

Sykeliggjøring gjennom diagnoser

Bjørn Hofmann

professor i medisinsk filosofi og etikk ved Institutt for helsevitenskap ved NTNU Gjøvik og Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo

Vilkårlighet med diagnoser er neppe bedre enn vilkårlighet uten.

SYKELIGGJØRING

JEG TAKKER FOR Høstmælingens ryddige svar til mitt innlegg i augustutgaven av Psykologtidsskriftet. Her går han mye dypere inn i de grunnleggende utfordringene med sykeliggjøring og diagnoser. Jeg er ikke uenig med Høstmælingen i at medikalisering kan ha positive sider. Det jeg ser på som det største problemet med hans tilnærming, er et uavklart forhold mellom plager, symptomer, diagnoser og sykdom. Høstmælingen hevder i sitt svar i septemberutgaven at diagnosesystemet «utgjør lista over tilstander samfunnet aksepterer som sykdom». Det er galt. Diagnosesystemet utvikles av profesjonene ut fra hva de til enhver tid oppfatter som mest hensiktsmessig. Diagnosesystemene er sterkt påvirket av faglige og forretningsmessige eller industrielle interesser – og ikke bare av underliggende sykdom eller samfunnets aksept.

Høstmælingen refererer til et pragmatisk syn på sannhet – diagnoser er sanne i den grad de hjelper oss å forklare og håndtere verden. Problemet er at hvorvidt vi oppfatter diagnoser som nyttige, også avhenger av hvorvidt vi oppfatter dem som sanne. Dessuten vil det være svært ulike oppfatninger av hva som er nyttig. Andre har foreslått at saklighet, upartiskhet og allmenngyldighet er gode kriterier for objektivitet i vanskelige saker (såkalt epistemologisk objektivitet) (Solli, 2003; Øyeflaten, 2011).

Samtidig med at Høstmælingen hevder at diagnosene er faglig ordnende (og ønskelig fra pasientenes side), hevder han at «[v]i kan ikke legge opp til pakkeforløp eller retningslinjer der vi bestemmer på forhånd hvilken behandling som skal gis, basert på diagnoser». Hver person er unik – med unike behov og preferanser – men dersom det ikke finnes noen føringer for oppfølging og behandling i diagnosene, så er de jo nettopp ikke nyttige. Vilkårlighet med diagnoser er neppe bedre enn vilkårlighet uten.

Pakkeforløp har liten hensikt om det er uklart hva pakken inneholder. Særlig når det er snakk om mennesker. Å gjøre plager til sykdom og pasienter til pakker er utvilsomt et utmerket sysselsettingstiltak. Men er det bra for den enkeltes helse og den allmenne velferd?

Referanser

Solli, H.M. (2003). Medisinsk sakkyndighet, objektivitet og rettferdighet i uførepensjonssaker.

Tidsskrift for Norsk legeforening, 123(15), 2072–2075.

Øyeflaten, I. (2011). Subjektivitet ved sykmelding. *Tidsskrift for Norsk legeforening*, 131(13–14), 1308–1310.