

# Tilsynsbesøk fra Fylkeslegen

■ ANDERS SVENSSON • Astrid Holm | Raymond Dokmo | Stefan Kjelling  
Jarand Gjestland | Lene Stene Salberg | Hege Jørgensen | Randi Sjøvoll | Jan Petter Lea

**Et møte med øvrigheta, menn og kvinner med bistert oppsyn, som gransker vår dårlige samvittighet med stivt blikk, med regelboka i den ene hånden og piskan i den andre. Rådmannen og helse- og sosialsjefen har hatt panikk i flere dager, intenst letende etter dokumentasjon som ikke fins og skriving av planer som ikke er oppdatert.**

Mange av oss har vært der. Men hva er det «egentlig» som skjer? Veiledningsgruppen i samfunnsmedisin i Nordland har foretatt et «tilsyn» hos en av deltakerne i gruppa, i Bø i Vesterålen. Det ble en flott reise til Vesterålens perle, men også en reise i lovverk og forskrifter og virkeligheten i en liten distriktskommune.

Det har skjedd noe. Samfunnsmedisinen har våknet fra en langvarig komatilstand og har nå fått vind i seilene. Endringsprosessen i helsesektoren, med samhandlingsreformen som drivkraft, har synliggjort behovet for samfunnsmedisinsk kompetanse. Satsningen på helsefremmende arbeid gjennom Folkehelseloven krever kompetanse, men kanskje fremfor alt legitimitet. Samfunnsmedisinen har begge.

Resultatet er at samfunnsmedisinske kurs er fullbooket. Unge leger ser et spennende fag i rivende utvikling, men også eldre erfarne kommuneoverleger ser behovet for å knytte erfaring og formalkompetanse sammen for å bidra i sine lokalsamfunn.

Utdanningen i samfunnsmedisin er i endring. Fra Bygdøykurset – tre måneder heltidsstudier med stort fokus på miljørettet helsevern og lovverk, til en integrert utdanning som minner om utdanningen i allmennmedisin. Krav til tjeneste, aktivitetskrav, ni obligatoriske kurs og naturligvis tre år i veiledningsgruppe.

Vår veiledningsgruppe startet i 2012, ledet av tidligere kommuneoverlege i Narvik, nå kommuneoverlege i Trondheim, Lene Stene Salberg. Deltakerne i gruppa kommer fra Nordland, og representerer samfunnsmedisinsens spennvidde. Noen kommer fra små kommuner, noen fra middelstore kommuner og noen fra de største. Noen er unge og fremadstormende og noen er eldre (ikke gamle..) og etablerte. Noen av utdanningskandidatene har en PLAN, og andre har ramlet med på utdan-

ningen ved et uhell. Således et makrame av kommuneoverleger (og en stakkars fastlege som har «kommet i uløkk»).

Vår veiledningsgruppes overordnede og egenerklærte målsetting er å produsere engasjerte samfunnsmedisinere.

Under flere samtaler i veiledningsgruppa ble det åpenbart at samfunnsmedisinske oppgaver i kommunene ikke bare er dårlig definert, men også at det er litt hipp som happ med gjennomføring og rammebetingelser i våre hjemkommuner. For å utforske dette bestemte vi oss for å gjennomføre et tilsyn for å finne ut hvordan de samfunnsmedisinske oppgavene ble ivaretatt i en av deltakernes kommuner. Målsettingen var å gjennomføre et tilsyn så likt et ordinært besøk av fylkesmannen som mulig. Gruppa besøkte Bø i Vesterålen i juni 2013.

Bø er en liten fiskerikommune på yttersiden av Vesterålen. Her har kommuneoverlege Anders Svensson jobbet siden i 1995. Han er en «gammaldags» kombilege, med fastlegeliste, administrativt og faglig leder av helseavdelingen, og har i tillegg ansvaret for samfunnsmedisinske oppgaver. Under veiledningsgruppas samlinger har det blitt åpenbart at Anders, i likhet med mange andre kombileger i små kommuner, identifiserer seg sterkt med rollen som kommuneoverlege. Men hvordan står det egentlig til i Bø kommune? Kan Anders alene oppfylle kravene i lovverket og hvordan er egentlig hans oppgaver organisert? Eller spørsmålet som melder seg for de som kjenner Anders er selvsagt; er oppgavene organisert i det hele tatt?

Anders inviterte gruppa til Bø, og administrativ og politisk ledelse i kommunen stilte opp helhjertet i to fantastiske dager i juni.

Det er fylkeslegen som har tilsynsansvar for samfunnsmedisinske oppgaver i kommunene. Eller vi trudde det var fylkesle-



*Veiledningsgruppa i Nordland samlet ved Mannen fra havet, en del av skulpturlandskap Nordland som Bøfferdingene er svært stolte av.*

gen. Når man søker på fylkeslegen i Nordland på Google, så får man ikke treff. Nåvel, man skjønner jo at fylkeslegen tilhører Fylkesmannen og at Helsetilsynet i Nordland er involvert. Men det eksisterer heller ikke, det heter nå helse- og omsorgsavdelingen hos Fylkesmannen i Nordland. Om man så søker på fylkeslegen på Fylkesmannens sine sider, får heller man ingen treff. Spørsmålet som melder seg er om fylkeslegen finnes, men det er vi nokså sikre på. Han er nemlig en av deltakerne i gruppa og som man sier på svensk: «han rør jo på seg».

