
Like rettigheter krever ulik innsats

AKTUELT I FORENINGEN

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@legeforeningen.no

President

Hvis vi legger sosiale ressurser inn som en del av det kliniske bildet, vil vi ha større mulighet til å oppnå likere resultater, selv med ulikt utgangspunkt.



En klok mann sa en gang til meg at det mest rettferdige er å behandle barna sine ulikt. For små barn kan det oppleves urettferdig. Men for oss som har levd en stund, er det lett å se at ungene våre har behov for ulik oppfølging. En krevde mer leksehjelp, en trengte strengere grenser, mens den tredje måtte dyttes av gårde. Det ble mest rettferdig.

Slik er det også i helsetjenesten. Det er bedre å være rik og frisk, enn fattig og syk. Pandemien viser denne ulikheten i sitt grelle lys. Smitten har spredt seg hurtig i Oslo øst. Det er vanskeligere å holde avstand i trange boliger. Det er krevende å følge med på regler som endrer seg uke for uke, særlig når de er på et annet språk. Men i denne pandemien er det ikke bare viruset som bringer ulykke. De med lavest lønn og lite utdanning mistet jobbene først. Sosiale møteplasser og velferdstilbud stengte og helsetjenesten ble vanskelig tilgjengelig.

Sosial ulikhet i helse skyldes i stor grad forhold utenfor helsetjenesten. Inntekt, utdanning, jobb, kjønn og etnisk bakgrunn har større betydning for helsen, enn helsetjenesten alene. Hvert år dør det hundretusener av mennesker i EU-landene som følge av luftforurensning, tobakk, alkohol, et mindre næringsrikt kosthold og mangel på fysisk aktivitet. Det er store forskjeller innad i byer, men også mellom by og distrikt. Derfor er det viktig med de store befolkningsrettede tiltakene for å utjevne denne ulikheten. Slik at unger vokser opp med trygge voksne, at de voksne har jobb og ei lønn å leve av, at boligområdene er gode og at samfunnet er åpent og inkluderende. Langsiktige folkehelseiltak løftes sjeldent som valgkampflesk, men effektene de gir oss som samfunn er verdt å trakte etter.

Hva vi gjør, og hvordan vi gjør det i helsetjenesten, har også stor betydning. Informasjon fra helsetjenesten må innrettes slik at alle forstår fra sitt utgangspunkt. Vi vet også at de best stilte blant oss bruker helsetjenesten mest. Legen og forskeren Julian Tudor Hart formulerte dette i 1971 som «Loven om den inverse sammenhengen mellom behov for helsetjeneste og bruk av helsetjeneste». Det stemmer dessverre også godt med dagens virkelighet.

Det er med denne bakgrunnen vi må se forskjellen på innsatslikhet og resultatlikhet. Hvis vi bare tenker at alle med samme tilstand skal behandles likt, vil vi vedlikeholde ulikhet. Hvis vi derimot legger sosiale ressurser inn som en del av det kliniske bildet, vil vi ha større mulighet til å oppnå likere resultater, selv med ulikt utgangspunkt. Det mest rettferdige, er å behandle folk ulikt. Som leger må vi se hva pasienten foran oss faktisk trenger, for å oppnå det resultatet som vi ønsker og håper. Gode velferdsordninger og en sterk offentlig helsetjeneste for alle er et solid bolverk mot ulikhet og tunge bærer. Det er på den måten forskjellene kan bli mindre.

Publisert: 22. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juli 2026.