

# – Medisinen er i uorden. Vi må avgjøre hva som er

■ **OVERSATT OG REDIGERT AV HANS MAGNUS SOLLI**

Hans Magnus Solli er tidligere allmennlege, dr. med., og forsker nå på trygdemedisinsk etikk og vitenskapsteori ved Klinikk psykisk helse og rusbehandling, Sykehuset i Vestfold.

Iona Heath holdt et fyrverkeri av et foredrag i Medisinsk-filosofisk forum ved Universitetet i Oslo 9. september 2014. Mange allmennleger var møtt fram for å høre og diskutere med henne. Her er foredraget oversatt, lett forkortet og redigert, basert på hennes manus.



**Iona Heath**

Iona Heath arbeidet som allmennlege i London i 35 år. Hun har hatt en rekke tillitsverv blant allmennleger både i Storbritannia og internasjonalt. Hun har vært en slagferdig talskvinne og tenker for sitt fag, både muntlig og skriftlig, gjennom mange år. I 2009 ble hun valgt til president i Royal College of General Practitioners for tre år. Nå er hun pensjonist.

## En medisin i uorden

Det spørsmålet jeg stiller i kveld er dette: Hvorfor er det så lett å se skader som tidligere generasjoners leger påførte sine pasienter – og så vanskelige å se hva vi selv gjør? Hvilke krefter frambringer skader, og hva slags skader er det tale om i vår tid?

Tre slag krefter blir karakterisert av poeten Octavio Paz slik:

«Forgudingen av stadig forandring, troen på framskritt som en historisk lov, og framtidens forrang» (*In Light of India*, 1997).

Vi fortsetter med å mene at forandring er det samme som framskritt. Tanken på framtida besetter oss. Vi går så langt som å være beredt til å ødelegge nåtida fordi vi håper på en bedre framtid, og i alle fall en *lengre* framtid. Til disse tre kreftene vil jeg legge til to: *Tallbesettelse* og *frykt for usikkerhet*. Helsetjenestens byråkratier trenger tall og tall gir vi dem. Byråkratiets behov for tall legitimerer og utløser en rekkefølge av ytterligere diagnostiske, terapeutiske og administrative tiltak. Disse tiltakene dekker til at tallene er konstruerte.

Gjennom hele menneskehetens historie har skruppelløse mennesker forsøkt å tjene penger på menneskers sykdom. I dag gjelder kanskje dette mer enn før. Folk hjelpes aktivt av en giftig cocktail bestående av gode intensjoner, ønsketenkning, frykt og grådighet. I vår tids medisin driver denne cocktailen fram et stadig økende problem med overdiagnostisering og overbehandling. Dette problemet er nå dypt begravd i hele verdens helsetjenester. Cocktailen understøttes av et nett av finansielle krav og inte-

ressekonflikter. Disse trenger inn i og forurenser farmasøytisk og medisinsk teknologisk industri, medisinsk forskning og kontrollorganer, klinisk arbeid, betalingssystemer, produksjon av retningslinjer og de nasjonale helsetjenestesystemene. Medisinen er i uorden. Vi må avgjøre hva som er viktig.

Forfatteren John Berger har identifisert de to viktigste forholdene i livet slik: Menneskelige relasjoner og å forsøke å fortelle sannheten (*Here is Where We Meet*, 2005).

I samme boken skriver han at hans mor sa dette:

«Alt du trenger å vite er om du lyver eller forsøker å fortelle sannheten. Du kan ikke lenger tillate deg å ta feil i denne begrepsforskjellen».

Jeg trodde først dette var to helt atskilte temaer. Nå tenker jeg at de er dypt vevet i hverandre. La oss begynne med å forsøke å fortelle sannheten.

## Om å erkjenne usikkerhet

Naturvitenskapelig kunnskap er grunnlaget for den medisinske profesjonens forsøk på å fortelle sannheten. Det seriøse studiet av medisinsk naturvitenskap er helt essensielt for oss alle. Men denne kunnskapen er aldri tilstrekkelig. Det er mye mer ved medisinsk praksis enn naturvitenskapen som dens påstander er basert på.