Fylkeslegen er leder for avdelingen som fører tilsyn med helsetjenesten i kommunene, herunder samfunnsmedisinske oppgaver. Fylkeslegen bruker flere metoder. Den vanligste, og kanskje viktigste, er såkalt systemrevisjon. Her vurderes kvaliteten på tjenesten med utgangspunkt i dokumenter, planer og skriftlige systemer og hvordan disse benyttes i hverdagen. Vi er også alle kjent med hendelsesbaserte tilsyn



Bø presenterte seg i sin skjønneste sommerskrud – det var noen eventyrlige dager i Vesterålens perle.



«Teambuilding» med hestetterapi på Bjørkengen gård.

der man vurderer enkeltsaker. De siste årene har man også i alt større grad tatt i bruk selvevaluering, det vil si at man bruker spørreskjema der kommunen vurderer sin egen virksomhet.

Tilsyn kan resultere i avvik som betyr at virksomheten bryter med lover og forskrifter, merknad som kan bety at virksomheten ikke driver i tråd med god praksis, eller ingen av delene; med andre ord «bare fryd og gammen».

Veiledningsgruppa sendte varsel om tilsyn til Bø kommune. I brevet ble målsettingen for tilsynet beskrevet og vi spesifiserte hvilken dokumentasjon vi ønsket å få tilsendt i forkant av møtet. Vi fikk nødvendig dokumentasjon og planverk som gruppen gikk gjennom før møtet.

Hele seansen foregikk på Bøheimen bo- og behandlingssenter. Anders kaller det Bø helsehytte, men noen hytte er det så definitivt ikke. Det er et stort, luftig og moderne bygg som huser alle helse- og omsorgstjenester i kommunen. De bygningsmessige forholdene bekrefter kommunens ambisjoner for helse- og omsorgssektoren; ordfører Sture Pedersen mener at Bø skal bli best på helse i Norge. Det er lov for politikere å ha (altfor) høye ambisjoner, men bygget gir anledning til å satse på en helse- og om-

sorgssektor med stort fokus på tverrfaglighet, fleksibilitet og korte beslutningsveier. Anders er stolt over sin kommune..... Bø er på ROBEK-lista, og det er kanskje ikke så rart når helse- og sosialsenteret har både storkjøkken og en kantine som serverte god lunsj begge dagene. Raymond fikk til og med en sjokoladepudding med hjerte. Pensjonistene som spiste lunsj i lag med oss fikk det ikke.....

Intervjuer av sentrale fagfolk er en vesentlig del av et planlagt tilsyn. Veiledningsgruppa intervjuet rådmann, helse- og sosialsjef og sykehjemslege. Rådmannen var først ut. Jarand spurte hvordan samfunnsmedisinen er organisert i Bø kommune. Rådmannen nølte, vred litt på seg og svarte; «jeg har full tillit til Anders». Og det er symptomatisk for organiseringen av samfunnsmedisinen i små kommuner i Norge. Tjenesten er ikke basert på systemer, men på enkeltpersoner. I Bø kommune er dette veldig tydelig. En av konklusjonene fra tilsynet er at planverket ikke beskriver virkeligheten. Heldigvis er virkeligheten ofte bedre enn beskrivelsen i planverket, så også i Bø kommune. Tilsynet avdekket en rekke mangler i planverk, og de som finnes er mangelfulle eller ikke oppdatert. Men det fungerer. Utfordringen med et



Jarand spør rådmann Merethe Skille og ordfører Sture Pedersen om smittevernberedskapen i Bø kommune. Merethe prøver å finne smittevernplan i kommunens saksbehandlings-system men lykkes ikke helt.

personavhengig system er sårbarheten. Dersom kommuneoverlegen blir borte av en eller annen grunn, så er det svært krevende for en vikar å utføre oppgavene.

Miljørettet helsevern er et område der de fleste kommuner har dårlig samvittighet. Bø kommune bryter lovverket, noe som kvalifiserer til et avvik. Astrid brukte anledningen til å fortelle rådmannen at miljørettet helsevern burde organiseres som en interkommunal ordning. Ordfører Sture Pedersen var enig, noe politikere ofte er.

I tillegg til det faglige, fant vi i Bø det beste av Vesterålen. Nydelig vær (selvsagt), båttur med lokale helter, hesteassistert terapi og ridning på Bjørkengen gård, nydelig mat og godt samvær.

Dagene i Bø har satt spor. Vi lærte mye og det var et faglig løft for gruppa. Denne måten å jobbe på anbefales også for andre veiledningsgrupper i samfunnsmedisin.

Samlingen ble dessverre også vårt siste møte med Rolf Peder som døde brått et par måneder senere. Vi er takknemlige for at vi var så heldige og fikk være sammen med Rolf Peder, og at vårt siste minne om han er knyttet til noen fantastiske dager i Vesterålens perle, Bø.

■ ANDERS.SVENSSON@BO.NHN.NO