

En bok om läkarens arbete och ansvar

Rudolf Schlaug

UNCAS SERNER: Läkarens arbete och ansvar. **Spri**
144 sid. Pris kr 15: —.

En utredning om läkarens arbete och ansvar granskas i nedanstående artikel av Rudolf Schlaug, överläkare vid psykiatriska kliniken vid Södersjukhuset.

En bok om läkarens arbete och ansvar har skrivits av jur. kand. Uncas Serner, chef för utredningsavdelningen inom Läkarförbundet. SPRI har stött utredningen som är en utvidgning av ett tidigare arbete.

Vid läsningen bör man enligt min mening först göra klart, vilken innebörd man tillägger uttrycket "arbete och ansvar". För översiktlighetens skull kan man urskilja tre betydelser, vardera utgående från en grundläggande synpunkt.

Etiska regler

Man kan tala om läkarnas arbete och ansvar som en sammanfattning av läkarens *yrkesethos*, såsom det utvecklats under en lång tradition i ständigt samspel med medicinens och samhällets utveckling. Det kan sägas gälla sammanfattningen av regler, som sällan eller endast i brottstycken kodifieras men som traderas under yrkesutbildning och yrkesutövning. Dessa regler är i princip autonoma, utan behov av stöd i lagstiftning, och de utgör grunden för läkarens krav på frihet i sin yrkesutövning. Det säger sig självt, att denna betydelse av uttrycket "läkarens arbete och ansvar" för läkaren ter sig som den utan all jämförelse betydelsefullaste, och övriga betydelser är i jämförelse härmed sekundära, underordnade eller i varje fall mindre omfattande. Självfallet är inte detta något unikt för läkare. Varje yrkesgrupp, även sådana med kort tradition, torde ha en tendens att utveckla liknande regelsystem.

Serner har inte mycket att säga om detta första betydelseområde. För en jurist är kanske också frågorna av föga intresse. De bestämmelser, som finns, är som regel ej juridiskt bindande och kan ibland te sig som "anspråk", som samhället endast ägnar en förströdd uppmärksamhet.

I boken har likväl medtagits texterna till svenska och internationella läkarregler. Här kan läsas några försök att formulera läkaretik i teser. När "varje medverkan i sjukvård där läkaren icke är oberoende i sin yrkesutövning" fördöms (WMA 1949), erinras man om hur budord får högt statusvärde när de retroaktivt fördömer aktuella beteenden (år 1949 stod ännu under intryck av bittra krigserfarenheter) för att sedan raskt höjas upp från realiteternas till idealens värld.

Administrativa regler

Om läkaren i sin yrkesutövning arbetar på ett sjukhus, en klinik eller inom en vårdorganisation av annat slag, uppstår frågor om hans åligganden, skyldigheter och befogenheter. Denna *administrativa betydelse* av läkarens ansvar behandlar författaren mera utförligt. Han visar hur läkarens verksamhet är reglerad av ett otal författningar, cirkulär och anvisningar, samtidigt som ett detaljerat reglemente saknas. Läkarens arbete utföres i stort sett i former som utvecklats organiskt utan någon konsekvent administrativ-juridisk planering. Detta har möjliggjort en frihet även inom ramen för en samhällsägd sjukvård, som läkar-

kåren är ytterst angelägen att behålla till gagn för medicinens utveckling och därmed för patienterna.

Författaren visar alltså hur viktiga bestämmelser punktvis reglerar beslutsordning och kompetensavgränsningar. Bestämmelserna är inte alltid entydiga och författarens framställning är av och till något oklar eller lockar till motsägelser. Han menar t. ex. att chefläkaren/styresmannen skulle ha tillagts beslutsrätt när det gäller den enskilda klinikens jourssystem ("tillse att...")¹⁾ men konstaterar, säkerligen med rätta, att länsläkaren inte har någon befogenhet att ingripa i läkarens medicinska beslutsrätt, trots identiska formuleringar ("tillse att...")²⁾. Jag tror att den rimliga läsningen är att chefläkaren/styresmannen på denna punkt tillagts rätt till insyn och i konsekvens härmed även rätt att ålägga klinikchef framlägga en för honom acceptabel jourplan. Författaren anser vidare, att klinikchefen vore underställd sjukvårdsföreståndaren i vissa frågor. En rimligare tolkning är att sjukvårdsföreståndaren förestår ett regelsystem, som kan presenteras klinikchefen, men beslutsfunktionen kvarligger hos denne, må vara att han teoretiskt sett av sjukhusledningen kan vara ålagd att i detalj besluta i enlighet med systemet. Underordnad i betydelsen vara skyldig mottaga order från sjukvårdsföreståndaren torde klinikchefen under inga förhållanden vara.

En felaktig formulering har insmugit sig i författarens redovisning av läkarens disciplinära ansvar. Vad som står i LABT om att befattningshavaren av huvudmannen under vissa betingelser kan skiljas från sin befattning utan uppsägning gäller ej överläkare utnämnd av Kungl. Maj:t (med "kunglig fullmakt").

I själva verket är frågan om läkarens befogenheter och ansvar inom ramen av sjukhusets administrativa system en ytterst brännande fråga, som inte i första hand bör behandlas med hjälp av juridisk texttolkning. Här står stora praktiska arbetsuppgifter och väntar på sin lösning. Det fordras kloka och fördomsfria grepp för att den

administrativa strukturen smidigt skall anpassa sig till sjukvårdens uppgifter. Det svenska sjukhuset synes tveka om det skall utvecklas till ämbetsverk eller företag. Lagstiftaren har kanske förkärlek för det förra alternativet medan huvudmännen allt allvarigare tycks attraheras av det senare.