I forsøket på å snakke sant trenger vi derfor å vedkjenne oss den naturvitenskapelige medisinen

- skadelige virkninger – sammen med sitt potensial for det gode,

- kunnskapskrav – som ikke holder for nærmere granskning,
- eksklusjon av andre viktige kilder til kunnskap
- korrupsjon på grunn av interessekonflikter.

«Skeptisisme er nå blitt et etisk imperativ», sa professor i allmennmedisin James McCormick (i foredrag på WONCA-møte i Dublin 1998). En understrøm av tvil, som nærer skepsis, er en essensiell del av forsøket på å fortelle sannheten. Det er nødvendig å tvile på sannheten i eksisterende forklaringer. Det er nødvendig å se etter bedre forklaringer. Grunnlaget er vår evne til forundring. Forundring er i sin tur en vesentlig del av menneskelige relasjoner – det forbausende under som er den andre personen.

Den forførende mulighet å forebygge sykdom har tatt tak i både ønsketenkning og gode intensjoner. Den nåtidige entusiasmen for screening er uttrykk for en ønsketenkning som ikke holder for nærmere granskning. Den uttrykker riktignok en mulig sannhet – men den er blitt omstyrtet til løgn. Som vitenskapshistorikeren Ilana Löwy skriver:

«Både profesjonell og lekmenns forståelse av kreft var, og fortsetter å være, formet av forhåpningen om å identifisere og fjerne prekankrose lesjoner. Denne idéens ekstraordinære levedyktighet reflekterer a) dens tilsynelatende riktighet, b) dens evne til å henvende seg til nedgravet frykt, og c) dens kapasitet til å aktivisere et mangfold av kundekretser. Den peker også på risiko for å forenkle komplekse fenomener på en overdrevet måte» (*Preventive Strikes: Women, precancer and prophylactic surgery*, 2010).

# viktig

Iona Heath og Gisle Roksund,  
fastlege og tidligere leder av NFA.



Både leger og pasienter dekker over problemet overdiagnostisering, fordi pasienter kan presenteres å ha blitt «reddet» fra kreft. I dette scenario er det mer løgn enn sannhet.

En del av det å fortelle sannheten handler om å erkjenne utbredelsen av usikkerheten vår – om å utforske den og ikke skjule den bak tall. Leger har en sterk tendens til å komme med flotte påstander om hva de håper kommer til å vise seg sant i stedet for å begrense seg til det de vet er sant.

## Spenningen mellom generell og partikulær menneskekunnskap

Historien har gode modeller som renessansehumanistene Erasmus Roterdamus, Thomas More, Michel Montaigne og William Shakespeare. De levde også i en tid preget av usikkerhet. De la vekt på å beskrive og forstå menneskers individualitet, forskjellene mellom mennesker og ikke det generelle som de har felles. Filosofen Stephen

Toulmin skriver:

«Vi må forsøke å gjenerobre humanistenes praktiske beskjedenhet, som lot dem leve uten angst, på tross av uvisshet, flertydighet og pluralisme» (*Cosmopolis: the hidden agenda of modernity*, 1990).

Og:

«I det virkelige livet er generaliseringer risikable og det er for mye å spørre om visshet. De Eksakte Vitenskapene forsøkte å sette alt i teoretisk orden. Den formelle sikkerhet var deres mål. Slik ble en spenning mellom påstander basert på rasjonalitet på den ene siden, og basert på rimelighet på den andre, altså kravet om et beviselig riktig svar på teoretiske spørsmål, og respekt for ærlig ueenighet om praktiske spørsmål, stilt opp som en utfordring som har vart inntil vår egen tid» (*A Dissenter's Life. Thomas Jefferson Lecture*, 1997).

Og her, i et nøtteskall, er utfordringen med å fortelle sannheten. De påviselige rette svarene som kommer fram i retningslinjer

og protokoller er svært forførende. Når de passer, er de vidunderlig brukbare. Men enkeltpasientenes partikularitet gjør at de sjelden passer. Der de ikke passer, kan de være skadelige og demoraliserende. Vi trenger å fortelle vår sannhet om denne realiteten i klinisk praksis. Vi har vært for trege til å droppe illusjonen, til og med villfarelsen, om formell sikkerhet. Vi må innrømme denne praktiske realiteten for våre pasienter, politikere og media, til og med for oss selv.

