

Den allmennmedisinske karaffel

Det har ikke manglet på negativ fokusering på det allmennmedisinske faget de siste årene. Forhåpentligvis ble bunnen nådd med Magne Nylennas leder i Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 26/2000 der han skriver: «Om det viser seg at verken pasientene, politikerne eller profesjonen selv tror på allmennmedisinens ideologi, må vi lete etter nye måter å organisere helsevesenet på.» (1). Videre mer enn antydes det at den bærende ideologien idag nærmer seg «DUST» – diskontinuerlig, uforpliktende, snevert og teknologisk – som erstatning for «KOPF» – kontinuerlig, omfattende, personlig og forpliktende.

Mange røster hevet seg som motsvar på Nylennas ytringer, noe som vel er et godt tegn på at allmennmedisinen langt fra er så døende som først antatt. Nylennas ord er allikevel verdt å låne øre til, sannsynligvis representerer de bl.a. tanker kolleger i andre spesialiteter har om oss, og vi bør så absolutt kjenne vår besøkelsestid for å legge hans teser døde og maktesløse. Elendighetsbeskrivelsen har vært nødvendig slik at vi kan få anstendige vilkår i fastlegeordningen, selv om det i enkelte kretser har «tatt av» med dommedagsprofetier som nok har skadet oss mer enn det har gavnet. Nå er det imidlertid på høy tid å snu trenden og la innføringen av fastlegeordningen være inngangsporten til en ny æra der sutrekulturen må vike for konstruktive innlegg og positivt innhold i faget.

Når det er sagt skal vi heller ikke glemme at det tross mange negative utsagn fra allmennlegehold, rekrutteringssviikt og økende press fra alle kanter finnes en ikke så liten armé tause slitere som har stått på sin post og nedlagt et betydelig og solid arbeide for sine pasienter også i de siste års nedgangstider. Tallmessig utgjør de et solid flertall av det norske allmennlegekorps. Det er en type mennesker som ikke løfter sin røst og klager i tide og utide, men allikevel er trendsettere i sin praksis ved å leve opp til det modifiserte KOPF-begrepet. Disse kollegene utgjør forhåpentligvis et solid fundament for en god primærhelsetjeneste i fastlegeordningen.

Irene Hetlevik har i en tankevekkende leder i Tidsskrift for Den norske legeforening nr 24/1999 innført begrepet «Den fulle allmennmedisinske bøtten» (2). For allmennlegene var dette en treffende beskrivelse av vår hverdag der det stadig kreves økt innsats fra oss på ulike områder, ikke minst pga økt fokus på screening av «risikopasienter» der store antall potensielt syke mennesker sjekkes opp mot mulig sykdom få har, mens mange ligger i «grenseland» og trenger videre oppfølging. Pga det høye antallet krever disse tiltakene betydelig økt legeinnsats, noe myndighetene må ta inn over seg før disse undersøkelsene innføres. Utenfor det allmennmedisinske miljøet har Hetleviks meget konstruktive innlegg til en viss grad druknet i den generelle elendighetsbeskrivelsen av vilkårene i primærhelsetjenesten. Det svært så treffende begrepet «full bøtte» har vel i seg selv bidratt til negative assosiasjoner, det er lite status å hente i ei bøtte!

Utposten har derfor ønske om å innføre et alternativt begrep – «den allmennmedisinske karaffel» – se den for deg: høy, lekket, slank (bortsett fra den noe fyldige nederdelen tilnærmet lik kroppsidealet mange strever mot i det postmoderne samfunn!). Innholdet er ofte herlig rubinrødt og av ypperste kvalitet, og hør hvilken forlokkende klukkelyd den avgir når innholdet skjenkes ut til de utvalgte! Vi ønsker å la karaffelen være et kjennemerke på vårt kvalitetsarbeide fremover (tross visse alkoholpolitiske betenkeligheter, men la nå dem fare for en gangs skyld!). Den allmennmedisinske karaffel skal fylles opp med en ny giv der vi utnytter mulighetene nærheten til våre pasienter gir, ingen andre leger har muligheten for å se og forholde seg til «hele mennesket» i våre pasienter som oss. Det er et utgangspunkt som er unikt og etterspurt, ingen pasienter er i lengden tjent med en så spesialisert medisinsk verden at legene ikke evner å se mer enn deres ulike organer. De fleste lidelsene folk bringer til torgs er jo også ofte «organuspesifikke» og lar seg ikke påvise ved ulike somatiske undersøkelser. De krever noe annet enn kjappe teknologiske løsninger for å lindres.

Våre tjenester er idag svært etterspurt av befolkningen (du behøver ikke engang være en god allmennlege for å ha ventelister lange som et vondt år!), og det er opp til oss å renfremstille essensen i allmennmedisinsk virksomhet slik at vi også i fremtiden kan levere et godt produkt til våre listepasienter. Vi har alle ansvar for at allmennmedisinen igjen blir et blomstende fag med ivrige grasrotentusiaster som vil noe mer med sitt fag og sin listepoulasjon enn å tilby kjappe konsultasjoner med høy inntjening men kanskje litt for lavt faglig innhold.

I dette nummeret av Utposten har vi derfor satt fokus på hva innholdet i den allmennmedisinske karaffel kan bli. Utover våren vil vi bringe fler artikler som skal fylles i den allmennmedisinske karaffel, og så er det bare å håpe at vi med det kan bidra til å friskmelde førstelinjetjenesten som etter vårt syn er levedyktig uendelig langt inn i dette årtuset!

Jannike Reymert

1. Nylenna M. Er allmennmedisinens tid forbi? Tidsskr Nor Lægeforen; 120:3110.

2. Hetlevik I. Den fulle allmennmedisinske bøtten. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3547-8.