

709.

Universitetet ut i helsetjenesten

Av *Peter F. Hjort og Finn Wisløff*

Etter det tradisjonelle mønster har det medisinske fagområde ved våre universiteter hatt som oppgave å drive undervisning og forskning, samt å yte medisinsk service på et topp-plan i den utstrekning dette er nødvendig for å løse de to første oppgavene.

Da Universitetet i Tromsø ble vedtatt opprettet i Stortinget den 28/3 1968, var det ikke ment som en gavepakke til landets akademiske elite, som for størstedelen befinner seg godt syd for polarsirkelen, men som et håndslag til en landsdel i vanskeligheter. Universitetets planleggende organer har fra første stund sett dette som en forpliktende utfordring. For medisinenes vedkommende betyr det at studiet ikke bare kan legges opp ut fra hensynet til lærernes faglige interesser eller til utbyggingen av en effektiv og høyt spesialisert universitetsklinikk. Ved planleggingen av det medisinske fagområde i Tromsø har man snarere forsøkt å se Universitetet som en integrert del av helsetjenesten som helhet — en helhet Universitetet må føle ansvar for.

Dette betyr ikke at Universitetet har tenkt å forsøke å frata de offentlige helsemyndigheter ansvaret og initiativet i utviklingen av helsetjenesten i landsdelen. Tvert imot er det ment som et forsøk på å klatre ned fra den akademiske pedestal og rekke planleggerne av den offentlige helsetjeneste hånden: Vi har i grunnen felles interesser og oppgaver!

Hvilke praktiske konsekvenser blir det så trukket av disse nye signaler? Vi skal ikke her gå i detalj når det gjelder målsetting for og utforming av det medisinske studium i Tromsø, men tillater oss å henvise til den nylig publiserte studieplan.* Universitetet

* Se spalten «Bøker mottatt i redaksjonen».

Infer Medicos 14, 69-71, 1971.

201
i Tromsø har tre oppgaver innenfor det medisinske fagområde: delta aktivt i landsdelenes helsetjeneste, utdanne medisinske studenter og drive forskning.

De samfunnsmedisinske fag, bestående av almenmedisin, sosialmedisin og psykiatri, vil få en bred plass i studiet, basert på et solid fundament av samfunnsfag (psykologi, sosiologi, sosialpolitikk). Selv om studiet er planlagt som et felles grunnstudium for alle kategorier medisinere, og ikke primært tar sikte på å utdanne almenpraktikere, tror vi at bred kontakt med den primære helsetjeneste vil gi studentene faglige og menneskelige erfaringer som alle medisinere har glede av. Før studiet begynner, skal alle studenter ha 6 ukers praktisk tjeneste i en helse- eller sosialinstitusjon. I 5. år skal de tilbringe 2 måneder ved et helsesenter eller hos distriktslege og 4 måneder ved et distriktssykehus. Dette vil gi dem innsikt i og forståelse for medisinen utenfor universitetsmiljøet. Det vil kunne bidra til å bryte ned grensen mellom sykehusmedisinen og helsetjenesten utenfor sykehus og lære studentene å se medisinen som helhet i et riktigere perspektiv. I tillegg vil det bedre kontakten mellom den primære helsetjeneste, distriktssykehusene og universitetsklinikken. Universitetet vil få større interesse for de øvrige ledd i helsetjenesten, samtidig som undervisningen vil kunne stimulere til større faglig interesse og høyere kvalitet også utenfor universitetet.

Utbyggingen av Universitetet i Tromsø kommer midt oppe i en fase med sterk ekspansjon av den offentlige helseservice i landsdelen, til dels etter nye prinsipper med hovedvekt på integrert helsesentra i videste forstand. Her er det grunnlag for praktisk samarbeide med universitetet. Universitetets undervisningsapparat skal bygges ut for å tjene befolkningen, og samarbeidet med det offentlige helsevesen om denne oppgaven er allerede i sin begynnelse i Tromsø helsedistrikt. Med små ressurser i landsdelen er man nødt til å samarbeide — til gjensidig berikelse og nytte.

Universitetssykehuset skal fungere som lokalt sykehus for nordre del av Tromsø fylke, sentralsykehus for Troms og Finnmark og regionsykehus for Nord-Norge. Det er meningen at universitetsklinikken skal drive en ambulerende spesialistservice for hele landsdelen. Med jevne mellomrom vil distriktssykehusene få besøk av spesialister fra universitetsklinikken. Denne skal også drive en utstrakt videre- og etterutdanning.

For å sørge for at universitetets ansvar for helsetjenesten i landsdelen ikke bare blir vakre ord i en planlegningsfase, har man trukket helsetjenesten inn i universitetets permanente styringsorganer. Det skal opprettes et studiestyre med ansvar for den kontinuerlige

revisjon og forbedring av studiet. Dette skal ha representanter for lærere, studenter, yrkesutøvere i praksis og eventuelt også helsemyndighetene. Det medisinske fagområdets øverste fellesorgan skal være Utvalget for planlegging og forskning. Dette skal fungere som et styre for fagområdet og sørge for koordineringen av instituttenes virksomhet trekke opp linjene for fagområdets utvikling og utpeke viktige forskningsområder. Det vil sannsynligvis få 9 medlemmer, hvorav 1 representant for det øvrige helse- og sosialpersonale i Nord-Norge og 1 legmann med interesse for og innsikt i helsespørsmål, f. eks. et medlem av en av fylkets helsenemnder.

Det er mange som mener at pasientene bør få større innflytelse over studiets og helsetjenestens utforming. Denne innflytelse er imidlertid vanskelig å konkretisere og institusjonalisere. Dette kan man dog kanskje tenke seg gjort indirekte via en kontinuerlig kritisk forskning omkring helsetjenestens funksjon og pasientenes opplevelse av denne, en forskning som må få konsekvenser for den løpende planlegging og revisjon av såvel det medisinske studium som av selve helsetjenesten. Det er meningen at denne type forskning skal få en bred plass i Tromsø allerede fra starten av — og studenter skal delta aktivt i den, som et ledd i selve undervisningsprosessen.

Enhver som arbeider med universitetsformer vil oppdage at arbeidet utvikler seg gjennom flere faser. Første fase er preget av begeistring, generell enighet og diffuse og uforpliktende resolusjoner. Annen fase preges av voksende forståelse for at det er vanskelig å lage reformer som samtidig er forbedringer, av vilje til å bli mer konkret — og derfor også av større uenighet. Tredje fase er preget av strid og til slutt avklaring og enighet om prinsipper som er grunnlag for forbedringer og samtidig er gjennomførbare i praksis. Overlever en denne fasen, er det verdt gjort. Da kan en i fjerde fase tillempes disse prinsipper i det praktiske arbeid med bygninger, utstyr, stillinger, studieplaner og forskningsopplegg. Arbeidet i Tromsø er gått inn i denne fasen, og nå håper vi på å finne studenter og lærere som er idealistiske nok til å gå inn for våre prinsipper, samtidig som de er realistiske nok til at de klarer å omsette dem til virkelighet.