

– Kvifor skal ein eigentleg stille opp på intervju som dette? Er det for å presentere seg sjølv på ein positiv måte, eller er det fordi ein har noko å formidle?

Intervjuet: Ola Jøsendal

Samfunnsmedisin med stort engasjement

Om ein ber nokon fortelje om Ola Jøsendal, tar det ikkje lang tid før evna hans til å spissformulere seg vert nemnd. Held ein samtalen gåande, kjem det snart fram at denne evna er såpass utvikla at han stadig kjem med fråsegn som hamnar på feil side av streken for det som er opplese og veteke. Eit perfekt utgangspunkt for eit intervju, tenkjer eg, og hastar ivrig oppover Nye Sandviksvei mot Bergensklinikkene.

Bergensklinikkene

Jøsendal sitt namn dukkar opp i mange ulike samanhengar. Av alle prosjekta hans er det likevel arbeidet ved Bergensklinikkene som er hovudjobben. Og då dette intervjuet i tillegg går føre seg i deira lokale, er det rett å starte der.

På nettsidene kan ein lese at Bergensklinikkene er ein «selveiende, uavhengig og livssynsøytralt stiftelse for behandling, forebygging, undervisning, kompetanseutvikling og forskning innen fagområdet; helse, avhengighet og rus». Jøsendal er klinikkssjef for inntak og koordinering.

– Eg søkte meg hit som eit ledd i få gjort ferdig spesialiseringa i samfunnsmedisin. Det er meningsfullt å jobbe med denne pasientgruppa. Det er mykje snakk om «dobbeltdiagnose», men vi har like mange med trippeldiagnose: rus, psykiatriske og somatiske plager. Det gjer at eg får bruk for all den medisinske kompetansen min, fortel tidlegare kommunelege I i Radøy kommune.

Bergensklinikkene består av tre større einingar: ein avrusingsinstitusjon og stabiliseringsavdeling, ein poliklinikk og ein døgninstitusjon. Desse ligg på tre ulike stader, og ein ville samle inntaket til eitt kontor. Jøsendal vart spurd om å leie dette arbeidet. – Eg har alltid vore interessert i organisering og struktur, så det var lett å takke ja, forklarar han.

– Kva er det som er så bra med dykkar modell, spør eg. Han startar svaret med å fortelje kva som *ikkje* er bra på det gjennomsnittlege norske sjukehuset.

– Når ein skriv ein tilvising, får ein eit brev om at tilvisinga er motteken, eit nytt brev om at tilvisinga er vurdert og så eit siste brev som fortel kva tid pasienten skal møte. Vi har samla alt dette i eitt steg. I tillegg har vi satsa mykje på IKT og er klare til å starte med elektronisk tilvising og epikrise, men då må omverda setje seg i stand til å samhandle. Internt lever vi papirlaust, fortel klinikkssjefen stolt og legg ikkje skjul på at andre sjukehus har mykje å lære.

«Ondartet pengesvulst»

Ingen som las Jøsendal sin kronikk i Aftenposten 4.1. 2007, burde vere i tvil om at han meiner nett det. Overskrifta var «Sykehus får for mye penger» og undertittelen oppsummerer greitt Jøsendal sin dom: «Ondartet pengesvulst.» Og sjukehusa får verkeleg gjennomgå; arbeidsmetodane er «antikvariske» og mottaket av pasientar «skandaløst dårleg». Reaksjonane lot ikkje vente på seg.

– Stort sett har dei vore positive. Erfarne sjukehuslegar har fortalt at det er strålende at nokon seier det dei har meint lenge, men ikkje torer seie høgt då dei er redde for karrieren. Alt i alt har det vore meir positiv tilbakemelding enn kjefting. Men så er det jo ein gong lettare å gje ros enn ris, minner han seg sjølv om.

Mykje tyder på at det er ein rett konklusjon. I alle fall om ein skal dømme etter svarea i Aftenposten. Frå provoserte kollegaer fekk Jøsendal vite at han ikkje såg ting i samanheng, at han ikkje veit korleis ei somatisk akuttavdeling fungerer og at han ikkje har forstått kvifor sjukehus er så kostnadskrevjande. Mange reagerte på at ein med erfaringa si frå allmennpraksis og rusomsorg meinte å kunne forklare kvifor sjukehus var så ineffektive og dyre.

– Du er ikkje redd for å bruke store ord?

