

Samfunnsmedisinen i et samfunn i endring

Fylkeslegen i Finnmark inviterte i oktober kommuneleger og deltakere i veiledningsgrupper i samfunnsmedisin til seminar og idédugnad om samfunnsmedisinens plass i et samfunn i endring.

Fylkeslege Eystein Straume i Finnmark la vekt på at samfunnet er i endring, da han åpnet seminaret og mente det er viktig å forstå disse endringene og kreftene som driver dem frem, før morgendagens samfunnsmedisin utformes. – Det må bli en diskusjon om fagets metoder, og jeg er usikker på om statistikk og «store nevner» er det riktige metodevalget, sa han.

Leder i Offentlige legers landsforening (OLL), Ola Jøsendal, holdt foredraget Fag og styring; forsømt oppgave eller stadig innblanding? Han trakk frem noen tanker om hvem i kommunen som kan ha ansvaret for det samfunnsmedisinske arbeidet, og hva vi egentlig mener med uttrykket «medisinsk». Dette startet en debatt der blant annet Hans Ånstad hevdet at den samfunnsmedisinske tankegang bør være så kjent at jurister og andre kan skolerer i tenkningen.

Kommuneoverlege i Alta, Daniel Haga, mente at det er viktig at andre enn leger identifiserer seg med fagfeltet. – Vi må unngå at vi blir så spesielle at vi blir en sekt. Det trenger ikke fagfeltet, men det trenger et bredt engasjement, slik at vi kan lykkes, sa han.

Kommunelege Marit Barlindhaug fra Lebesby kommune fremhevet at andre yrkesgrupper bør involveres i det samfunnsmedisinske arbeidet. De utgjør et supplement til legeekspertisen, mens kommunelege Tor-Øystein Seierstad i Kirkenes mente at det er viktig å vise i praksis at samfunnsmedisinsk arbeid gir resultater.

Det var en enstemmig tilbakemelding til OLLs leder fra det samfunnsmedisinske miljøet i Finnmark at dette arbeidet må ha en bredest mulig forankring.

Generalplanen i samfunnsmedisin

Ola Jøsendal berømmet OLLs tidligere styre for å ha utarbeidet en omfattende generalplan i faget. Som leder av foreningen er han

opptatt av at samfunnsmedisinsk kompetanse er nødvendig i de regionale foretaksstyrene.

– Det er viktig at kommunene må organisere en bestillerkompetanse for helsetjenester. Etter foretaksreformen er det ikke lenger en tydelig bestillerrolle, siden det politiske nivået er ute av styringen. Dette tomrommet må kommunene fylle så snart som overhodet mulig, sa han.

Fremtidens spesialistregler

Kommunelege II i Søgne, Frank Andersen, leder av spesialitetskomiteen i samfunnsmedisin, orienterte om generalplan som ble lagt frem for årsmøtet i OLL i mai i år, hvor den fikk tilslutning. Andersen gav uttrykk for at Legeforeningen og Nasjonalt råd for legefordeling og spesialistutdanning stort sett har sammenfallende syn og er enige i generalplanen.

– Å sikre samfunnet god tilgang på samfunnsmedisinere, god rekruttering, gode

lønns- og arbeidsforhold og å etablere bedre karrierestiger for samfunnsmedisinere, er blant målene for spesialistutdanning i faget, sa Andersen.

Han la vekt på at det burde være minst 40 % samfunnsmedisinsk arbeid for at spesialiteten skulle nyte full respekt blant de andre spesialitetene.

– Samfunnsmedisinen skal ikke være en annerledes spesialitet enn de øvrige utdanningsstillinger vi ønsker også i samfunnsmedisin, sa han.

– Samfunnsmedisinsk arbeid skal finnes i alle deler av helsetjenesten. Derfor må det være et visst innslag av klinisk tjeneste, både fra primærhelsetjenesten og fra spesialisthelsetjenesten. Vi vil anta at det er behov for ca. 80 utdanningsstillinger til enhver tid. Brukes disse effektivt, vil det utdannes 20 spesialister i året, sa Andersen.

Det kom raskt advarsler mot at den foreslåtte generalplanen skaper spesialistregler som tar samfunnsmedisinere vekk fra det samfunnet de skal tjene. Karin Straume fremholdt at det er viktig med nærhet til det kliniske arbeidet samfunnsmedisinere skal tjene, nemlig samfunnet. Pal Ivan i Hammerfest mente det var et paradoks at nåløyet nå ble smalere når det er lav tilgang på spesialistkandidater, og Tor-Øystein Seierstad sa at spesialistutdanning i faget kanskje bør være annerledes enn i andre fag og understreket viktigheten av selve yrkesutøvelsen for å oppnå å bli spesialist.

Eystein Straume sa at både generalplanen og utdanningsprogrammet for kandidatene er kjærkomment, men at han fryktet at det virker sentraliserende: – Mange har oppfatninger om at en del ordninger kan være interkommunale, men ofte kjennetegnes disse av et underskudd på demokratiske prosesser. Han var også skeptisk til den statiske mester-svenn-læringen. – Det har lett for å bli dødt, grupper har mer engasjement og liv, mente han.

*Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen*



Eystein Straume



Frank Andersen fra Søgne og leder i OLL Ola Jøsendal, orienterte om generalplanen i samfunnsmedisin. Foto E.J. Andersen

Faget lever!

Kommunelege Aino Snellman i Tana kommune har vært i kommunen i fem år. Hun har 20 års kommunelegeerfaring fra nabokommunen på finsk side av Tanaelva. Tana har fire kvinnelige kommuneleger som alle har en samfunnsmedisinsk bit i sitt arbeid. Snellmans forventninger til seminaret var å høre hva sentrale myndigheter og organisasjoner mener om utdanningen i samfunnsmedisin. Snellmans inntrykk er at seminaret var livlig og med spennende diskusjoner fra forskjellige synsvinkler. – Det er stor uenighet om mange ting, faget lever, sier hun. Skal hun

trekke frem noe spesielt som hun vil ta med seg tilbake til hverdagen, så sier hun at det er å fortsette med «hobby» samfunnsmedisin i kommunehelsetjenesten uten å drømme om noen gang å bli spesialist i samfunnsmedisin.



Aino Snellman