

Gilbert Welch til PMU 2014

■ TOM SUNDAR leder for hovedkomiteen PMU 2014



Den amerikanske medisinprofessoren Gilbert Welch blir hovedgjest ved Primærmedisinsk uke i Oslo neste år. Welch er anerkjent for å ha løftet temaet overdiagnostikk opp på dagsorden i den helsepolitiske og medisinskfaglige debatten internasjonalt.

Welch er professor ved Dartmouth's Geisel School of Medicine i New Hampshire, USA. Hans forskning kretser rundt problemstillinger knyttet til tidlig medisinsk diagnostikk: Leger tester for mye, behandler for ofte og sykkeliggjør for mange mennesker. Mye av arbeidet hans er rettet mot overdiagnostikk forbundet med kreftscreening, fremfor alt screening for føflekkreft og kreft i thyroidea, lunge, bryst og prostata.

Som hovedforeleser ved Primærmedisinsk uke (PMU) i oktober 2014 vil han meddele sine refleksjoner rundt overdiagnostikk – et fenomen han har skrevet om i boken *Overdiagnosed* som kom ut i 2011. Innledningsvis i boken sier Gilbert Welch:

«Før i tiden gikk ikke folk til lege så lenge de følte seg friske – de ventet som regel til de fikk symptomer. Legene på sin side oppmunnet ikke friske mennesker til å oppsøke helsevesenet. Nettoeffekten var at leger stilte færre diagnoser enn det de gjør i dag. Men det har vært et paradigmeskifte: Tidlig diagnostisering er blitt et mål i seg selv. Folk oppsøker helsevesenet mens de fremdeles er friske og leger detekterer sykdom tidligere. Hos stadig flere mennesker oppdager man tegn på tidlig sykdom, heller enn sen sykdom. Følgelig stiller legene flere diagnoser – herunder diagnoser hos dem som ikke har noen symptomer. Noen av disse

personene vil uvegerlig utvikle sykdom. Andre vil ikke det – de er overdiagnostisert.»

Overdiagnostikk og overbehandling er drøftet i to kronikker i dette nummeret av Utposten – av henholdsvis Gisle Roksund og Eivind Meland. De to påpeker at så lenge pasienter kommer til helsetjenesten med symptomer og plager, og legene gjør funn som kan forklare plagene, vil ikke overdiagnostikk og overbehandling så lett oppstå. Men dersom befolkningen innkalles til screeningundersøkelser, eller friske personer oppsøker legen for en såkalt «helsesjekk», og man så finner et eller annet som kanskje kan komme til å gi plager, sykdom eller død på et senere tidspunkt, står man i stor fare for å bedrive overdiagnostikk og dermed overbehandling.

Kunsten å velge

En skadevirkning av denne formen for sykeliggjøring, skriver Meland, er at pasienter føres bak lyset ved at de ikke blir informert i tilstrekkelig grad eller tatt med i problematiske valg om egen helse og behandling:

«Det er for eksempel ingen selvfølge at funn av kreft i prostata skal berettige kirurgi- eller strålebehandling. Derimot må pasienten vurdere ulemper og fordeler opp mot hverandre,

og være en deltakende partner sammen med legen.»

Å skape en ny pedagogisk kultur i helsevesenet, der pasientene informeres og ansvarliggjøres til å bli deltakende medaktører i spørsmål om medisinsk behandling, slik Meland etter spør, krever bevisstgjøring og aktiv prioritering blant leger, helsepersonell, beslutningstakere og politikere. Det leder oss til den enkle, men likevel vanskelige konklusjon om at det til sjunde og sist handler om å velge. Disse refleksjonene danner bakgrunnen for kongressmottoet for PMU 2014: *Kunsten å velge*.

Følg med på pmu2014

PMU arrangeres 20.–24. oktober neste år i regi av Allmennelegeforeningen, Norsk forening for allmennmedisin og Norsk samfunnsmedisinsk forening (Norsam). Kongressens hovedarena blir også denne gang Radisson Blu Scandinavia Hotel, sentralt i Oslo. Over 30 kliniske emnekurs og dagskurs er for tiden under planlegging, likeledes et spennende musikk- og kulturprogram. Hovedforelesningen ved dr. Gilbert Welch holdes torsdag 23. oktober.

En oversikt over kursene som tilbys ved PMU 2014 vil være tilgjengelig på www.pmu2014.no for jul. Fullstendig program for hvert enkelt kurs vil bli lagt ut til våren.