

Se upp med proffsetiker!

Medicinsk-etiska problem kan uppstå både i forskning och i daglig klinisk verksamhet, och i de flesta fall kan vi läkare själva känna efter vad som är rätt eller fel; möjligen efter att först ha repeterat den hippokratiska eden tyst för oss själva. Någon gång kan dock ett reflekterat tyckande (= samvetet?) ge dålig vägledning i komplicerade frågor, och det blir då väsentligt att noggrant tänka igenom och pröva konsekvenserna av olika ställningstaganden innan man bestämmer sig för vad som är det etiskt bästa. Till vår hjälp har vi nu en grupp personer som mer eller mindre på heltid ägnar sig åt att fundera kring sådana medicinsk-etiska frågeställningar, där namn som Göran Hermerén, Torbjörn Tännsjö, Daniel Brattgård, Tore Nilstun och Erwin Bischofberger är välbekanta.

Dessa personer – och andra som de – har läst och tänkt mycket, och jag böjer mig i vördnad för deras kunskaper om hur ett etiskt resonemang skall fö-

ras. I ett läge där man själv inte vet vad som är rätt eller fel kan de hjälpa till att klargöra frågeställningar och peka på de yttersta följderna av olika handlingslinjer. Så långt har dessa medicinska etiker en viktig roll att spela, men inte längre.

Särskilt tunga

Det finns nämligen en tendens inom kåren att betrakta dessa personers åsikter i konkreta etiska frågor som tyngre vägande än andras. Senast exemplifierades detta för mig av en kollega från Lund som förklarade att hans nya projekt var helt OK, eftersom »Göran Hermerén hade godkänt det». En sådan inställning är oroande, eftersom den både överdriver värdet av en professionell etikers synpunkter och underkänner vikten av ett eget ställningstagande.

Flera av de ovan nämnda framför också spontant offentligt egna ståndpunkter i komplicerade medicinsk-etiska frågor, och det finns en tendens hos

medierna att betrakta dessa ståndpunkter som särskilt tunga. Personligen tycker jag det är mycket mer givande att i en knivig etisk frågeställning få ta del av ett genomtänkt resonemang från någon klok kollega som Olle Westerborn eller Olof Edhag än att lyssna till vad Torbjörn Tännsjö tycker.

Möjligen beror denna vår respekt för professionella etikers åsikter på vårt eget specialistsystem, där vi är vana att lyssna mer på kardiologer när det gäller sällsynta hjärtsjukdomar och mer på ortopedier när det gäller besvärliga frakturer.

I konkreta etiska frågor finns dock inga specialister. Det är argumentationen bakom ställningstagandet som avgör dess tyngd, inte yrkestiteln hos den som framför det. När det gäller svåra frågor om rätt eller fel är vi alla lika mycket proffs – eller amatörer.

Johan Giesecke
professor,
Stockholm

Replik:

Det räcker inte att bara ”känna efter”

Etikerns viktigaste uppgift är att bidra till att strukturera debatten, lyfta fram olika alternativ, precisera tolkningar av bakomliggande normer och värderingar, klargöra alternativa utgångspunkter och deras konsekvenser. I motsats till en del av mina kolleger anser jag inte att det finns objektivt riktiga svar på de svåra frågorna om rätt och fel – när det gäller grundläggande värderingar får man välja och stå för konsekvenserna av sina val – där är ingen expert.

Detta har jag diskuterat ingående bl a i en uppsats i *Nordic Journal of Psychiatry*, (1996; 50 (suppl 36): 5-14), så här slår Johan Giesecke in öppna dörrar. Det finns etikexperter i flera meningar som jag diskuterar i denna artikel. Men därav följer inte att det finns experter på vilka grundläggande värderingar som är riktiga. Förutsättningen för detta är att man skiljer mellan etik och moral, en distinktion som jag gjort reklam för i mer än tio års tid. När det gäller det projekt Giesecke alluderar på vet jag inte

vad han avser, eftersom jag inte sitter med i den forskningsetiska kommittén i Lund och följaktligen inte heller haft att ta ställning till något forskningsprojekt.

Alltför enkel bild

Den bild Giesecke ger av ställningstagandet i kontroversiella frågor är alltför enkel. Det är bara i mycket okomplicerade fall det räcker att »känna efter» vad som är rätt och fel. Olika personer kommer till olika resultat när de känner efter, och deras ställningstaganden är dessutom inte bara något som exklusivt berör den medicinska professionen. I svåra frågor – och de är många – krävs etisk analys, att bakomliggande värde-

ringar lyfts fram och granskas kritiskt, att konsekvenser av olika handlingsalternativ utreds o s v.

Detta gäller vård i livets slut, livstestamenten, mänsklig reproduktion och assisterad befruktning av olika slag (PID, mikroinjektion, äggdonation, etc), forskning på foster och på barn, abort, kloning, presymtomatisk testning, medicinsk forskning i u-länder, uppsökande genetisk verksamhet, prioriterings- och resursfördelingsproblem, för att bara nämna några. Där – liksom vid andra beslut i vården – krävs kunskaper, logisk skärpa, inlevelseförmåga och kritisk analys av beslutsunderlaget. Den som tror att det i dessa och andra svåra frågor räcker att »tyst för sig själv repetera Hippokrates ed» har antingen inte läst eden eller inte reflekterat över vad det står i texten.

Göran Hermerén
professor,
institutionen för medicinsk etik,
Lunds universitet

Alltid dubbelt radavstånd!

Samtliga manus, även korta inlägg i debatt- och korrespondenspalterna, skall vara utskrivna med minst dubbelt radavstånd och max 25 rader per sida.