

– Eg er tilhengar av GPP som etisk standard, *Good enough for all practical purposes*. Det viktigaste er ikkje å ha dei rette tankane og haldningane, men å handle rett når det gjeld.

Intervjuet: Reidun Førde

Etikk er daglegvare

Som ungar på Vestlandet i 1950-åra gjekk Reidun Førde og dei to eldre brørne hennar – sjølv sagt – på bedehuset. Før dei sessa seg i benken, fekk dei klår melding frå mor si: Dei måtte ikkje synast og ikkje høyrast. I ettertid kan nokon kanskje, litt overflatisk, tenkje at oppsedinga ikkje var særleg vellukka. Dei tek feil. Ingen kjem utanom mor. Den nyleg avgåtte leiaren for Rådet for legeetikk er rett nok offensivt synleg i kraft av rolla si, og ho er representert i omtrent alle råd og utval som meiner noko om rett og gale i medisinen. Men på vegner av eigen person, i det nære formatet over ein kaffekopp, er ho nesten påfallande audmjuk og sjølvkritisk.

– Ofte når eg har gått ut med ei fråsegn eller ser det eg har skrive på trykk, tenkjer eg at eg skulle ha tenkt betre, formulert meg annleis. Slik er eg. God til å finne argument mot meg sjølv. Det kan vere ei privat plage, men eg trøystar meg med at det òg er ei form for kvalitetssikring i arbeidet. Som forvaltar av det etiske regelverket for norske legar trur eg den sjølvkritiske legninga mi har vore til nytte. Etikken gjev ikkje enkle svar på kompliserte spørsmål, snarare tvert om. Å kunne tvile er den viktigaste føresetnaden for gode etiske vurderingar.

Krig og fred og sånt

Ei lita rundspørjing hjå kollegaene ute i praksis syner at Reidun Førde blir oppfatta som modig og flink til å profilere legeetiske problemstillingar offentleg. Det var òg ein del av programerklæringa hennar då ho tok til i jobben.

– Min ambisjon har vore å halde levande evna og viljen til å stille dei grunnleggjande verdspørsmål i faget – om godt, nyttig og sant. Det er viktigare og vanskelegare no enn då eg vart valt for berre åtte år sidan.

– Kva er blitt vanskelegare?

– Å vere lege i verda. I eit snevert perspektiv: Å vite korleis ein skal handle som ein god lege her heime, i vår rike del av verda. Det etiske imperativet er å hjelpe den

andre ut frå kva han treng og ikkje ut frå hjelparen si eigennytte. Dette er òg nedfelt og eksplisitt formulert i dei etiske reglane til Legeforeningen. Respekten andsynes oss som legar står og fell med samfunnet si oppfatning av kven og kva som styrer oss. Når helsetenester i aukande grad blir organiserte etter ein bedriftsøkonomisk modell og blir selde som varer på ein marknad, krev det høg grad av sjølvjustis å prioritere det nyttige framfor det mest lønsame der desse to ikkje fell saman. Utvidar vi perspektivet til å tenkje om verda som heilskap, fell heile reknestykket vårt frå kvarandre. Då blir mykje av det nyttige vi er samde om på ein norsk dagsorden meningslaust og uetisk. – Blir ikkje det i seg sjølv uetisk å setje norske pasientar opp mot dei lidande i den fattige delen av verda?

– Mange meiner det. Eg ser sjølv sagt at den einskilde legen vil bli handlingslammas dersom han til dagleg skal nytte global rettferd som målestokk på dei kliniske avgjerdene sine i praksis. Samstundes kjenner eg det som mi plikt å bringe dei globale problema på banen i den politiske debatten om helseressursar og prioriteringar, der dei høyrer heime. Eg skreiv ein kronikk i Aftenposten hausten 2005 saman med kollega Berit Bringedal der overskrifta var *Helsebudsjettet bør begrenses* (1). Eg fekk mykje kjeft for den kronikken, men òg ros.

