

# Hippokrates og de syv kompetencer

Af Anders Frøland

I foråret 2000 udsendte Sundhedsministeriet betænkning nr. 1384, som beskriver en reform af speciallægeuddannelsen. Der er forskellige nyskabelser, således tales der meget om erhvervelse af både generelle og specifikke kompetencer, hvor de sidste er de rent medicinske faglige. Alle kompetencer skal erhverves og dokumenteres for at speciallægeautorisationen kan opnås.

Den klassiske og velkendte kompetence som medicinsk ekspert (f.eks. almen mediciner, ortopædkirurg, psykiater etc.) ledsages nu af seks meta-kompetencer. Betegnelser og overordnet indhold fremgår af nedenstående.

## **Roller og Generelle kompetencer hos speciallægen**

### *Medicinsk ekspert*

- Mestre diagnostiske og terapeutiske færdigheder, som er nødvendige for en etisk og effektiv varetagelse af patientbehandlingen
- Opsøge og anvende relevant information i klinisk praksis
- Varetage effektiv lægegering med respekt for såvel patient, uddannelse, forskning og lovgivning

### *Kommunikator*

- Etablere optimal kontakt til patienter og pårørende
- Indhente relevant anamnese fra patienter/pårørende/andre
- Mestre relevant dialog med patienter/pårørende og behandlerteam

### *Samarbejde*

- Rådgive og diskutere konstruktivt med læger, sundhedspersonale og andre
- Medvirke konstruktivt i tværfaglige teams

### *Leder/Administrator*

- Udnytte ressourcer rationelt i en afstemning af patientbehandling, uddannelsesbehov, forskning og eksterne aktiviteter
- Motivere og engagere i sundhedsorganisationen
- Anvende informationsteknologi til optimering af patientbehandling, livslang læring og andre aktiviteter

### *Sundhedsfremmer*

- Identificere vigtige faktorer for sundhed, som påvirker patienterne
- Arbejde for øget sundhed hos patienten og i lokalsamfundet
- Opdage og agere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet

### *Akademiker*

- Forpligtelse til en personlig kontinuerlig uddannelsesstrategi (livslang læring)
- Kritisk vurdere medicinsk information
- Kritisk vurdere lægelig praksis
- Facilitere læring hos patienter, kolleger, studenter og andre
- Bidrage til udvikling af ny viden

### *Professionel*

- Præstere høj kvalitet i behandling med integritet, ærlighed og medfølelse
- Udvide passende personlig og mellemmenneskelig professionel adfærd
- Praktisere faget i etisk overensstemmelse med forpligtelserne som læge

Fra Betænkning fra Speciallægekommissionen, maj 2000, side 74

Til understøttelse af erhvervelsen af de nye kompetencer er der oprettet obligatoriske kurser i læring, kommunikation, vejledning og ledelse, administration og samarbejde. Den øvrige tilegnelse forudsættes at ske i den daglige, kliniske virksomhed.

En nærmere vurdering af de "nye" kompetencer efterlader læseren med en déjà vu fornemmelse. Der er næppe nogen erfaren kollega, som ikke vil vedkende sig evnen til i et eller andet omfang at kunne kommunikere, samarbejde, lede, fremme sundheden, optræde som akademiker og professionel, udover selvfølgelig at udøve lægegerning i snævrere forstand.

Det er fristende at undersøge, hvad der i meget tidligere tid blev opfattet som hørende til god lægegerning.

Af flere grunde byder en ekskursion i de hippokratiske skrifter sig til. De er meget omfattende, 60-70 skrifter på i op mod 1000 sider. De er relativt velbevarede, er sprogligt og indholdsmæssigt nogenlunde tilgængelige og findes i gode udgaver på græsk og hovedsprogene.

De hippokratiske skrifter, *corpus hippocraticum*, blev til over en periode, der nok er længere end Hippokrates formodede levetid fra ca. 459 - ca. 370 f. K. Hvor mange af skrifterne, om noget, der er fra mesterens egen hånd, er et kært objekt for diskussioner blandt lærde og har været det siden Antikken.

