
Når brudd på maktfordelingsprinsippet truer vår profesjon

LEDER

OLE JOHAN BAKKE

ole.johan.bakke@holmestrand.kommune.no

Ole Johan Bakke er spesialist i samfunnsmedisin og i allmennmedisin og er kommuneoverlege i Holmestrand kommune. Han er vise-president i CPME og sentralstyremedlem i Legeforeningen.

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

I den tyrkiske legeforeningen er sentralstyret med generalsekretær anklaget for terrorvirksomhet. Samtidig er presidenten i foreningen fratatt sentrale rettigheter mens hun venter på at egen ankesak kommer opp.



Leder for den tyrkiske legeforeningen Sebnem Korur Fincanci (C) snakker med media etter at hun ble løslatt fra Bakirkoy-fengselet i Istanbul 11. januar 2023. Foto: Ozan Kose/ NTB

Det er ikke utelukkende våre frihetsidealer, nasjonalflaggets farger og vår konstitusjon vi har fra opplysningstidens hjemland, Frankrike. Maktfordelingsprinsippet etter filosofen Montesquieu (1689–1755) er dypt forankret i de fleste demokratier, blant

annet vårt eget. Han delte inn statsmakten i tre sektorer: den lovgivende (parlamentet), den utøvende (regjeringen) og den dømmende (domstolene).

Vi ser nå en økende tendens til autokratiske styresett, også tett på våre egne grenser. Noe av det som preger disse, er åpenbare brudd på maktfordelingsprinsippet, spesielt ved at domstolene i økende grad styres politisk og blir til maktbevarende instrumenter for sittende styrrer.

Våre kolleger i Tyrkia er ofre for en slik bruk av domstolene. Nå er ikke dette nytt i restene av det ottomanske riket. Den tyrkiske legeföreningen, som ble stiftet i 1954, har hatt 14 presidenter – elleve av dem har vært fengslet.

I oktober i fjor uttalte föreningens president Şebnem Korur Fincancı seg på den tyske TV-kanalen Medya Haber vedrørende påstandene om bruk av kjemiske våpen mot kurdere nord i Irak. Hun uttalte seg som professor og spesialist på rettsmedisin og påpekte at det var behov for uavhengige observatører. Vel vitende om at tyrkiske myndigheter ville reagere mot henne, reiste hun hjem til Tyrkia og ble varetektsfengslet. Etter tre høringer i rettsapparatet i Istanbul rundt jule- og nyttårstider ble hun dømt til 2 år, 8 måneder og 15 dagers fengsel for «propaganda for en terrororganisasjon» (1). Hun er nå løslatt i påvente av ankesaken, som det kan ta mange år før kommer opp.

«Med autokratienes framgang og økende politisk styring av rettsvesenet trues autonomien til den medisinske profesjonen og dens organisasjoner»

Samtidig er generalsekretæren og de ti øvrige medlemmene i sentralstyret i den tyrkiske legeföreningen anklaget for terrorvirksomhet. Alle disse elleve er valgte representanter blant ca. 110 000 leger, som utgjør over 80 % av landets leger. Første rettshøring i Ankara var den 28. februar, den neste 6. april. Om de dømmes, vil myndighetene trolig innsette et «eget» sentralstyre.

I en del land har legeföreningene fortsatt mange av de rollene som myndighetene har overtatt i Norge, blant annet spesialistgodkjenning, nasjonale retningslinjer og reaksjoner overfor leger ved for eksempel malpraksis. Således er föreningene i disse landene i større grad regulert ved lov sammenlignet med Norge. Slik lovregulering har både fordeler og ulemper og krever gjensidig respekt og forståelse mellom legeföreningene og myndighetene. Dette fungerer godt i åpne og demokratiske land, men med autokratienes framgang og økende politisk styring av rettsvesenet, slik vi ser i Tyrkia, trues autonomien til den medisinske profesjonen og dens organisasjoner.

En profesjons autonomi er gjerne avledet fra et fritt eller liberalt yrke. Tilsvarende avledes den profesjonelle (individuelle) autonomien fra legens kliniske og faglige uavhengighet. I begge tilfellene er autonomi en frihet til å praktisere uten innblanding fra for eksempel administrasjon eller politikere. Autonomien har uansett som motvekt både forpliktelser og ansvar for yrkesutøvelsen. I Norge er bevisstheten omkring autonomi for profesjon, legeförening og leger neppe like sterk som i land som Tyrkia. Leger i Norge lever og arbeider i et land hvor demokratiet står sterkt og tilliten generelt er høy mellom befolkning, profesjon og myndigheter. Under covid-19-pandemien så vi at i land der myndighetene i nær fortid hadde misbrukt sin tillit overfor befolkningen, slet med oppslutningen om smittetiltak. Således kan en tenke at den medisinske profesjons autonomi framstår som viktigere å verne om i andre land enn hos oss.

Comité permanent des medecins européens (Den europeiske legeförening, CPME) er tydelig i sin politikk og mener at dersom kliniske avgjørelser undermineres av administrativ påvirkning av legens rolle, kan pasientens rett til trygg legehjelp og gode helsetjenester trues (2). Allerede i 2013 så CPME sammen med de europeiske profesjonsforeningene for tannleger, ingeniører, veterinærer og farmasøyter, behov for å tydeliggjøre hvordan en profesjons autonomi er i befolkningens interesse (3).

Vår støtte til kollegaer og søsterforening i Tyrkia er uomtvistelig. Da den tyrkiske regjeringen truet med å oppløse den tyrkiske legeföreningen i 2020, gikk både CPME og Verdens legeförening ut mot regjeringen. Vi understreket viktigheten av uavhengige, demokratiske legeföreningers rolle i å ivareta pasienters rettigheter og medisinsk etikk. I et møte med den tyrkiske legeföreningen i forbindelse med den første høringen i saken mot president Fincancı, gjentok CPME hvor viktig uavhengighet for medisinske profesjonsforeninger er.

I en tid hvor vi tydelig ser at maktfordelingsprinsippet utfordres i flere land, blir den medisinske profesjonen og dens organisasjoner sårbare, fordi autonomi og samfunnsrolle er basert på skjøre mekanismer som forutsetter stor grad av tillit. En autokratisk retning preger både Tyrkia og vårt naboland Russland, men kommer også til syne blant medlemsland i EU og NATO. Både på EU-nivå og nasjonalt er det eksempler på at etiske regler oppfattes å være til hinder for økonomisk vekst, og det stilles spørsmål ved profesjonens selvregulering og autonomi.

Som medisinsk profesjon og forening i Norge må vi sikre at etiske regler og pasientprioritering, både som enkeltindivider og befolkning, holdes høyt. Det som skjer i Tyrkia er et eksempel på en medisinsk profesjon som uredd står opp mot myndigheter som bryter med maktfordelingsprinsippet og menneskerettigheter generelt, i tillegg til trakassering av legenes legitime ledere spesielt. Det gjøres vel vitende om stor risiko for rettslige reaksjoner både som medisinsk forening og som enkeltpersoner. Tyrkiske legers mot og utholdenhet er et forbilde for leger over hele det europeiske kontinentet.

REFERENCES

1. Associated Press. Turkish medical group leader sentenced to prison after urging chemical weapons probe. NPR 11.1.2023.
<https://www.npr.org/2023/01/11/1148395326/turkish-medical-association-president-sentenced-prison-terror-propaganda>. Lest 27.3.2023.
2. CPME. CPME resolution on Professional Autonomy and Clinical Independence of the Medical Profession in Europe.
https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2009/CPME_AD_Brd_130609_003_final_EN.pdf Lest 28.3.2023.
3. CPME. Charter for Liberal Professions.
https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2013/CPME_AD_EC_10102013_140_Final_EN_Charter_Liberal_Professions.pdf Lest 28.3.2023.

Publisert: 20. april 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0246
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.