

Denne artikkelen stod i Aftenposten 30.06.02, side 10. Den er å finne på [www.aftenposten.no](http://www.aftenposten.no)

Adressen til artikkelen er

<http://www.aftenposten.no/meninger/kronikker/article.jhtml?articleID=355657>

Oppdatert: 30.06.2002, kl 00:22

# Hvit magi med sorte bokser

**Mytene vender tilbake til medisinen - denne gang gjennom teknologien. Vi har en overdreven tro på maskinene og de tekniske testene. Dette kan undergrave medisinske moralske og vitenskapelige grunnlag og diskreditere teknologiens mektige muligheter som middel til å hjelpe lidende mennesker.**

Gjør de avanserte medisinske apparatene og testene oss tryggere? I stadig større grad brukes de for å fastslå at "pasienten" er frisk, og for å dempe uroen. Det er et paradoks at frykt for egen helse er blitt en sykdom der diagnostiske midler fungerer terapeutisk, skriver doktorgradsstipendiat **Bjørn Hofmann** ved Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo.



**T**eknologiske nyvinninger har bidratt til å frigjøre medisinen fra mytene og gjøre den til en vitenskapelig disiplin. Er medisin på ny i ferd med å bli mytisk, nettopp gjennom teknologien? Folk flest synes å tro på teknologiens virkning langt ut over dens reelle, dokumenterte helsebringende effekt.

Teknologien har forandret medisinen. For det første har den endret det medisinske kunnskapsgrunnlaget. Den har frigjort sykdommene fra tidligere tiders religiøse spekulasjoner. Laboratoriesvarene er uavhengige av guder, ånder, synd og skyld.

Men teknologien går lenger enn som så. Den frigjør fra samfunnets innarbeidede forestillinger, fra legens subjektive oppfatninger og fra pasientens erfaring. Resultatet av en teknologisk blodtrykkstest er uavhengig av legens evne til å undersøke pasienten, og av pasientens oppfatning av sine plager.

For det annet har teknologien endret medisinske moralske grunnlag. Før oppsøkte den lidende pasient legen, som forpliktet seg til å hjelpe - behandle der det var mulig, ofte bare lindre, men alltid trøste. Ny teknologi har snudd dette på hodet: Ny presymptomatisk testing gjør at helsevesenet kan ta initiativet og hevde at den undersøkte *er* syk, er i ferd med å *bli* syk, eller *kan komme til å bli* det, selv om "pasienten" selv ikke merker noe til "sykdommen".

Teknologien er også grensesprengende på en annen måte: Den objektive sykdomsforståelsen har gjort medisinen til en innsnevrende vitenskap der mennesket blir oppfattet som en somatisk sum av molekyler, organer, funksjoner og prosesser. Slik har de tekniske hjelpemidlene perfektionert skillet mellom psyke og soma, og rendyrket somatikken.

Historisk sett kan man si at teknologien har avmytifikert medisinen. Men er dagens skolemedisin mytefri?

Avansert og kostbar teknologi anvendes i økende grad til å stadfeste helse istedenfor å påvise sykdom. Det vil si at teknologien brukes for psykiske tilstander som frykt og angst, og ikke for somatisk sykdom, som den er utviklet for.

Helsevesenet synes dessuten å ha en trang til å bruke teknologi langt ut over hva som gir utbytte for pasienten. Samtidig argumenteres det for at legestanden skal spille på folks sterke tro på teknologien (såkalt teknologisk placebo).

**I**dag bruker vi den somatisk baserte teknologien ikke bare for å påvise og behandle kroppslige sykdommer, men for å håndtere mentale tilstander. Dette kan kalles "somatisering". Begrepet bør ikke først og fremst forstås som behandling av psykisk sykdom ved hjelp av somatiske metoder, som medikamenter eller elektroshokk. Her bygger man på en grunnleggende tro på at mentale tilstander har sin forankring i biologiske fenomener. Jeg refererer heller ikke til at psykiske tilstander manifesterer seg somatisk.

Jeg sikter til en annen form for somatisering, der teknologien brukes til å "behandle" mentale tilstander, ikke gjennom somatiske virkningsmekanismer, men ved hjelp av det vi kan kalle teknologiens "magiske kraft". Det viser seg at over halvparten av alle sykebesøk er for å bekrefte helse; mer enn halvparten av alle røntgenundersøkelser finner ingen sykdom, og langt flere laboratorieprøver viser normale verdier.

