

Om läkarens yrke

Ingemar Nilsson

Läkarnas professionalisering har beskrivits på olika sätt. Medan somliga hävdar att läkarprofessionen etablerades först under senare delen av 1800-talet, har andra velat se framväxten av en sammanhållen läkarprofession redan vid senmedeltidens universitet.

Ingemar Nilsson, som är docent i idé- och lärdomshistoria vid Göteborgs universitet, diskuterar här olika professionaliseringskriterier. Problemet är att formulera kriterier som är tillämpliga också i det historiska perspektivet.

Vid doktorspromotionen i Edinburgh 1868 höll professor James Young Simpson (9) ett tal till de blivande läkarna:

”Vid många yrken och sysselsättningar måste människan huvudsakligen tänka, vid andra måste hon framför allt handla. Den praktiserande läkaren och kirurgen bör ständigt förena båda dessa egenskaper, tanke såväl som handling; och dock bör han icke endast tänka och verka för sina patienters lindrande och botande, han bör också deltaga i deras sorger och bekymmer, ty en läkare utan deltagande saknar ett av de kraftigaste medlen till vård och botande.

Läkarekallets svåra och stora ansvar borde redan i för sig utan annan drivkraft vara nog för att uppmana eder att ständigt allvarligt öka och genom alla medel utvidga edert vetande, så mycket som står i varje enskilds makt; ty I bliven nu utsända i världen att oupphörligt strida mot sjukdom och död, varav edra medmänniskor hotas. Tillsen därför, att edra vapen och rustningar äro så skarpa och blanka som möjligt, och sörjen för att edra händer må bibehålla

den en gång förvärvade skickligheten och färdigheten vid deras bruk.

Icke för ära och vinnings skull skolen I kämpa, utan för segrarnas. De erövringar I sålunda gjort skolen förvärva eder de flesta, ja säkert alla lidande människors högaktning och livliga tacksamhet. Men bliven ej ett enda ögonblick nedslagna eller motvilliga för edra strävanden i mänsklighetens tjänst, om edra bemödande icke alltid krönas av en dylik framgång. Lejonet, ur vars svullna tass Androcles utryckte det giftiga törnet, skonade därför sin forna vän och läkare i skogen, då det uppretat av hunger lössläpptes för att i den romerska circus sönderslita honom. Det fanns en djup tacksamhet i det ädla djurets hjärta, som I icke alltid skolen finna i edra mänskliga patienters hjärtan.”

Vad är det Simpson säger? Vilket är hans budskap? Vem vänder han sig till?

Tänka och handla

Han vänder sig till ”praktiserande läkare och kirurger”. Denna formulering pekar på två olika distinktioner: alltsedan senmedeltiden hade läkare och kirurger utgjort två skilda grupper, de förra var teoretiskt utbildade vid universiteten, de senare var praktiskt utbildade inom hantverkarskrån. Vid tiden för Simpsons tal hade dock de två grupperna alltmer förenats – läkarna hade skaffat sig en bättre träning i kirurgi och kirurger hade börjat utbildas vid de medicinska fakulteterna. Men Simpson kan också ha åsyftat en annan åtskillnad som växt fram vid mitten av århundradet. Allt mer diskuterades skillnaden mellan den allmänpraktiserande läkaren och specialisten/kirurgen, som ofta hade anställning vid ett stort sjukhus med dess tekniska resurser och rationalisering. Många oroades för att två åtskilda yrken höll på att utvecklas och såg i detta en fara för

.....
Allt mer diskuterades skillnaden mellan den allmänpraktiserande läkaren och specialisten/ kirurgen. Många oroades för att två åtskilda yrken höll på att utvecklas.
.....

behandlingen av sjuka (10). Simpson var gynekolog, och närmast stående i kirurgernas och specialister- nas läger ville han kanske markera professionens enhetlighet. Läkaryrket utmärks, säger han, av det nära sambandet mellan tanke och handling – mellan de äldre medicinarnas och kirurgernas kompetens. I de strider som förts – i England och Frankrike likaväl som i Sverige – mellan de lärda läkarna och de råa barberar-kirurgerna utgjorde detta ett ständigt återkommande tema i läkarnas argumentering: tänka var förmer än handla, andens rike stod över handens. Men Simpson betonar nu att prakti- kern måste både utvidga sitt teoretiska vetande och hålla sina skickliga händer i god form.

