PERSON-TILPASSET MEDISIN: ET LØFTE UTEN TROVERDIGHET

Henrik Vogt, allmennlege, ph.d, Allmennmedisinsk Forskningsenhet Trondheim, ISM, NTNU, vogt.henrik@gmail.com

Vi står i dag overfor en ny fremtidsvisjon om hva medisinen skal bli. Den går under mange navn, blant andre persontilpasset medisin, presisjonsmedisin, digital helse, eHelse. Et annet navn er systemmedisin eller "P4 medisin" (som står for prediktiv, preventiv, persontilpasset og participatory (samhandlende). Noen av biomedisinens sterkeste krefter står bak P4-medisinens hovedløfte: At "store data" fra alle nivåer av vår eksistens kan fortolkes i computer-modeller slik at vi får en ny form for helhetstenkning i medisinen: "Alt" skal måles ved hver person. Slik skal vi får en revolusjon i allmennmedisinens kliniske nytteverdi. Man lover et paradigme-skifte, spesielt fordi man ser for seg en overgang fra kurativ til preventiv medisin som medisinens hovedfokus. Folk skal rett og slett ikke bli så syke mer, og folkehelsen skal bedres vesentlig. Dette løftet kjøpes av politikere, byråkrater, pasienter, og andre, men spørsmålet er: Er løftet troverdig? Svaret i dette foredraget er nei. Verdens tyngste biomedisinske aktører er på kollisjonskurs med den kliniske praksisens virkelighet og menneskets biologi. Det er basert på tre overlappende argumenter: Det ene handler om menneskets og sykdommenes biologiske kompleksitet, hva slags vitenskapelig problem biomedisinen egentlig står overfor. Det andre handler om hvor uforutsigbart et komplekst system som mennesket er, og det tredje handler om hvor vanskelig det er å kontrollere menneskets biologi – i alle fall når det man skal kontrollere og forebygge ligger i fremtiden. Gitt at en massiv overvåkning og inngripen i menneskelivet også innebærer en historisk medikalisering av menneskelivet som også har negative sider, er den persontilpassete medisinens løfte om en revolusjon i medisinens kliniske nytte en luftspeiling.

*Abstractet er fra ph.d-avhandlingen **"Systems medicine as a theoretical framework for primary care medicine. A critical analysis" som ble forsvart** 21*