– Hehe. Slik har eg alltid vore, og det er klart at det er ein medveten strategi. Blir ein for omtrentleg i formuleringane, vil ingen synast det er interessant. Oftast går det bra, men andre gonger slår det ille ut, seier han

og nemner som døme oppstusset etter ein leiar han skreiv då ei jordmor vart sjef på kvinneklinikken ved Haukeland.

– Kva lærte du av den saka?

– Om ein har gode saklege poeng, må ein spissformulere seg for å bli høyr, men ikkje på ein slik måte at det er spissformuleringane som blir diskuterte og ikkje saka. Prisen å betale for å stikke hovudet fram vil vere at ein får eit rapp over nasen av og til, fortel han med eit smil som signaliserer at smertetreskelen på langt nær er nådd.

Helsevesenet sitt samvet

For det er nok ingen fare for at Jøsendal vil slutte å bruke kvass penn. Til det er engasjementet for stort. Spesielt brenn han for samfunnsmedisin. Sidan 2001 har han vore leiar for Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA).

– Då eg starta, var offentleg helsepolitikk slik at samfunnsmedisinen var i ferd med å bli kvelt. Legeforeningen ville leggje ned spesialiteten, og det var nesten ikkje utdanning av spesialistar, fortel Jøsendal opprørt.

– Kvifor hadde det vorte slik?

– Det var mange uheldige omstende som virka same vegen på same tid. For det første vart rolle og oppgåver for samfunnsmedisinaren uklare. I staden for å vere *lege* i Sosial- og helsedirektoratet var ein spesialrådgjevar. Og det var det same i kommunane; på vegen frå medisinsk fagleg ansvarleg til medisinsk rådgjevar skjedde det noko med innhaldet i faget og kor meningsfullt folk syntest det var. Og så vart det etter kvart moderat til dårleg løn samanlikna med andre legar.

– Har pendelen svingt tilbake?

– Ja, eg føler det. Det er over 60 som held på med spesialiteten no. Nye spesialistreglar er vedtekte, og det kjem snart utdanningsstillingar i samfunnsmedisin. Mange kommunar står no utan samfunnsmedisinsk beredskap for smittevern og miljøretta helsevern då dei ikkje har kommunlege I til å leie helsetenesta. Mangelen på fagleg tyngd i kommuneleiinga har vorte påta-keleg, og dermed har det vorte rask auke



Ola Jøsendal

Født 12.12. 1960 i Odda

- Cand.med. Universitetet i Bergen 1988
- Kommunelege II i Radøy 1991–94
- Stipendiat ved Universitetet i Bergen 1994–98
- Kommunelege I i Radøy 1998–2003
- Klinikksjef, inntak og koordinering ved Bergensklinikkene frå februar 2004
- Leiar for Brann sitt helseapparat frå hausten 2005

Foto Marit Hommedal/SCANPIX

i etterspurnaden etter slik kompetanse på kommunalt nivå. Dette fell saman med auka etterspurnad i staten og helseforetaka. At ein etterspør kompetanse utan å finne han, har virka drivande for prosessen. Det var ein djup bølgedal, men no er det mange krefter som virkar i riktig retning, fortel Jøsendal med eit engasjement som gjer at eg så vidt tør stille det neste spørsmålet mitt.

– Kvifor er samfunnsmedisin så viktig i dag?

– Det er det norske samfunnet og helsevesenet sitt samvet. Samfunnsmedisinen skal vere dei svakaste sitt talerør, stå for god ressursforvaltning og prioritering og utjamning av ulikskap.

Ankelen til Eirik Bakke

Eg er ikkje i tvil om at Jøsendal kunne ha fylt heile intervjuet med interessante samfunnsmedisinske innspel. Same kor riktig og spanande det hadde vore, er det eitt punkt ved CV-en hans som eg ikkje vil hoppe over utan vidare.

– Stemmer det at du lege for Brann?

– Det starta hausten 2005. Då heldt eg foredrag for trenargruppa til Brann om treningsprinsipp og skader innan friidrett. Grunnen til at eg kan ein del om dette er at eg har vore friidrettstrenar i 20 år, fortel Brann-legen, som kanskje også har fått nokre tips frå kona si, som har åtte individuelle NM-gull frå mellomdistanseløping.

Etter foredraget klarte han å stille eit par riktige diagnoser; det var eit kne og ein legg som det dåverande medisinske apparatet ikkje hadde funne ut av. Kombinasjonen av foredraget, diagnostikken og ikkje minst timinga gjorde at Jøsendal «sklei inn på goodwill» til jobben som medisinsk ansvarleg i Brann.

