
Et marked av uhelse

KOMMENTAR

HENRIK VOGT

vogt.henrik@gmail.com

Henrik Vogt er fastlege og forsker.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

ANDREAS PAHLE

Andreas Pahle er fastlege.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Øre-nese-hals-lege Jarl Arvid Bunæs mener at «kosmetiske kirurger» er leger (1). Hans mest sentrale påstand lyder slik: «Dagens skjønnhetsbegrep er ikke skapt av kosmetiske kirurger». Det er sant at skjønnhetsbegrepet ikke er skapt av kosmetiske kirurger alene, men legene er en helt nødvendig faktor for at et «skjønnhetsmarked» kan bli realisert. Alle leger skaper markeder i kraft av å tilby medisinske tjenester, såkalt tilbyderstyrt etterspørsel. Det markedet Bunæs' bransje skaper er et marked av uhelse bestående av misnøye med egen kropp. Den kosmetiske kirurgen hjelper dermed pasientene med den kosmetiske misnøye de delvis selv har skapt. Enkeltstående fornøyde pasienter eller forskningsartikler om bedret livskvalitet endrer ikke det ubehagelige faktum at problemet langt på vei er legeskapt – en form for skade påført av leger.

Bunæs bruker det vi har kalt «gråsoneargumentet», for eksempel at utstående ører skal legitimere mer vidtfavnende kosmetiske inngrep. Men er det riktig at bransjen kun behandler «gråsonepasienter»? Er det en gråsone når Bærum Plastikk-kirurgi, der Bunæs jobber, annonserer på sine hjemmesider at «ansiktsløft vil føre til at du ser yngre ut og føle deg mer vel. Hensikten er å se fresh ut i din egen alder». Et usagt premiss er dermed at mennesket som kommer til Bunæs, ikke ser spesielt «freshe» ut for sin egen alder. «Du skal føle deg vel med deg selv – da vil også de i dine omgivelser føle seg vel», reklamerer Bunæs og kollegene. For det første har ikke de kosmetiske kirurgene dekning

for at behandlingen de tilbyr gir grunnleggende bedre selvfølelse over tid. For det andre, skal man kommunisere overfor pasienter at deres omgivelser ikke har grunn til å føle seg vel i deres nærvær på grunn av et rynkete ansikt?

Bunæs skriver: «De aller fleste som kommer til oss kommer ikke for å bli vakre. De vil se 'normale' ut». Men hva er «normalt»? Hva gjør det med pasienter at legen ikke støtter dem i at de er bra nok, men bekrefter følelser av abnormalitet? «Bør henvisning til psykolog være alternativet der et barn mobbes for utstående ører?», spør Bunæs. Nei, psykologbehandling er muligens ikke riktig alternativ, men slik som skolevesenet for tiden gjør, er det mulig å angripe mobbing på andre måter enn på operasjonsbordet. Kirurgi kan nok gi midlertidig lindring for den enkelte, men intoleransen som ligger til grunn for mobbingen, gjør mobbingen bare verre ved å sende et signal om at ørene faktisk er problemet. Individets underliggende selvfølelse styrkes ikke. «Målet er å skape et naturlig utseende øre, som ikke fanger mer oppmerksomhet enn øret normalt skal gjøre», skriver Bunæs og kolleger på sine hjemmesider. Hvor mye oppmerksomhet skal et normalt øre fange? Gir han uttrykk overfor barna han tar inn i sin praksis og operer at de «ikke har normalt utseende ører»?

Eksempelet med utstående ører viser nettopp hvordan kirurgi kan flytte normalitetsbegrepet.

LITTERATUR

1. Bunæs J. Kosmetisk kirurgi er medisin. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138: doi: 10.4045/tidsskr.18.0781. [CrossRef]

Publisert: 13. november 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0815
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.