

Högre förväntningar, inte lägre, på den moraliska resningen hos läkare

Anton Westman beskriver i sin krönika i Läkartidningen 28–29/99 tänkvärt dilemmat kring läkarkårens moraliska resning. Bör man avkräva läkare en speciellt hög moralisk resning? Är sådana förväntningar tvärtom orealistiska? I utbildningen tillskrivs läkarkåren – i den medicinska vetenskapens tjänst – en lång och lysande historia. Men medicinhistorien inbegriper även fruktansvärda misstag och ren ondska.

Bör vi längre försöka upprätthålla bilden av Den Gode Läkaren? Bör läkare förväntas alltid ledas av människokärlekens och hederns bud med patientens hälsa som främsta mål? Det säger i alla fall de etiska regler som antogs av Sveriges läkarförbund 1968.

Man måste fråga sig vad Westman avser uppnå med sin krönika. Är samvete och ansvarskänsla inom olika yrkeskårer – enkannerligen läkarkåren – en överskottsvara? Vilken sorts läkare önskar Westman skola fram? En individ

fri från det dåliga samvete som ett arbete illa utfört medför? Som slipper jagas framåt i jakt på kunskap och insikt, med målet att kunna hjälpa ytterligare någon människa? Det är ju ändå bara ett jobb...

Tanken skrämmer. Grupptillhörighet förändrar visst värdet av en individs handlingar.

Läkaren har bestått ett synnerligt förtroende

Svek kan graderas mot det förtroende som anförtratts en. Läkare och yrkesofficerare har bestått ett synnerligt förtroende av samhället. Om en läkare styckmördar någon, eller en Kungl Maj:ts arméofficer med berätt mod skjuter ned oskyldiga är det betydligt värre än om samma brott begås av gemene man. Om en driftig åskådare räddar någon ur en isvak är det ett betydligt större dåd än när läkare i tjänsten ger trombolys eller utför appendektomi.

Att rädda liv utgör alltid en gärning

av absolut godhet, men det subjektiva värdet måste i varje fall avgöras utifrån just *subjektet*.

Vårt förtroende och vår handlingsfrihet grundar sig på både vetande och personlighet. Den långa utbildningen till »färdig läkare» utgör en varsam inskolning med successivt stigande ansvar efter kunskap och kompetens. Själva personligheten är alltså också ett arbetsredskap, och den bör skolas i människokärlek, heder och respekt för våra medmänniskor. Ett jobb kan inte avkräva oss »ovanlig godhet». Men läkaryrket är inte enbart ett jobb, det är ett kall. Storheten och svårigheten i vårt kall belyses just av de höga förväntningar som med rätta ställs på oss.

Westmans huvudargument är helt riktigt: läkare är »bara» människor. Men slutsatsen blir desto felaktigare. Vi behöver därför högre förväntningar på moralisk resning, inte lägre.

Fredrik Leijerstam

AT-läkare, Borlänge sjukhus

Valet chefspost eller familj gäller även manliga läkare

Efter att ha läst Kajsa Gieseckes krönika i Läkartidningen 25/99 »Inte sannolikt att chefen är en kvinna. Fortfarande står valet mellan familj och medicinsk karriär» kan jag inte låta bli att undra över i vilket syfte den skrivits. Huvuddelen av texten belyser än en gång lika väl kända som beklagliga förhållanden: kvinnliga läkare missgynnas alltjämt karriärmässigt, och framstegen i jämlikhetsarbetet är små och tröga (även om de vid en internationell jämförelse förmodligen kan te sig snabba nog). Den välformulerat sarkastiska illustrationen (En manlig läkare, som säger: »Nä – kvinnliga läkare kan bara inte bli chefer. Jag menar – kvinnor har ofta små barn!») understryker detta ytterligare.

Men – krönikans avslutning får mig att haka till. »Resultatet talar för att kvinnor måste välja mellan familjeåtaganden och inflytande i medicinskt ledarskap» (min kursivering). Påståendet är värt kritik från åtminstone två håll. Dels

gäller detta val i lika hög grad män, även om det traditionellt varit »självklart», att män valt karriären, när tillfälle givits – till varierende grad av förfång för familjerelationerna. (Detta skrivs inte för att förringa problemet – tvärtom – men formuleringen ger på något sätt intryck av att män, till skillnad från kvinnor, både kan äta kakan och ha den kvar. Så är inte fallet.)

Dessutom är slutsatsen – oberoende av chefsens könstillhörighet – lika självklar som att det är bättre att vara rik och frisk än fattig och sjuk. Tänk, om någon forskargrupp i stället kommit fram till motsatsen: att en chefspost ger lika mycket tid åt familj och privatliv som en underordnad tjänst utan ledningsansvar. Det hade varit något att uppmärksamma!

Uppdraget tar sin tribut oberoende av kön

Förhoppningsvis kommer könsskillnaderna inom läkarkåren att fortsätta att

minska – gärna i allt snabbare takt – för att till sist upphöra, också vad gäller chefsposter. Dock; »chefen har betalt för att ha problem», och uppdraget tar sin tribut av innehavaren – oberoende av kön.

Det är både hederligt och rimligt att aspiranter görs medvetna om detta *innan* de söker/accepterar ledande befattningar, och jag har svårt att tro att någon – kvinna eller man, arbetsgivare eller anställd – gagnas av försök att påskina motsatsen.

Är alltså syftet med artikeln i stället att upplysa kvinnliga chefsaspiranter om att de måste prioritera enligt krönikans rubrik? Det känns i så fall som en överloppsgärning.

Så naiva att de inte skulle ha insett det tror jag inte att Sveriges kvinnliga läkare är!

Bror Gårdelöf

chefsöverläkare,
Ambulanssjukvården
i Östergötland