
Samhandling på 70-tallet

LEGELIVET

OLAV HEEN

oheen@online.no

Olav Heen er pensjonert bydelsoverlege i Oslo.

Utbyggingen av en offentlig primærhelsetjeneste i Oslo var fylt av yin og yang, hvit saus og curry. Det var mye læring gjennom improvisasjon og helhetlig tankegang.

Vi var en lurvete gjeng som møtte opp i Rikshospitalets bibliotek en gang på midten av 70-tallet. Omgitt av oljemalte portretter av professorer og overleger, og vitrineskap med sherryglass, var vi en flokk i islender, busserull og Viking-støvler. Mye skjegg og halvlangt hår, men også velkledder sønner og døtre fra «beste vest».

Oslo helseråd hadde samlet oss til møte. Jeg var ganske nyansatt i korpset av bydelsleger. Felles for oss var at vi hadde respondert på Oslo helseråds utlysning av fastlønnsstillinger i kommunen. Vi bemannet de nyåpnede Helse- og sosialsentrene rundt om i byen. Disse sentrene var ektefødte barn av stadsfysikus Fredrik Mellbye og overlege Viktor Gaustad. De innså at et stort flertall av Oslos allmennpraktikere var nær ved å gå av med pensjon omtrent samtidig, så noe måtte gjøres. Derfor ble det introdusert en modell for å tilby befolkningen helse- og sosialtjenester i nærmiljøet, basert på kommunalt ansatt personell.

Det var naturlig å begynne i de nye bomiljøene som vokste frem i Groruddalen, men uten å glemme de gamle bomiljøene, som Sagene og Tøyen. Vi som søkte de nye jobbene, kom ofte fra distriktsturnus og ville heller jobbe med mennesker enn med regningskort.

Et typisk helse- og sosialsenter hadde leger, sykepleiere, sekretærer og felles venterom med sosial- og barnevernstjenesten. Helsestasjon med svangerskaps- og barnekontroll hørte naturlig til, og vi dekket også skolehelsetjenesten der det var formålstjenlig. Det viktigste av alt var det kollegiale samarbeidet. En dør du kunne banke på når et utslett ikke lignet på noe du hadde sett før, når en spiral ikke ville på plass, eller for hjemmebesøk sammen med barnevernet. Vi samarbeidet med lokalsykehusene Aker, Lovisenberg og Diakonhjemmet. Vi var på fornavn med avdelingslegene, og var medlemmer av sjeflegens samarbeidsteam. En avklarende telefon med en overlege, som løftet av røret! Slik kunne henvisninger og innleggelser strømlinjeformes.

«Det var felles kontoravdeling og felles journalskap! I dag ville vi alle ha blitt arrestert for smoking!»

Hverdagen var preget av det velfylte venterommet, felles for alle i helse og sosialsenteret. Det var felles kontoravdeling og felles journalskap! I dag ville vi alle ha blitt arrestert for smoking! Vi kalte det samarbeid, med pasienten/klienten i fokus. Modellen var uprøvd, og det var lokalene også – barnevognene ble stående ute i regnet, tak kom først siden. En akuttbåre, som ingen hadde prøvd, lot seg ikke bære gjennom korridoren. Den skadde måtte selv gå av før skiftestua.

Apropos skiftestua, den var litt som oss: noe lurvete, ryddig, men ikke steril. Der fjernet vi utvekster og føflekker og sydde både barn og voksne. Inngrodde tånegler ble løsnet, og fant seg nytt leie. Vi hadde praktisk talt ingen sårinfeksjoner. Skiftestua var «befolket» med ikke-patogene hudbakterier. De skumle kom fra sykehusene, hos de som skulle fjerne sting. Da måtte vi ha rundvask.

«Vi hadde fullt venterom, men likevel god tid»

Vi tok imot nye landsmenn med ukjente skikker – yin og yang. «Doktor, skal jeg spise varmt eller kaldt?» Vi måtte søke hjelp hos dem som hadde overtatt fiskebutikken på torget. De kom fra Nord-Pakistan og kunne alt om varmt og kaldt. Det hadde ingenting med temperatur å gjøre, men effekten på kroppen: forskjellen på kål og koriander, hvit saus og curry.

Vi hadde fullt venterom, men likevel god tid: i snitt tre til fire pasienter i timen, og det var greit å putte en øyeblikkelig hjelp-pasient innimellom. Vi satte opp dobbeltimer for større greier og småkirurgi.

Noen av oss fikk en mer overordnet posisjon, som bydelslege 1. Vi hadde faste møter rundt overlege Bull Hansens «runde bord», som etter hvert ble mer og mer avlangt ettersom staben vokste. Før det nådde Putin-dimensjoner, flyttet vi til større lokaler. Dette markerte kanskje slutten på denne første epoken, utbyggingen av en offentlig primærhelsetjeneste i Oslo. Senere kom bydelsreformen og ny organisering. Nye legekull som kom etter oss, ville ha større frihet og eie sin egen praksis. Nå heter vår modell *primærhelseteam* og *samhandling*, og den må finnes opp på nytt, men det får noen andre skrive mer om ...

Publisert: 1. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0417
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.