I Simpsons tal formuleras ett budskap om vad läkaryrket innebär, en läkarens professionella ideologi. Men innan jag kommer in på detta måste vi ställa frågan: vad är en profession?

Begreppet profession

Det är vanligt att hävda att läkarprofessionen etablerades först under senare delen av 1800-talet. Men många medicinshistoriker har sett framväxten av en sammanhållen profession redan vid senmedeltidens universitet och begreppet profession har använts också för att beteckna läkares verksamhet i antikens Grekland. Denna oenighet sammanhänger givetvis med att begreppet kan ges en mer eller mindre vid omfattning.

Det finns en omfattande sociologisk professionslitteratur, men för historiskt syfte är den ofta av litet värde. Professionsbegreppet kan visa sig helt oanvändbart om kriterier uppställs efter i dag existerande professioner. I en studie över 1800-talets brittiska naturvetenskap redovisar Susan Cannon (2) tre allmänt uppställda kriterier på en professionell vetenskapsman. Han skall vara utbildad inom en institution avsedd för utbildning av specialister

med en i någon mening vetenskaplig kunskapsbas. Han skall primärt försörja sig genom att sälja sin vetenskapliga kompetens. Han skall tillhöra en grupp som representerar exklusivitet och som hålls samman av en etik. Nu visar det sig att med dessa kriterier måste engelska naturvetare vid mitten av 1800-talet anses som amatörer. Charles Darwin och John Herschel mfl av sin tids främsta vetenskaps- män uppfyller inte dessa krav. Vad har man då för glädje av professionsbegreppet som historiker, frågar sig Cannon.

Om vi i medicinhistorien ändå tar upp begreppet profession, gör vi det därför att det ger belysning åt centrala aspekter av läkarens utbildning och arbete. En rad olika egenskaper kan uppställas som brukar anses typiska för professioner. Jag skall sammanfatta dem i sex punkter.

En teoretisk kunskapsmassa

1. Den professionella verksamheten grundas på en teoretisk kunskapsmassa. Genom betoningen av en intellektuell komponent i verksamheten avskiljs professionen från yrket och från det medeltida skråväsendet, vilka i många andra avseenden uppfyller kraven på professionalitet. Professionell kompetens har knutits till vetenskaplig kunskap av specialiserad art. Utbildningen måste ge företräde åt en teoretisk grund, betonar Talcott Parsons i sin auktoritativa presentation av begreppet (8). Genom den vetenskapliga träningen och tillägnandet av en esoterisk teknik kan den professionelles kunskap erkännas som mer välgrundad och säker än andras. Denna egenskap utgör den viktigaste grunden för att skilja den universitetsutbildade läkaren från de hantverksmässigt tränade barberar-kirurgerna från medeltiden och framåt. Teoretisk kunskap är inte bara djupare och mer användbar än praktiska färdigheter och 'know how', hävdade läkarna. Den är också finare: den anstår bättre en fri gentleman med tid och möjlighet att begrunda tillvarons allvarigare

.....
Professionell kompetens har knutits till vetenskaplig kunskap av specialiserad art.
.....

Den professionelles kunskap förmedlas genom en särskild utbildning och examination.

frågor. Det teoretiska kunskapsidealet kopplades till social position.

