

Svein Aarseth er både allmennlege og arbeidsmedisiner og er kjent for å ha en arbeidskapasitet utover det vanlige. Lederen av Oslo legeförening savner flere leger i samfunnsdebatten, for helse handler om mer enn medisin.

Intervjuet: Svein Aarseth

En arbeidskar

■ Det er lett å lage avtaler med Svein Aarseth. Selv om det er travelt med pasienter og foreningsarbeid, svarer han raskt på e-post og finner tid i en full almanakk. Han utstråler pålitelighet og hjelpsomhet, men beskrives samtidig av kolleger som en humørspreder som kan se mer alvorlig ut enn han er. Aarseth er ikke den som stikker seg frem, men dersom man undersøker, finner man navnet hans i mange råd og utvalg. Du treffer han stadig på Legenes hus, særlig siden 2005 da han ble leder av Oslo legeförening.

– Hvorfor valgte du å engasjere deg i Legeföreningen?

– Hvis du ser bort fra de lokale tillitsvalgthistoriene, som ofte er et resultat av «flasketuten peker på», så var det slik at jeg ble spurt om jeg kunne tenke meg å stille til valg. Jeg takket ja, og ble fanget av det.

– For noen kan det kanskje høres rart ut å bli virkelig engasjert av tillitsvalgsarbeid. Hva er det som fenger?

– For det første synes jeg at styret i Oslo legeförening alltid har vært en spennende forsamling, der hele spekteret av medisinen møtes. Vi har gode dialoger. Vi synes vel også at vi har fått utrettet en del og har vært synlige i Legeföreningen. Man holder seg oppdatert i utviklingen innen helsetjenesten på mange områder, nettopp fordi det er en lokalavdeling.

– Hva gjør en lokalforening?

– Noe av det viktigste vi gjør, selv om det ikke er det mest synlige, er å administrere helsetjenesten for leger i fylket: Legeforlege-ordningen, støttekollegaordningen og Villa Sana på Modum bad. Det synes jeg er noe Legeföreningen kan være stolt av. Det er flott at foreningen kan bruke såpass mye ressurser på dette. De kollegene som benytter seg av disse ordningene, tror jeg setter stor pris på det, og vi får tilbakemelding om at det er nyttig. Utenom dette tror jeg at vi av og til greier å dra i gang diskusjoner som er viktig i samfunnsdebatten.

For lite synlige

– Fagforeningsarbeid er viktig, men hva bør leger gjøre mer av?

– Jeg synes leger skulle være mer til stede i offentlig debatt, selv om det ikke er så enkelt å få til. Vi blir oftest spurt om ting som går på helsetjenesten i nokså snever forstand.

– Hva er det leger bør engasjere seg i?

– Det er mange forhold utenfor helsetjenesten som er vel så viktig for folks helse som de tjenestene vi tilbyr.

– Hva tenker du på?

– Kosthold, røyking, trafikk og barns oppvekstvilkår – for å nevne noe. Det er politikerne som langt på vei bestemmer helsen vår med sine beslutninger. Vi leger reparerer.

– Burde det vært flere leger på Stortinget?

Han tar en pause, og tenker før han svarer. – Nå skal jeg være forsiktig med hva jeg sier. Jeg ser jo at når man kommer på Stortinget, så slutter man å være fagperson og blir politiker.

– Det er ikke flere legepolitikere du ønsker deg, men flere kronikker og debattinnlegg?

– Jeg ønsker meg flere leger i det offentlige rom. Det er mye jeg kunne tenke meg å ta opp, men jeg får aldri tid til det.

– Hva slags saker tenker du på?

– Willoch reiste nylig en debatt om hvem som bør få være hjemme for trygdens regning når man har fått barn. Det er en viktig debatt. Mitt utgangspunkt er at man må tenke på hva som er det beste for barnet, ikke hva som er det beste for mor. Hvis man tenker på hva som er det beste for barnet, vil man kanskje komme til et annet resultat enn det man har i dag. Jeg synes at ordninger som gjør at barn slipper å vokse opp i fattige hjem, må være gode tiltak.

Tett på livet

– Allmennpraktikerne kommer tett på folk og ser hva de strever med i hverdagen. Er det lettere for allmennleger å se utfordringene i helsetjenesten?

– Jeg tror allmennpraktikerne langt på vei ser mange utfordringer for pasientene

våre. Vi ser det fra vårt ståsted, med pasienter som legges inn for sent og skrives ut for tidlig fra sykehus, og som ikke får den pleien og omsorgen de trenger.

– Hvis du kunne endre på noe, hvor trykker skoen mest?

– Det er helt klart sykehjemstjenesten som trenger midler. Statsråden mener vi skal styre etter budsjett alene og at det er udemokratisk å bruke mer penger enn Stortinget har bestemt. For det første skjønner jeg ikke tankegangen. Man kan ikke bare styre etter budsjetter når det gjelder helse. Det handler om behov. For det andre synes jeg vi stiller dårlig med våre gamle, de som har lagt grunnlaget for vår velstand. I vår bydel alene ble det brukt 43 flere sykehjemsplasser enn budsjettet forrige måned. Det går ikke an å kalle slikt manglende respekt for demokratiske beslutninger.

Helhetlig helse

– Hva er det viktigste arbeidet Legeföreningen gjør i Helse-Norge?

– Jeg tror Legeföreningen er en viktig premissleverandør på mange områder. Styrkingen som nå har skjedd med de fagmedisinske foreningene tror jeg vi kommer til å ha mye glede av. Statusrapportene blir lagt merke til og er av og til så gode at de nesten får et slags offentlig stempel. Den typen arbeid tror jeg er viktig. Legeföreningen er klar og tydelig på at den ønsker en helhetlig helsetjeneste som gjør at alle skal ha råd til å være syke og få behandling. Jeg synes også det er fint at man har programfestet at man skal arbeide for å redusere helseforskjellene som følge av økonomiske ulikheter. Fattigdom gjør syk.

– Allmennlegene står for mye av helheten i oppfølging av pasienter, men mange synes pasientlisten er blitt for lang. Hva gjør dere nå som dere ikke gjorde for ti år siden?

– Vi er den eneste standen i Helse-Norge, kanskje i hele det offentlige Norge, som kan peke på en person og si at «du har ansvaret for alt som vedrører denne pasienten». Jeg vet ikke om noen andre som har det slik.



Svein Aarseth

Født 20. januar 1950

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1976
- Spesialist i arbeidsmedisin 1994
- Spesialist i allmenntmedisin 1992
- Leder av Oslo legeforening siden 2005

Foto Marit Tveito

Flere har funnet ut det, og de sender oppgaver til oss. Det er kanskje den store forskjellen. For innbyggerne er det en kjempefordel, men det har medført mye merarbeid for allmennleger. Vi skal delta i inkluderende arbeidsliv, dialogkonferanser, flere individuelle planer, tettere samarbeid med hjemmetjenester og bedre kvalitetssikring av multidose på apotek. Alt dette tar mye tid. En del handler altså om kvalitetssikring, en del handler om nye oppgaver og noe går på at vi er blitt en hendig postkasse.

Legene og arbeidslivet

– Du nevnte dialogmøter. Du er jo også arbeidsmedisiner. Hvilken rolle skal legene ha i arbeidslivet?

– Jeg tror stikkordet faktisk er dialog, at vi kan bidra til den og fokusere på mulighetene i stedet for begrensningene. Det må jo være meningen med slike møter.

– Har disse møtene noe for seg, eller er det bare et nytt forsøk på å få ned sykefraværet?

– Det viktigste er oppfølgingen fra arbeidsgiver. Hvis dialogmøtene bidrar til at arbeidsgiver blir flinkere til å holde kommunikasjon med den sykmeldte, så tror jeg det er bra.

– Når noen blir syke av en jobbsituasjon, er det arbeidsgivers problem eller skal folketrygden betale?

– Nå er det jo slik at jobben er det eneste man kan sykmeldes fra. Man kan ikke sykmeldes fra familien eller andre forhold. Det er det eneste stedet du kan redusere presset. Alle skal selvfølgelig få de rettighetene de har gjennom folketrygden, men om arbeidsgivere i større grad skulle betale, er et annet spørsmål. Jeg synes vel kanskje at arbeidsgivere mer enn i dag skal stilles til ansvar for bruk av arbeidskraft, for å anvende et slikt uttrykk. Det heter seg at eierne må ha forrentning på kapitalen sin, mens arbeidstakerne som selger arbeidskraften sin, får ikke avkastning på samme måte. Kanskje bør arbeidsgiver i større grad ta belastningen med de omkostningene det medfører å ha folk i arbeid – og da tenker jeg på helsetap.

Stor kapasitet

– En av kollegene dine mener du kunne vært professor innen flere områder av medisinen, og lurer på hvorfor det ble allmennpraksis til slutt.

– Jeg er vel spørrende og undrende til mangt og meget, men jeg tror ikke jeg er systematisk nok til å være professor. Jeg er derimot ganske flink til å samle opp informasjon. Noe har jeg lagret på min egen harddisk, noe har jeg i ringpermer på kontoret. Selv om du nå har sett det ikke helt ryddige kontoret mitt, vet jeg oftest hvor jeg har lagret ting.

– Du beskrives som en mann med veldig stor arbeidskapasitet. Hvordan får du tid til alt?

– Jeg føler det ikke sånn selv, men det er vel fordi det er så mye jeg har lyst til å gjøre.

– Er det noe du ikke har rukket, som du gjerne skulle ha gjort?

– Det er egentlig ganske mye. Jeg burde vel svare at jeg ønsker meg mer fritid, og det gjør jeg også. Jeg ser at hobbyer og fritidsinteresser har fått lide, men jeg trives med det jeg gjør.

– Hvilke interesser er det som lider under tidsnøden? Frimerkesamlingen?

– Den har jeg lagt bort for veldig lenge siden. Men vi har en hytte i Eggedal. Jeg synes det er et flott turterreng, og om sommeren er det muligheter for å fiske, noe jeg kobler godt av med. Jeg skulle gjerne vært mer på hytta.

– Og så har du tre barn?

– Det har vi. Kona er også lege. Hun er psykiater og leier kontor plass hos oss. Fire dager i uken jobber hun her.

– Det skrives litt om legeektepar, at det kanskje er en del fordeler ved å være nettopp det?

– Vi har i alle fall forståelse for at vi av og til føler det er ting på jobben vi må prioritere. Av og til går det faktisk foran ganske mye annet. Om det er riktig at det skal være sånn, vet jeg ikke, men vi skjønner i alle fall hverandre.

– Hvor får du overskuddet fra?

– Det er ikke alltid jeg føler at jeg har

overskudd. Noen ganger dreier det seg om pliktfølelse. Det må jeg innrømme.

– Pliktfølelsen er sterk?

– Ja, det er den. Hvis jeg tar på meg noe, vil jeg gjerne levere. Mye av det jeg gjør, synes jeg er morsomt, men noen ganger kommer for mange ting samtidig, og da er det ikke så greit. Jeg kan sikkert trene på å bli flinkere til å prioritere, kanskje til og med å si nei.

Hjerte for de svake

– Når er du mest fornøyd med jobben din?

– Jeg har av og til en opplevelse av at andre er fornøyd med det jeg har gjort. Særlig når det gjelder pasienter, er det i seg selv en belønning. Veldig mye av det vi stiller med til daglig, er ikke skjellsettende for pasientene. Den enkelte blodtrykkskontrollen er ikke alltid så viktig. Kanskje spiller det like stor rolle å møte noen som et lyttende medmenneske.

– Du fremstår ikke som misfornøyd når vi snakker om helsevesenet. Er det noe som virkelig opprører deg?

– Det som gjør meg mest opprørt, er måten vi behandler våre syke eldste på. Det synes jeg er for dårlig og til dels uverdigg. Det er slik at vi i dette landet har lovfestet rett til barnehage, men vi har ikke klart å lovfeste rett til nødvendig helsetjeneste i primærhelsetjenesten. Det er for meg et tankekors at det skal være budsjettene som avgjør om en som trenger det, får sykehjemsplass eller ikke. Det synes jeg ikke hører noe sted hjemme.

– Hva er viktigst å få utrettet som leder av Oslo legeforening. Hva vil du peke på?

– Nå har jeg selvfølgelig mitt hjerte i allmenntmedisinen, men hvis jeg skal se stort på det, vil jeg ønske meg en mer helhetlig helsetjeneste der vi er flinkere til å samarbeide og pasienten står i sentrum på en helt annen måte enn vi greier i dag.

Marit Tveito

marittveito@hotmail.com
Diakonhjemmet Sykehus