

Kunnskapsbasert medisin på norsk

SPRÅKSPALTEN

HILDE BONDEVIK

hilde.bondevik@medisin.uio.no

Hilde Bondevik er idéhistoriker og professor ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.

EIVIND ENGBRETSSEN

Eivind Engbretsen er idéhistoriker, professor ved Institutt for helse og samfunn og forskningssjef ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.

Betegnelsen *evidence-based medicine* ble lansert i 1991. Tidsskriftet introduserte den norske oversettelsen *kunnskapsbasert medisin* i 1995.



Illustrasjonsfoto: romeocane1/iStock

Termen *evidensbasert medisin* (EBM) ble første gang brukt av den kanadiske legen Gordon Guyatt i 1991 ([1, 2](#)). Året etter publiserte Guyatt og medarbeidere en betydningsfull artikkel med denne termen i tittelen. De skrev at et nytt paradigme i medisinen var i ferd med å ta form ([3](#)).

Siden da er evidensbasert medisin blitt viet stadig mer oppmerksomhet og har fått innpass i medisinsk og helsefaglig forskning og praksis. Det som kalles EBM-bevegelsen har vokst betraktelig i både omfang og innflytelse.

Illustrerende er at *BMJ* ga evidensbasert medisin plass som en av de 15 viktigste milepælene i medisins historie etter 1840 ([4, 5](#)).

I dag utgjør evidensbasert medisin i medisinen og helsefagene en hegemonisk måte å tenke og handle på – i forskning så vel som i klinisk praksis. Debattene har blant annet dreid seg om hvorvidt evidensbasert medisin innebærer et reduksjonistisk og positivistisk kunnskapssyn.

Undersøkelsen

Vi har undersøkt hvordan evidensbasert medisin ble introdusert i Norge og fulgt diskusjonen rundt termen i etableringsfasen. Det er altså dens norske tilblivelseshistorie og mulighetsbetingelser som er studert ([6](#)).

Med sitt store opplag og sin faglige formidlingsprofil har Tidsskriftet spilt en sentral rolle både i norsk medisin og for norsk medisinsk folkeopplysning, og vårt empiriske materiale er hentet herfra. Vi har søkt i PubMed, Tidsskriftets søkeportal (elektronisk tilgjengelig fra 2000), Tidsskriftets årsregistre 1991–99, det digitale Nasjonalbiblioteket (bokhylla.no) og mediearkivet Retriever. Inspirert av tekstanalytiske metoder har vi undersøkt tendenser og meningsbrytninger i hvordan begrepet *kunnskapsbasert* defineres eksplisitt og implisitt gjennom bruk.

Begynnelsen

I 1995 ble både evidensbasert medisin og kunnskapsbasert medisin som samlede termer for første gang brukt i Tidsskriftet. Det skjedde i en redaksjonell kommentar skrevet av daværende redaktør Magne Nylenna ([7](#)). I dette året skrev Nylenna fem ulike tekster med termen evidensbasert medisin/kunnskapsbasert medisin i tittelen. Leserne introduseres også for termen gjennom flere nyhetsrelaterte notiser og artikler.

Året etter skrev Nylenna i språkspalten at man hadde valgt å bruke kunnskapsbasert medisin istedenfor evidensbasert medisin «om den kliniske praksis som bygger på vitenskapelig dokumentasjon» ([8](#)). Nylenna skrev at en direkte oversettelse til norsk var vanskelig. Etter grundige diskusjoner i redaksjonen hadde man kommet til at «*kunnskap* er det norske ordet som best ivaretar hovedintensjonen i det som ligger bak begrepet» ([8](#)). Vi ser at dette var mer enn et oversettelsesspørsmål, det hadde også en erkjennelsesmessig side.

Ved å velge «kunnskap» fremfor «evidens» løsrev Nylenna og Tidsskriftet seg samtidig fra forbindelsene til «bevis» og «entydige fakta» og dermed fra de positivistiske konnotasjonene som knytter seg til det engelske uttrykket.

I Norge ble forbindelsen mellom evidensbasert medisin og kunnskapsbasert medisin tydeliggjort og institusjonalisert i 2004 gjennom etableringen av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Tvetydig begrep

Våre analyser viser at det ligger en tvetydighet i begrepet kunnskapsbasert medisin. På den ene siden innebærer vektleggingen av evidens et brudd med legeautoriteten og ambisjoner om demokratisering og folkeopplysning. Formålet med evidensbasert medisin er å gjøre medisinsk kunnskap allment tilgjengelig samt å gjøre grunnlaget for medisinske vurderinger åpent for offentlig kritikk og vurdering. Denne vektleggingen av demokratisering er særlig fremtredende i den norske diskusjonen om begrepet. På den annen side innebærer dette en innstramming av kravene til kunnskapsanvendelsen ved at medisinske beslutninger skal kunne dokumenteres og forankres i effektforskning. Selve kriteriene for hva som er relevant medisinsk kunnskap, kan derfor sies å være unndratt offentlig debatt.

Økt avstand mellom leger og pasienter?

Den norske debatten om kunnskapsbasert medisin viser hvordan kravet om evidens står i et paradoksalt forhold til folkeopplysning. Kunnskapsbasert medisin har utvilsomt gjort kunnskap om helse til et offentlig anliggende ved å bidra til offentlig innsyn og debatt om grunnlaget for kliniske beslutninger. Samtidig kan man spørre om det nye kunnskapsbegrepet har virket fremmedgjørende og bidratt til å øke avstanden mellom legene og pasientene ved å marginalisere kunnskap som faller utenfor definisjonen eller plasseres langt ned i kunnskapshierarkiet, der systematiske oversikter og metaanalyser rager over randomiserte kontrollerte studier og klinisk erfaring, mens pasientenes verdier, preferanser og erfaringer er plassert nederst. Uansett er det viktig at diskusjoner om selve kunnskapsbegrepet og kriteriene for hva som er relevant medisinsk kunnskap, fortsetter å stå sentralt i debatten om medisinsk kunnskap og praksis.

LITTERATUR

1. Guyatt GH. Evidence-based medicine. ACP J Club 1991; 114: A16. [PubMed][CrossRef]
2. Sur RL, Dahm P. History of evidence-based medicine. Indian J Urol 2011; 27: 487 - 9. [PubMed][CrossRef]

3. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992; 268: 2420 - 5. [PubMed][CrossRef]
 4. Dickersin K, Straus SE, Bero LA. Evidence based medicine: increasing, not dictating, choice. BMJ 2007; 334 (suppl 1): s10. [PubMed][CrossRef]
 5. BMJ. Medical milestones. <https://www.bmj.com/content/medical-milestones> (13.5.2018).
 6. Bondevik H, Engebretsen E. Innføring av «kunnskapsbasert medisin» i norsk medisinsk diskurs. I: Roos M, Tønnesson J, red. Sann opplysning? Naturvitenskap i nordiske offentligheter gjennom fire århundrer. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2017: 441–70.
 7. Nylenna M. Kunnskapsbasert medisin eller politiske alternativer? Arbeiderpartiets leder anbefaler akupunktur og homøopati. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 811 - 2. [PubMed]
 8. Nylenna M. Kunnskapsbasert medisin. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1817.
-

Publisert: 17. september 2018. Tidsskr Nor Lægeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0524
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. februar 2026.