Utbildning och examination

2. Den professionelles kunskap förmedlas genom en särskild utbildning och examination. Härigenom tillerkänns den professionelle en särskild auktoritet och kompetens gentemot andra grupper. Han får ett kunskapsmonopol, som baseras på den teoretiska kunskap och de praktiska färdigheter han förvärvat. Det betyder att han betraktas som ensam kompetent att sköta de frågor som är av vital betydelse för andra människor. Professionen bestämmer själv sin utbildnings standard.

Professioners framväxt är knutna till bestämda utbildningsinstitutioners framväxt, inte minst universitetens. Men redan under antiken fanns det läkarskolor där den medicinska kunskapen förmedlades via äldre lärare. Det fanns dock inte någon enighet om vad som måste ingå i läkarens utbildning. Utbildningen var inte organiserad. Detta skedde först med de medicinska fakulteterna under medeltiden.

Genom kravet på en särskild utbildning kan man urskilja en speciell grupp inom eller utom professionen, lärarna. Dessa är traditionsförmedlande, de förvaltar och förmedlar den teoretiska kunskapen från generation till generation. De sköter enkelt uttryckt reproduktionen av professionen. Vanligtvis är lärarna själva tillhöriga professionen och har intresse av att upprätthålla verksamhetens status. Men det är inte nödvändigt: en professor kan vara professionell vetenskapsman och utbilda läkare utan att ha legitimering som sådan. Det viktiga är att lärarna genom sin kompetens förmår ge status åt utbildningen. Ofta har han därför högre utbildning än vad som krävs för den profession som utbildas.

Att lärarna skall ha vetenskaplig kompetens betonas idag för att utbildningen skall ge forskningsanknytning, dvs den teoretiska kunskapen skall så långt som möjligt följa med den vetenskapliga ut-

vecklingen. Detta var dock ett krav som oftast inte var uppfyllt inom universiteten i början av 1800-talet. En viktig förutsättning för utbildningsinstitutionen som förmedlare av den professionella kunskapsbasen blir att det är där som ny kunskap också skapas. Där så inte skett har utbildningen fungerat dåligt. Den professionella kunskapen är alltså progressiv till skillnad från yrkeskunskapen. Den utvecklas med de vetenskapliga förändringarna.

Professionens kunskapsmonopol hör samman med en särskild vetenskaplig disciplin. Knuten till professionen finns därför inte bara en lärarroll utan också en forskarroll. Varken läraren eller forskaren behöver ha direkt erfarenhet av praktisk verksamhet. Avhandlingar i medicinska ämnen skrevs på 1600-talet ofta av filosofiskt och filologiskt skolade professorer, som var helt främmande för läkarprofessionens terapeutiska uppgifter.

Legitimering

3. Genom lagstiftning eller annan legitimering sanktionerar samhället den yrkesmässiga verksamheten. Professionen får ett yrkesmonopol. Vissa definierade arbetsuppgifter får endast utföras av den professionelle och andra grupper utestängs. Professionen ringar in ett revir och kring dess gränser kan sedan strider uppstå med andra professioner eller med lekmän. I medicinens historia känner vi många sådana strider om yrkesmonopol mellan de egentliga läkarna å ena sidan och barberare, kirurger, apotekare, kvacksalvare å andra sidan. Professioner är konkurrensinriktade, deras framväxt utmärks överallt av revirstrider. Detta fenomen förstärks av att de är uppbyggda kring problem av vital betydelse för alla människor. Frågor om hälsa och sjukdom är ett område där alla människor skulle kunna vara delaktiga, men där en liten elit tillerkänns specialistens och expertens roll. För att upprätthålla sitt monopol utvecklar professionen ett system av mys

Frågor om hälsa och sjukdom är ett område där alla människor skulle kunna vara delaktiga, men där en liten elit tillerkänns specialistens och expertens roll.

Utbildningen får karaktär av initiationsriter i en mysteriekult, där den professionelle lär sig uttrycka sin kunskap i esoterisk form.

tifikation över det i sig vardagliga och för lekmannen förtrogna. Utbildningen får karaktär av initiationsriter i en mysteriekult, där den professionelle lär sig uttrycka sin kunskap i esoterisk form, tex laboratoriets dolda manipulationer, läkarnas latin och vetenskapliga fackspråk (4).