Det hippokratiske periode har en del træk fælles med vores. Det var en økonomisk opgangsperiode. Den store trussel fra Perserriket var afværget ved de mindeværdige slag ved Marathon (490) og Salamis (480), Athen dominerede i tiltagende grad, stiftede Det Deliske Søforbund og mere eller mindre tvang de andre græske bystater ind i forbundet. Perikles (ca. 495 - 429) genopbyggede Akropolis med en hidtil uset pragt. Om man kan sammenligne den eksplosive blomstring i græsk kunst og litteratur med billedhuggere som Myron og Fidias og tragediedigtere som Aiskylos, Sofokles og Euripides med tilsvarende højdepunkter i vor tid, må bero på den enkeltes vurdering.

Politisk var det atheniensiske demokrati dominerende og Athen støttede

aktivt indførelse af demokrati i sin interessesfære, hvor tyranstyre ellers var standard. Humanisme spirede frem med respekt for individet - i hvert fald når det drejede fribårne mænd født i Athen.

Nok så vigtig for vores sammenligning er den videnskabelige udvikling. Netop i sidste halvdel af det femte århundrede f. K. frigør ikke mindst lægevidenskaben sig helt fra religionen, forsøger at basere sig på empiri, men kan ikke undvære en teori til at binde det hele sammen og forklare det endnu uforklarlige.

*Hele det lægevidenskabelige område forekommer mig nu at være klarlagt. Det giver besked om alle enkeltbeder og om de rigtige behandlinger og tidspunkter. Den, som forstår lægevidenskaben på denne måde, forlader sig ikke på heldet, men handler korrekt både uden og med heldet. For da hele lægekunsten er fastlagt, og også de bedste metoder, der er anerkendte inden for den, behøver den ikke (hjælp af) heldet. For heldet er lunefuldt og kan ikke styres, ej heller kan det påkaldes ved bøn. Indsigten kan derimod styres og er lig med held i alle de tilfælde, hvor den kyndige ønsker at bruge den. (Om steder hos mennesket, kap. 46).*

Samtidig opstår et behov for at nedskrive regler og råd, som kan regulere lægernes adfærd ud over selve det at kende prognoser og relevante midler og indgreb ved sygdom.

De to dominerende lægeskoler lå i det sydvestlige hjørne af Lilleasien. Den hippokratiske på øen Kos, den knidiske i havnebyen Knidos på en halvø (den knidiske Kersonesos) lige syd for Kos.

Forskellen på de to skoler er i al korthed, at den hippokratiske beskæftiger sig meget med prognosen og behandlingsmæssigt især understøtter naturen i dens helbredende kraft. Den knidiske skole lægger vægt på diagnoser, nosografisk systematik og aktiv behandling.

Begge skoler uddannede unge mænd, der efter at have aflagt en ed blev optaget i broderskabet eller lauget. Den berømte lægeed, som vi stadig anvender dele af, indeholder også følgende ikke så kendte afsnit, der bl.a. beskriver en eksklusiv undervisningsforpligtigelse:

*... at ære ham, der lærte (mig) denne kunst (lægekunsten) lige med mine forældre, at dele min formue og fornødenbeder; og når han er i behov for det, da give ham del af mit udkomme. At anse hans slægt lige med mine brødre, og at undervise (dem) i denne kunst, hvis de ønsker at lære (den) uden løn og kontrakt, at delagtiggøre mine sønner og min lærers sønner i forskrifter og forelæsninger og al den øvrige undervisning, og også studerende, som har skrevet kontrakt og svoret på lægeloven, og ingen anden. (Eden).*

Den færdiguddannede læge drev enkeltmandspraksis. Behandlingsanstalter synes ikke at have eksisteret i denne periode af Oldtiden. Det store anlæg i Epidaurus var af religiøs art og betjent af præster.

Lægen var i hvert fald periodisk omvandrende, havde en lægetaske, eller måske rettere -kasse, særligt egnet til formålet:

*Du skal have yderligere en instrumentkasse, en simplere udgave, som du kan bære med dig i hænderne på udlandsrejser. Den mest praktiske er indrettet efter opgaverne.* (Decorum, kap. 8)

Som vi skal se om lidt, kunne han være ledsaget af studerende, som deltog i praktiske, kliniske opgaver.

