

Litteratur

1. Developing products for rare diseases and conditions. www.fda.gov/ForIndustry/DevelopingProductsforRareDiseasesConditions/default.htm [20.1.2014].
2. Medicines for rare diseases. www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special_topics/general_content_000034.jsp&mid=WC0b01ac058002d4eb [20.1.2014].

Re: Ruset i ord

I Tidsskriftet nr. 5/2014 drøfter Hem om ein skal nytte nemninga rusmiddelbruk eller rusmiddelmisbruk (1). Eg vil argumentere for å skrote bruken av begge orda.

Orddelen «mis» har etter mitt skjønn eit moralistisk element. Bruken av ordet peiker mot at noko er gjort feil eller gale, jamfør misdåd eller mistyding. ICD har meir nøytrale, deskriptive nemningar for å kategorisere lidningar relaterte til rusbruk, til dømes skadeleg bruk (F1x.1) eller avhengnad (F1x.2).

Eg oppfatar at det å karakterisere pasientar utelukkande med lidinga si er på veg ut. Det er ikkje berre utviklinga i dagkirurgi som gjer at ein ikkje lenger snakker som «brokket i 3-senga på 213». Lat oss også innafør medisin elles snakke om «pasient med ruslidning», eller rusmiddelbruk eller rusmiddelavhengig, som Hegge tek til orde for (2). Nemningane Hem drøfter bruken av, treng vi ikkje i fagleg samanheng.

Øyvind Watne

oyvind.watne@stolav.no

Øyvind Watne (f. 1951) er overlege ved Tiller DPS, St. Olavs hospital. Ingen oppgitte interessekonflikter

Litteratur

1. Hem E. Ruset i ord. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 537.
2. Hegge PE. Språket vårt: Alle livene deres. Aftenposten 11.8.2013; 4. <http://tux.aftenposten.no/spraak/spraak?action=question&id=5099> [14.3.2013].

E. Hem svarer:

Øyvind Watne har rett. Det er en uting å karakterisere folk ut fra hvilken sykdom de har. Det har vært påpekt flere ganger i Tidsskriftet (1, 2).

Men det var ikke det jeg drøftet i Språkspalten nr. 5/2014. Mitt anliggende var ordparet rusmiddelmisbruk og rusmiddelbruk. Selv om rusmiddelmisbruk kanskje er mest logisk, slik Per Egil Hegge har påpekt, er det kortformen rusmiddelbruk som er klart mest brukt. Og på den måten er språket demokratisk. Flertallet får som regel rett – til slutt.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no

Erlend Hem (f. 1970) er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Nylund MF. Funksjonshemmet? Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1491.
2. Nakken KO. Betegnelsen epileptiker bør unngås. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 1088.

Re: Reservasjon og det liberale dilemma

Når forfatteren her legger frem konflikten i debatten om reservasjonsrett som et dilemma mellom et «pragmatisk» og et «idealistisk» livssyn, har han berørt en kjerne i denne kampen (1). Og han legger frem konsekvensene veldig klart: «Pragmatikeren ... mener at moral hovedsakelig kommer til uttrykk gjennom samfunnets lover.... Helsearbeidere må underordne seg disse lovene, fordi de gjennom en kontrakt forvalter en oppgave på samfunnets vegne. Samvittigheten er derimot en privatsak og dessuten en usikker kilde til moralsk innsikt fordi den er koplet til følelseslivet.»

I sin konklusjon overser forfatteren at når samvittighet blir gjort til kampsak, er det ikke lenger snakk om frihet til egen samvittighet som er på dagsordenen, men et ønske om å pålegge egen samvittighet på andre mennesker, og derved begrense deres handlinger. Dette, i sin ekstreme form, var grunnlaget for religionsstyrte samfunn, for eksempel Calvins innføring av Guds ord som lov i Genève på 1500-tallet. I Arizona, USA, forsøkte man nylig å etablere en lov som ga forretninger lov til å «reservere seg» mot å selge ting eller tjenester til homofile.

Problemet med tro og samvittighet som ledende prinsipp er at vi alle tror vår egen samvittighet er den rette. Bare når vi står ansikt til ansikt med å måtte underlegge oss andres samvittighet kan vi fullt ut forstå hva dette fører til. Norge er et multikulturelt, sekulært samfunn med lover som reflekterer dette. Det er mennesker i Norge som ikke tror på Gud, som ikke tror abort er synd, og som ikke tror at menneskene har evig sjel.

Jeg tror ikke reservasjonsrettdebatten egentlig dreier seg om at leger ikke kan finne en måte å følge egen samvittighet på. Jeg tror dette ble sett som en måte å vinkle abortdebatten på, for å finne en ny måte å prøve å forhindre abort på uten å si det direkte. For oss som tror på mennesket som en evig sjel, er abort hjerteskjærende. Målet må være å hjelpe kvinner til å finne alternativer og løsninger i en vanskelig situasjon. Reservasjonsrett basert på samvittighet kunne føre til nekt av tjenester til alle som ikke følger min moral.

Vi må være forsiktige med å universalisere når vi i virkeligheten bare prøver å fremme egen kampsak.

Hildegunn Rodrick

hildegunnr@gmail.com

Hildegunn Rodrick (f. 1954) er employment specialist ved Edinburg Center for Psychiatric Recovery. Ingen oppgitte interessekonflikter

Litteratur

1. Wylter VB. Reservasjon og det liberale dilemma. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 504.

Re: Reservasjon og det liberale dilemma

I debatten om fastlegers «behov» for «reservasjonsmulighet», og også i denne kommentarartikkelen, henvises det til legenes samvittighetsfrihet (1).

Av min bruk av hermetegn, skjønner dere sikkert mitt syn på dette spørsmålet. Det foreligger ikke noe behov for «reservasjonsmulighet» for fastleger, fordi det alt finnes en utmerket reservasjonsmulighet for leger: De kan avstå fra å inngå fastlegeavtale!

Når en lege inngår en fastlegeavtale, forplikter legen seg til å levere alle de helsetjenester felleskapet har funnet det formålstjenlig å legge inn i fastlegeordningen, inklusive tjenesten «henvisning til abort» for de kvinner som har slikt behov, og som velger å gå veien om sin fastlege. Hvis en lege av samvittighetsgrunner har problemer med å levere noen av tjenestene som fastlegene er forventet å levere, da kan legen enkelt og greit velge en annen type legestilling hvor man ikke har en slik forpliktelse.

Ergo finnes det for legerket en utmerket, effektiv og enkel mulighet for å unngå å komme i konflikt med sin samvittighet i dette (og andre) spørsmål. Legers samvittighetsfrihet har allerede en eksisterende beskyttelse.

Kjell Ingvaldsen

kingvald@online.no

Kjell Ingvaldsen (f. 1966) er arbeidssøker. Ingen oppgitte interessekonflikter

Litteratur

1. Wylter VB. Reservasjon og det liberale dilemma. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 504.