till flera av de föreslagna ändringarna. Han ifrågasätter också att HelsingforsdeklARATIONEN, som reviderats vid fem tillfällen tidigare, så kort inpå den tidigare revisionen 2000 arbetas om igen:

– Det är ett starkt och viktigt dokument som citeras och används för lagstiftning. Man ska ha en konservativ hållning när det gäller etiska regelverk, säger han. Man ska undvika att lägga till frågor om till exempel djuretik. Läkaren står inte i en sådan roll till ett djur som en patient.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se

## Belöningsmodell införs på SöS

Södersjukhusets anställda kommer att belönas om sjukhuset klarar sitt uppdrag 2008. Syftet är att stimulera till nytänkande och flexibilitet.

– Vi agerar på en tuff marknad, där det är viktigt att kunna behålla och rekrytera nya medarbetare. När medarbetarna trivs och känner sig motiverade kan vi också erbjuda den bästa vården, säger Södersjukhusets VD Christina Söderholm i ett pressmeddelande.

Clara Strömberg, ordförande i Södersjukhusets läkarförening, välkomnar modellen:

– Om sjukhuset klarar budgeten kommer eventuellt överskott att fördelas på klinikerna. Vi får en morot att spara och effektivisera. Det blir spännande, men jättesvårt. Det blir verksamhetscheferna som får bestämma vad vi får göra med pengarna.

Elisabet Ohlin

## Allmänläkarna ännu färre år 2023

Antalet allmänläkare förväntas sjunka efter 2009 för att år 2023 vara 15 procent lägre än det var år 2005, enligt Socialstyrelsens senaste prognos.

Den totala tillgången på läkare kommer år 2023 att vara i nivå med dagens. Men redan i dag överstiger efterfrågan tillgången. Detta trots att antalet läkare i svenska hälso- och sjukvården ökat med 24 procent under åren 1995–2005. Allmänläkare, psykiatrer, ortopedier och geriatriner har ökat med 25–30 procent. Kardiologerna har ökat mest, med 75 procent. Specialisterna i företagshälsovård har blivit färre. Läkartätheten är en halv gång större i Stockholm än för landet i stort.

År 2005 fanns 5 300 allmänläkare. De väntas bli fler fram till år 2009 men sedan kommer stora pensionsavgångar, vilket gör att antalet år 2023 väntas bli 4 500, enligt rapporten.

Landstingen har särskilt svårt att rekrytera specialister och ST-läkare i psykiatri, allmänmedicin, radiologi och kliniska laboratoriespecialiteter.

För att få en balans är det viktigt att landstingen samordnar sina ST-tjänster och bättre fördelar dem mellan de olika specialiteterna, enligt Socialstyrelsen, som också påpekar att import av läkare är en osäker strategi för att på lång sikt kompensera för den läkarbristen. ■

Läs mer Årsrapport NPS 2008: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)