Rättsligt ansvar

Slutligen utkräves straffansvar av läkaren liksom av andra medborgare när han handlar mot föreskrifter eller när något går på tok av oskicklighet, förbiseende, försumlighet, någon gång kanske av ond vilja. Denna för medicinalpersonal särskilt stadgade ansvarigheten utgör (tillsammans med vad som framgår av allmän lag) ett tredje betydelseområde. Författaren genomgår relevanta lagställen och försöker därutöver att orientera sig genom att studera disciplinnämndens, numera ansvarsnämndens, avgöranden. Med stöd av rättsfall försöker han härleda vad som kan anses vara gällande rätt och därför åligger läkaren, respektive vilka gränser hans befogenheter har.

Man kan framställa allvarliga betänkligheter mot detta arbetssätt. Ansvarsnämnden arbetar på ett ytterst grannliga område. I de allra flesta fall finns ingen anledning ifrågasätta läkarens (och sjukvårdspersonalens för övrigt) goda uppsåt och önskan att göra för patienten vad som är möjligt. Samtidigt ligger det i sakens natur, att resultaten av bemödandena inte alltid blir vad patienten, hans anhöriga och läkaren hoppats. Det kan bero på otillräcklighet hos läkare och sjukvårdspersonal men oftast på att sjukdomen inte kunnat påverkas på det sätt man önskar. Om en olycklig patient eller en besviken anhörig klagar över en behandling, är det lika viktigt att anmärkningarna tas på allvar som att man undviker att klandra den som gjort så gott han kunnat och av övermäktiga skäl ej kunnat motsvara vad som hoppats av honom. Redan genom detta känsliga dubbla hänsynstagande är det svårt att behandla ansvarsnämndens utslag som prejudicerande rättsfall. Därtill kommer den välkända erfarenheten, att nämnden långt ifrån alltid är konsekvent i sina ställningstaganden och slutligen den mycket vik-

¹⁾ Sjukvårdsstadgan 1963 12 §

²⁾ Länsläkarorganisationens instruktion 6 §

tiga anmärkningen att ställningstagandena i friande eller fällande riktning endast sällan prövas i allmän domstol och endast i unika undantagsfall i högre rätt.

Författaren rör sig alltså på mycket osäker mark, och hans slutsatser blir i samma mån osäkra och inte sällan tivelaktiga. Därtill kommer, att författaren enligt min mening ibland missuppfattat den sakliga innebörden av fallen.

Sålunda menar författaren, att läkaren är skyldig "se till att den behandling som pågår förs till sitt slut" och exemplifierar med ett rättsfall, som stöder denna uppfattning. Varje läkare känner här igen ett "akut bukfall" och vet, att för att klara ett sådant fordras i lämplig konstellation kunskaper, erfarenheter och tur. Det väsentliga är inte att "föra behandlingen till sitt slut". Det viktiga är att ordinera den nödvändiga övervakningen av utvecklingen. Att ur ett rättsfall som detta härleda en regel som den nämnda synes mig en smula äventyrligt.

Av ett annat rättsfall drar författaren slutsatsen, att "läkaren har rätt att göra ingrepp och dylikt på patienten utan dennes medgivande". Det rör sig enligt referaten om ett fall av ablatio testis (avlägsnande av testikel) i samband med en bräckoperation. Säkerligen hade i detta fall operatören i en något komplicerad bräckoperation varit tvungen avskära den artär som försörjer ena testikeln (a. spermatica interna). Det är tydligt, att sedan denna komplikation inträffat (och sådant måste hända av och till), skulle det ha varit oförsvarligt att inte fullfölja med en ablatio, som nu under alla förhållanden var nödvändig, vad än patienten kan ha menat. Författaren tvekar något: "Troligen får emellertid inte utslaget tolkas så strikt". Förvisso inte, men det rättsfall han angivit som illustration till sin tvekan, passar inte särskilt bra. Det gällde en patient, som avled i samband med hjärkateterisering. Disciplinnämnden menade, att läkaren hade bort "underrätta patienten eller dennes anhöriga om den särskilda risk, som är förenad med ifrågavarande undersökning". Må vara, men verkligheten torde ha varit den, att disciplinnämnden i en brydsam belägenhet inte kunde undgå att inför de prövade

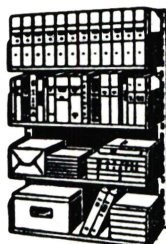
anhöriga uttala sig på detta sätt, utan att därmed avse något prejudicerande utslag. Rättsfallet har nog ingenting att göra med den behandlade frågan om läkarens rätt att handla utan patientens medgivande. Det är emellertid klokast att som hittills utgå ifrån regeln, att patienten själv skall avgöra, om han vill underkasta sig en viss behandling eller ej.

Författaren har ett kapitel om sekretessbestämmelser och tystnadsplikt. Det ger en fyllig översikt över rättsliga bestämmelser men knappast någon ledning för det praktiska handlandet. En enstaka felaktighet kan noteras. En privatpraktiserande läkares journal blir förstås allmän handling, när den i något sammanhang inges till eller infordras av myndighet.

I sin helhet är Serners arbete värdefullt, genom att ge ett fylligt material av juridisk betydelse, av värde för alla som är sysselsatta i sjukvård. Det bör emellertid läsas med vaken kritik och användes boken vid undervisning, som förordet rekommenderar, bör den brukas med största varsamhet. Att ett sakordregister saknas måste beklagas.

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Epparrings

Försäljningsavd.:

KARLAV. 89 - STOCKHOLM Ö
Tel 67 36 50, 67 76 75, 67 76 81