

Primærmedisinsk uke

«Det er den draumen me ber på...»

– Dette ble en realisert drøm, en flott uke og en viktig møteplass for de nær 1 100 som tok turen til Soria Moria, sier Bente Thorsen. Hun ledet hovedkomiteen som hadde satt sammen et spennende faglig og kulturelt program.

Det var ca. 800 allmennleger og 300 medarbeidere som deltok. Det innebærer en økning på ca. 200 leger fra sist gang Primærmedisinsk uke ble avviklet i 2002 – også da i regi av Alment praktiserende lægers forening (Aplf), Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA, tidligere OLL) og Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM). Mange var til stede hele uken, med et snitt på 3,1 dag.

Endring i praksis

Hovedkomiteens planlegging gjennom det siste halvannet året resulterte i 23 kurs spredt over mange emner, men med tyngdepunktet i psykiatri – blant annet AD/HD, alvorlige psykiske lidelser og personlighetsforstyrrelser. Det var også flere kurs med vekt på fastlegens rolle – som aktør i lokalsamfunnet, i samhandling med den nye foretaksstrukturen og i forhold til det å ta vare på seg selv. Skolehelsetjeneste, legemiddelassistert rehabilitering av opiatavhengige (LAR), nye retningslinjer for svangerskapsomsorgen, fagområdene kardiologi, onkologi, geriatri, gynekologi og urologi i allmennpraksis, idretts- og akuttmedisin, jus og etikk på legekontoret var andre temaer som ble behandlet.

– Dette er problemstillinger som alle griper inn i den travle hverdagen på legekontoret. Allmennlegene er sentrale aktører i behandlingsskjeden. Vi har utarbeidet

enkle pedagogiske grunnsetninger og ønsker aktive kurs. Vi vil at det dere lærer, skal føre til endring i praksis, understreket Bente Thorsen i sin åpningstale.

De fleste forelesere og kursledere, 174 i tallet, var rekruttert fra primærmedisinen. – Jeg vil rette en stor takk til alle som har deltatt i å få denne uken i havn. Bruk Primærmedisinsk uke, vær aktive og bidra til å bringe dere selv, kolleger og faget fremover. Det er vår drøm, sa Thorsen.

Komitelederen satte spesielt pris på det store antallet medarbeidere. – For pasientens del starter jo konsultasjonen med en telefon til kontorpersonalet eller ved å oppsøke skranken. Blir man ikke da møtt med faglig dyktige og vennlige medarbeidere, kan det bli et uheldig utgangspunkt for den videre kommunikasjonen. Dette er spesielt viktig overfor kronisk syke og pasienter med psykiske lidelser. – Når vi nå spiller ballen over til en ny komité for arrangementet i 2006, er det med ønsket om å videreutvikle kurstilbudet for denne gruppen, legger hun til.

De beste ambassadører

President Hans Kristian Bakke var invitert til å holde den offisielle åpningen. Han uttrykte stolthet over at vi i Norge har et primærmedisinsk miljø som kan stå for denne type arrangement annet hvert år.

– Pasientene, helsevesenet, myndighetene og Legeforeningen har all grunn til

å tilkjenne sin begeistring for norske legers kollektive innsats for å heve det faglige nivået, og de primærmedisinske miljøene er blant våre aller beste ambassadører i så måte, sa Bakke. Han la til at det hersker liten tvil om at primærlegenes arbeid og engasjement fra 1960-tallet og fremover er grunnlaget for den helt spesielle, og meget hensiktsmessige, struktur vi har her i landet for finansieringen av legers videre- og etterutdanning.

Bakke pekte også på at det ligger en særlig utfordring i primærmedisinsk forskning. – Primærhelsetjenesten mangler de strukturelle og finansielle rammene for forskningsaktivitet som spesialisthelsetjenesten har. Ønsket om å styrke dette feltet har full støtte i foreningen, og vi registrerer med glede at myndighetene også synes å være enig med i oss i så måte, sa presidenten.

Hvordan har vi det i dag?

Dette var tittelen på Magne Nylennas foredrag. Han viste til de 4 251 allmennlegene som var registrert per oktober 2004. Tall fra legekårsundersøkelsene fra 1994, 2000 og 2002 viser at det ikke har vært nedgang i jobbtilfredsheten hos allmennlegene, i motsetning til det noen synes å tro. – Tvert imot kan det kanskje spores en viss økning i en allerede høy tilfredshet, sa Nylenna som understreket at tilfredsheten først og fremst er stabil og god.

Han oppsummerte med å si at ryktene om legenes misnøye i sin alminnelighet og allmennlegenes i særdeleshet kan avkreftes: – Vi er tilfredse. Vi er mer tilfredse enn vi tror folk er i andre yrker. Vi er mer tilfredse enn sykehuslegene, og vi er i hvert fall ikke blitt mindre fornøyde de siste årene. Dette er så langt den subjektive opplevelsen innenfra, sa Nylenna. Han understreket at det er forskjell på å være tilfreds og selvtilfreds. Han ville gjerne reise en pekefinger i forhold til tre «hete temaer», nemlig faglighet, uavhengighet og tilgjengelighet.

Når det gjelder fagligheten, mente Nylenna å kunne si at virkeligheten er bedre enn ryktet. Norsk allmennmedisin holder gjennomgående en meget høy standard. Men for få allmennleger er engasjert i forskning og det publiseres altfor lite. Dette er et internasjonalt fenomen. – Jeg er imidlertid mest bekymret for allmennlegenes holdning til faglig oppdatering. For seriøse allmennleger kan ikke faglig vedlikehold være mindre viktig enn vedlikehold av bygninger, datamaskiner og medisinsk teknisk utstyr, sa Magne Nylenna.



Hovedkomiteen på «Oslos tak» kunne i år notere seg rekordhøy deltakelse 25.–29. oktober: (f.v.) Torfinn Kleive, Marianne R. Mathiesen, Mette Brekke, Gro Bjartveit, Bente K. Rusten, Bente Thorsen, Tove Rutle, Folke Sundelin, Eilif Rytter og Kenneth Sagedal. Foto Kari Ronge



Bente Thorsen, Hans Kristian Bakke, Magne Nylenna og Elisabeth Swensen har alle røtter i primærlegekorpset – i likhet med de fleste bidragsyttere ved årets arrangement

Den andre pekefingeren reiste han mot legers uavhengighet. – Norske leger har kommet og langt på vei satt seg selv i en situasjon der deres uavhengighet som faglige rådgivere og behandlere blir trukket i tvil, sa Nylenna, og viste til opinionsundersøkelsen fra mai 2004 der 83 % av befolkningen gav uttrykk for at de tror det i noen eller stor grad er bindinger mellom leger og legemiddelindustrien, og som påvirker legens valg av medisiner. Legene selv mener derimot at de ikke påvirkes av reklame (1). Tvert imot ser de fleste legene på industriens bidrag til deres faglige utvikling som viktig. – Denne diskrepansen mellom opinionen og legene er en tikkende bombe, mente Nylenna. – Skal norske allmennleger beholde både sin faglige og økonomiske posisjon, må ansvaret for faglighet og uavhengighet tydeliggjøres i praksis, var hans klare budskap.

Livslange lidelser

Tidlig oppdaging, diagnostikk, intervensjon og behandling av alvorlige psykiske lidelser var tema for den faglige oppdateringen i regi av Olav Thorsen, allmennlege ved Klubbgaten legesenter i Stavanger, og Gerd-Ragna Bloch Thorsen, forfatter og spesiallege ved Psykiatrisk avdeling, Sentralsjukehuset i Rogaland.

– Hva er det med fru Hansen? Hva gjør vi med fru Hansen? Disse spørsmål var utgangspunkt for kursledernes forelesninger om de alvorlige psykiske lidelsene som er forbundet med så stor menneskelig smerte, både for pasienter og deres pårørende. De to legene presenterte blant annet symptomer på psykose, tolking og forståelse av angst, depresjoner og selvskadning. De oppsummerte fra TIPS-prosjektet (tidlig intervensjon ved psykose) – en ny og lovende strategi for behandling av schizofreni og som fagmiljøet i Stavanger har vært initiativtakere til (2).

– Sett i lys av at gjennomsnittlig varighet av ubehandlet psykose ofte kan være inntil 3,5 år, er det gledelig at den tenkning og metodikk som ligger bak TIPS-prosjektet ikke bare tas i bruk over hele landet, men også internasjonalt, sa Gerd-Ragna Bloch Thorsen.

