

Mediciner ger illusion om evigt liv

[nggallery id=124]

Modern sjukvård ser människan som en motor att trimma så länge som möjligt. Normalt åldrande bör bekämpas och döden skjutas upp, oavsett hur åldersstigen patienten är.

Text: Tomas Nilsson | Bild: Beth Page | [Prenumerera](#) | Artikel i [SocialPolitik nr 1 2011](#)

På sängen ligger en mager, väderbiten man med en cancertumör i ansiktet. Det är österrikaren tillika anarkistiske författaren och filosofen Ivan Illich. Platsen är Bremen i Tyskland 2002. Flera år har han dragits med cancern som slutligen besestrar honom. Illich vägrade, i linje med sina omstridda teorier, uppsöka sjukvård och hävdade "Det är något annat, ett mycket komplicerat sammanhang".

Ivan Illich hade en lång internationell karriär bakom sig. Han bemästrade nästan tio språk och skrev ett dussin böcker där han ifrågasatte industrisamhällets stöttepelare. En av böckerna, *Den farliga sjukvården* som publicerades 1975, fick stor uppmärksamhet för sin kritik av västvärldens hälsopolitiska strategier.

Ivan Illich tes var att modern sjukvård – med avancerad teknik och stigande medicinering – har sänkt allmänhetens tolerans för naturligt lidande. Människor har likt maskiner blivit beroende av att med jämna mellanrum besöka "verkstaden". Generös tillgång på sjukvård har gjort människor oförmögna att möta utmaningar i kropp och livsmiljö, vilket bidragit till illusoriska behov, skrev Illich. På så sätt, tyckte han, åstadkommer sjukvården förväntningar, begär och krav på ett liv utan smärta och död.

En sökning i pressarkiven visar vad Ivan Illich är fyrtio år

efter *Den farliga sjukvården*: bortglömd. Samtidigt som den radikale filosofens teorier aldrig varit viktigare.

Många industriländer, likt Sverige, står med hög medellivslängd och levnadsstandard. Vi är förhållandevis välbeställda, mår bra och kan med medicinska metoder lindra stora och små krämpor.

Men det finns också en parallell berättelse om hur hälsofixering, krämpor och mediciner tar en allt större plats i våra liv. Vuxna tacklar motgångar med allt från sömnmedel till bantningspiller och håravfallsdämpande spray.

Cirka 250 000 svenskar är läkemedelsberoende, enligt Folkhälsoinstitutet. Konsumtionen av antidepressiva har ökat långt in på 2000-talet för att bli en av våra flitigast använda mediciner.

– Sjukdom ställs idag mot den diffusa termen hälsa, säger Karin Johannisson, professor i idéhistoria vid Uppsala universitet. Det leder till att en frisk person kan känna sig nedstämd eller utmattad och därmed tro att hon är sjuk. Mycket som avviker från välbefinnande uppfattas som sjukdomar.

Det var Ivan Illich som i *Den farliga sjukvården* myntade begreppet medikalisering. Han menade att medikalisering omstöper självläkande krafter till medicinsk konsumentdisciplin. Därför inbillar vi oss att varje period i livet kräver professionell sjukvård. Idag syftar ordet på det accelererande utrymme som medicinen tar i kultur och samhälle.

– Medikalisering betyder att fler och fler livsfenomen dras in i medicinska världen, beskrivs med medicinska begrepp och behandlas med medicinska medel, säger Karin Johannisson.

Det finns många exempel på vanliga problem som omdanats till hälsobesvär och öppnats för behandling: klimakteriet, håravfall, fetma och impotens är några. Ray Moynihan, författare till *Selling sickness*, skriver i *British medical journal* att läkemedelsindustrin tjänar pengar på att friska människor känner sig sjuka. Ray Moynihan ger exempel på hur en medikaliseringsprocess kan gå till. För ett par år sedan

berättade dagstidningar i Australien att en studie visar att var tredje man uppfattar håravfall som traumatiskt. Det som inte framgick var att studien finansierades av läkemedelsföretag Merck som i samma veva lanserade en ny hårväxtmedicin.

Även benskörhet har medikaliserats. Ray Moynihan berättar om läkemedelsföretag som sponsrat forskning, hjälpt patientföreningar, utbildat läkare och riktat sin marknadsföring för att väcka ett behandlingsbehov som i sig inte minskar risken för benbrott. Men det är lättare att äta tabletter mot benskörhet, skriver Ray Moynihan, istället för att till exempel motionera eller sluta röka.

I boken *Skapar vården ohälsa?* av ett antal nordiska allmänläkare, uppmärksammas benskörhetsfenomenet. En grupp 60-åriga kvinnor genomgår bentäthetstest vars resultat används för att bedöma framtida benbrottsrisk. Det är låg risk för att bryta något och konsekvensen av mätresultatet blir en större försiktighet hos patienterna. Själva vetskapen om faran – fast den är väldigt liten – gör många kvinnor osäkra på sina kroppar och olika kroppsörnimmelser tolkas som tecken på benskörhet, skriver läkaren Lotte Hvas. Följden av ökad medikalisering kan bli att individen lever i villfarelsen att den eller den känslan kanske är en sjukdom.

– Om du är blyg och inte vågar prata inför en grupp har du social fobi. Om ditt humör pendlar är du bipolär. För 30 år sedan fanns en diagnos för depression och den betraktades som allvarlig. Nu finns flera nivåer – lätt, måttlig och tung – och alltfler passar in i definitionen, säger Karin Johannisson.

Det var i början av 90-talet som antidepressiva SSRI-tabletterna blev tillåtna i Sverige. De kallades "lyckopiller" och lanserades under till exempel namnet Prozac. Läkemedelsföretagens argument var att depression främst berodde på kemisk obalans i hjärnan, vilket pillren kunde åtgärda. Bruket av SSRI-läkemedel har ökat lavinartat, cirka

700 procent mellan 1992 och 2007, trots att sambandet mellan biologiska brister och psykiskt lidande har ifrågasatts av forskare.

SSRI-tabletternas genombrott har bidragit till att förklaringar på mentala krämpor söks i kroppen istället för i sociala miljöer. Själens medikalisering, har det kallats.

Fredrik Svenaeus, professor i den praktiska kunskapens teori vid Södertörns högskola och författare till boken *Tabletter för känsliga själar*, ser dock förtjänsterna med SSRI-läkemedlen.

– Det är cirka 600 000 svenskar som äter antidepressiva och många kan med hjälp av läkemedlen klara av hushållet och arbetet. Det tycker jag är någonting som vi bör respektera, säger han.

Samtidigt finns en fara med orimlig tilltro till att tabletter kan ordna de flesta av individens svårigheter. Ofta är det inte så.

– Kritiker menar att antidepressiva mediciner bedövar problem som ligger på en samhällsnivå – exempelvis att vi har en arbetsmarknad som ställer krav på hög enskild produktivitet, säger Fredrik Svenaeus.

I *Skapar vården ohälsa?* skriver läkaren John Brodersen att medicinmarknaden är enorm. Det beror på allmänhetens nästan obegränsade behov och på att det medicinska området inte har klara gränser.

– Läkemedelsindustrin tjänar pengar på medicinförbrukning. Läkarkåren strider för framsteg, prestige och bekräftelse. Patientorganisationer vill driva medlemmars frågor. Olika slags livsstilscoacher slår mynt av vår osäkerhet. Mitt i allt det här står individen med sitt lidande, säger Karin Johannisson.

Jonas Berglund, överläkare på Sykehuset Østfold i norska Fredrikstad, har i debattartiklar lyft perspektivet att dagens sjukvård förespeglar evigt liv och gör döden till ett medicinskt problem. Som njurläkare sedan 34 år är han en del

av medikaliseringen och självkritisk.

– Även om personer har levt långt över den förväntade livslängden, 78 år för män och 83 år för kvinnor, ska olika behandlingar och mediciner skjuta upp döden. Ofta till priset av försämrad livskvalité, säger Jonas Berglund.

