
Politikk er medisin

DEBATT

AMANDA HYLLAND SPJELDNÆS

amanda.spjeldnas@medisin.uio.no

Amanda Hylland Spjeldnæs er medisinstudent og forskerlinjestudent ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Som lege eller medisinstudent er det å stemme ved stortingsvalget din yrkesetiske plikt. Det kan også være det viktigste du gjør for pasientene.

På medisinstudiet er politikk i stor grad bare et selvstudium. Biomedisin er utgangspunktet for forståelsen av helse og sykdom, og vi lærer å håndtere pasienter ut fra for eksempel troponinnivåer, dyrkningsresultater og mikroskopisnitt. Selv om det klassiske journalopptaket har en bolk som heter *sosialt*, blir vi ikke trent til å utforske de bakenforliggende politiske faktorene som påvirker helsen til pasientene vi møter. Politisk forståelse er viktig for alle leger, ikke bare for samfunnsmedisinere, og helsefremmende politiske tiltak kan ha større betydning enn å hjelpe én og én pasient. Som lege kan man ikke la være å bry seg om politikk. Politikk som selvstudium bør tas seriøst i alle medisinske spesialiteter.

Politikken i klinikken

Hvordan kan politiske faktorer bidra til sykdom? Eksemplene er utallige. En pasient kan ha fått trigget en depresjon etter å ha blitt arbeidsløs etter en politisk beslutning om økonomiske kutt i en bestemt sektor. En annen pasient sliter psykisk fordi han ikke kommer inn i arbeidslivet på grunn av et afrikansk navn og utseende. En tredje har fått diabetes fordi morsen har gjort sunn mat dyrere og usunn mat billigere. En fjerde rusavhengig person kommer for sent til sykehuset fordi vennegjengen ikke turte å ringe 113 i frykt for straff fra politiet. Og så videre.

«Helse og helsehjelp begrenses direkte av politikk, da er det hyklersk å være lege og ikke bruke stemmeretten»

Helsehjelp kan også være begrenset av politikk. Selv om vi på medisinstudiet lærer hva som rent biomedisinsk vil gjøre en pasient syk eller frisk, for eksempel et bestemt treningsregime, en operasjon eller medisin, kan vi ikke slavisk følge det som står under *behandling* i læreboka når vi møter pasienter. De teoretiske mulighetene for helsehjelp kan butte mot politiske barrierer og ikke fungere i praksis, og dette kan få uheldige konsekvenser for pasientene. For eksempel blir en pasient gradvis sykere hvis staten ikke subsidierer de svindyre medisinene pasienten får resept på. En dement pasient får ikke tatt antibiotikakuren sin med riktige tidsintervaller når kapasiteten i hjemmesykepleien er sprengt. En annen takker nei til en viktig vaksine fordi helsemyndighetene ikke har produsert informasjon om vaksinen på pasientens morsmål.

Helse og helsehjelp begrenses direkte av politikk, da er det hyklersk å være lege og ikke bruke stemmeretten. Det er et paradoks å skulle hjelpe en pasient på legekontoret som sliter som en konsekvens av politiske forhold, og ikke engang prøve å påvirke politikken som bidrar til problemet. Alt fra ruslovgivning og antall sykehjemsplasser til moms på grønnsaker og tiltak mot rasisme, kan man påvirke politisk. Vi må hjelpe pasientene vi møter både på individ- og samfunnsnivå, blant annet ved å stemme på partiene med den politikken vi mener vil føre til best helse. På den måten gjør vi ikke bare en bedre jobb for den enkelte pasienten, vi hjelper også flere.

Globalt ansvar

Utenfor Norge kan helsekonsekvensene av politiske forhold være langt mer katastrofale. Klimaforandringer gjør at flere dør av ekstremvær som hetebølger og flom, mange land mangler vaksiner og medisiner fordi rike produsenter får beholde patentene sine på oppskriftene, og flere flyktninger lever i umenneskelige kår når man reduserer statlig støtte til internasjonale aktører som jobber med flyktninger. Ettersom vi lever i en globalisert verden der blant annet mennesker, varer, tjenester, sykdommer og bakterier beveger seg over landegrenser, kan ikke helse i Norge skilles fra helse i verden. Leger kan ikke la være å bry seg om globale helseutfordringer og norsk utenrikspolitikk. Vi har en plikt til å stemme, også overfor de med størst sykdomsbyrde, de som bor i fattige land.

Å la være å stemme er å sluntre unna

Å stemme er ikke bare å krysse av på en valgseddel og legge den i urnen. Det innebærer at man deltar i diskusjonen om hva slags samfunn som vil gi best helse. Å la være å stemme er å sluntre unna arbeidet for et samfunn med gode

helseforutsetninger for alle, og som leger og medisinstudenter er dette arbeidet en del av vårt mandat.

«Å la være å stemme er å sluntre unna arbeidet for et samfunn med gode helseforutsetninger for alle»

13. september i år blir alle leger og medisinstudenter satt på prøve: Går vi og stemmer, eller svikter vi pasientene og blir hjemme? På samme måte som vi diskuterer sykdomsmekanismer i kollokvier før eksamen, bør vi diskutere politiske mekanismer i kollokvier både opp mot valget og resten av våre yrkesaktive liv. Det kan hjelpe oss til å bestå kanskje den viktigste eksamenen av alle, nemlig om vi tar vår plikt til å forbedre helsen til befolkningen på alvor.

Publisert: 24. august 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0564

Mottatt 30.7.2021, godkjent 10.8.2021.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. februar 2026.