Men yrkesmonopolet i sig utgör inte ett tillräckligt kriterium på professionalism, det måste baseras på ett kunskapsmonopol. För en utförligare diskussion, se Inga Hellbergs avhandling (3). En rad yrkesgrupper hävdar på fackliga grunder monopol på sin verksamhet (målare, elektriker etc) men saknar ett kvalificerat kunskapsmonopol.

Serviceorientering och altruism

4. Professioner är serviceorienterade och altruistiska. De tjänar sina klienters intressen och inte sina egna. För att en profession skall uppstå är det nödvändigt att klienter uppträder med erkännande av professionens anspråk. I medicinens fall kan klienterna bestå av enskilda patienter, av andra grupper eller professioner (apotekare, barnmorskor etc), särskilda myndigheter eller organisationer och samhället som yttersta huvudman för sjukvården. Läkarna är inte professionaliserade förrän det finns ett uttryckt behov av deras tjänster och ett erkännande av att de har den tillräckliga kompetensen. För att förstå olika monopolstrider blir det viktigt att urskilja vilka yrkesgrupper som stöds av vilka klienter, men också vilken slags kompetens och auktoritet som klienterna tillerkänner en yrkesgrupp.

Terence Johnson har i *Professions and power* (5) skilt mellan tre olika relationer i vilka professionen kan stå till sina klienter. Det kan råda kollegial kontroll och då bestämmer professionen själv över sin verksamhet. Det kan råda patronatskontroll; klienterna dikterar villkoren för professionen. Till sist kan det råda en förmedlande kontroll. I detta fall går en tredje part, vanligen staten, in och medlar mellan

profession och klient. Den förstnämnda relationen representerar det ideala förhållandet för en profession, det är ditåt varje profession strävar. Men i medicinens historia rådde länge en patronatskontroll, som först med de stora sjukhusens framväxt på 1800-talet efterträddes av den kollegiala, där läkaren bättre kunde hävda sin auktoritet. Hos kirurgerna fanns däremot sedan långt tillbaka en slags kollegial kontroll, delvis beroende på traditionen från skräväsandets organisation.

Men att professionen bestäms av relationen till sitt klientel är en sak, att den fungerar altruistiskt är en mycket mer problematisk. Det går knappast att skilja yrkesgrupper som följt ett egoistiskt mönster från professioner som styrts av altruism. Altruismen kan ses mer som en central del av den professionella ideologin än som en karakteristik av verkligt beteende.

Etikkod

5. Den professionella verksamheten regleras av en etikkod. De etiska reglerna gäller såväl förhållanden inom professionen som till klienterna. Etikkoden formulerar normer som är av större giltighet för professionen än samhällets skrivna lagar. Etikkoden är bestämd av professionens ideologi, den uttrycker framför allt det osjälviska serviceidealet. Men i verkligheten fungerar den mer som en hjälp att organisera en monopolistisk kontroll av professionen. Den underordnar individens intresse under kollektivets och bygger upp en gemensam solidaritet (6).

I medicinens historia har den gamla hippokratiska läkareden från 400 fKr bildat grunden för alla senare formuleringar, fast senare etikkoder vanligen har lagt starkare tyngdpunkt vid läkarnas rättigheter gentemot kolleger och andra grupper än vad den hippokratiska gjorde (1).

Etikkoden är bestämd av professionens ideologi, den uttrycker framförallt det osjälviska serviceidealet.

Den professionelle skall inte agera som individ gentemot sina klienter, utan som medlem av ett kollektiv.