Det var ikkje rart at ho fekk kjeft. Først refsa ho dei som klagar over knappe ressursar medan dei sløser bort pengar på tiltak som anten er unyttige eller direkte skadelege. Så stilte ho det uunngåelige spørsmålet som altfor få gidd eller tør stille: «Et for oss etisk brysmo spørsmål er hvordan vi i den rike delen av verden kan forsvare å bruke milliardbeløp på å forebygge fremtidig sykdom når nøden er så stor her og nå, bare noen flytimer unna? Hvordan kan vi forsvare en ressursfordeling som gir marginal helseforbedring i Norge, eller stimulerer til en opplevelse av uheld i befolkningen, når de samme ressursene kan brukes til å redde liv og forhindre at

hele samfunn trues fordi den unge og arbeidsføre delen av befolkningen dør?» Ikkje alle medlemmer av Den norske lægeforening sette pris på at ein av deira eigne sentralt plasserte tillitsvalde nytta kronikkplassen i landets største avis for å be om *mindre* pengar til eit helsebudsjett som ho til alt overmål karakteriserte som «overdådig luksus»!

– Er engasjementet ditt religiøst forankra?

– Nei. Eg hadde det eg vil kalle ei religiøs legning eller grunnstemning til eg fylte 50. Til då hadde det meste vore godt i livet. Så skjedde det mykje vondt på kort tid. Mange blir meir religiøse av slikt, for meg vart religionen fjernare. Eg trur på gode møte mellom menneske. Og på mitt eige engasjement.

Etikk til kvardags

Rådet for legeetikk vart skipa i 1961. Den viktigaste oppgåva har tradisjonelt vore knytt til sjølvjustis, å handsame saker der legar er skulda for brot på dei etiske reglane for legar. At ein profesjon har ein levande sjølvjustis, er ein sentral føresetnad for profesjonen sin autonomi. Rådet skal òg drøfte prinsipielle spørsmål og gje etiske råd til Legeforeningen sine medlemmer og organ (2). I tillegg til at Reidun Førde har gjort mykje ut av den synlege rolla som skribent og debattant, har ho sett stor pris på dei kollegaene som har bede om råd i ein vanskeleg situasjon.

– Det er slike situasjonar som alle legar kan kjenne seg att i. Foreldra som tryglar om at det alvorleg sjuke barnet deira må få kome til eit sjukehus dei har høyrte om i utlandet. Pasienten i sjukeheimen som ligg medvitslaus. Felles for dei som skal ta avgjerdene er at retningslinjer, prosedyrar og jus ikkje kan gje svar. Når dei tek den telefonen til meg, er det ofte fordi det er usemje i teamet rundt pasienten om kva som er rett eller best. Slike saker er alltid interessante.

– The proof of the pudding is in the eating?

– Nettopp. Etikken må syne seg nyttig i praksis, bidra til å gje mening og retning



Reidun Førde

Fødd 24. juni 1950 i Høyanger

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1978
- Dr.med. Universitetet i Oslo 1995
- Forskar Legeforeningens forskningsinstitutt 1995–
- Professor II, Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo 2000–
- Leiar Rådet for legeetikk 1998–2005

Foto Marianne Loraas

til det legar steller med på kontoret eller operasjonssalen ein torsdag i februar. Eg har ingen sans for etikk i form av vakre formuleringar som del av legelauset si fest-drakt. Etikk er daglegvare.

GPP – *good enough for all practical purposes* – er eit begrep for etisk standard som eg har sans for.

Fikenblad?

– Du vel med andre ord ei pragmatisk tilnærming. Far min hadde eit ordtak som sa at «ein skal ha høg moral for å selje strikk som metervare». Har legar det som skal til for å utøve sjølvjustis?

