



Diagnose: Overflødig

AKTUELT I FORENINGEN

JULIE KALVELAND

E-post: julie.kalveland@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Jobin (31) gleder seg til roboter tar over arbeidsoppgavene hans. Kollega Thea (31) tror han må vente lenge.



ARBEIDSLØSE?: Unge leger i dag trer inn i et helt annet arbeidsliv enn generasjonene før dem. Thea Steinert (t.v.) og Jobin K. Varughese bryner seg på hverandres argumenter om teknologiske muligheter. Foto: Julie Kalveland

– Frykten for å bli erstattet av roboter – er den egentlig ubegrunnet?

Jobin K. Varughese (31) gestikulerer opprømt. Rundt ham blåser en sensommerbris over svabergene. En gammel fyrlykt danser løst i luften. Horisonten ved Verdens Ende på Tjøme er blå og klar. Men er fremtiden for unge leger det?

Da Jobin tok doktorgraden i nevrokirurgi for noen år tilbake var han blant de yngste i nyere tid. Nå jobber han ved Bergen legevakt og Sletten allmennpraksis. Til tross for alle årene med studier, er han sikker på at det er mye arbeid roboter kan overta.

– Ta et eksempel med en leukemipasient. Legene hadde vanskelig for å finne ut hvilken behandling vedkommende skulle få. De matet genomet inn i maskinen Watson, og den brukte ti minutter på å lese gjennom 20 millioner artikler og komme frem til et svar. Mye av det vi leger ønsker å få til, er maskiner utvilsomt bedre til.

Mulighetene stopper ikke med alvorlig sykdom, for den engasjerte unge legen.

– Når det gjelder behandling, kan maskiner finne antibiotika som passer resistensmønsteret

til bakterien du har - og vi har allerede robotassisterte operasjoner. Jo mer utviklet de blir, jo mer kan maskinene utvikle seg selv.

Men ved siden av Jobin sitter Thea Steinert (31) og rynker pannen.



OPTIMISTEN OG SKEPTIKEREN: Thea og Jobin tror begge fremtiden gir en forbedring i tilbudet til pasientene. Jobin tror nesten alt kan digitaliseres, mens Thea mener etterspørselen etter menneskelige leger vil være stor. Foto: Julie Kalveland

Ikke som matematikk

– Jeg vet ikke om en robot kommer til å klare å se mennesket som en helhet. Hvis en robot skal få til diagnostikk og behandling, må det jo være fordi pasientene passer inn i et skjema, påpeker Thea.

– Det blir nesten som en matematisk utregning.

Selv er hun fastlege på Værøy i Lofoten. Hun ser at bruk av maskiner kan være en fordel i mange sammenhenger, men tror det er lenge til pasientene hennes kan behandles av roboter.

– Det er veldig mange problemstillinger som ikke passer inn i et skjema.

I det Color Line seiler forbi på vei mot Danmark trekker hun frem at det er mange pasienter som kommer til legen uten at det finnes en konkret standardbehandling å anbefale.

– Tenk på alle som er plaget med smerteproblematikk. Løsningen er ikke alltid å finne et raskt svar, men heller at man skal jobbe med det og ha litt is i magen. Der tror jeg et godt klinisk skjønn og en god dialog mellom mennesker vil være bedre enn en robot.

Kan finne det beste spørsmålet

Men Jobin er vant til å utfordre og tar argumentasjonen et hakk videre.

– Kognitive teknikker og motiverende intervju er noe som hjelper for denne gruppen. Men for å bruke metodene systematisk, skal man være ganske flink, poengterer han og trekker frem et eksempel:

En maskin har tilgang til informasjon fra millioner av pasientkonsultasjoner. Maskinen har en dialog med pasienten og registrerer at vedkommende har et sett egenskaper som for eksempel «spørrende», «kreativ» og «nysgjerrig». Deretter velger maskinen spesifikke formuleringer som vil gi best respons hos denne pasienten. Jobin spør retorisk: Er ikke det det beste for pasienten?

– Men da er vi avhengige av at forskningen er ganske klar og entydig på hvordan man behandler sammensatte problemstillinger, for eksempel psykiske lidelser, skyter Thea inn.

Blir overflødig

– Men, sier Thea, og ser på Jobin.

– Tenker du at maskinen også kan være den som gjennomfører terapien?

Svaret kommer kontant:

– På sikt tenker jeg det, sier Jobin. Han ler tørt.

– Jeg er kanskje litt pessimistisk til legestanden, sånn sett.

Jobin utdyper:

– Jeg tror ikke en maskin kan ha en fullgod forståelse for hva mennesker føler. Men den kan emulere empati og gi de samme tilbakemeldingene som vi som menneskelige leger gir.

Samtalen går mot slutten. Det er tydelig forskjell på hva de to unge legene tror at venter bak neste sving. Helt overflødige tror ingen av dem at de blir.

– Selv med den store utviklingen vi kommer til å bli med på, så tror jeg menneskelig kontakt vil stå like sterkt i fremtiden. Kanskje enda sterkere også, avslutter Thea.

Publisert: 30. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no