Ledarredaktör: Michael Feldt
michael.feldt@slf.se

Ny version av etiska regler

Vid Läkarförbundets fullmäktigemöte den 3–4 december 2009 behandlades en proposition från centralstyrelsen om att revidera Läkarförbundets etiska regler. Etiska regler är inte statiska, tvärtom behöver de kontinuerligt ses över.

Våra svenska etiska regler har sin grund i World Medical Associations (WMA) International Code of Medical Ethics (ICME), som innehåller viktiga utgångspunkter för hur läkare ska förhålla sig till sina patienter.

Den första versionen av Läkarförbundets etiska regler antogs 1951. Den senaste översynen skedde år 2002. Den nu aktuella revisionen inleddes hösten 2006, sedan WMA antagit en ny version av ICME.

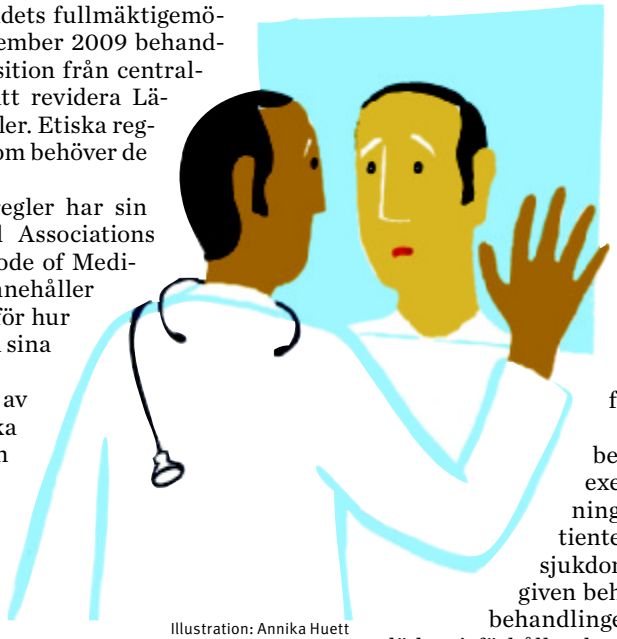


Illustration: Annika Huett

Vi kunde då konstatera att vissa av reglerna i ICME saknades eller framgick mindre tydligt i de svenska reglerna. Ett reviderat förslag till etiska regler togs fram av etik- och ansvarsrådet (EAR) och skickades ut på remiss till förbundets delföreningar.

Den mest diskuterade frågan under revisionsarbetet var regeln om förbud för läkare att medverka till att påskynda döden.

I ICME nöjer man sig med att skriva att läkaren är skyldig att alltid respektera människoliv. Det har därför diskuterats om de svenska etiska reglernas formulering – att läkaren alltid ska besinna vikten av att skydda och bevara människoliv – kunde vara tillräcklig.

Under remissomgången tillfrågades delföreningarna särskilt om de ansåg att skrivningen »... läkaren får aldrig medverka till att aktivt påskynda döden« skulle vara kvar i de etiska reglerna eller inte. Hälften av remissinstanserna ansåg att skrivningen skulle vara kvar. Hälften att den skulle tas bort. Centralstyrelsen föreslog en ny formulering som enhälligt antogs av fullmäktige.

Den nya lydelsen är: »Läkaren ... får aldrig medverka i åtgärder som syftar till att påskynda döden.«

Regeln blir särskilt intressant vid två situationer. Dels när beslut fattas om att inte inleda, alternativt avsluta livsuppehållande behandling, till exempel avbrytande av respiratorbehandling. Dels vid beslut om insättande av behandling som i sig kan förkorta patientens liv, exempelvis smärtlindrande behandling i livets slutskede.

I den förstnämnda situationen är det viktigt att komma ihåg att såväl den gamla som den nya lydelsen av regeln avser påskyndande av döden i förhållande till sjukdomens naturalförlopp.

Om en livsuppehållande behandling avslutas, till exempel genom avstängning av respirator, avlider patienten på grund av sin grundsjukdom, inte till följd av någon given behandling. Avbrytandet av behandlingen påskyndar alltså inte döden i förhållande till naturalförloppet och utgör, om avbrytandet sker på ett korrekt sätt och enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, inget brott mot de etiska reglerna.

Detta är ingen förändring i förhållande till vad som gällt tidigare.

Nyheten i den omformulerade regeln ligger i att syftet betonas i stället för det svårgripbara begreppet »aktivt«. Förändringen har särskilt stor betydelse i den andra av de två ovan nämnda situationerna. Det vill säga när given behandling faktiskt kan förkorta patientens liv i förhållande till naturalförloppet. Ett tydligt exempel är smärtlindrande medicinering som kan ha bieffekten att patientens liv förkortas något.

Genom regelns nya lydelse klargörs att sådan medicinering kan vara tillåten om syftet är att lindra smärtan och inte att förkorta livet. Regelns tidigare lydelse gav snarast intryck av att förbjuda sådan smärtlindrande behandling.

En annan nyhet är att det införts en regel om att läkaren ska söka vård för sjukdom som kan påverka yrkesutövningen. Regeln, som har sin förebild i ICME, har som utgångspunkt värnandet om patientsäkerheten.

Ytterligare en nyhet är en skrivning om att läkaren som handlar på uppdrag av tredje part, till exempel ett försäkringsbolag eller en myndighet, ska försäkra sig om att patienten har detta förhållande klart för sig. Även denna regel är hämtad från ICME. Vårdens etikfrågor är viktiga såväl för läkarkåren, som för allmänheten och samhället i stort. Det är av stor betydelse att vi fortsätter att hålla dessa frågor levande. Förhoppningsvis kan de reviderade etiska reglerna bidra till att ge värdefull vägledning i läkarnas yrkesverksamhet. ■

»Den mest diskuterade frågan under revisionsarbetet var regeln om förbud för läkare att medverka till att påskynda döden.«



THOMAS FLODIN
ordförande i Läkarförbundets etik- och ansvarsråd



TOMAS HEDMARK
sekreterare för Läkarförbundets etik- och ansvarsråd

Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm