



# Autoritetstab eller fortolkningstab?

Mange alment praktiserende læger oplever, at de ikke mødes med den anerkendelse og myndighed, som lægen gjorde før i tiden. Men det betyder ikke nødvendigvis, at medicinen som institution har mistet sin autoritet.

I starten af juni i år havde jeg fornøjelsen af at deltage i DSAM's sommermøde i Region Midtjylland. Vi diskuterede professionsetik og det gode lægeliv. I den forbindelse kom vi også til at tale om autoritetstab og det forhold, at mange alment praktiserende læger oplever, at de ikke mødes med den samme form for anerkendelse og myndighed, som lægen gjorde før i tiden. I denne artikel vil jeg argumentere for, at oplevelsen af autoritetstab også kan betragtes som et fortolkningstab.

## Autoritetstab

Det er utvivlsomt rigtigt, at den form for autoritet, som lægefaget tillægges

i dag, er anderledes end den var for tyve eller tredive år siden. Hierarkier forskyder sig, og i vores samtid lever vi efter devisen, at vi skal gøre op med paternalisme. Patienter har fået en aktiv stemme; de skal høres og indtages. Det er blandt andet det, som Ole Hartling, der også var til stede på sommermødet, klogt skriver om i sin bog, Den 8. dødssynd. Dødssynden er tingsliggørelse. Når mennesker tingsliggøres, gøres de til genstand for håndtering. De transformeres til noget, der skal 'gøres noget med'. Tingsliggørelse sker for eksempel, når patienten ikke lyttes til.

I denne artikel vil jeg argumentere for, at medicinen stadig nyder en høj

grad af autoritet. De forskydninger, som læger giver udtryk for som autoritetstab, kan tilskrives den måde, medicinen har udviklet sig på. Ikke bare qua det pågående opgør med paternalisme eller tingsliggørelse, men også qua medicinens stadig mere prædiktive fokus, der manifesterer sig som det, jeg her betegner som en tegnliggørelse af kroppen og livet. En tegnliggørelse, der følges af et fortolkningstab, og som læger naturligt kan opleve som et autoritetstab, men som også kan udlægges som det modsatte; nemlig en stor tiltro til medicinen.

## Tegnliggørelse

Det er et menneskeligt træk at ville foregribe død, ulykke og lidelse. I vores del af verden er foregribelsen af lidelse primært institutionaliseret i medicinen som forebyggelse af sygdom. Der er ingen tvivl om, at et fokus på tidlig diagnostik af kræft eller hjerte-kar-sygdomme og forebyggende eller prædiktive indsatser inden for

Både læger og patienter skal kunne skelne mellem en stadig voksende mængde af tegn og symptomer på sygdomme og kunne handle korrekt på disse.

Hierarkier forskyder sig, og i vores samtid lever vi efter devisen, at vi skal gøre op med paternalisme. Patienter har fået en aktiv stemme; de skal høres og inddrages.

fosterdiagnostik forbedrer eller forlænger mange liv. Det vil de fleste af os naturligvis betragte som et gode. Men vi skal også huske at spørge, hvilken betydning interventionerne har for det at være menneske, og hvilke moralske eller kropslige erfaringshorisonter de skaber. Det får vi en fornemmelse for ved at se på, hvordan vi taler om læger og patienter. I dag er det for eksempel muligt for patienter at komme for sent til læge. Og en patient er ikke-kompliant, hvis hun ikke engagerer sig i tests eller tager sin forebyggende medicin mod hjerte-kar-sygdomme. På samme måde kan lægen overse noget eller have reageret for langsomt. Når jeg i forbindelse med forskellige forskningsprojekter taler med mennesker om det at gå til læge, hører jeg ofte udsagn som: "Er min fremskredne alder mon et tegn på, at jeg bør få undersøgt mit kolesteroltal?" eller: "Er min datters brug af mobiltelefon tegn på, at hun er ved at udvikle en depression?" For mange mennesker er disse spørgsmål en naturlig og integreret del af livet, men de er også udtryk for, at både læger og patienter skal kunne skelne mellem en stadig voksende mængde af tegn og symptomer på sygdomme og kunne handle korrekt på disse.

Jeg har andre steder skildret, hvordan det, som vi i dag betragter som symptomer på kræft, er ekspanderet.

