



socialmedicinsk tidskrift

Fyrtiofemte årgången nov. 1968 häfte 9

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Axel Gisslén, biträdande redaktör
Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Vetenskaplig redaktion:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Umeå
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60
Postgiro 11 79

"Etiken" i den medicinska undervisningen

Under den något ålderdomliga beteckningen "medicinsk etik" brukar man innefatta problem beträffande de värderingar, de "sociala normer", som styr eller bör styra vårt medicinska handlande. Det har ofta hävdats att sådana "medicinsk-etiska" frågor alltför lite uppmärksammas i läkarutbildningen. Senast diskuterades frågan i en ledare i Läkartidningen (36/1968), där man också pläderar för särskilda undervisningstjänster i medicinsk etik.

Utgångspunkten för den nämnda debatten har varit att värderingsfrågor blivit alltmer påträngande i de medicinska sammanhangen. Det är lätt att påvisa att detta är riktigt. Det kan t.ex. ske redan genom en snabb genomgång av detta nummer av SMT – något som samtidigt kan belysa hur intimt sammanvävda dessa "medicinsk-etiska" frågor är med andra socialmedicinska problem.

Ingen kan tveka om att det är på konsekvenserna av våra värderingar det ytterst beror, hur vi skall komma tillrätta med åldringarnas bostadsproblem (som de belyses av Elisabeth Rydbeck). Med rättspsykiatrins ansvar för de kriminellt avvikande (som detta framställs av Rudolf Schlaug). Med åtgärderna på narkomanifronten, med förebyggande av speciella handikapp hos barn osv.

Men för att kunna prioritera "rätt" på bas av de värderingar vi nu en gång har, behöver vi betydligt bättre instrument. Här kommer demografiska och epidemiologiska metoder in, i detta nummer exemplifierat av det instrument för vårdplanering, som skisseras i Hannes Hyrenius artikel.

De nu nämnda exemplen gäller "etiska" problem, som de aktualiseras främst på planeringsnivån. Christer Sundströms artikel om medicinska experiment på människor visar hur motsvarande problem kan vara lika påtagliga för den enskilde läkaren i hans verksamhet.

Dessa olika etiska synpunkter måste givetvis i ökad utsträckning uppmärksammas i den medicinska undervisningen. En läsare av Läkartidningens ledare får emellertid lätt intrycket av, att det f.n. inte finns annan undervisning i dessa frågor än de enskilda handledarnas "sätt att umgås med sina patienter". Detta är felaktigt. Ett flertal av de speciella etiska eller "normbetonade" frågor, som Läkartidningen pekar på som särskilt väsentliga, brukar tagas upp som seminarieämnen vid den socialmedicinska undervisningen av medicine kandidater (se sid. 531 i detta nummer), i uppsatser ingående i kurslitteraturen eller i samband med den socialmedicinska patientundervisningen. De mest påtagliga medicinsk-etiska problemen, de som har direkt juridisk karaktär, ingår ju f.ö. i det obligatoriska socialmedicinska lärostoffet ända sedan den gamla statsmedicinens dagar.

Det finns flera skäl att tveka inför inrättandet av särskilda lärostolar i medicinsk etik.

En så organiserad undervisning kan mycket lätt få en filosofiskt abstrakt prägel och sväva ovanför den vardagsverklighet där de praktiska etiska problemen gör sig gällande. Ifrågavarande problem är inte heller på något sätt begränsade till det medicinska vårdområdet. Birgit Svård-Olsson ger i detta SMT-nummer en rad exempel på etiska problem som är gemensamma för socialarbetare och läkare. Problem som kanske bäst kan belysas i en samundervisning för socionom- och medicinstuderande.

De medicinsk-etiska problemen är till sin definitionsmässiga karaktär tvärvetenskapliga. Ofta är de synnerligen sammansatta och kräver belysning från många håll: juristens, sociologens, semantikerns, statsvetenskaparens, socialvårdarens, administratörens, läkarens o.s.v. Både undervisningen och forskningen torde här vara betjänt av olika sammansatta expertgrupper än av några slags generella etikspecialister. Alltefter problemens natur kan sådana expertgrupper anknytas till den ena eller andra kliniska institutionen. När de samtidigt berör olika medicinska områden kan det vara naturligt att de behandlas inom socialmedicinens ram.

Ett ökat utrymme för "medicinsk-etiska" frågeställningar i undervisningen kan komma till stånd på flera vägar. Det kan ske genom att de, efter ovan anförda linjer, i större utsträckning beaktas i all klinisk undervisning. Det kräver (som Läkartidningen påpekat) en kader av praktiska handledare, dimensionerad för att också beakta dessa aspekter. Det kan kräva en ökad undervisningsvolym för ämnet socialmedicin — särskilt med hänsyn till behovet av ökad samundervisning med icke-medicinare.

Det som slutligen avgör utvecklingen av dessa frågor är dock hur de uppmärksammas ur forskningssynpunkt. Med den yngre medicinargenerationens starkt ökade intresse för sociala värderingsproblem bör intresserade forskaraspiranter icke saknas. Tillgång på intresserade handledare och anslagsvilliga forskningsråd borde icke heller saknas.

C. G. W.