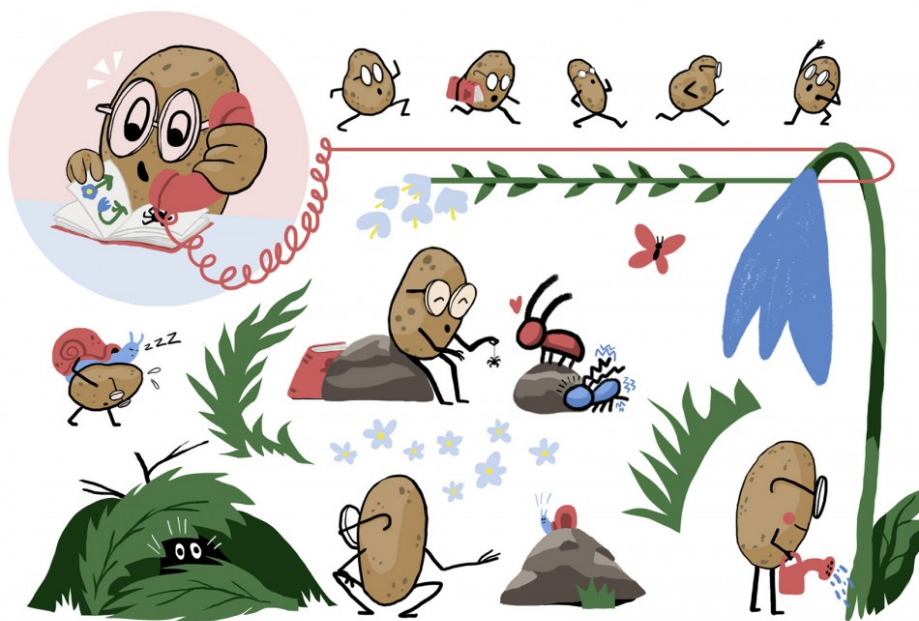


Potetetikkenes velsignelser

PSY
KOL
OGI



Illustrasjon: Kristian Utrimark

«Jeg tror faktisk at du må hjelpe. Vi har ingen andre å spørre», sa tannlegen da hun ringte for tredje gang. Utsagnet vil for alltid gi ekko hos meg.

TEKST

Malin Fors

ILLUSTRASJON:

Kristian Utrimark

PUBLISERT 22. september 2022

EMNER

etikk

Etikkpanelet

Tannlegen ringte.

Det var den tredje gangen de kontaktet meg fra tannklinikken. De lette fortsatt etter en psykolog til odontofobiteamet i Hammerfest. Jeg hadde allerede takket pent nei to ganger. Odontofobi hørtet kjedelig ut, og jeg jobbet jo helst psykodynamisk og ikke med overfladisk eksponering. Det var noe ekte i stemmen hennes som fikk meg til å bli mer ydmyk: «Jeg tror faktisk at du må hjelpe. Vi har ingen andre å spørre». Det å la være å hjelpe når du kan, og du er den eneste som kan, fremsto plutselig som helt uetisk. Likevel fantes det ingen etiske retningslinjer eller profesjonsetikk som kunne hjelpet meg i valget mitt.

Det som lå nærmest, var Gabbards kjente etiske påminnelse (2017, s. 59): «*When in doubt, be human.*»

Når jeg ser i bakspeilet nå etterpå, føler jeg skam over egen arroganse. Det var hverken vanskelig eller tidkrevende å friske opp kunnskapene mine i eksponering, og jeg oppdaget dessuten raskt at odontofobi var heterogent og spennende, også fra et psykodynamisk ståsted. Reader (2003) foreslår at tilstedeværelse påkaller et spesielt ansvar: «*Tilstedeværelse medfører forpliktelse: Vi erkjenner at når noen kollapser foran meg, er jeg forpliktet til å hjelpe dem gjennom den faktiske forbindelsen mellom oss som er vårt nærvær for hverandre.*»

Å være til nytte

Jeg mener at vi må endre perspektiv, bort fra snevrere definisjoner av profesjonsetikken (eks. APA, 2017). I stedet for kun å sette søkelys på forholdet mellom legen/psykologen og pasienten (eller mellom vitenskapsmannen og subjektet), mener jeg at vi også må diskutere etiske plikter som er knyttet til kjernen i rollen som helsepersonell: for eksempel valget som handler om hvor og hvordan vi skal bidra (eller ikke).

«Når jeg ser i bakspeilet nå etterpå, føler jeg skam over egen arroganse»

Det jeg kaller potetetikk (Fors, under utgivelse), er en profesjonsetikk som handler om å være til nytte. Det er en omsorgsetikk (Gilligan, 1982) så vel som en etikk for demokratisk omsorg (Tronto, 2020). Uttrykket potetetikk bygger på en svensk metafor, nemlig bildet av poteten som en ydmyk siderett: vanlig, nyttig, allsidig og kompatibel med enhver hovedrett.

Potetetikk bygger på en relasjonell ansvarsmodell (Tronto, 2012, 2020) som prioriterer å være til nytte for gjensidig avhengige, sårbare mennesker. Potetetikk anerkjenner generalisme og oppfordrer til holdningen om aktivt å lære seg mer for å kunne hjelpe der man ikke har kompetanse i stedet for å forlate pasienten til ingenting. Odontofobi var ikke mitt umiddelbare kompetansefelt, men det var ikke noe i veien for at jeg kunne lære meg mer om det.