At teknologien brukes for å bekrefte helse, kan selvsagt skyldes at legen har en berettiget mistanke, som viser seg ikke å slå til, men omfanget mer enn antyder at mange teknologiske tester forordnes "for å være sikker".

Eller for å unngå eventuelle juridiske følger, for å tilfredsstille pasientens ønske (fordi en bekjent også fikk en slik test), fordi legen ikke finner noen andre indikasjoner på sykdom, men likevel føler seg forpliktet til å gjøre noe, eller rett og slett fordi legen tror at en (negativ) test vil roe pasienten.

Felles for alle disse forklaringene er at teknologien brukes for å berolige, enten pasienten eller legen. Teknologien anvendes for å stille usikkerhet, frykt og angst, det vil si for å behandle *psyche*, og ikke for å behandle kroppen, *soma*. Når teknologien brukes utenfor sitt tiltenkte virkefelt, er den blitt en del av medisinsens magi. Det er et paradoks at frykt for egen helse er blitt en sykdom der diagnostiske midler fungerer terapeutisk.

Denne magiske bruk av teknologi gir seg også til kjenne ved vurdering av medisinsk teknologi (såkalt medisinsk metodevurdering). Det viser seg at vi i stor utstrekning bruker teknologi der vi ikke vet om den har utbytte for pasienten. I mange tilfeller er det i ettertid blitt klart at medisinsk teknologi ikke har hatt noen slik nytte.

Nylig viste en stor undersøkelse at puls-oksymetri (en enkel ikke-blodig måte å måle oksygenopptaket i blodet på) under anestesi ikke hadde noe utbytte for pasienten. I noen tilfeller har det også vist seg at teknologi som har vært tatt i bruk, faktisk har vært skadelig. Bruken av hoftecement og tidlig kikkhullskirurgi er bare to eksempler.

At teknologisk apparatur og metoder brukes uten at vi vet om den har noen effekt, illustrerer teknologiens magiske makt og henger sammen med at det har vært stilt andre krav til denne type teknologi enn til for eksempel medikamenter. Mens man ved medikamenter har vært underlagt strenge fordringer for utprøving og etterprøvbar effekt, har innføringen av teknologiske apparater og metoder ikke vært underlagt samme krav. Dette skyldes ikke bare vanskelighetene med å vurdere teknologien, men også en grunnleggende tro på teknologi.

Med teknologien er medisinen i ferd med å passere enda en magisk milepæl. Det viser seg at teknologien har en betydelig placebo-effekt. Vi synes å ha store forventninger til avanserte teknologiske metoder, og disse forventningene har stor helende effekt. Eksempelvis øker bruken av laser på hjertemuskelen (transmyokardial laserbehandling) ikke blodgjennomstrømningen i hjertemuskelen, slik man håpet, men pasientene føler seg likevel mye bedre av behandlingen. Teknologisk placebo er også et eksempel på "hvit magi".

Men når pasientene subjektivt blir bedre, skulle man ikke da bruke denne magien for alt hva den er verd? Vi vet at bilen har andre funksjoner enn å frakte mennesker og matpakker - den fremmer sosial status og selvfølelse. Vi kjøper og bruker den jo nettopp fordi den har denne "magiske" effekten. Er det da ikke meningsløst å avskrive den i medisinen, når den faktisk kan hjelpe mennesker?

Problemet med teknologisk placebo, så vel som med de andre formene for "hvit magi" som beskrevet ovenfor, er at den sprenger grensene for medisinen metodiske grunnlag.

Medisinen er i utgangspunktet et usedvanlig åpent fag. På tross av et enormt kunnskapstilfang vet man overraskende lite om virkningsmekanismene bak medisinen metoder, men det som teller, er at man kan vise at de faktisk fungerer.

Slik sett må medisinen akseptere "delfinterapi" og bruken av helbredende mynter dersom man ved (dobbeltblinde randomiserte) kliniske studier kan vise at dette faktisk har effekt.

Tilsvarende bruker moderne skolemedisin også placebo-effekt fordi det fungerer. I møtet med den enkelte pasient ekskluderer ikke legen pasientens tro på behandlingen, men oppmuntrer den. Placebo-effekten kan i mange sammenhenger være langt større enn den biologiske virkningen. Poenget er dog at placebo alltid brukes i tillegg til behandling man vet har effekt.

