

## En slags utenriksminister

Nyvalgt president for europeiske allmenmedisinere Anna Stavdal, vil åpne organisasjonen mot verden.



SAMFUNNSENKASJERT: Leger kan godt være mer opptatt av samfunnet rundt seg, mener Anna Stavdal. Foto: Julie Kalveland

I november tiltrådte den nyvalgte presidenten i foreningen WONCA Europe. Organisasjonen representerer over 80 000 allmennleger i 49 europeiske land og er et akademisk og vitenskapelig nettverk for allmennleger. WONCA Europe er en del av WONCA World, som samler nesten 600 000 allmennleger på verdensbasis. Den nye presidenten er norske Anna Stavdal.

– Det ble skrevet om deg i 2014. «Anna Stavdal har i to tiår vært en lederskikkelse blant norske, nordiske og europeiske allmennleger.» Du har vært en «offentlig» lege og deltatt mye i mediene, blant annet i en egen spalte som «VGs fastlege». Hvorfor det vært viktig for deg å være tydelig i offentligheten?

– Jeg er et politisk menneske. Det er en del av min barnelærdom å være interessert i det som skjer rundt en. Helt siden jeg begynte å studere medisin har jeg tenkt at leger godt kan være mer opptatt av samfunnet rundt seg, og forstå sin egen rolle og sitt mandat i samfunnet. Så liker jeg å få ting til å skje.

– Du har vært en «offentlig» lege og deltatt mye i mediene, blant annet i en egen spalte som «VGs fastlege». Hvorfor det vært viktig for deg å være tydelig i offentligheten?

– Å øke forståelsen for hvordan helsevesenet fungerer, hva medisin er, hva folk har godt av og ikke godt av – det har det vært viktig for meg å formidle.

– Du har vært visepresident i WONCA siden 2010. Det har vært en lang reise til toppen?

– Det er helt riktig.

– Men når du så ble valgt til president ble du valgt uten motkandidat. Var det ingen som turte å stille mot deg?

– Da jeg stilte som visepresident for seks år siden ble jeg faktisk nesten feid av banen. I valgmøtet kom det en nominasjon «from the floor», i selve valgmøtet, altså uten forvarsel, og vi fikk begge likt antall stemmer. Noen måneder senere møttes vi til et nytt valg; da vant jeg.

– Hva skjedde?

– Den som ble nominert som min motkandidat var en gresk mann. I dette store europeiske landskapet, hvor det er mye større forskjeller enn det vi ofte tenker på, både politisk og kulturelt, er det viktig å sørge for balansert representasjon. Landene i Nord-Europa står sterkt når det gjelder allmenmedisin både innen forskning og utvikling, og i kraft av det kan vi oppfattes som arrogante og i overkant selvbevisste. Selv om vi ser på oss selv som noen som ligger foran i løypa, er det ikke sikkert at vi kan ta en blåkopi av alt vi gjør og si «sånn bør

dere gjøre det også». Det er ikke slik at «one size fits all».

Jeg har stor respekt for det som lå bak det som skjedde den gangen. For øvrig tror jeg at det at jeg vant den gangen styrket mitt kandidatur til å bli president nå, ved siden av at det ser ut til at jeg har gjort meg tilliten verdig gjennom arbeidet som visepresident. – Man kunne jo også tenke at det er godt for spredningen at det kommer inn en kvinne? Du er jo den første kvinnelige presidenten i WONCA Europa?

– Når du er høy, lys, fra Norden og kvinne, kan det nok bli litt mye for noen. Jeg har aldri opplevd at jeg tapte eller ikke fikk komme frem med en sak fordi jeg er kvinne, men kjønn er en strukturell faktor. Den er alltid til stede. Noen vil kanskje reagere negativt når jeg understreker viktigheten av at mine unge kvinnelige kolleger både må ta ansvar og gå etter makt. Men det handler om makt og innflytelse. Da må man ta ansvar og tåle kampene som følger med rett og slett.

– Du har vært en veldig aktiv visepresident?