Sentralsjukehuset i Stavanger går også foran i hvordan man kan organisere samarbeidet med pårørende. Kurslederne gav klare anbefalinger for hvilke konsekvenser de mener dette bør få i primærhelsetjenesten. – De psykoedukative behandlingsprinsipper, for eksempel metodikken vi bruker med flerfamiliegrupper (3), lar seg fint overføre til kommunehelsetjenesten, fremholdt både psykiateren og allmennlegen til et fullsatt auditorium.

Den vanskelige samtalen

Situasjoner hvor allmennpraktikeren ønsker å oppnå bedre kontakt både med pasientene og seg selv stod også på agendaen. Janecke Thesen, allmennlege ved Valestrand legekontor på Osterøy utenfor Bergen, ledet emnekurset Samtaler med mennesker i krise – med undertittelen «Av og til må man gå fra forstanden for å komme til sans og samling». Teoristoffet ble formidlet ved hjelp av diskusjon av konkrete hverdagsituasjoner som deltakerne hentet opp fra egen praksis. Undervisningen foregikk også med «den tomme-stol-teknikken», under veiledning av den danske presten og psykoterapeuten Bent Falk (4).

– Dette er både skummelt og krevende for de aller fleste av oss, sier Thesen. – Men ved å øve seg i trygge rammer, håper vi at deltakerne blir bedre til å uttrykke seg klart, også å komme med kritikk uten å såre den andre. Dermed får vi større bevissthet om hvordan legen med nettopp sine ressurser kan møte en tilsvarende situasjon en annen gang.

– De profesjonelle hjelperne, og ikke minst leger, er vant til å ha en analytisk og diagnostiserende holdning, å søke «sannheten bak» tingenes umiddelbare utseende. Det kan bringe klarhet i mange ting, men det kan også virke objektiviserende og distanserende. Ofte forstyrrer vi pasientene når vi ikke nøyer oss med å lytte til fortellingen om livets floker, men iler til med forklaringer og gode råd. En fenomenologisk undersøkelse, slik Bent Falk lærer oss, «tvinger» legen til en mer tilbakelemt posisjon. Når vi så legger til rette for å få pasientens opplevelse av sin egen situasjon, er det langt mer kontaktskapende, mindre anstrengende og mer jevnbyrdig, utdyper hun.

Elisabeth Swensen var valgt ut til å holde Olav Rutes minneforelesning. Det gjorde kommunelegen fra Seljord med en solid dose ettertanke og stor entusiasme (5). Som prosjektleder for distriktsmedisinsk senter ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø, fikk begrepsparet sentrum – periferi et alvorlig skudd for baugen fra en fanebærende og mangeårig inspirator i det

allmennmedisinske miljøet – helt i tråd med den idérikdom og det arbeid som Olav Rutle (1945–96) stod for.

– Alt elektronisk materiell i forbindelse med kurs og øvrige presentasjoner vil bli lagt ut på arrangementets nettside (www.pmu2004.no), som et bidrag til faglig oppdatering i etterkant, både for deltakerne og dem som ikke var så heldige at de kunne være til stede, lover ansvarlig prosjektleder Inger Raagholt (6).

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no

Kari Ronge

kari.ronge@legeforeningen.no

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Aasland OG, Førde R. Legers holdninger og praksis i forhold til legemiddelindustrien. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2603–6.
2. Larsen TK. Tidlig påvisning av schizofreni – er primærprofylakse mulig? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2015–8.
3. Bentsen H. Bedrer psykoedukativ familiebehandling forløpet ved schizofreni? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2571–4.
4. Falk B. Å være der *du* er – samtale med kriserammede. Bergen: Fagbokforlaget, 1999.
5. Høie I. Elisabeth Swensen: Landsbylege lokker til legeliv i distrikt. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 230–1.
6. http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt_visnyhet?vp_id=6325 (27.10.2004).



Olav H. Hauges vakre dikt dannet lyrisk bakteppe for skolering av helsepersonell fra landets allmennlegekontor: *Det er den draumen me ber på/At noko vedunderleg skal skje/At det må skje -/At tidi skal opna seg./At dører skal opna seg./At kjeldor skal springa -/At draumen skal opna seg./At me ein morgonstund skal glida inn/På ein våg me ikkje har visst um. Faksimile*