Den nåtidige renessansehumanisten Martha Nussbaum skriver om romanens forpliktelse. Den er å vise

«den moralske betydningen av å følge et liv gjennom alle dets eventyrlige hendelser, i alle dets konkrete kontekster» (*Poetic Justice: The Literary Imagination and Public Life*, 2001).

Denne forpliktelsen er, eller bør være, grunnlaget for å fortelle sannheten både i medisinen og i menneskelige relasjoner.

Alle legers grunnleggende ferdighet er å stille diagnoser. Men diagnosen stiller selv fram dype problemer, både vedrørende omfang og brukbarhet, og dessuten sannferdighet. Enhver erfaren kliniker er fullt klar over at to individer aldri erfarer den samme diagnostiserte sykdom på nøyaktig samme måte. Men de internasjonale klassifikasjonene som avstiver diagnosene, ignorerer denne underliggende sannheten. Diagnosene slik de tabuleres på denne måten er teoretiske abstraksjoner. Men vi er tilbøyelige til å gi dem en troverdighet og realitet som tenderer til å gi dem større troverdighet og realitet enn den pasienten som de er brukt til å sette merkelapp på.

Medisinen har et påtrengende behov for en bredere tilnærming til diagnostisering, en tilnærming som viser mer om sykdommens sanne årsaker. Idet vitenskapen langsomt oppklarer psykonevroimmunologiens kompleksitet og kraft, begynner vi å se klarere hvordan biologen, felles for alle mennesker, blir modulert av den biografien som er unik for hver enkelt. Men likevel vedblir den kliniske medisinen evidens å

Iona Heath og representanter for Medisinsk filosofisk forum.

Fra venstre: Bjørgulf Claussen, Sigurd Høye, Iona Heath, Hans Magnus Solli og Eli Berg.



være rotfestet i naturvitenskapens generaliseringer. Disse er avledet fra randomiserte kontrollerte forsøk der ethvert spor av individuelle forskjeller er bevisst ekskludert. Slik mine norske venner har lært meg, er biologi og biografi tett sammenvevet. Dette er feltet der splittelsen mellom teori og praksis endelig burde oppløses. Det er fordi vi begynner å forstå mer og mer hvordan generaliserende biologisk kunnskap modifiseres i detalj av individuell livserfaring. Slik innsikt vil også kunne få samfunnsmessige konsekvenser. Den vil bemyndige at samfunnet nærer *alle* dets medlemmer på en mer fair måte enn i dag. Men dette vil selvsagt ikke være i de rikes og mektiges interesser. Det er fare for at medisinen vil fortsette å tilby tekniske løsninger på det som i realiteten er politiske utfordringer. Jeg oppsummerer: *Medisinen er i en tilstand av uorden fordi vi har prioritert teori framfor praksis, sykdom framfor pasientens opplevelse og erfaring, tall framfor beskrivelse, og vi har tillatt grådigheten å spille på frykt på alle nivåer i helsetjenesten.*

### Menneskelige relasjoner og sannhet i helsetjenesten

Noe av det jeg mener er viktigst nå, er følgende:

#### Å være en sårbar profesjonell

Å være profesjonell avhenger i stor grad av å forbli sårbar, og ikke minst bevare åpenheten for tvil og usikkerhet. Bare dersom vi er usikre, vil vi fortsette å reflektere over detaljer og kompleksiteten ved hver enkelt person. Slik vil vi kunne holde fast på det som filosofen, mystikeren og den politiske aktivisten Simone Weil beskriver som

«makten til å skyte inn, mellom impuls og handling, det lille mellomrommet som er refleksjon. Der det ikke er rom for refleksjon, er det heller ikke rom verken for rettferdighet eller klokskap» (*The Illead or The Poem of Force* (1939–40)).

Pioneren i helstjenesteforskning, Avedis Donabedian (han med triaden «struktur», «prosess» og «resultat»), sa i et intervju like før han døde i 2000:

«Bevisshet om systemer og deres utforming er viktig for helseprofesjonelle. Men de er ikke nok. De er kun mekanismer som gjør handling mulig. Det vesentlige for systemers vellykkethet er individers etiske dimensjon. Til syvende og sist er kjærlighet hemmeligheten for å oppnå kvalitet» (*Health Aff.* January 2001, vol 20, no 1, 137–41).

