



For mye, for lite – eller akkurat passe?

AKTUELT

HEGE IHLE-HANSEN

Geriatr og talsperson for kampanjen «Gjør kloke valg».

KETIL STØRDAL

Barnelege og talsperson for kampanjen «Gjør kloke valg».

Legeforeningens kampanje «Gjør Kloke Valg» vil forhåpentligvis bidra til at vi ikke gjør for mye, ikke for lite, men akkurat passe.

Overdiagnostikk gjør unødvendig folk om til pasienter kan vi lese i en leder i BMJ 17.august 2018 (1). Legeforeningens kampanje ønsker å øke kunnskap om og holdninger til fenomenet. Målet for kampanjen er å redusere utredning og behandling som ikke er nødvendig og som i verste fall kan skade.

Skal kampanjen få gjennomslag, må vi kjenne til anbefalingene gitt av våre egne fagmedisinske foreninger, ønske å forstå kunnskapsgrunnlag og informere om konsekvenser av den utredningen vi anbefaler. I tillegg må vi være ydmyke om hva vi ikke vet, om egen usikkerhet, samtidig som vi tar et tydelig ansvar. Dette er ekte balanse- og legekunst gjennom kommunikasjon!

Vi må snakke samme språk, ha felles forståelse for hva vi snakker om, og få frem nyansene. Overdiagnostikk kan defineres som diagnostikk av en tilstand som ikke har gitt symptomer og som heller ikke vil gi symptomer eller forkorte livet (2). Overdiagnostikk er «for mye medisin», medikalisering av friske og overbehandling av syke, som igjen medfører unødvendig engstelse, plager og bruk av menneskelige ressurser.

Overdiagnostikk skjer oftere når vi foretar undersøkelser for å unngå å gjøre feil, dekke vår rygg, foreta tester for å være sikker på ikke å overse noe. Eksempler kan være rekvisisjon av undersøkelser grunnet ren engstelse for sykdom fra pasientens side, at undersøkelser rekvireres der vi nærmest kjenner resultatet i forkant, eller der eventuelle funn ikke vil gi indikasjon for å initiere eller endre behandlingen. Overdiagnostikk oppstår hvis vi tar prøver uten grunnlag i symptomer og forventede funn, uten tanke på hvordan unormale funn skal lede videre.

Nye behandlingsmuligheter gir økte forventninger til hva medisinen kan utrette. Men det finnes grenser for hva medisinen kan kurere, bremse, utsette eller unngå. Mange sykdommer er progressive i sin natur, og helsevesenet kan da ofte bare bremse utviklingen

i en begrenset tidsperiode. Vi bør også omtale risikofaktorer med noe større varsomhet slik at våre pasienter ikke forveksler dette med direkte årsakssammenheng – og føler skyldfølelse og skam over selv å være ansvarlig for egen sykdom.

«Gjør Kloke Valg» handler også om sammen å reflektere over valg av utredninger vi igangsetter på individnivå, og spesielt det vi gjør for sikkerhets skyld. Kampanjen oppmuntrer pasienten til å be oss i større grad å kommunisere hva vi vet, hva vi kan forvente, hva vi kan oppnå – også hvis vi ikke gjør noe. Vi oppfordrer pasienter til å stille spørsmål om bivirkninger, om alternativer, om forventet utkomme hvis vi ikke foretar oss noe. Om tiltak rett og slett er unødvendig. Da må vi leger være trygge både i å invitere til dialog – og til å gi gode svar.

All behandling bygger på tillit. Ja, vi snakker om informert samtykke og medbestemmelse, men valgene pasientene selv tar for egen helse påvirker også effekten av våre kunnskapsbaserte anbefalinger. Tillit skaper vi og kloke valg tar vi ved å være ærlige, nære, åpne, nøkterne og ydmyke til egne begrensinger i kunnskap og det å kunne forutsi prognose, hva vi i beste fall kan oppnå, hva vi tror gir helse og livskvalitet eller hva som mer er «livets gang». Mot til å avstå intervensjon – eller nytteløs behandling – kan gjennom god kommunikasjon forsterke tilliten til helsevesenet.

Kloke valg vil forhåpentligvis bidra til at vi ikke gjør for mye, ikke for lite, men akkurat passe.

LITTERATUR

1. Brodersen J, Kramer BS, Macdonald H, Schwartz LM, Woloshin S. Focusing on overdiagnosis as a driver of too much medicine. *BMJ*. 2018;362:k3494.
2. Rapport 734412 2013. Overdiagnostikk og overbehandling. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/overdiagnostikk-og-overbehandling/id734412/>

Publisert: 12. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2023.