Med lægekunstens blomstring opstod i hvert fald to væsentlige problemer. For det første synes der at have været adskillige ustuderede personer, som udgav sig for læger. De får deres bekomst i form af nedgørende omtale adskillige steder i de hippokratiske skrifter. F. eks.:

*Af alle professioner er lægekunsten den mest fremtrædende. Men på grund af udueligheden hos dem, der udøver den, og hos dem, der tilfældigt bedømmer dens udøvere, er lægekunsten den, der er sakket mest agterud af alle professioner. Den væsentligste fejl synes at have den årsag, at lægekunsten er den eneste profession i vore samfund, der ikke er pålagt sanktioner bortset fra vanry. Men det generer ikke dem, der har pådraget sig dette. De ligner allermest de statister, der føres ind på scenen i tragedierne. For de har skuespillerens fremtræden, udstyr og maske, men de er ikke skuespillere. På samme måde også med læger, mange er det af navn, mens få er det fuldt ud i handling.* (Loven, kap. 1)

For det andet opstod et behov for regulering af lægens adfærd, herunder håndtering af honorarspørgsmålet. Det etiske kom til at spille en helt central rolle og har i høj grad medvirket til den respekt, der stadig står om grundlaget for den hippokratiske lægetradition (se dog også Hem 2003, som fremsætter en række negative betragtninger over den hippokratiske tradition i vore dage).

De øvrige aspekter af lægens adfærd er ikke stillet systematisk op. Vi må finde dem rundt om i de mange skrifter. Nogle har titler, der angiver, at indholdet handler om regulering af adfærden: Om lægen, Decorum, Forskrifter, Loven, Eden. I det følgende belyses vor tids syv kompetencer (se tabellen) ved citater fra disse og et par andre hippokratiske skrifter.

## Medicinsk ekspert

Som det fremgår af tabellen er der både tale om egentlig medicinsk ekspertise, altså faglig kunnen på et højt plan, men også om udøvelse af lægegerning på en etisk måde. En beskrivelse af den medicinske ekspert findes adskillige steder i skrifterne.

*Undersøg først ligheder og uligheder (i forhold til det sunde) ud fra det største og det letteste (mindste) og ud fra hvad der i det hele taget er observeret. (Gør det ved at) se, berøre og lytte. Det er at sanse med synet, berøringen, hørelsen, næsen, tungen og forstanden. (I konsultationen, kap. 1)*

*Klarlægge det, der skete forud, erkende det foreliggende, forudsige det kommende. At udøve dette. Altid træne opmærksomheden med henblik på*

to forhold vedrørende sygdommen, at hjælpe eller i hvert fald ikke skade. Lægekunsten består af tre led, sygdommen, den syge og lægen. Lægen er lægekunstens tjener. At den syge sammen med lægen af al magt modsætter sig sygdommen. (Epidemierne, 1. bog, kap. 5 (Litttré), kap. 11 (Loeb)).

Du skal bruge lægemidler, som du kan på fingrene, både simple droger og dem, der er (lavet) efter en recept. (Decorum, kap. 9).

Du skal forud have forberedt forskellige slags forbindinger til hver deres anvendelse, kraftigt virkende medicin tilberedte på hver deres måde efter opskriften. Til brug for udrensning skal du også have forberedt de (planter), der er taget på de rigtige steder. De bør være tilberedt til den rette brug efter arten. (Decorum, kap.10).

Her er altså tale om mestring af terapeutiske, diagnostiske og prognostiske færdigheder, anvendelse af viden og et etisk syn på gerningen.

## Kommunikator

Kommunikation som en selvstændig disciplin inden for lægekunsten synes at være en nyskabelse. Alligevel finder vi anvisninger på den verbale opførsel hos Hippokrates.

Udfør alt dette stille og roligt og på en ordentlig måde. Det meste af det, du foretager dig, skal være skjult for den syge. Giv anvisning på det nødvendige muntert og roligt, idet du leder den syges opmærksomhed bort fra sig selv. Nogle gange bebrejde (patienten noget) på en skarp og striks måde, andre gange opmuntre opmærksomt og med omsorg, idet du ikke redegør for den nuværende eller fremtidige situation. På grund af udtalelser om den nuværende tilstand eller prognosen er mange (patienter) blevet skubbet i en gal retning. (Decorum kap. 16).

Den sidste sætning viser samme holdning, som var gængs op til omkring 1970, hvor man ikke mente, at patienterne var tjent med at kende sandheden om deres sygdom, hvis den var alvorlig. I dag har patienterne som bekendt en lovfæstet ret til fuldstændig information.

Når du går ind til patienten, skal du buske på, hvordan du skal sidde, at du skal være tilbageholdende og beskeden, men dog have en myndig optræden. Du skal være kortfattet og optræde med værdighed, udvise omsorg og omhu ved sygesengen. Og du skal imødegå indvendinger, som kan fremkomme ved de vanskeligheder, der kan opstå. Være urokkeligt hvilende i dig selv, afvisende over for forstyrrelser, parat til at yde lægelig bistand. (Decorum 12).