Potetetikk inspireres av å befrukte interseksjonalitet med omsorgsetikk, men strekker seg også ut over dette ved å referere til en profesjonsetikk inspirert av å se på distriktsvirkeligheten som en del av urettferdigheten av et urbant-ruralt makthierarki. At man anerkjenner sårbarheten til distriktsområdene fullt ut, betyr at man også anerkjenner en urettferdig tilgang til helsetjenester (f.eks. Riksrevisjonen, 2021).

Etisk kvalitetsgap

Tronto (2012, s. 308) skriver: «*Når vi begynner å legge merke til at det å tildele, akseptere, utsette, avlede og møte ansvar innebærer makt, avsløres noen av de viktige asymmetriene ved ansvar. Fordelen med den relasjonelle tilnærmingen til ansvar blir tydelig når vi*

begynner å tenke på å vurdere alvorret i uansvarlighet ... Noen elementer blir mer sentrale når vi vurderer konsekvensen og skaden av uansvarligheten.»

«...odontofobi var heterogent og spennende, også fra et psykodynamisk ståsted»

Potetetikken anerkjenner sårbarhet og respekterer sannsynlige konsekvenser foran regler. Cook og Hoas (2008) beskriver arbeidet til en farmasøyt i en landbygdsområde som måtte korrigere legeresepter med feil dosering til tross for at det egentlig var ulovlig. Vernillo (2008) oppsummerer det etiske problemet i eksemplet til Cook og Hoas (ibid.): «... det finnes et etisk kvalitetsgap der systemer eller prosesser som er utformet for å fremme etisk praksis, ikke fungerer godt. Det er forbudt for en farmasøyt å endre en legeresept uten til-latelse fra legen. Imidlertid har legen en tendens til bare å slenge på telefonrøret hvis noen setter spørsmålsteget ved bestillingene hans eller ber om forklaringer. (Vernillo, 2008, s. 62).»

«Urban left overs»

Situasjonen er komisk, men lett å kjenne igjen for alle som jobber ute i distriktene. Mye av arbeidet til helsepersonell på landsbygda betyr at du hele tiden befinner deg i de «verst mulige omstendighetene» og må håndtere det som jeg i en tidligere tekst kalte *urban leftovers* (Fors, 2018). Det vil si leger og annet helsepersonell som ikke har fått jobb andre steder, og som lokalbefolkningen i distriktet må «håndtere» på lik linje med hvordan farmasøyten håndterte legen uten sosial kompetanse. Potetetikk orienterer lokalt helsepersonell i bygda mot å unngå mikrokatastrofer og omfatter vår vilje til å være usynlige, ikke-glamorøse «nisser» som utfører skadebegrensning og forebygger diskontinuitet på plasser med stor vikarbruk.

Mens potetetikk kan gi et slags naturlig hjerteslag for helsepersonell på landsbygda, handler essensen i denne etikken om noe som kan brukes i alle sammenhenger. Den norske regjeringas beslutning om å forby helsepersonell å forlate landet i forbindelse med pandemi-nedstengingen i 2020 var et eksempel på potetetikkens logikk. Et potetetisk perspektiv gjør helsepersonell til ansvarlige deltakere i samfunnet. Det understreker ansvaret som følger med tilliten som mennesker setter til helsepersonell.

Utsagnet «Jeg trur faktisk at du må hjelpe. Vi har ingen andre å spørre» gir for alltid ekko hos meg, og jeg vil oppfordre alle kollegaer til å finne sin egen personlige potetoppskrift lenge før din ekvivalent til tannlege spør deg for tredje gangen. Få ting er så meningsfulle som å hjelpe tannleger med å fjerne smertehelvetter og gi mennesker uten fortenner smilet tilbake.

Lenge leve poteten.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 10, 2022, side

TEKST

Malin Fors, dr.philos., psykologspesialist i Hammerfest

ILLUSTRASJON:

Kristian Utrimark

+ Vis referanser

- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <http://www.apa.org/ethics/code/index.html>
- Cook, A. F., & Hoas, H. (2008). Ethics and rural health-care: What really happens? What might help? *The American Journal of Bioethics*, 8(4), 52-56. <https://doi.org/10.1080/15265160802166009>
- Fors, M. (under utgivelse). Potato Ethics: What Rural Communities Can Teach Us about Health Care. *Journal of Bioethical Inquiry*.
- Fors, M. (2018). Geographical Narcissism in Psychotherapy: Counter-mapping Urban Assumptions About Power, Space, and Time. *Psychoanalytic Psychology*, 35(4), 446-453. <https://doi.org/10.1037/pap0000179>
- Gabbard, G. O. (2017). *Long-term psychodynamic psychotherapy: A basic text*. 3rd edition. American Psychiatric Pub.
- Gilligan, C. F. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Reader, S. (2003). Distance, Relationship and Moral Obligation. *The Monist*, 86(3), 367-381.
- Riksrevisjonen (2021). Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester. Dokument 3:13 (2020-2021).
- Tronto, J. (2012). Partiality Based on Relational Responsibilities: Another Approach to Global Ethics. *Ethics and Social Welfare*, 6(3), 303-316. <https://doi.org/10.1080/17496535.2012.704058>
- Tronto, J. (2020). *Caring Democracy: Markets, equality, and justice*. I *Caring Democracy* (s. 169-182). New York University Press. <https://doi.org/10.18574/nyu/9780814770450.001.0001>
- Vernillo, A. (2008). Preventive Ethics and Rural Health-care: Addressing Issues on a Systems Level. *The American Journal of Bioethics*, 8(4), 61-62. <https://doi.org/10.1080/15265160802147116>