Med andre ord, narrebehandling brukes ikke alene. Den medisinske metode som ligger i bunnen, skal ha dokumentert effekt og være etterprøvbare. Det vil si at pasienten kan stole på at det medikamentet legen gir ham, faktisk er utprøvd og har en påvist effekt ut over placebo-effekten. Her er vi også ved kjernen i problemet med den teknologiske magi: tillit. I det øyeblikket man tillater "magisk" bruk av teknologi, enten den anvendes for å dempe vår uro, bekymring og angst, eller den brukes uten at den har dokumentert effekt - eller man anvender dens sterke placeboeffekt alene - kan pasienten ikke lenger stole på behandleren.

Man vet aldri om legen bare "narrer". Svekket tilliten mellom behandler og pasient, undergraver grunnlaget for all behandling.

Dessuten vil medisinen ikke lenger ha noe kriterium for å skille seg fra alternative behandlingsformer. Den må tillate healing og magnetfeltterapi (teknologisk alternativ-medisinsk metode uten dokumentert effekt), fordi dette også har "magisk" effekt.

Dette betyr at i det øyeblikket man aksepterer å bruke teknologiens magiske makt alene, mister medisinen sin vitenskapelige basis. Legene blir, som i tidligere historiske perioder, et presteskap som forretter og forordner (de teknologiske) sakramenter. Problemet er at man ikke lenger kan bruke vitenskap og teknologi i oppgjøret med det spekulative, religiøse og magiske fordi teknologien selv er en del av magien.

I tillegg til disse grunnleggende problemene ved vår magiske måte å bruke teknologi på, har det også en rekke praktiske konsekvenser. Ett av de viktigste problemene er knyttet til prioritering. Er det riktig å bruke ressurskrevende høyteknologiske metoder uten noen biologisk effekt for å få oss til å føle oss bedre, når det finnes andre (teknologiske) metoder som faktisk har effekt også ut over sin beroligende og "narrende" virkning?

I tillegg har den magiske bruken av medisinsk teknologi en rekke bivirkninger. For eksempel ligger det i teknologiens grunnleggende feilbarlighet at den i enkelte tilfeller påviser sykdom der det ikke er noen (falskt positiv). Det resulterer i at friske mennesker, som kanskje bare ønsket å få bekreftet at de var friske, blir bekymret og behandlet for en sykdom som de ikke har. Det er derfor svært usikkert å bruke teknologi "for sikkerhets skyld".

**J**eg avviser ikke teknologiens magiske makt, men bare at den skal være teknologiens viktigste virkning. Teknologien har ikke vist å ha noen ikke-magisk effekt på frykt, fortvilelse og angst, og bør derfor ikke brukes til å behandle slike tilstander.

Det sentrale skillet går mellom å bruke teknologiens magiske aspekt i tillegg til den dokumenterte effekt, og å bruke den alene. Det siste alternativet leder til at medisinen bryter sammen som vitenskapelig aktivitet, hvilket fører til at den mister sitt moralske grunnlag (tillit),

og det blir vanskelig å skille den fra annen helserelatert aktivitet.

Helsevesenet bruker altså sorte bokser til hvit magi. Denne upåaktede teknologisk-magiske form for somatisering synes å være en like stor utfordring for det moderne helsevesen som den tradisjonelle somatisering.

Dagens situasjon er neppe ny. Allerede hippokratikerne måtte forsvare medisinen mot naturfilosofene, som ville redusere mennesket til summen av enkeltelementer på den ene side og mot religiøse spekulasjoner på den annen.

Dagens medisin må tilsvarende forsvare seg mot dagens "naturfilosof", som bare ser mennesket som summen av molekyler (DNA), funksjoner, organer og prosesser, og samtidig mot alternativmedisinens spekulative magi. Det som dog er nytt, er at den teknologiske, innsnevrende medisin selv er blitt magisk.

Den teknologiske medisin er like lite mytefri som den er lytefri. Hvis vi åpner for den rent magiske bruken av medisinsk teknologi, undergraver vi det vitenskapelige og moralske grunnlaget for medisin og diskrediterer teknologiens mektige muligheter til å hjelpe det syke menneske.