Autonomi och identitet

6. Professionen har en stark autonomi och identitet. Detta åstadkoms dels genom yttre organisation, dels genom en samlande professionell ideologi. Professionens monopol kan bara skyddas om yrkesutövarna organiseras. Den professionelle skall inte agera som individ gentemot sina klienter, utan som medlem av ett kollektiv. Kunskapsmonopolet kan skyddas av en typ av organisation, tex universiteten. Yrkesmonopolet av en annan, facklig organisation. Samma organisation kan genomgå en historisk utveckling så att den tar på sig nya funktioner. Collegium medicum började på 1600-talet som ett läkarsällskap för ömsesidigt stöd. Men under 1700-talet fick det alltför examinerande och legitimerande funktioner: det kunde både skydda läkarnas kunskaps- och yrkesmonopol och kontrollera de underordnade yrkesgruppernas verksamhet (examinera barnmorskor och visitera apotek tex). De grupper som saknade organisation hade mycket små möjligheter att se till sina intressen.

Genom professioners speciella utbildning förmedlas inte bara kunskap, utan också en specifik kultur vars viktigaste komponent utgörs av en ideologi. Denna omfattar dels komponenter som är gemensamma för olika professioner, dels sådana som är speciella för tex läkarna. Sociologen Magali Sarfatti Larson (7) nämner några exempel på komponenter i en allmän professionell ideologi.

1. En arbetsetik, där den egna verksamheten uppfattas som ett kall och där man finner ett inneboende värde i arbetet.

2. Ett serviceideal som verkar som ett skydd av traditionella värden i samhället gentemot råa marknadskrafter.

3. En syn på den professionelle som upphöjd och utvald, en sekulariserad version av feodalismens 'noblesse oblige', som ser den höga samhällsställningen implicera såväl skyldigheter som rättigheter. Till viss del står de klassiska professionerna utanför

den kapitalistiska klasstrukturen under 1800-talet.

Låt oss återvända till Simpsons tal. Han ger en bild av läkarens yrke där fyra olika komponenter kan tas fram. Läkaren är rationell, humanitär, outtröttlig och ärorik.

1. Läkaren utmärks av en rationell hållning, han söker ständigt kunskap. Denna punkt finns betonad redan i den hippokratiska etiken. Vid tiden för Simpsons tal framställdes ofta läkaren som bekämpare av okunnighet, vidskepelse och religiös dogmatism. För läkaren finns ingenting fördolt eller oåtkomligt för sanningssökandet. Han uppsöks av sjuka människor som vill överlämna sina problem till en allsmäktig hjälpare. Läkarens uppgift är att fatta snabba och korrekta beslut grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet. Han får inte tveka eller visa okunnighet, inte heller visa rädsla eller alltför mycket känslsamhet. Hos läkaren dominerar förnuftet över känslorna.

2. Läkaren utmärks också av en humanitär och altruistisk hållning. Yrket är ett kall. Han skall, säger Simpson, delta i patienternas sorger och bekymmer. En läkare offerar sig för sina medmänniskor. Han är liksom Jesus en frälsare som särskilt värnar om de fattiga och utsatta. I många förordningar och medicinska tal återkommer kravet att fattiga skall ges gratis vård och att läkaren inte får ta oskäligt arvode. Läkaren är en mänsklighetens tjänare.

3. Simpson använder stridsmetaforer och det har en lång tradition i medicinens historia. Läkaren har liknats vid S:t Göran som går ut att strida med draken för att befria prinsessan. Riddaren har svärd och rustning: läkaren slipar sina vapen i kampen mot sin fiende, sjukdomen. Som en riddare sänds han ut i världen att modigt kämpa mot mänsklighetens faror. Och i denna kamp är han outtröttlig. Läkaryrket utmärks av en närmast puritansk ar-

Läkarens uppgift är att fatta snabba och korrekta beslut grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet.

betsetik. Läkare framhåller ofta oerhörda arbetsbördor: återkommande jourtjänstgöringar och arbetstider på över 60 timmar/vecka, tungt ansvar där felaktiga beslut resulterar i medmänniskors död osv. Denna arbetsinsats förklaras inte bara av de möjligheter till inkomster som finns inom yrket. Budet att aldrig tröttnas i sin gärning och att aldrig neka hjälpa en behövande människa är mycket gammalt. Läkare har alltid haft en hög arbetsmoral. (Undantag finns som 1700-talets aristokratläkare eller renässansens hovläkare etc.) Till viss del sammanhänger denna säkert med den inre tillfredsställelse läkaren får i sitt arbete.

