

Hattestativ eller verktøykasse?



AV PETTER ØGAR

Petter Øgar
er spesialist i
Samfunnsmedisin

Karin Straume har lest min artikkel i Utposten om Samfunnsmedisineren – politiker eller fagperson (1) og fått klem i epigastriet (2). Det kan være tøft å stå for egne synspunkter, men det virker i alle fall meningsfullt. Langt verre er det å bli tillagt og angrepet for meninger en ikke kjenner seg igjen i. Slik sett fikk også jeg klem i epigastriet etter å ha lest Straumes debattinnlegg.

Straume spør: *Hva slags fag er dette, hvis det viktigste redskapet er et hattestativ? Hvis den viktigste utfordringen er å holde orden på hvilke roller man til en hver tid beklær?* Jeg har ikke registrert at noen har definert dette til å være samfunnsmedisinens viktigste utfordring nå. Samfunnsmedisinen i dag har langt større utfordringer, blant annet knyttet til utviklingen av det faglige innholdet og en rikholdig verktøykasse. Slik sett er sikkert ikke artikkelen min det mest matnyttige samfunnsmedisinene trenger nå, men det er litt underlig nærmest å bli skyteskive for ikke å ha skrevet om noe annet.

Ingen er verdinøytrale. Vi er alle et produkt av våre erfaringer – også i våre faglige vurderinger. Det er det viktig å vedkjenne seg. Et av mine poenger er at våre frihetsgrader som fagpersoner er begrensede. Normalt er de begrenset av de verdsett og rolleforutsetninger som er fattet på demokratisk vis i samfunnet.

Jeg er helt uenig i at de yrkesetiske elementene for samfunnsmedisinen som jeg har beskrevet er så «verdi-nøytrale» som Straume hevder. I mitt arbeid utfordres jeg daglig i forhold til å etterleve dem. I tillegg til samfunnets generelle sentrale verdinormer, er noen av de viktigste verdinormene i helsetjenesten uttrykt i kravene om likeverdige tilbud uavhengig av bosted, alder, kjønn, sosioøkonomiske status, prioriteringskriteriene som er nedfelt i pasientrettighetsloven og kravet til høy faglig standard. Det er ikke vanskelig å finne eksempler på at disse verdiene utfordres i dag, og det er samfunnsmedisinernes oppgave å dokumentere og synliggjøre dette.

I de skjønnselementene jeg nevner gjenkjenner Straume prinsipper for juridisk og forvaltningsmessig skjønn, men kan ikke finne det kliniske skjønn. I tråd med dette skriver hun senere: *Jeg leser som en understrøm i artikkelen at det finnes én sann og gyldig kunnskap og ett riktig svar hele tiden. Er det bare kunnskapen som er frambragt ved randomiserte og kontrollerte forsøk, som kan brukes?*

Hun bør lete bedre. Hvis det var dette jeg mente, hva skulle en med skjønn da? På NSAM-seminaret på Røros i 1999 holdt jeg et innlegg med tittelen: Kvifor er nokre menneske friske og andre sjuke – og kva tyder dette for helsearbeidarar? (Publisert i Trygd og arbeid nr. 11/12 1999). Her sa jeg blant annet: *Flere sider ved samfunnsmedisinen er slik at den nødvendigvis ofte vil og må operere i det politiske grenseland. Samfunnsmedisinen skal bl.a. frambringe kunnskap om forholdet mellom ulike levekår og helse og legge denne kunnskapen fram som faglige premisser i beslutningsprosesser. Men avgjørelser som påvirker levekår handler ofte om fordeling av goder og verdivalg. Det er politikk.*

Videre vil kravet om faglighet i naturvitenskapelig forstand ofte være umulig eller meningsløst å oppfylle for samfunnsmedisineren. Det er fortidens risikofaktorer vi vet noe om. Dagens miljøfarer som påvirker folks framtidshelse kan vi ofte ikke ha sikker kunnskap om. Den vitale samfunnsmedisin må våge å leve med den usikkerhet og kontrovers som følger av føre-var-prinsippet. Skjønnsutøvelse blir i denne situasjonen et sentralt element og en viktig ferdighet. Men med det blir den politiske grensegangen ennå vanskeligere for få skjønner mer og bedre enn politikerne. Tydeligere tror jeg ikke jeg er i stand til å si det.

I motsetning til Straume mener jeg at utøvere av samfunnsmedisin trenger både bevissthet og ferdighet i forhold til roller og en rikholdig faglig verktøykasse, men hun er selvfølgelig fri til å velge å sette hattestativet på loftet og være seg selv i fri dressur.

Sogndal 11.03.02

Petter Øgar

Referanser

1. Øgar P. Samfunnsmedisineren – politiker eller fagperson? Utposten 2001; 30: 16–18.
2. Straume K. Hattestativ eller verktøykasse? Utposten 2002; 31: 22–24.