Her ser vi ikke den moderne yngre læge, som har gennemgået det obligatoriske kursus i kommunikation. Snarere den ældre overlæge fra det tyvende århundredes midte, eller måske familiens læge gennem generationer. Billedet er smukt og tydeligt.

## Samarbejde

Dette begreb vil for mange af os være snævert forbundet med professionalisme og ikke mindst med arbejdet i et miljø med mange sygeplejersker, terapeuter, bioanalytikere og andre læger. Det sidste var åbenbart også relevant på Hippokrates' tid.

*Hvis en læge er i knibe overfor en patient, idet han famler i mørke på grund af manglende erfaring, er det ingen skam at opfordre til at andre (kollegaer) indkaldes for at undersøge den syges forhold for i fællesskab at nå frem til stor og rigelig hjælp.*

*For når det drejer sig en særligt svær sygdom, som varer ved og forværres, vil det meste gå galt i situationen. I sådanne tilfælde skal man ikke være overmodig. (- - -).*

*De forsamlede læger må aldrig strides indbyrdes eller håne hinanden. Jeg vil kalde Guderne til vidne på, at en læges argumentation aldrig må være ondskabsfuld over for en anden. For så må han forekomme svag. De, som tager let på dette, er snarere i familie med torvehandlere. Og det er ikke forkert at overveje dette (at tilkalde kolleger). (Forskrifter, kap. 8).*

## Leder

Da lægen dengang arbejdede solo, var lederrollen ikke så påtrængende. I det følgende beskriver forfatteren situationen, hvor lægen kommer på besøg med mellemrum. Professionel sygepleje fandtes næppe.

*En af de studerende skal være i hjemmet, så han kan udføre forskrifterne på en ikke uvenlig måde, også behandlingerne og det ordinerede. At udvælge dem, der allerede er indført i det, der hører til lægekunsten, at give noget ekstra om nødvendigt, at tillægge noget på en sikker måde. Sådant skal intet undgå din opmærksomhed i mellemrummene (mellem dine sygebesøg). (Decorum, kap. 17).*

En klart beskrevet ledelsesopgave. Sørg for at den unge studerende har de fornødne kompetencer, giv besked om, hvad der skal udføres og følg så op.

## Sundhedsfremmer

Citatmulighederne er legio, for sundhedsfremme havde en fremtrædende plads i den hippokratiske skole. Udgangspunktet var balance i legemet og legemet skulle være i balance med omgivelserne. Årstiden, kost, og væskeindtagelse skulle være i harmoni med den enkelte persons tilstand, barn, ung eller ældre, mand eller kvinde, tyk eller tynd, atletisk eller ej.

*Det er nødvendigt at lægfolk indretter deres levevis således. Om vinteren at spise så meget som muligt, drikke meget lidt, drikken skal være ublandet*

vin, føden hvedebrød. Alt kød skal være stegt. På denne årstid bruges grøntsager så lidt som muligt. På den måde vil kroppen være mest tør og varm. Når foråret kommer, er det nødvendigt med mere at drikke og at drikke (vinen) ufortyndet, men så lidt som muligt ad gangen. Spise blødere og mindre mad, fjerne hvedebrødet og erstatte det med bygkage. På samme måde reducere måltiderne og tilberede retterne som kogte og anvende forårets tidlige grøntsager, således at personen vil være forberedt til sommeren ved at alle spiser er bløde, kødretterne kogte, grøntsagerne rå eller kogte. Drikkene skal være fortyndede og rigelige, men således at ændringen til denne diæt er gradvis.

Om sommeren skal man spise bløde bygkager, indtage rigeligt med fortyndede drikke. Alle kødretter skal være kogte. For alt dette er nødvendigt, når det er sommer, så at legemet kan være køligt og afslappet. For årstiden er brændende varm og tør, og legemet brændende varmt og udtørret. Det er nødvendigt at modvirke dette ved levevis og forholdsregler. (Om sund levevis, kap. 1)

Det er en god ting at have omsorg for de syge, så de kan genvinde deres helbred, for de raske, for at de kan forblive raske og undgå sygdom, og at tage vare på sig selv (lægen) med henblik på det, der sømmer sig. (Forskrifter, kap. 6).