4. Läkaren drivs alltså inte av materiell vinning: han kämpar inte för ära eller vinning utan för segrers skull, säger Simpson. Här ligger en varning mot att sätta för stor tilltro till den hävdvunna bilden av den ära och ryktbarhet som följer på en stor läkares gärning. Läkaren kan nå ära genom teoretiska eller praktiska insatser. Han kan vinna berömmelse genom vetenskapliga upptäckter (tex William Harveys upptäckt av blodomloppet), men också genom att lyckas i behandlingen av hopplösa fall eller dödsdömda patienter. Medicinhistoriska framställningar har länge haft en ideologisk funktion: de har förmedlat bilden av läkaren som mänsklighetens oegennyttige välgörare. (De återkommande läkarsatirerna, där okunniga och giriga läkare snarare tar livet av sina patienter är en motbild läkarna haft att kämpa emot). Läkaren övervinner vidskepelse, lidande och sjukdom. Han är både vetenskapsman och filantrop. Men Simpson framhåller också att läkares yrke är vanskligt. I början möter hans idéer och upptäckter som tex i fallet Semmelweis ofta misstro och otacksamhet. Men möjligheten av det mirakulösa genombrottet, där sjukdom mot alla odds vänds i liv och hälsa genom läkares envishet och skarpa läkarblick finns alltid. Det finns här en motsättning mellan föreställningen om det rationella och välgrundade i behandlingen och den store läkares mirakulösa kur, där karismatiska kvaliteter hos

läkaren som person och professionell blir det avgörande.

Många av dessa drag i läkares yrke har under 1900-talet försvagats och förändrats. Den rationella hållningen har blivit allt mer dominerande i takt med medicinens ökande specialisering och teknokratisering. Läkares yrke borde kunna utgöra en sista barriär mot rationalisering och automatisering. I den professionella ideologin, eller snarare i resterna av den finns ett hävdande av att människor inte är en förbrukningsvara. Inom vården är vi eniga om att andra värderingar borde gälla än i samhället i stort. För att förstå denna debatt är det viktigt att studera läkares yrke: vad det är, har varit och kan bli.

REFERENSER

1. *Berlant, J. L.*: Profession and monopoly. A study of medicine in the United States and Great Britain. University of California Press: Berkeley 1975.
2. *Cannon, S. F.*: Science in culture. The early Victorian period. Dawson and Science History Publ.: New York 1978.
3. *Hellberg, I.*: Studier i professionell organisation. En professionsteori med tillämpning på veterinäryrket. (Monografier utgivna av Sociologiska institutionen vid Göteborgs universitet, nr 20, 1978).
4. *Jackson, J. A.*: Professions and professionalization, i Professions and professionalization. Ed. J. A. Jackson. Cambridge University Press: London 1970.
5. *Johnson, T.*: Professions and power. Macmillan: London 1972.
6. *Kaplan-Daniels, A.*: How free should professions be? i The professions and their prospects. Ed. E. Freidson. Sage publications inc.: London 1973.
7. *Larson, M. S.*: The rise of professionalism: A sociological analysis. University of California Press: Berkeley 1977.
8. *Parsons, T.*: Professions, International encyclopedia of the social sciences, 12, 1968.
9. *Simpson, J. Y.*: Den praktiserande läkares pligter och medicinens framtid, Hygiea, 31, 1869.
10. *Waddington, I.*: The medical profession in the industrial revolution. Gill and Macmillan Ltd: Dublin 1984.