– Det vil alltid vere ein fare for at etikken blir eit fikenblad, noko å skjule seg og sin tvilsame praksis bak. I dag er etikk blitt ein del av moderne businesskultur. Alle store selskap med respekt for seg sjølve har sin eigen etikar. Det er bra dersom det tyder at folk er opptekne av moralske spørsmål. Men eg er ikkje sikker. Kanskje er det heller slik at vi har forkasta gamle sanningar forankra i religion og tradisjon og derfor må skape truverde gjennom å gjere greie for våre handlingar i langt større grad enn før. Eit godt eksempel er vår eigen profesjon. Går vi attende i tid, var det få som stilte spørsmål ved om legen sine gjerningar var gode i tydinga motivert av å ville det beste for pasienten. I dag går mykje av legen si tid til å dokumentere og forsvare det same. Eg har opplevd det som tungt å få legar til å interessere seg for etikk, dessutan ein viss motvilje mot å rette eit kritisk blick på eigen praksis. I høve til sjølvkritisk evne og vilje er det forresten ganske stor skilnad mellom dei ulike spesialitetane innan faget. Meir vil eg ikkje seie – førebels – om akkurat det.

– Når det gjeld Rådet for legeetikk, kjenner eg meg trygg på at vi ikkje har vore eit fikenblad. Vi har stilt ubehagelege spørsmål både internt og offentleg. To tredelar av dei som har meldt inn klager, har fått medhald i rådet. Legeforeningen har ikkje på nokon måte blanda seg inn i eller

lagt føringar for dagsorden eller avgjerder i rådet.

– Kva er du som nyleg avgått leiar mest stolt av?

– At vi fekk innført tre timar obligatorisk etikkundervisning i spesialistutdanninga. Og at eg har vore med på å gjere det litt mindre skammeleg for legar å gjere feil (3). No får alle legestudentane i Oslo tilbod om eit seminar over tre dagar om medisinske feil.

Skilnaden på lovleg og godt

Reidun Førde er oppteken av tilhøvet mellom jus og etikk. Ho uroar seg for ei utvikling der legane blir meir styrte av frykt for klager og erstatningssaker enn av sine egne faglege vurderingar. Ho fortel at dei unge legestudentane vil lære om kva som er lovleg, ikkje kva som er best. I 2002 skreiv ho: «Jusen regulerar kva som er rett og kva som er gale med lovar som gjeld for alle. Den medisinske etikken skal fremje det gode, der møtet med den individuelle pasienten og eit godt medisinsk og etisk skjønn må vere styrande.» (4).

– Lov om pasientrettar vart innført medan du var leiar i Rådet for legeetikk. Retten til informasjon og valfridom i høve til behandling står sentralt i lova. Kommenterar?

– Det er ein tendens at jusen gjev premiss for stadig fleire område av faget – og livet for den del. I verste fall blir resultatet ei minimumsløysing der ynskjeleg eller godt blir erstatta med lovleg. Når ein lege til dømes skal informere pasienten om ein alvorleg sjukdom, er det mange etiske omsyn han må ta som jusen ikkje kan hjelpe han med. Etikken krev at legen syner empati, omsorg og respekt. Det er uetisk å ikkje vurdere kva pasienten toler av informasjon, på kva tidspunkt det er rett å informere, om informasjonen kan skade pasienten. Når det gjeld valfridom, til dømes retten til å velje sjukehus, er dette først og fremst eit tilbod til dei friskaste pasientane med mest ressursar. Dei sjukaste – som regel dei med minst ressursar frå før

– kjem stadig lenger bak i køen i eit system basert på tilsynelatande rettferd gjennom valfridom.

Fagleg grensevakt

– Etikk handlar om heile tida å gå opp grensene rundt og i faget, seier Reidun Førde som ei slags oppsummering. Ho har nett kome heim frå Moskva. Russarane skal lære medisinsk etikk av nordmennene. Ein heil nasjon har ledd av sketsjen der Harald Heide-Steen som russisk ubåtkaptein har problem med å sjå grenser under vatn.

Etter åtte år som grensevakt vedgår Reidun Førde at det ikkje er lett.

Elisabeth Swensen

elswense@online.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Førde R, Bringedal B. Helsebudsjettet bør begrenses. Kronikk. Aftenposten 15.9.2005.
2. Førde R, Hodne Å. Rådet for legeetikk 1985–2001. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 936–8.
3. Syse A, Førde R, Førde OH, red. Medisinske feil – hvem har ansvaret? Oslo: Gyldendal Akademisk, 2000.
4. Førde R. Treng vi profesjonsetikk når vi har jus? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1863.