En av Ivan Illichs bärande poänger var att sjukvård alstrar ännu mer sjukvård inte bara kulturellt utan även kliniskt. Det finns situationer när risk för biverkningar överskrider avsedd nytta i fråga om att medicinskt förhindra hjärtkärlsjukdomar, skriver författarna i *Skapar vården ohälsa?*

En studie som undersökt medicineringen visar att antalet minskade fall av hjärtkärlsjukdomar är ungefär lika stor som förlusterna i form av biverkningar, typ allvarliga blödningar. Jonas Berglund kallar det för den "medicinska paradoxen" – sofistikerad behandling skapar långvariga sjukdomsspiraler.

– En hjärttransplantation innebär att patienten får hjärtat av en nyss avliden. Mycket ska stämma överens – till exempel blodgrupp. Kroppen reagerar mot inkräktare och för att dämpa avstötningar finns medicin som i sin tur kan leda till bland annat diabetes, benskörhet och högt blodtryck. Det går att hålla en hjärtsjuk vid liv så länge att han blir njursjuk, och så håller det på. Vi ger behandlingar som åtföljs av ytterligare behandlingar, säger Jonas Berglund.

Jonas Berglunds mamma var 88 år när hon greps av oro inför livets sista tid. Jonas bad henne att gå till husläkaren för att få något lätt ångestdämpande. Hon kom hem med tabletter mot – högt kolesterolvärde.

– Det ger en bild av hur modern sjukvård ser människan som en motor vars liv ska förlängas genom att delar repareras eller byts. Det är som om vi inte vill acceptera döden. Istället för att försöka eliminera den med sjukvård borde vi tala om den och göra livet mindre plågsamt den sista tiden, säger Jonas Berglund.

Vårt behov av att reducera och bekämpa risken för sjukdom verkar vara oändligt, skriver Lotte Hvas i *Skapar vården*

ohälsa? Den troligtvis lojalaste bundsförvanten i kampen är en alltmer expanderande läkemedelsindustri som tjänar hisnande summor när människor tar medicin även när de inte behöver. Ivan Illichs *Den farliga sjukvården* har originaltiteln *The Medical Nemesis*. Det är en metafor för en berättelse i grekisk mytologi om högmod och girighet. Kung Tantalus inbjöds att dela måltid med gudarna. Han stal ambrosia, ett gudomligt elixir som skänker odödlighet och dömdes till evig otillfredsställelse, hunger och törst. Han böjde sig för att dricka i floden – vattnet vek undan. Han sträckte sig efter trädets frukt – grenen flyttade sig utom räckhåll. På samma sätt, skrev Illich, har begäret efter ambrosia spridits till människan via tilltagande medikalisering. Ett utopiskt krav har blivit riktlinje. Det bevisas kanske bäst i FN:s definition av hälsa som "fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej endast frånvaron av sjukdom och skröplighet".

– Det är en utopi som vi på vår lilla välfärdsö kan uppnå under kortare faser i livet. I ett globalt rättviseperspektiv är det närmast hånfyllt, menar Karin Johannisson.

tomas.produktion@gmail.com

"Lyckopiller" som **Prozac** och **Zoloft** påverkar serotoninivån i hjärnan. Serotonin balanserar våra känslor och styr t ex hunger, glädje, irritation, ilska, välmående, livslust. Medel som **Remeron** och **Mirtazapin** påverkar även nivån av noradrenalin och är kraftfullare.

Gamla tiders antidepressiva medel, som exempelvis **Valium** och **Stesolid** höjer nivån av ännu en signalsubstans, men ger också fler biverkningar, är beroendeframkallande och går att ta sitt liv med vid överdos.

Det nya med "lyckopillren" var att de hade få biverkningar men ändå stor effekt och började därför förskrivas i större utsträckning.

Läs vidare

Läkemedel – statistik för år 2009, Socialstyrelsen, 2010.

Skapar vården ohälsa? red. John Brodersen, Brigitta Hovellius, Lotte Hvas, Studentlitteratur, 2009.

Beroendeskäpande läkemedel – ett folkhälsoproblem som ökar, Ulf Jonasson och Birgitta Jonasson, Folkhälsoinstitutet 2006.

Ungdomar om läkemedel, Kilen, 2003.

Selling sickness i British medical journal 13/4 2002 av Ray Moynihan.

Den farliga sjukvården, Ivan Illich, Aldus, 1975.