

DISTRIKTSMEDISIN

«For to år siden skjøt vi opp en rakett, i fjor så vi den fly i rommet, og nå lurar jeg hvor den skal lande» sa Helge Lund på seminar om Distriktsmedisin for to år siden. Raketten har fortsatt ikke landet. Hvor den ble av er ikke lett å si, men Utposten følger sporet av den.

Nasjonalt senter for Distriktsmedisin (NSDM) har atter en gang arrangert seminar. Ved tidligere møter har det blitt diskutert hva distriktsmedisin er, og hvilke forskningsprosjekter som er aktuelle, mulige og relevante. Hensikten med årets møte var å diskutere hva et nyopprettet Nasjonalt senter for Distriktsmedisin skal drive med og hvordan det skal organiseres.

Denne gangen ble møtet flyttet fra Sommarøy til Tromsø og kanskje er det et tegn i tiden. Fra et isolert sted ute i havgapet, inn til byen. Fra isolasjon til åpenhet. Fra et sted for refleksjon og ettertanke til storbyens aktivitet og utålmodighet.

Inviterte fagfolk fra hele landet var tilstede. Folk med kunnskap om, erfaring fra, innflytelse på og interesse for distriktsmedisin var tilstede. Der var selvutnevnte distriktsmedisinere (hva nå det måtte være) fra hele landet, forskere, fylkesleger, fastleger, noen samfunnsmedisinere og representanter for tunge medisinske aktører som Sosial- og Helsedirektoratet og Helse Nord.

Nasjonalt senter for Distriktsmedisin er finansiert av staten gjennom Sosial- og Helsedirektoratet, av Helse Nord og av Universitetet i Tromsø. Som kjent har prosessen frem til et nasjonalt senter vært lang. Det er fortsatt ikke endelig avklart om bevilgningene fra staten og Helse Nord er permanente, og denne usikkerheten har forsinket og komplisert arbeidet. Når man møtes for å diskutere hva et slikt nasjonalt senter skal drive med er det naturlig å spørre dem som skal betale kalaset.

Jon Hilmar Iversen, avdelingsdirektør ved avdeling for primærhelsetjenester, Sosial- og Helsedirektoratet, delte sine tanker med forsamlingen. Det er åpenbart at Sosial- og helsedirektoratet har store ambisjoner. De mener at Nasjonalt senter for Distriktsmedisin skal være en «kunnskapsproduserende, kunnskapsbasert samfunnsaktør i distriktene og kommunene». Med tanke på de begrensede midler som står til disposisjon er dette muligens en noe ambisiøs målsetting.

Finn Henry Hanssen, ansvarlig for samhandling i Helse Nord, var noe mer forsiktig. Han mener at NSDM ikke kan være en politisk aktør, men en faglig aktør som skal legge til rette for nettverk og lage arenaer for faglige utviklingstiltak. Helse Nord har selvsagt egeninteresse i at NSDM fungerer

godt. Samhandling er et av helseforetakenes satsingsområder, noe som stiller ekstra store krav når det er langt fra fastlege (=distriktsmedisinere) til sykehus. Debatten om lokalsykehus og sentralisering av helsetjenester er en het potet i Nord-Norge, og et nasjonalt senter for Distriktsmedisin kan bidra aktivt til å finne gode løsninger og til å evaluere dem.

Finn Henry Hanssen mener at senteret skal «utvikle og formidle kunnskapsgrunnlaget for bærekraftig medisinsk virksomhet i utkantsstrøk». Han avsluttet sitt innlegg med å si at «helsetjenester i utkantsstrøk kan ikke være heroisk, men faglig begrunnet».

Toralf Hasvold representerte Universitetsmiljøet. Han tok utgangspunkt i Universitets hovedoppgaver, forskning og undervisning. Han antydte at siden NSDM er en del av Universitetet så er det egentlig ikke så mye å diskutere hvilke oppgaver som senteret skal ha. Toralf Hasvold satte etableringen av et nasjonalt senter for distriktsmedisin i et historisk perspektiv. Etableringen av Universitetet i Tromsø i 1974 var begrunnet en styrking av distriktene. NSDM skal selvsagt videreføre denne arven.

Hva mente da deltakerne? Det var stor enighet om at utfordringene for helsetjenesten i distrikts-Norge er store, og at et nasjonalt kunnskapscenter for distriktsmedisin kan bidra til å løse noen av problemene. NSDM er en videreføring og utvidelse av de to tidligere prosjektene som Institutt for samfunnsmedisin i Tromsø var ansvarlig for, Ressurskommuneprosjektet og Program for fagutvikling og forskning i Nord-Norge. Stabilitet og rekruttering av leger er fortsatt en stor utfordring, og flere av deltakerne mente at dette må være senterets hovedfokus.

At NSDM bør forske var der stor enighet om. Spørsmålet er om NSDM skal fokusere på forskning, og på den måten skape interesse og entusiasme for distriktsmedisin, eller om man skal man drive nettverksbygging og fagutvikling, og dermed skape interesse for forskning.

Allerede i 2004 var der en viss utålmodighet blant deltakerne på Sommarøyseminaret. I år var utålmodigheten til å ta og føle på. Det er på tide å ta steget fra tanke til handling. Handling krever ressurser – ikke bare penger, men menneskelige ressurser. Utfordringen blir derfor å gjøre senteret relevant for målgruppa, det vil si de mange fastleger som arbeider ute i småkommunene rundt om i landet. De som er distriktsmedisinere. Og det betyr at senteret må bevege seg ut fra universitetsmiljøet.

Ivar Aaraas, som er konstituert leder for NSDM har lovet å presentere senteret i Utposten til høsten. Da får vi vite hvordan senteret skal organiseres og hvilke oppgaver som skal prioriteres.

Anders Svensson