Træthed kan for eksempel være et tegn på mange forskellige ting: At jeg har arbejdet for meget. At jeg har en kræftknode et sted i min krop. At jeg sover for lidt. Tegnliggørelse i den kontekst henviser både til det forhold, at kropslige fænomener som biomarkører og sensationer samt handlinger knyttes til en sygdom, og til det forhold, at vi mennesker skal lære at praktisere nye former for distinktioner og fortolkninger for at kunne begå os. Der er ikke plads til en detaljeret gennemgang af flere eksempler, men det er ikke svært at komme på flere. I kan selv tænke videre over, hvordan forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme har ændret sig i løbet af de sidste ti år, eller læse Erik Topol's bog "Deep Medicine" om kunstig intelligens, hvori han beskriver en vision for den prædiktive medicin, hvor algoritmer og sensorer transformerer socioøkonomisk status, kost-monitorering, digital adfærd og mange, mange flere af livets dimensioner til mulige tegn på fremtidig eller underliggende sygdom.

### Fortolkningstab

De fleste af de eksempler, som I kan komme i tanke om, illustrerer formentlig, hvordan det prædiktive paradigme gør fremtidige sygdomme præsentere i nutiden. Ikke som sygdom som sådan, men som tegn og symptomer, vi skal være opmærksomme på, og

som moralske horisonter for, hvordan vi bør opføre os. Det besværliggør naturligvis den opgave, som patienter og læger står overfor. Og man kunne argumentere for, at når patienter bliver ved med at opsøge lægen med de samme spørgsmål, at søge informa-





[...] patienter og læger står over for en kompliceret fortolkningsopgave, og det er nærliggende for lægen at forveksle fortolkningstab med autoritetstab.

tion på nettet, inden de møder ind i klinikken, eller brokker sig, hvis de ikke får en henvisning til den skanning, de så gerne vil have, så er det i mindre grad et udtryk for autoritetstab end for et fortolkningstab: Hvordan kan du vide, at jeg ikke er syg eller er ved at blive det? Jeg har jo alle disse symptomer?”

Den prædiktive medicin er afhængig af diagnostiske teknologier og mange forskellige slags information. En læge kan på baggrund af patientens fortælling blot have en kvalificeret formodning om, hvorvidt en patient er rask, bør henvises eller følges tættere med forebyggende indsatser i en periode. Men aldrig være helt sikker. På samme måde kan en patient aldrig være helt sikker på, om hun fortolker sin krop rigtigt eller forkert, og om hun går til læge på det rigtige tidspunkt. Det udfordrer naturligvis den enkelte læges myndighed, men det betyder ikke, at medicinen som institution har mistet sin autoritet. Snarere tværtimod, kunne man måske mene? Vi er mere afhængige af medicinen end nogensinde før, når vi skal fortolke vores kroppe i lyset af samtidens moralske imperativ om at for-

blive raske så længe som muligt. Det bringer mig frem til den sidste pointe.

### Hvem kan tolke kroppen?

Ifølge den franske filosof Maurice Merleau-Ponty er det et kendetegnende træk ved mennesket, at vi både har og er en krop. Min krop, eller det som han kalder egen-kroppen, danner udgangspunkt for min erfaring af verden, og den er genstand for min opmærksomhed, forståelse, søgen, tvivl og frygt. Vi er alle et sådant komplekst krops-selv. Jeg cykler og erfarer min cykling med og igennem min krop. Men jeg er også opmærksom på min krop som en genstand: Hvordan føles den? Er den syg? Er den rask? Opmærksomheden på min egen-krop sker i samspillet mellem mit indre, mine tanker og følelser, og en ydre verden, der er fyldt med handlinger, objekter, ideer og andre mennesker.

Med Merleau-Ponty kan vi sige, at den prædiktive medicins tegnliggørelse er en fremtrædende del af den ydre verden, der på forskellig vis trænger sig på og skaber nye muligheder for fortolkningen af egen-kroppen. Og at denne fortolkning vil variere fra menneske til menneske, idet vi erfa-

rer kroppen på baggrund af forskellige livsvilkår. Derudover skal vi huske, at medicinen, fordi den repræsenterer kampen mod lidelsen og døden, henvender sig til os mennesker på anden vis end for eksempel viden om fodbold eller madlavning gør det.

### Vilje til livet, tiltro til medicinen

Når et menneske opsøger lægen, sker det med henblik på at få hjælp fra den autoritet, vi i vores samfund har til-delt myndighed til at tolke egen-kroppen og til at sikre os, at vi kan leve så længe som muligt. Det at gå til læge og give udtryk for sine kropslige erfaringer, at efterspørge undersøgelser eller tests, kan i den optik betragtes som en handling, der udtrykker vilje til livet og tiltro til medicinen. Men både patienter og læger står over for en kompliceret fortolkningsopgave, og det er nærliggende for lægen at forveksle fortolkningstab med autoritetstab. //