

Medisinsk etikk med behov for begrepshjelp

Thomas Ploug og Søren Holm

Medisinsk etik

København: FADL, 2024

168 s.

ISBN 9788793590496

Michael 2025; 22: 64–65

doi: 10.5617/michael.12116



En av forfatterne av denne danske læreboken i medisinsk etikk er godt kjent for et norsk publikum. Søren Holm er lege og har i et langt liv vært professor II ved Senter for medisinsk etikk i Oslo. Holm er en nestor innen medisinsk etikk, ikke minst kjent som tidligere redaktør i det prestisjefylte *Journal of medical ethics*.

Thomas Ploug har markert seg med en sterk interesse for kunstig intelligens og etikk. Plougs bakgrunn er fra filosofi og humaniora, og han har undervist medisinsk etikk i mer enn 20 år.

Siden jeg selv har undervist i faget like lenge og har bidratt i en norsk lærebok i medisinsk etikk, leste jeg boken med stor interesse (og en ørliten interessekonflikt (!)). Å skrive en slik lærebok for medisin-

studenter vil alltid være en avveining mellom filosofisk dybde og klinisk anvendelighet. Bør det være mye etisk teori i begynnelsen slik at studentene har «noe å anvende», når de kommer til kasuistikkene og problemstillingene? Eller bør man heller starte i de praktiske utfordringene for så å trekke inn

den etiske teorien og de etiske prinsippene man behøver? Jo mer filosofisk «legning» man har, desto mer vil man gå for det første.

Om Ploug og Holm må man kunne slå fast at de har en solid dose filosofisk legning. Boken er delt i tre deler, og de to første handler om henholdsvis etiske teorier og etiske prinsipper. Forfatterne er gode til å illustrere de teoretiske poengene og diskusjonene med eksempler fra helsetjenesten. De fremfører filosofiske resonnementer presist og pedagogisk. Språket glitrer til tider, eksempelvis som her: «Medicinsk etik starter og slutter med tanken om menneskets værdighet». Samtidig er det en fare for at stoffet kan oppleves for lite relevant for medisinstudentene. Det er ikke alltid like lett å se sammenheng mellom teori og praksis.

I del 3 blir kjente og utfordrende etiske temaer som abort, fosterdiagnostikk, behandling med tvang, prioritering og mye annet tatt opp. Det er mye dyp og god refleksjon her. Men i kapittel 8 går forfatterne på en smell: Kapitlet heter «Dødshjelp», og forfatterne bruker begreper som «passiv dødshjelp» og «dødshjelp ved palliasjon». Drøftingen av temaet tar utgangspunkt i den klassiske artikkelen fra James Rachels om «active and passive euthanasia». Men mye har skjedd siden den artikkelen ble publisert i 1975.

I Norge har det i mange tiår vært enighet om at «passiv dødshjelp» er et foreldet uttrykk. Vi snakker om *begrensning av livsforlengende behandling*. Vi lærer medisinstudentene at dette er to forskjellige ting, og vi lærer dem hvorfor vi mener det. En uttalelse fra Det etiske råd i Danmark fra 2023 burde være en god bekreftelse på at dansker og nordmenn deler den samme virkeligheten: «Det Etiske Råd undgår bevidst at bruke termerne 'aktiv' og 'passiv' dødshjelp. Dels fordi man meget let kommer til at antyde, at selv det at afstå fra livsopretholdende behandling, fremført som 'passiv dødshjelp', udgør en dødshjelp. Dels fordi betegnelsen 'aktiv' lægger op til, at der findes en 'passiv' dublet».

Medicinsk etik er en velskrevet og interessant lærebok. En bonus er at også kunstig intelligens i medisinen har fått en fin drøfting. Boken har absolutt livets rett, med unntak av deler av det nevnte problemkapitlet. Der kan det være på sin plass med både dødshjelp og begrephjelp før neste opplag.

Berge Solberg

berge.solberg@ntnu.no

Berge Solberg er professor i medisinsk etikk og hovedansvarlig for undervisningen i medisinsk etikk ved medisinstudiet ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim.