
Boikott eller diplomati – dilemmaer for Verdens legeforening

LEDER

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@nav.no

Marit Hermansen er spesialist i allmennmedisin, avtroppende leder for etisk komité i Verdens legeforening (april 2021–april 2023) og sjeflege i Nav. Hun er tidligere president i Legeforeningen (2015–21).

Hvordan kan vi best støtte våre kolleger i land der myndighetene setter seg over det etiske rammeverket for leger?

Den annen verdenskrig viste oss at legeprofesjonen trenger et etisk rammeverk som står over landenes egne lover. Verdens legeforening (World Medical Association) ble opprettet i 1947 som en reaksjon på forbrytelser mot menneskeheten der også leger hadde vært delaktige. Grunnerklæringene i foreningen har forandret seg lite og er et etisk fundament for leger i hele verden.

Tidsskriftet har tidligere publisert historier fra Tyrkia, Europas ytterkant [\(1\)](#). Vi blir påminnet om at i vårt Europa, som vi til nå har opplevd som trygt og fredelig, er konflikt og forbrytelser mot menneskeheten ikke langt unna. Ole Johan Bakke skriver i dette nummeret av Tidsskriftet [\(2\)](#) om motet til kolleger i den tyrkiske legeforeningen, kolleger som nok en gang trues av myndighetene med fengsling for å ha hevet legenes etiske fane. Verdens legeforening har i ord og handlinger stått ved den tyrkiske foreningens side, og det er viktig for våre tyrkiske kolleger at vi bidrar med sterke lyskastere på et autoritært system. Fordømmende resolusjoner er overbrakt regjeringen i Ankara, og ved rettshøringene har en representant for en søsterforening eller en europeisk ambassade vært synlig til stede.

Også den pågående situasjonen i Iran viser hvor utsatte helsetjenestene er når et regime prioriterer makt framfor folkets beste. Ambulanser brukes til fangetransport og leger dømmes til døden for å være på feil plass til feil tid [\(3\)](#). Verdens leger sender støtteerklæringer til Irans folk og helsepersonell og protesterer mot myndighetenes

framferd. Vi oppfordrer også egne myndigheter til å ta menneskerettighetsbruddene opp med Iran. Ville vi ha stått sterkere i dette arbeidet dersom vi brøt de diplomatiske forbindelsene med Iran?

I de palestinske områdene på Gaza og Vestbredden er helsetjenestene dårligere enn i Israel (4, 5). Israel kontrollerer i realiteten helsehjelp til mange palestinere. Vi bruker vår kontakt med Israels legeforening til å ta til orde mot diskriminerende praksis fra israelske myndigheter, og Israels legeforening protesterer selv mot myndighetene. Burde vi likevel kreve mer av den israelske legeforeningen?

Kina og den kinesiske legeforeningen benekter overgrep fra myndighetene mot den uigurske befolkningen, og de mener seg utsatt for falsk propaganda. Hva skal verdens leger kreve av den kinesiske legeforeningen i denne situasjonen?

Med den russiske angrepskrigen mot Ukraina kan vi også spørre oss om hvilke krav verdens leger bør stille til legeforeningene i Russland og Belarus om å ta avstand fra sine staters krigshandlinger.

«Har medlemsforeningene i Verdens legeforening et medansvar for politikk og overgrep som deres lands regjeringer står for?»

Disse konfliktene og spørsmålene leder oss til gjennomgripende etiske dilemmaer. Har medlemsforeningene i Verdens legeforening et medansvar for politikk og overgrep som deres lands regjeringer står for? Spørsmålet kan spores helt tilbake til verdensforeningens opprinnelse og den annen verdenskrigs grusomheter, som viste at leger ikke kan forholde seg til kun eget lands politikk. Men hvor langt skal et overgripende etisk regelverk for den medisinske profesjonen strekke seg? Er det en plikt for en legeforening å protestere mot egne myndigheter, med den risikoen som det kan innebære, slik vi ser i Tyrkia og Iran? Og med hvilken rett kan vi som sitter på trygg avstand kreve dette?

Et annet etisk dilemma er om det er viktigere å være prinsipiell og ekskludere og boikotte enn å være pragmatisk og sikre en arena for dialog. Boikott og politisk isolasjon er viktige og sterke virkemidler for å skape et internasjonalt press som samlet sett kan påvirke. På 1980-tallet gikk flere legeforeninger, herunder de nordiske, den britiske og den kanadiske, ut av Verdens legeforening. De protesterte mot at Sør-Afrikas legeforening ble invitert tilbake som medlem, da det kunne oppfattes som medvirkning til landets apartheidpolitikk. Først da apartheid var avskaffet, ble Den norske legeforeningen og flere andre på nytt medlemmer.

Men hva gjør det med en legeforening å bli støtt ut av fellesskapet? Verdens legeforening er en konsensusbasert forening og en arena for dialog. Dette ble også poengtert under diskusjonen da Kina igjen ble medlem i 1997 (6). Samtidig ser vi at dialog er vanskeligere med medlemmer fra land med mindre demokratiske institusjoner. Foreningen har ingen andre maktmidler enn eksklusjon fra fellesskapet, men ved en eksklusjon mister både den ekskluderte legeforeningen og de som er innenfor en mulig dialogarena.

Et alternativ kan være dialog «under radaren», der ett eksempel er Den norske legeforenings samarbeid med legeforeningen i Kina om etikk og menneskerettigheter i psykiatrien (7). Dette samarbeidet var finansiert av Utenriksdepartementet og foregikk

over mange år, også mens diplomatiet mellom Kina og Norge var på frysepunktet i perioden 2010–16. En slik pragmatisk tilnærming i en ellers iskald diplomatisk tid ga gode resultater for kinesiske leger og pasienter.

Verdens legeforening har medlemsforeninger fra 116 land. I hele foreningens historie har ulike medlemsland hatt krig og konflikt, noen med høy politisk oppmerksomhet og engasjement, mens andre har hatt lite søkelys på seg. Boikott og politisk oppmerksomhet er ett av foreningens mulige virkemidler, stille diplomati er et annet. Også det kommende året vil foreningen stå overfor vanskelige etiske dilemmaer som kan påvirke framtidige veivalg.

REFERENCES

1. Hoftvedt BO, Varvin S, Lie S et al. Menneskerettigheter i et NATO-land. Tidsskr Nor Legeforen 2003; 123: 1382.
2. Bakke OJ. Når maktfordelingsprinsippet brytes. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0246. [CrossRef]
3. Yazdankhah S, Khusrawi A. Regimet i Iran tvinger leger til uetisk arbeid. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0720. [PubMed][CrossRef]
4. Mason C. Gaza's health care system crippled before—and after. CMAJ 2009; 180: 608–9. [PubMed][CrossRef]
5. Physicians for human rights. The Arduous Journey to Obtain a Medical Exit Permit. PHR 14.11.2022. https://www.phr.org.il/en/long-term-permits-eng/?pr=15689&fbclid=IwAR2IDTGxRX0-PtVYm3n_ZeNvK7HNd_PyATwPAfpN48torRu_71O1w1pH0J0 Lest 14.4.2023.
6. Aarseth HP. Verdens legeorganisasjon – WMA. Tidsskr Nor Legeforen 1997; 117: 4308.
7. Hoftvedt BO, Thorleifsson E. Psykiatri i Kina. Tidsskriftet.no 17.9.2018. <https://tidsskriftet.no/2018/09/aktuelt-i-foreningen/psykiatri-i-kina> Lest 11.4.2023.

Publisert: 20. april 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0276
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.