

Håpets adresse er ikke alltid en lege

REDAKSJONELT

GULBRANDSEN P

Påsken feires til minne om en av de mest usedvanlige begivenheter i verdenshistorien. Mennesket kjenner en dragning mot det ekstraordinære og det uforklarlige. Slike møter med krefter vi ikke forstår, langt mindre behersker, fyller oss med undring og ydmykhet. Vi møter det hellige.

Naturvitenskapen har kanskje gjort slike møter sjeldnere. Der folk tidligere bad til høyere makter når prognosen var dårlig, er adressen nå ofte den medisinske profesjon. Medisinens suksess bygger først og fremst på naturvitenskapelige undersøkelser av sammenhenger. Ofte vil det si påvisning av at begivenheter forekommer så hyppig i tilknytning til hverandre at det ikke kan skyldes tilfeldigheter. Med andre ord; det er det vanlige, det som oftest forekommer, som særlig bidrar til kunnskapsbasen. Det usedvanlige gir vitenskapen forklaringsproblemer.

Håpet om å oppleve det usedvanlige bringer mange pasienter til behandlere utenfor det etablerte helsevesen, og det er gryende politiske signaler i retning av aksept for alternative behandlingsformer (1). Offentlige bevilgninger til forskning innen feltet har resultert bl.a. i to artikler i dette nummer av Tidsskriftet (2, 3). Det er interessant å notere tradisjonell naturvitenskapelig bevisførsel for effekt av akupunktur i behandling av hjerneslag og blærekatarr. Påvist effekt kan føre til at det som tidligere ble kalt alternativ behandling, inkluderes i det medisinske repertoar. Tilbake står fortsatt et stort antall behandlingstilbud uten generell aksept, det være seg eksperimentell medisinsk behandling, behandling bygd på anekdotisk erfaring eller behandling som har et teorigrunnlag naturvitenskapen ikke godtar.

25. februar 1998 presenterte NRK1 i programmet Refleks: helse en kvinne som kanskje er kurert for tynntarmskreft etter eksperimentell behandling i Tyskland. En norsk lege måtte begrunne hvorfor han hadde gitt en uttalelse til Rikstrygdeverket som av denne forvaltningsinstansen er blitt tolket slik at pasienten ikke får støtte for sine utgifter til behandlingen i utlandet. Legen sondret mellom det humane ønske om å bidra med slik støtte og det faglige grunnlag for å gjøre det, som han bedømte til å være utilstrekkelig (4). Liknende saker har tidligere vært viet stor plass i pressen.

I egenskap av å være den medisinske vitenskapens praktiske utøvere nyter legene fortsatt stor respekt, og tilkjennes myndighet til å uttale seg om spørsmål der medisinsk kompetanse ikke er tilstrekkelig. Legen i TV-programmet gjorde rett i sin distinksjon mellom et humanitært ønske og faglig dokumentasjon. Der det i tidligere tider var behov for å argumentere for medisinen som vei til forklaring av gåtefulle fenomener, slik Berit Olsen skriver om i dette nummer av Tidsskriftet (5), er det i dag nødvendig å markere grensen for

hvilke beslutninger som kan utledes av medisinsk kunnskap. I etiske og økonomiske spørsmål kan leger være premissleverandører, men det er ikke åpenbart hvorfor de skal ha avgjørelsesmyndighet.

Offentlige bevilgninger til behandling uten dokumentert effekt, selv om dette kan komme til å skje på bekostning av bevilgninger til ordinær medisinsk behandling, er et politisk spørsmål. Leger som ønsker å delta i debatten bør skille klart mellom medisinsk-faglig begrunnede og politiske synspunkter. Både legene selv og befolkningen har behov for å bli bevisstgjort dette skillet. I lengden vil det kunne tydeliggjøre at håpets adresse ikke alltid er en lege.

Pål Gulbrandsen

LITTERATUR:

1. Alternativ medisin - en plass i helsevesenet? Pressemelding 10.4.1997. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 1997.
2. Kjendahl A, Sällström S, Østen PE, Stanghelle JK. Akupunktur ved hjerneslag. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118:1362-6.
3. Aune A, Alræk T, Huo LH, Bærheim A. Kan akupunktur forebygge blærekatarr hos kvinner? Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1370-2.
4. Folge L. Intervju med Anstein Bergan. NRK1: Refleks: helse 25.2.1998.
5. Olsen B. I januar, for eksempel, skal man ikke årelates... Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1428-9.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Lægeforen. DOI:

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