

»Döden, döden!«

Döden, döden« hälsade Astrid Lindgren dagligen sina systrar när de talades vid i telefon. Dels för att ha ämnet avklarat, dels för att vänja sig vid tanken på livets ändlighet.

Även inom sjukvården finns en medvetenhet om att vi behöver utveckla vårt sätt att tackla döden. Vi behöver öka våra kunskaper i att behandla patienter med livsavslutande sjukdomar.

Rapporter har rekommenderat att specialiteten palliativ medicin ska etableras i Europa. Redan har flera behandlingsprogram sammanställts, men i dagarna fick Sverige sitt första nationella vårdprogram för palliativ vård.

Ett vårdprogram som är utarbetat i samarbete mellan Sveriges onkologiska centra. Syftet med programmet är att vården ska bli mer jämlik och att de kunskaper som finns hos dem som är specialister på döende ska spridas i vården.

Vad som nu också behöver göras är att definiera och erkänna den medicinska expertis som innehar denna kunskap. Vi behöver göra palliativ medicin till en tilläggspecialitet, att lägga ovanpå andra basspecialiteter som exempelvis ortopedi eller allmän medicin. Vi behöver erkänna att kunskapen är viktig, och belöna den.

En del läkare har kunskaper om och vana av att vårda patienter i livets början. Deras specialitet he-



Sverige är ett u-land när det gäller palliativ medicin.

ter neonatologi. Andra läkare har specifik kunnskap i att behandla patienter i livets slutskede. Dessa läkare finns däremot inte inom någon definierad specialitet. Nu när specialitetsindelningen är under översyn av Socialstyrelsen önskar de få sin egen specialitet.

Palliativ medicin blev en specialitet i England 1987. England var det första landet i världen där myndigheterna tillstyrkte specialiteten och godkände det utbildningsprogram som leder fram till specialistexamen. Införandet av palliativ medicin som specialitet stimulerade utvecklingen av ämnesområdet.

I dag undervisas det i palliativ medicin vid 29 av de 30 lärosätena. Det finns en läroplan, läroböcker, professurer och 150 utbildningsplatser för läkare. England placerades på första plats när det gäller kvalitet på vård i livets slutskede i en rapport från the Economist Intelligence Unit, som publicerades 2010.

Sverige rankades där på 19 plats, slaget av länder som Ungern, Irland, Tjeckien och Polen.

I Sverige har vi ingen specialitet i palliativ medicin. Hos oss finns det ingen undervisning i ämnet för läkarstuderande vid universiteten. Det finns ingenting om döden eller döendet i studenternas läroböcker. Det finns inga kurser för ST-läkare eller färdiga specialister. Sverige är ett u-land när det gäller palliativ medicin.

I den pågående debatten om individens rättigheter när döden nalkas är, enligt min mening, palliativ medicinsk expertis ett betydligt bättre alternativ än aktiv dödshjälp.

»Döden, döden!« ■

Frige vårdpersonalen i Bahrain

Det är med förfäran vi har tagit del av rapporteringen om de rättsövergrepp som skett i Bahrain mot läkarkollegor och annan vårdpersonal. Personal som nyligen dömdes till långa fängelsestraff för att ha vårdat skadade demonstranter på sjukhus i landet. Domarna gäller bland annat att de påstås ha deltagit i upplopp för att störta monarkin.

Att bestraffa vårdpersonal, med etisk plikt att vårda patienter i alla situationer oavsett politiska omständigheter, bryter mot all humanitär

rättsuppfattning. Sveriges läkarförbund kräver därför att vårdpersonalen omedelbart frigges.

Efter internationella påtryckningar har åklagarmyndigheten i Bahrain nu beordrat en civil domstol att ta om rättegången som dömde 20 läkare och sjuksköterskor till mellan 5 och 15 års fängelse. World Medical Association har tillsammans med International Council of Nurses krävt att vårdpersonalen får en offentlig och rättvis rättegång, med internationella observatörer på plats. ■



Marie Wedin
ordförande
i Läkarförbundet
marie.wedin@slf.se