



Covid-splid

LEGELIVET

INGRID HOKSTAD

E-post: ihokstad@gmail.com

Ingrid Hokstad er lege i spesialisering i medisinsk biokjemi ved Sykehuset Innlandet.

Det har vært interessant, men tidvis foruroligende, å følge koronadebatten blant norske leger. Givende fordi så mange har opplyst og engasjert oss, urovekkende fordi flere tok til orde for at alle andre enn epidemiologer og myndigheter skulle holde munn.



Leger opphøyde seg selv til debattledere med makt til å avgjøre hvem som burde få ytre seg i pandemidiskusjonen. Viruset påvirket ikke bare de smittede pasientene, men hadde en polariserende effekt på legestanden i tillegg. Tidlig ble det etablert skillelinjer mellom dem som tok til orde for strengere tiltak, og dem som ville ha mindre strenge tiltak. Kolleger på begge sider ga uttrykk for at de følte at det ikke var aksept for å ytre visse meninger.

Hashtaggen *#ImNotAnEpidemiologistBut* ble en trend på Twitter – som en latterliggjøring av alle ukvalifiserte stemmer som kastet seg inn i debatten. Det skulle jo ha tatt seg ut om taxisjåføren som mister levebrødet sitt, skulle få ha en mening om hvordan vi håndterer pandemien? Eller de pårørende til barnet med alvorlig lungesykdom? Eller fastlegen som frykter mer vold og alkohol i pasientens hjem med nedstengning av samfunnet?

Jeg mener åpen debatt er et ubetinget gode. Vi trenger stemmene til både fastleger, sykehjemsleger, pårørende, samfunnsøkonomer, forskere, laboratorieansatte og pasienter. Den vitenskapelige prosessen er tuftet på premisset om kontinuerlig kritisk argumentasjon. Da kan vi ikke sensurere synspunkter vi ikke liker. «Vi må ikke sette kritisk tenkning i karantene» skrev Ivar A. Iversen i *Aganda Magasin* da *Stavanger Aftenblad* proklamerte at «debatt om smittevern er uansvarlig og skadelig» (1). Iversen siterte videre fra Direktoratet for sikkerhet og beredskaps veileder: «krisekommunikasjon skal (...) inkludere åpenhet for usikkerhet og motforestillinger».

Det er ingen motsetning mellom å støtte opp om myndighetenes råd og samtidig diskutere nytten av ulike tiltak

Det er ingen motsetning mellom å støtte opp om myndighetenes råd og samtidig diskutere nytten av ulike tiltak – det er tvert om et kjennemerke på et velfungerende demokrati. Det

betyr ikke at alle er berettiget til å «ha sine egne fakta» eller at konspirasjonsteorier skal få blomstre fritt. Men en saklig debatt er trolig uansett en mer fruktbar tilnærming enn å gå i skyttergravene og nekte å høre på motparten. Gode løsninger krever kompromisser. Det får man bare om ulike synspunkter kommer frem i dagen.

Vi overser data som ikke passer med våre eksisterende oppfatninger, mens vi legger merke til det som støtter våre verdier og prioriteringer

Som leger veier ordene våre tyngre. Vi har et ekstra ansvar for å ikke dele uvitenskapelige råd. Det betyr ikke at vi må være stumme marionetter som lydlig følger myndighetene i alt. Politikk er ikke vitenskap. Politikk er hvordan vi velger å forholde oss til den kunnskapen vi har. Det avhenger igjen av hvilke verdier og prioriteringer man legger til grunn. Derfor kan ikke fagpersoner alltid danse blindt etter politikernes pipe. Vi må kunne diskutere tiltak ut fra vårt faglige ståsted, og så er det opp til politikerne hva de velger å gjøre med kunnskapen. Politikere skal vinne valg og vise handlekraft, mens vi skal tenke på helsa til dem som rammes av virus og dem som rammes av tiltak. Da må ikke frykt, eller ønske om å være «politisk korrekt» komme i veien. Som filosof Einar Øverenget sa: «Utbredt frykt kan undergrave vår vilje og evne til å utfordre autoriteter med kritikk og krav om saklige begrunnelser. Frykten kan i neste omgang føre til en stilltiende aksept for svært autoritære grep i politikken» (2).

Hvis vi er nysgjerrig på hverandres ståsted og forsøker å se det beste i motparten, tror jeg vi får en mer opplysende diskusjon enn om vi forsøker å stilne dem som mener noe annet enn oss

I en situasjon som nå med koronapandemien – hvor usikkerheten er enorm – økes rommet for fortolkning og personlige preferanser. Dermed kan det samme spinkle kunnskapsgrunnlaget gi opphav til vidt forskjellige virkelighetsforståelser. Alle har ulike ståsted som påvirker hva man vektlegger: egen dødsangst, frykt for å miste sine nærmeste eller bekymring for skadevirkningene blant dem som mister jobben. Vi overser data som ikke passer med våre eksisterende oppfatninger, mens vi legger merke til det som støtter våre verdier og prioriteringer. Selv ønsket jeg så inderlig at barnehagen skulle holde åpent. Jeg bet meg nok derfor ekstra godt merke i forskning som støttet opp om dette. Hvis vi er nysgjerrig på hverandres ståsted og forsøker å se det beste i motparten, tror jeg vi får en mer opplysende diskusjon enn om vi forsøker å stilne dem som mener noe annet enn oss. Vi har alle gode intensjoner, vi er bare uenige i hvordan man best kan hjelpe flest mulig.

For all del – sammenlignet med andre har nok Norge hatt en nyansert og åpen debatt. I USA skal leger ha blitt sjikanert og latterliggjort i det som beskrives som krigslignende tilstander mellom leger med ulike standpunkter (3, 4). Heldigvis har diskusjonen hos oss stort sett vært positiv og lærerik.

Takk til alle som har engasjert seg via kronikker, sosiale medier og TV. Dere har lært oss masse og vist frem den allsidigheten og imponerende kunnskapsmengden som finnes blant oss!

LITTERATUR:

1. Iversen IA. Korona: Debatt i unntakstilstand. Agenda Magasin. <https://agendamagasin.no/kommentarer/debatt-i-unntakstilstand/> Lest 20.9.2020.
2. Øverenget E. Vi bør frykte frykten. NRK Ytring 14.9.2020. <https://www.nrk.no/ytring/vi-bor-frykte-frykten-1.15150428> Lest 20.9.2020.
3. Parasad V, Flier JS. Let's hear scientists with different Covid-19 views, don't attack them. Statnews. <https://www.statnews.com/2020/04/27/hear-scientists-different-views-covid-19-dont-attack-them/> Lest 20.9.2020.
4. Dominus S. The Covid drug wars that pitted doctor vs doctor. New York Times 5.8.2020.

<https://www.nytimes.com/2020/08/05/magazine/covid-drug-wars-doctors.html> Lest 20.9.2020.

Publisert: 23. november 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0774

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