## Akademiker

Den autoriserede beskrivelse omfatter livslang læring, kritisk holdning og begrebet "facilitere læring hos patienter, kolleger, studenter og andre". Den kritiske holdning og behovet for læring er beskrevet i de følgende citater.

Når man nu ved dette, er det nødvendigt, at man ikke i første række vender sig mod en acceptabelt lydende teori, men mod hvad der er i overensstemmelse med praksis og sund fornuft. For teorien er en erindring kombineret med hvad sansindtryk har efterladt. For sansningen opfatter klart og umiddelbart og sender indtrykkene videre til de underliggende lags intellekt. Intellektet modtager hyppigt indtryk, det har iagttaget hvordan, hvornår og på hvilken måde, og erindrer det blandt det, der (allerede) er lagret (i hukommelsen).

Jeg er enig i teoridannelse, såfremt den sker med udgangspunkt i erfaring og deducerer ud fra det iagttagne. For hvis teorien i første række dannes ud fra klare kendsgerninger, vil den findes i fornuftens område. (Forskrifter kap. 1)

Det er nødvendigt, at den, der ønsker helt at binde sig til lægevidenskaben, er i besiddelse af følgende: En god karakter, træning, ulastelig opførsel, oplæring fra barndommen, flid og tid. Først og fremmest er en god karakter nødvendig, for arbejder karakteren imod, er alt forgæves. Men med en karakter, der leder til det ypperste, skabes grundlag for tilegnelse af kunsten. Det er nødvendigt, at lægekunsten er tilegnet med omhu, og at den er blevet

*indlært fra barndommen på et sted, der er velegnet til læring. Det er endvidere nødvendigt at være flittig i lang tid, således at det lærte er indpodet og frembringer sine frugter heldigt og rigt.* (Loven kap. 2).

## Professionel

Denne kompetence findes beskrevet adskillige steder i de citerede skrifter. Den moderne beskrivelse omfatter kvalitet, integritet, personlig og mellem-menneskelig professionel adfærd, etik i udøvelsen i praksis. Det svarer nøje til den hippokratiske opfattelse. Jfr. også dagens debat (UfL 14. febr. 2005).

*At være retfærdig også over for andre i alle forhold. For man skal yde sin hjælp med megen retfærdighedssans, for patienterne er i et ikke ringe afhængighedsforhold til lægen. For de syge underkaster sig lægerne, og til stadighed træffer lægerne på kvinder, jomfruer og de mest kostbare ejendele. I forhold hertil er det nødvendigt at udvise selvbeholderskelse.* (Om lægen, kap. 1, Frøland 2005).

*Jeg opfordrer (jer) meget indtrængende til ikke at være kyniske over for mennesker, men være opmærksomme på deres økonomiske omstændigheder. (Behandle dem) nogle gange gratis, idet du erindrer en tidligere tjeneste eller tænker på øjeblikkets gode omdømme. Hvis der er lejlighed dertil overfor en fremmed og ubemidlet, så skal (I) i særlig grad stå til rådighed for sådanne.*

*For hvor der er kærlighed til mennesker, er der kærlighed til lægekunsten.* (Forskrifter kap. 6).

## Diskussion

De syv kompetencer, som vi i hvert fald kan spore tilbage til de hippokratiske skrifter fra det 5. og 4. århundrede før vor tidsregning, er genformuleret i vor tid på en ret speciel måde. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC) gennemførte i halvfemserne en bred undersøgelse af samfundets og lægernes opfattelse af lægens roller ved årtusindskiftet (Skills for the New Millennium) ved at spørge en række læger, andre sundhedspersoner, sundhedsmyndigheder og borgere om deres ønsker til lægens kompetencer. En syntese af dette arbejde ledte til de syv kompetencer, der kort er beskrevet i denne artikels tabel, taget fra Speciallægekommissionens betænkning. Tabellen er en ordret oversættelse af den tilsvarende tabel i den canadiske rapport (1996).

Udgangspunktet for denne analyse var naturligvis ikke et ønske om at skrive vores opfattelse af lægekunsten og dens udøvelse tilbage til hippokratisk tid. Men ved en sammenligning som denne finder man nogle ret skarpe formuleringer, måske mere præcise end det har været muligt i nuti-



digt betænkningssprog, og man bliver opmærksom på, at der bag alle teknologiske fremskridt og naturvidenskabelige landvindinger tilsyneladende er en uforanderlig opfattelse af lægens rolle. Gotfredsen (1940) beskrev i en meget læseværdig artikel, at den klassiske lægerolle genfindes i mange andre kulturer, også tidligere end den europæiske. Opfattelsen af lægerollen synes at være uafhængig af samfundsformer og religiøs observans.