– Dette med at leger har vært mindre opptatt av sin rolle i samfunnet enn jeg skulle ønske, det gjelder også på europeisk basis. Som visepresident har jeg jobbet med å ut-

vikle samarbeid med andre organisasjoner i det europeiske landskapet. WONCA er en ganske stor, men tradisjonelt sett *introvert* organisasjon. Blant annet har jeg jobbet med å etablere en kanal til WHO som gir anbefalinger om hvordan helsetjenesten skal innrettes. Slikt arbeid har gjort meg til en slags «utenriksminister» i organisasjonen.

– Er det noe WONCA har jobbet med de siste årene som du er spesielt stolt av?

– Jeg er stolt av at vi har lykket med å få medlemsorganisasjoner fra nesten alle de europeiske landene. Ved siden av enkelte formelle kriterier, må medlemsorganisasjonene dele WONCAS verdigrunnlag. I Norge oppsummeres grunnverdiene i akronymet KOPF: allmennlegetjenesten skal være kontinuerlig, omfattende, personlig og forpliktende. Det at vi har fått til å samles om dette i Europa, er jeg stolt av.

Målet for WONCA er å lede utviklingen av allmennmedisin i Europa. Det er hovedmålet i vår *future plan*, som jeg har vært med på å lage og var hovedredaktør for i forrige periode. Det er faktisk første gang i organisasjonen sin drøye tjuer år lange historie at vi har en slik overordnet plan.

– Du kom med fremtiden?

– Ja, la oss håpe det. Man må jo alltid ha en plan, skal en få noe til. I et Europa med økende migrasjon av både pasienter og leger, er det veldig viktig at vi sikrer kvaliteten i tjenesten. Det jobber vi med *as we speak*. Det handler om kvalitet, pasientsikkerhet og å gi gode helsetjenester. Der er allmennmedisinen helt avgjørende.

– «Vi er ikke «sykehusmedisin light». Allmennmedisinen er annerledes.» Det har du sagt tidligere. Hva ligger i det?

– Mange innen profesjonen tror vi er en «sykehusmedisin light», at vi bedriver en medisin som bare setter sammen de bitene som de jobber med. Men allmennmedisin er noe mer enn det. Det handler om individet, kontekst og forløp over tid. Det epidemiologiske bildet er ulikt i allmennpraksis og i spesialisthelsetjenesten. Å øke forståelsen for hvilke implikasjoner dette har for den diagnostiske prosessen er avgjørende for å sikre gjensidig forståelse og respekt mellom aktørene på de ulike nivåene i helsetjenesten.

Forskning viser at en sterk primærhelset-



VIL UTVIKLE FAGET: Det handler om kvalitet, pasientsikkerhet og å gi gode helsetjenester. Foto: Julie Kalveland

tjeneste gir bedre folkehelse, til en lavere kostnad. Den norske offentlige debatten kan gi inntrykk av at et flertall av nordmenn står i sykehuskø og feiler alvorlig sykdom som vi ikke får behandling for. Dette er jo et vrenge-

«Man må jo alltid ha en plan, skal en få noe til»

bilde av virkeligheten. Norske allmennleger har for eksempel mange flere konsultasjoner i psykiatri årlig enn det spesialisthelsetjenesten har. Dette er fakta som blir borte i debatten. Spesialisthelsetjenesten er dyr. Vi må spørre: finnes det andre billigere og bedre løsninger? Ja, det hender!

– Når du en gang i fremtiden ser tilbake på din tid som leder for WONCA – hva håper du at du fikk utrettet?

– Jeg håper vi har kommet et skritt lengre i samarbeidet med andre organisasjoner. Leger er viktige, men vi er ikke de eneste som er viktige og vi kan ikke få til noe alene. Jeg håper også at WONCA skal være kjent som en politisk aktør som påvirker innholdet i helsetjenesten i hele Europa. Intet mindre. Et hyperaktuelt tema er overdiagnostikk og overbehandling. Det er helt avgjørende at vi ikke bryter det første hippokratiske bud: å aldri gjøre skade. I allmennpraksis kan vi stoppe denne snøballen fra å rulle videre.

**Julie Kalveland**  
julie.kalveland@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling