

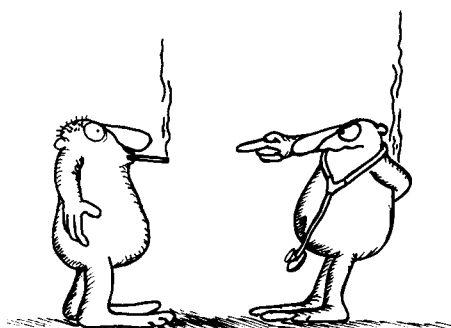
Tidligere i Tidsskriftet

Den halvstuderte røver!

Er all den kunnskap som stappes ukritisk inn i medisinstudentene fra første dag, unødig? Eller vil helseproblemene i Norge kunne løses, bare legene får mer penger og makt?

Se, det var blant temaene under det som for 15 år siden ble omtalt som en provoserende rundebordskonferanse. Anledningen var at Alment praktiserende lægers forening feiret sine første 50 år. I Tidsskriftets jubileumsnummer, som var gjennomillustrert av patolog Inge Morilds, fikk paneldebatten bred dekning. Blant de ni inviterte deltakerne var Berit Olsen, daværende fylkeslege i Finnmark:

«Hovedproblemet er at det er et sterkt behov for endring i legerollen – samtidig som det medisinske utdanningssystemet er ekstremt konservativt, spesielt på to punkter. Det ene er at vi ikke har tatt noe klart standpunkt til kunnskapsrevolusjonen. Vi synes å tro at vi kan stappe faktakunnskaper i hodene på studentene på alle områder. Det mangler tenkning omkring dette [...] å bearbeide og arbeide frem holdninger ikke bare i relasjon til lege-pasientforholdet, men ikke minst til livslang læring. Det andre er at man lærer studentene en anakronistisk lederrolle, som legen faktisk ikke har i dag, eller som i hvert fall er i ferd med å endres. De får liten hjelp i sin nye rolle som går på å være medlem av et team, på å samhandle med andre grupper.



Skal legens fremtidige rolle kun være kurativ, ikke forebyggende? Også dette spørsmålet ble diskutert da legerollen mot år 2000 stod på dagsordenen

Artikler som refereres finnes i fulltekst på www.tidsskriftet.no – velg Tidligere i Tidsskriftet fra menyen på venstre side. Spalten redigeres av Kari Ronge.

[...] Skal jeg kort si hva slags leger vi trenger, vil det være en hovedstamme av generalister, med en holistisk tilnærming til mennesket, som er trent også i samfunnsvitenskapelige fag, og som har basiskunnskap i kommunikasjon og teamarbeid, og som er populasjonsorientert. Jeg tror det var en ulykke at vi mistet kombidoktoren.»

Jan Grund, professor ved Bedriftsøkonomisk institutt i Oslo, var opptatt av at legene ikke alltid «tar sin tårn» som en av helsemyndighetenes viktigste støttespillere. Kanskje det skyldes mangler ved den akademiske skoleringen?

«[...] I dag lærer legene lite om hva en kommune er. Det gjorde forresten jeg også som student i sosialøkonomi. Det eneste jeg lærte om kommunene, var at det var et destabiliserende element i den maktøkonomiske styringen av Norge. [...] Utdanningen av legene må være slik at de programmeres til å arbeide med de oppgavene som myndighetene mener skal prioriteres. Men samtidig er det viktig at utdanningssystemet beholder sin egenverdi, og at det er litt konservativt.

[...] Legene har ofte sagt: «Gi oss mer penger og makt, så skal vi nok løse helseproblemene i Norge.» Jeg tror det stikker dypere enn som så. Legene må ta sin rolle overfor samfunnet mer alvorlig i tiden fremover, og hjelpe til med å forvalte knappe ressurser på en mer fornuftig måte. I allmennpraksis f.eks. må sykmeldingene kunne brukes på en mer fantasifull måte. [...] Altfor mange går og trekker sykepenger, og vi har nok dessverre følt at vi ikke har hatt legene så mye med oss i dette som vi har ønsket. Jeg håper imidlertid at legene nå kan være med på å hjelpe til med å effektivisere helsetjenesten innenfra. Hvis ikke det skjer, er jeg redd konsulentfirmaer kommer til å styre helsetjenesten i tiden fremover. Legene er for passive i forhold til andre grupper i samfunnet. Norsk industri f.eks. er mye flinkere til å omorganisere seg innenfra enn helsetjenesten. Dette er min utfordring til legene.»

Ole K. Harlem, tidligere redaktør i Tidsskriftet, betraktet legers grunn- og videreutdanning frem mot år 2000:



«Det var en ulykke at vi mistet kombidoktoren,» var blant utsagnene på panelkonferansen i 1988. Begge illustrasjoner Inge Morild

«Man skal kanskje ikke anbefale egne skrifter, men jeg gjør det likevel. Først viser jeg til to modeller fra en artikkel som jeg skrev i Lægeforeningens tidsskrift i 1970, altså for 18 år siden, hvor jeg sammenlignet medisinerstudiet slik det ser ut i dag, med en modell som for lengst burde ha arbeidet frem.

[...] I 15–20 år har jeg henvist til hva man gjør på Høgskolen i Trondheim. Det er lenge siden man der sluttet å utdanne ingeniører. Nå utdanner de bygningsingeniører, kjemiingeniører osv. Men vi utdanner fremdeles en slags «halvstudert røver», som vi bruker 7 1/2 år på, og som deretter skal skaffe seg en spesialutdanning som det heter, på seks til ni år.

I stedet bør vi spørre oss selv: Hva er det vi trenger? Jo, vi trenger kirurger, vi trenger indremedisinere, vi trenger pediater, vi trenger allmennpraktikere eller primærleger, vi trenger samfunnsmedisinere osv. Og hvor lang tid er det rimelig at det skal ta å utdanne dem?

Jeg mener at et normalt utstyrt menneske med examen artium bør kunne klare det på åtte år hvis utdanningen blir skikkelig strukturert. [...]

Utdanningens hovedmål må være å skape den «utdanningshungrige» legen, som selv sørger for å skaffe seg den nødvendige etterutdanningen.

Hvis ikke fakultetene snart tar seg sammen, og foretar gjennomgripende endringer, setter de, som Dagfinn Aarskog (i 1988 dekanus ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen, red. anm.) allerede har nevnt, sin autonomi i fare og må regne med at de blir satt under bestyrrelse.»