Det er heller ikke formålet her at diskutere videreuddannelsesreformen. Alligevel kan det undre, at det etiske grundlag for lægegerningen ikke har fået en mere fremtrædende plads. Dels fordi det traditionelt er vigtigt for lægegerningen, men dels og navnlig fordi de etiske problemer er mere påtrængende end nogensinde tidligere, især når man tager den teknologiske udvikling, nødvendigheden af at prioritere og lægers og den øvrige befolknings hastigt ændrede holdninger i betragtning.

### **Om oversættelsen af citaterne**

Oversættelsen er foretaget ud fra den græske tekst i Loeb's udgave. Den græske tekst og oversættelsen er derefter sammenholdt med Littrés udgave. Det gælder dog ikke citatet fra I konsultationen, hvor alene Littrés tekst er brugt.

## Summary

### *Anders Frøland: Hippocrates and the seven essential roles and key competencies of specialist physicians*

In 2000 the Danish health authorities published recommendations on the training of specialist physicians. Based on the work of a group under The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada the Danish report mentions seven key competencies of the specialist: Medical expert, Communicator, Scholar, Collaborator, Manager, Health advocate, Professional. The detailed description of these roles reveals that they may be universal characteristics of the physician. A number of quotations from the *corpus hippocraticum* seems to substantiate this view.

## Referencer

1. Fremtidens Speciallæge. Speciallægekommissionens betænkning. Betænkning nr. 1384. Sundhedsministeriet 2000.
2. Frøland A. Hippokrates skrift om lægen. Dansk Medicinsk Historisk Årbog 2005, p. 13.
3. Gotfredsen E. Den ideelle Læge. Ugeskr Læger 102:17-22, 1940
4. Hem E. Tilbage til Hippokrates? Tidsskr Nor Lægeforen 123:3577-8, 2003
5. Hippokrates. Littrés udgave: Oeuvres Complètes d'Hippocrate, Traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationé sur manuscrits et toutes les éditions; accompagnée d'une introduction, de commentaries médicaux, de variants et de notes philologiques, Suivie d'une table générale de matières; par É. Littré. Tome I-X. Chez J. B. Ballière. Paris 1839-61. Hele værket findes på [www.bium.univ-paris5.fr/histmed/debut.htm](http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/debut.htm).
6. Loeb Classical Library (LCL) udgaver (græsk og engelsk tekst): Hippocrates vol. I. Edited and translated by W.H.S. Jones. LCL no.147. Harvard University Press. Cambridge Mass. 1995. Hippocrates vol. II. Edited and translated by G.P. Goold. LCL no. 48. 1998.
7. Hippocrates vol. IV. Edited and translated by W.H.S. Jones. LCL no.150. 1998.
8. Hippocrates vol. VIII. Edited and translated by Paul Potter. LCL no. 482. do.1995. Decorum kap. 8, 9, 10, 12, 16, 17. Littré tome 9, pp. 236-42. Loeb vol. II, pp. 290-98 Eden. Littré tome 4, p. 628-30. Loeb vol. I, p. 298. Epidemier 1. bog. Littré tome 2 (kap. 5), p. 634-36. Loeb (kap. 11) vol. I, p.164. Forskrifter kap. 1, 6 og 8. Littré tome 9, pp. 250, 258, 262-64. Loeb vol. I, p. 312, 318, 322. I konsultationen kap. 1. Littré tome 3, p. 272. Loven kap 1, kap. 2. Littré tome 4, p. 638. Loeb vol. II, p. 262-264. Om lægen kap. 1. Littré tome 9, p. 206. Loeb vol. VIII, p. 302. Om steder hos mennesket kap. 46. Littré tome 6, p. 343. Loeb vol. VIII, p. 92. Om sund levevis kap. 1. Littré tome 6, p. 72. Loeb vol. IV, p. 44.
9. Hovedbestyrelsens forslag til ny § 13 i Etske regler for læger. Ugeskr Læger 167:827, 2005
10. Societal Needs Working Group, CanMEDS 2000 Project. Skills for the New Millennium. Annals RCPSC 29:206-216,1996.