Til tross for at han hadde arbeidet et helt yrkesliv med systemer, var Donabedian helt klar på betydningen av menneskelige

relasjoner. Og dødeligheten kan ikke velges bort. Den er fullt og helt en del av den menneskelige eksistensen.

#### Å være trofast mot klarhet i usikkerhet

Det gjelder å kunne betrakte den enkeltes virkelighet med et upartisk og kjærlighetsfullt blikk. Forfatteren og filosofen Iris Murdoch skriver om dette:

«Oppgaven å være oppmerksom pågår hele tiden. Også i tilsynelatende tomme og hverdagslige øyeblikk 'ser' vi. Med små anstrengelser kikker vi nysgjerrig, bruker fantasien. Slike anstrengelser har viktige resultater som tiltar med tiden» (*The Sovereignty of Good*, 1970).

Jeg tror hver allmennlege vil kjenne igjen «slike små anstrengelser der vi kikker nysgjerrig og bruker fantasien» – og hvor mye de hjelper. Poeten Zbigniew Herbert skriver:

Mr Cogito's imagination  
has the motion of a pendulum  
It crosses with precision  
from suffering to suffering  
there is no place in it  
for the artificial fires of poetry  
he would like to remain faithful  
to uncertain clarity

REPORT FROM THE BESIEGED CITY AND OTHER POEMS, 1983

Dette diktet uttrykker en grunnleggende forpliktelse i profesjonell praksis til «an uncertain clarity», en *klarhet i usikkerhet*. Uttrykket sier noe om at vi har et ansvar for å vite det vi ikke vet, og å være klar over vår usikkerhet.

#### Å nære og verdsette usikkerhet

Den store gaven ved det vi gjør, er at vi hver dag, dersom vi tillater oss ikke bare å lytte men også å høre etter, bringes ansikt til ansikt med det vi ikke vet. Det er grenser både for forstand og kraft i det teoretiske grunnlaget for det vi forsøker å gjøre. I diktet ovenfor krever Herbert at vi ikke skal lyve for oss selv om naturen til den virkeligheten som vi bor i og er vitner i. Det er en stor hjelp at ingen i dette rommet vet nøyaktig hva som vil skje oss i morgen. Vi vet mye om sannsynlighet, men sannsynlighet er langt fra sikkerhet. Folk får ikke alltid det resultatet som deres livsstil predikerer. Situasjoner er mye mer komplekse. Vi er bare i begynnelsen på å forstå menneskesinnets kraft til å påvirke kroppens funksjoner – både lykke og desperasjon påvirker prognose.

Usikkerhet er nå blitt grunnlaget både for intellektuell frihet og politisk motstand. Jeg slutter med sosiolog og filosof Zygmunt Baumanns visdom:

«Å være ansvarlig betyr ikke å følge reglene.



Iona Heath og Sverre Lundevall, fastlege i Oslo.

Iona Heath og Per Fugelli, professor i sosialmedisin ved Universitetet i Oslo.



Kravet kan ofte være å se bort fra regler eller å handle på en måte som reglene ikke hjemler. Bare ansvar forstått på denne måten gjør at borgeren kan delta i oppbyggingen av et menneskesamfunn med nok av ressurser og tankekraft til å mestre de nåværende utfordringer» (*Alone Again: Ethics After Uncertainty*, 1994)

At jeg bryter regler, innbærer at jeg gjør gjeldende at forandring ikke er det samme som framskritt og at nåtida er viktigere enn framtida. Jeg ønsker at vi kan lære å nære og verdsette usikkerhet og ikke være redd for den. Og jeg ønsker at vi husker at mennesker er viktigere enn tall. Min påstand er at alt dette vil komme som følge dersom vi alltid søker å bygge tillitsfulle menneskelige relasjoner, og dersom vi forsøker å si sannheten. Mange takk!

■ IONA.HEATH22@YAHOO.CO.UK  
■ HMSOLLI@ONLINE.NO