



Det bør hete evidensbasert medisin

SPRÅKSPALTEN

PETTER GJERSVIK

E-post: petter.gjersvik@medisin.uio.no

Petter Gjersvik er professor ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo, medisinsk redaktør i Tidsskriftet og medlem av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

Kunnskapsbasert medisin er en lite presis og lite hensiktsmessig oversettelse av evidence-based medicine.

Uttrykket *evidence-based medicine* ble lansert i 1991 som en ny tilnærming til medisinsk opplæring og kliniske beslutninger (1, 2). Begrepet innebærer at vurderinger i klinisk praksis bør være basert på en systematisk innsamling av god dokumentasjon av effekten av en intervensjon, helst fra randomiserte kontrollerte studier og metaanalyser. *Evidence-based medicine* har fått stor betydning for klinisk praksis, medisinsk forskning og helsepolitiske vurderinger i alle land, også Norge, og det britiske tidsskriftet BMJ omtalte introduksjonen av *evidence-based medicine* som en av de 15 viktigste milepælene i medisins historie etter 1840 (3).

Uttrykket *kunnskapsbasert medisin* ble i 1995 lansert som norsk oversettelse av *evidence-based medicine* (4). Valget ble bl.a. begrunnet med at det engelske uttrykket var vanskelig å oversette direkte, og at *kunnskapsbasert medisin* var det «som best ivaretar hovedintensjonen i det som ligger bak begrepet» (5). Denne oversettelsen ble tatt i bruk av mange lærebokforfattere og fagfolk. Likevel synes det som om uttrykket ikke helt har villet etablere seg blant klinikere og i allmennheten.

Språklige avveininger

Betydningen av *evidence* varierer etter hvilken sammenheng ordet brukes i. I engelskspråklig rettspleie og jus brukes det for det vi på norsk vil betegne som *bevis* og *bevismateriale* (6). I engelskspråklig dagligtale, derimot, brukes det mindre spesifikt enn *bevis* på norsk, dvs. tilsvarende *støtte*, *belegg* og *dokumentasjon* på norsk (6). *Evidence* og *proof* er altså ikke helt synonyme begreper. Klinisk praksis og medisinsk vitenskap er ikke basert på bevis, men på erfaring, dokumentasjon og statistikk. *Evidence* på engelsk kan derfor ikke uten videre oppfattes som *bevis* på norsk.

Så hvorfor ikke oversette *evidence* med *evidens*? *Evidens* er et norsk ord, basert på *évidence* på fransk fra *evidentia* på latin, og har vært i bruk helt fra midten av 1800-tallet (7). Bruken har vært økende etter 1990 (7), noe som kan skyldes økende innflytelse fra engelsk på norsk språkpraksis. Det Norske Akademis ordbok definerer *evidens* bl.a. som «det å være dokumenterbar» (8). Nærmere betydningen av ordet *evidence* i uttrykket *evidence-based medicine* er det etter mitt skjønn vanskelig å komme: evidensbasert medisin er medisin basert på det som er dokumenterbart.

Et nytt og dermed annet begrep

Valget av uttrykket *kunnskapsbasert medisin* ble som nevnt begrunnet med at «*kunnskap* er det norske ordet som best ivaretar hovedintensjonen i det som ligger bak begrepet» (5). To idéhistorikere skrev i Tidsskriftets språkspalte i 2018 at dette valget også hadde en erkjennelsesmessig side, og at man «løsrev» seg fra «forbindelsene til 'bevis' og 'entydige fakta' og dermed fra de positivistiske konnotasjonene som knytter seg til det engelske uttrykket» (9).

Det er vanskelig å være uenig i at medisinsk praksis skal være kunnskapsbasert. Evidensbasert medisin er noe annet

Uttrykket *kunnskapsbasert medisin* oppfattes altså som noe annet og mer enn *evidence-based medicine*. Oversettelsen *kunnskapsbasert medisin* blir derfor lite presis og tolkes som et forsøk på å forsvare seg mot kritikk om en positivistisk holdning til medisinsk forskning og klinisk praksis.

Det er vanskelig å være uenig i at medisinsk praksis skal være kunnskapsbasert. Evidensbasert medisin er noe annet: en tilnærming til klinisk praksis basert på en systematisk innsamling av god dokumentasjon, helst (men ikke bare) fra randomiserte kontrollerte studier og metaanalyser.

Uttrykket har ikke helt slått an

Gode oversettelser kjennetegnes av at de blir tatt i bruk. Et søk på Nasjonalbibliotekets søketjeneste over ordbruk i bøker viser en svakt økende bruksfrekvens for *kunnskapsbasert medisin* utover 1990- og 2000-tallet (10). Bruksfrekvensen av *evidensbasert medisin* økte mer, passerte bruksfrekvensen for *kunnskapsbasert medisin* i 2000 og var mer enn dobbelt så stor som frekvensen for *kunnskapsbasert medisin* i 2010. Uttrykket *kunnskapsbasert medisin* synes altså å tape terreng til fordel for *evidensbasert medisin*.

Konklusjon

Etter mitt syn er *evidensbasert medisin* en mer egnet oversettelse av *evidence-based medicine* enn *kunnskapsbasert medisin*. *Evidensbasert medisin* synes allerede å være den mest foretrukne oversettelsen i norsk språkpraksis.

LITTERATUR:

1. Guyatt GH. Evidence-based medicine. ACP J Club 1991; 114: A-16.
2. Guyatt G, Cairns J, Churchill D et al. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992; 268: 2420-5. [PubMed][CrossRef]
3. BMJ. Medical milestones. <https://www.bmj.com/content/medical-milestones> Lest 12.5.2019.
4. Nylenna M. Kunnskapsbasert medisin eller politiske alternativer? Arbeiderpartiets leder anbefaler akupunktur og homøopati. Tidsskr Nor Laegeforen 1995; 115: 811-2. [PubMed]
5. Nylenna M. Kunnskapsbasert medisin. Tidsskr Nor Legeforen 1996; 116: 1817.
6. Stor engelsk ordbok. Evidence. <https://www.ordnett.no/search?languageen&phraseevidence> Lest 12.5.2019.
7. Nasjonalbiblioteket. 2015. NB N-gram. Evidens. https://www.nb.no/sp_tjenester/beta/ngram_1/#ngram/query?termsevidens&lang-all&case_sens=o&freqrel&corpusbok Lest 12.5.2019.
8. Det Norske Akademis ordbok. Evidens. <https://www.naob.no/ordbok/evidens> Lest 12.5.2019.
9. Bondevik H, Engebretsen E. Kunnskapsbasert medisin på norsk. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138. doi: 10.4045/tidsskr.18.0524. [CrossRef]

10. Nasjonalbiblioteket. 2015. NB N-gram. Kunnskapsbasert medisin, evidensbasert medisin.
https://www.nb.no/sp_tjenester/beta/ngram_1/#ngram/query?terms-kunnskapsbasert+medisin%2C+evidensbasert+medisin&langall&case_sens=o&freqrel&corpusbok
Lest 13.4.2019.

Publisert: 7. oktober 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0348
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no