– Kva overraska deg mest då du starta i jobben?

– At folk var så hyggelege. Frå utsida får ein uttrykk av at elitefotball handlar om store pengar og store ego. Slik var det ikkje. – Eg tenkte meir i eit idrettsmedisinsk perspektiv.

– Åja. Eg var overraska over kor lite struktur det var. Dei trente rikeleg mengde og til faste klokkeslett, men det var for lite system på treningsinnhaldet. Dei trente likt kvar dag, utan variasjonar i intensitet, noko som trengst for å få utvikling.

– Kva gjorde du?

– Det er ikkje snakk om nokon revolusjon, for 80 % av det dei driv med er fotballspeling, men det handlar litt om korleis ein set saman treninga. Rytme i treninga har ein kome langt med innan andre idrettar, det er ingen grunn til at ein ikkje kan oppnå noko med dette også innan fotball. Til dømes legg vi økter med full intensitet, kompliserte trening, til faste klokkeslett faste dagar i veka. Når sesongen kjem, er ein vant til å prestere høgt på desse tidspunkta. Så kan ein velge lågare intensitet andre dagar. Vi har målt og sett at dette har gjeve resultat, fortel han og lar meg forstå at for Brann er det gull som gjeld komande sesong.

– Var du patriot før du fekk jobben?

– Sjølsagt var eg det!

Dei nyrike og Ola Jøsendal

Eigentleg eit overflødig spørsmål, det finast vel knapt ein bergensar som ikkje heiar på Brann. Rett nok er ikkje Jøsendal frå Bergen opprinneleg, han er odding. Og det er ein ikkje uvesentleg detalj. Mellom anna førte det til at han måtte gå nokre strafferundar på privatgymnas før han kom inn på medisinstudiet. – Ei gymnastid i Odda på slutten av 1970-talet inneheldt heilt andre ting enn fag, fortel han med eit underfundig smil.

Han er ikkje interessert i utdjupe dette vidare, men fortel gjerne om kva det tyer å ha røter i ei vestlandsk industribygd.

– Interesse for tillitsvaldarbeid har eg med meg frå Odda. Der har slikt arbeid hatt heidersstilling, slik har det alltid vore. Det er ein kulturell arv, eventuelt ei kulturell belastning, rettar han seg sjølv og ler litt.

Sin politiske ståstad tilskriv han òg oppveksten i Odda. Det er ingen løyndom at

han held seg langt til venstre for gjennomsnittet i norsk politikk.

– Eg har sett mykje positivt med sosialisme og Arbeidarpartiet. Du kan seie at eg har opplevd dei gode tinga ein kan få til kollektivt, fortel han og legg til at denne overtydinga berre blir sterkare med åra. Argument finn han berre han ser ut stoveglasert i Lindås, der han bur med kone og seks barn.

– Kommunen vår har 13 000 innbyggjarar. Det vert bygd mange hus i kommunen, og nokre av dei har symjebasseng. Samstundes finst det ikkje eit offentleg symjebasseng. Frå Odda veit eg kor mykje Hardanger offentlege folkebad tyer for eit lokalsamfunn. At så mange nyrike har råd til eige symjebasseng, medan kommunen ikkje har råd til eitt einaste, er for meg er eit tydeleg bilete på ei negativ utvikling, seier samfunnsmedisinaren.

Forsvar for navlegransking

Intervjuet nærmar seg slutten. Då passar det å la Jøsendal sjølv svare på spørsmåla han stiller i ingressen.

– Eg hadde ikkje stilt opp om eg ikkje følte at eg hadde ein bodskap, det hadde vore altfor pinleg. Det er to ting eg gjerne vil understreke.

– Versågod.

– Det første er at tillitsvaldarbeid ikkje har fått i nærleiken av den positive omtalen det burde ha fått. Det er ei plikt å stille opp. Heile Legeforeningen byggjer på tillitsvaldarbeid, og det er det utruleg viktig å vektleggje, seier han og tek ein liten pause.

– For det andre er det viktig å løfte fram samfunnsmedisinen. Norsk samfunnsmedisin treng interesse og aksept og støtte frå kollegaer frå alle kliniske spesialitetar. Det er dei to bodskapane som kan forsvare navlegranskings.

Leiv Otto Watne

l.o.watne@gmail.com
Førde sentralsjukehus