

## Högre medvetenhet önskas hos manliga läkare

Jag är en ung studentska som börjat läsa på läkarlinjen i Lund. På sjunde dagen av denna min första termin utsattes jag för ett sexistiskt skämt vid auskultering på en lasarettsklinik i Lund.

Det var vid ett morgonmöte då en manlig läkare fällde en kommentar i stil med att min handledare inte skulle upprepa Bill Clintons misstag, syftades på Monica Lewinsky-affären.

### Reducerad till ett kön

Detta skämt med sin sexuellt insinuanta underton och med åtföljande skratt i ett rum med ett tiotal manliga läkare gjorde mig mycket illa berörd. Jag var inte bara i egenskap av T1:a

utan även i egenskap av kvinna underordnad och kände mig reducerad till ett kön.

### Skrämmande attityd

Det är möjligt att denna plumphet inte borde tas så allvarligt, men jag kan inte bortse från hur den påverkade mig. Skämtet, hur oskyldigt det än må vara, avslöjar ändå en skrämmande attityd som finns och som kan drabba mig och mina kvinnliga kursare på en akademisk arbetsplats i det »jämlika» Sverige. Som medicinstuderande hyser man naturligtvis en stor respekt och ser upp till er läkare/lärare med era gedigna kunskaper och erfarenheter och det är svårt att utifrån ett sådant

förhållningssätt kritisera den sociala struktur som råder. Anledningen till att jag, och jag tror många med mig, inte vågade säga till på direkten är en följd av detta förhållningssätt.

### Inte uppskattande tystnad

Jag vädjar om en högre medvetenhet om hur studentskor kan uppleva dessa så kallade lustigheter från äldre läkare. Även om den studentska som utsätts för någon sexistisk handling eller kommentar inte säger ifrån eller kanske till och med skrattar med lite artigt, så behöver det inte betyda att det uppskattas.

*Sina Söderström*  
med stud i Lund

## Skapa forum för "feedback" till inkompetent kollega

Det som gör mig betänksam är den självklarhet med vilken Jörgen Hellström (i Läkartidningen 8/98 och 12/98) avgör vad som är rätt och fel i andra människors agerande; att han inte finner konflikter mellan att göra ett gott medicinskt arbete och att vara trevlig. Det hänger säkert samman med min iakttagelse att eftervärlden tenderar att le föraktfullt åt behandlingsmetoder som har haft högt anseende: åderlåtning, diarreframkallande, kvicksilverbehandling, radiumbehandling (som hudförsköningsmedel) etc. Samtidigt händer det ofta att samtiden ler åt dem som eftervärlden upphöjer (Semmelweis).

### Projicering?

Mycken medicinsk utredning och behandling är faktiskt oerhört otrevlig att bli utsatt för, och patienten kan mycket väl tänkas projicera detta på behandlaren, även om denne vinnlägger sig om att vara trevlig.

I skenet av detta väljer jag att stödja patienten i att uppnå ökad autonomi att hantera sin situation. Jag är medveten om att denna strategi kan behöva omprövas i vissa situationer. Svårigheten för de flesta patienter att fritt välja läkare i detta sjukvårdsmonopolistiska land

är en sådan faktor som minskar autonomi.

### En korrektiv nivå saknas

Som försäkringsläkare kan jag sakna ett forum för konstruktiv »feedback» till kolleger som uppvisar mindre social eller medicinsk kompetens. Vi saknar en korrektiv nivå mellan grundutbildningen och ansvarsnämnden. Som försäkringsläkare ser man ofta problemet,

men man saknar egentligt mandat att ingripa mot det som ligger utanför det försäkringsmedicinska.

En institutionalisering av »feedback» vore önskvärd. Kanske specialistföreningarna kan ta på sig uppgiften att inte bara examinera den vetenskapliga kompetensen utan också komplettera med den sociala kompetensen.

*Anders Löfqvist*  
leg läkare, Alingsås

### Replik

## Ifrågasätt inte patienternas upplevelser

Om ett möte mellan två människor resulterar i att den ena personen känner sig illa bemött, vem har då rätt att avfärda det? Har patienten »tolkat» situationen fel? Har doktorn alltid rätt?

Det är inte jag som avgör vad som är rätt agerande. Däremot kan jag ha synpunkter i en diskussion. Det gör mig betänksam att Anders Löfqvist verkar ifrågasätta patienternas upplevelser. Vilken rätt har han till det?

Jag tycker att det skulle vara bra om de klagomål som framfördes till sjuk-

vården inte gällde enskilda läkares uppträdande gentemot patienter. Och när så sker bör det finnas en beredskap att handskas med den informationen. Diskussionen kring den här frågan bör starta redan första dagen på läkarutbildningen för att sedan ha en naturlig plats genom hela utbildningen. Det blir inte bättre av att man som strutsen stoppar huvudet i sanden och låtsas som om problemet inte finns.

*Jörgen Hellström*  
leg läkare, Köping