



# Hva er samfunnsmedisin?

---

## SPRÅKSPALTEN

MAGNE NYLENNA

E-post: [magne@nylenna.no](mailto:magne@nylenna.no)

Magne Nylenna er dr.med. og professor i samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo. Han er redaktør av *Medisinsk ordbok* og medlem av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

---

*Kombinasjonen av ordene samfunn og medisin betegner et fagfelt og en medisinsk spesialitet med økende aktualitet.*

Ordet *samfunnsmedisin* brukes på flere måter. I tillegg til at det er navnet på en formell legespesialitet, betegner det også et arbeidsområde i helsetjenesten og helseforvaltningen, et undervisningsfag for studenter og et forskningsfelt (1). Fellesnevneren er sammenhengen mellom fysiske og sosiale omgivelser (samfunnet) og helse og helsetjenester (medisin).

## Samfunnsmedisin vs. klinisk medisin

Samfunnsmedisin skiller seg fra klinisk medisin på flere måter: Oppmerksomheten rettes mer mot befolkningsgrupper enn mot enkeltpersoner, og tidsperspektivet er annerledes. Gruppene varierer i størrelse fra arbeidsplasser og nabolag til kommuner og nasjoner. Mens individrettede helsetjenester stort sett begrenser oppmerksomheten til et sykdomsforløp, trekker samfunnsmedisinen lange linjer bakover for å forstå det som har skjedd, og framover for å påvirke det som skal skje, gjerne gjennom flere generasjoner. I klinisk arbeid er legen som regel ansvarlig både for utredning og behandling. Undersøkelser av enkeltpasienter ender vanligvis i en konklusjon med umiddelbare konsekvenser. Når diagnosen er fastsatt, startes behandlingen, og veien fra premisser til handling er kort. I samfunnsmedisinsk arbeid er legen ofte premissleverandør og rådgiver, mens andre beslutningstakere, gjerne politiske organer eller myndigheter, iverksetter eventuelle tiltak. Slik kan rollen minne mer om en sakkyndig enn om en behandler (2).

## Historikk

Medisinske forhold i samfunnet har vært en del av medisinerutdanningen fra den ble etablert i Norge i 1814. Som undervisningsfag ble det som hadde med legenes grupperettede oppgaver å gjøre, kalt *hygiene* helt til etter annen verdenskrig. Da ble hygiene først og fremst forebyggende medisin, mens *sosialmedisin* ble introdusert som et eget fag (3). Sosialmedisin ble etablert som klinisk spesialitet i 1958 med atføring av kronisk syke og funksjonshemmede som hovedoppgave (4). Sosialmedisin utviklet seg etter hvert til å bli de utsatte og sårbare gruppers medisin, og spesialiteten ble lagt ned i 1986. De grupperettede delene av sosialmedisinen faller inn under spesialiteten samfunnsmedisin, mens den mer pasientrettede delen av fagområdet faller inn under spesialiteten fysisk medisin og rehabilitering.

I samfunnsmedisinsk arbeid kan legerollen minne mer om en sakkyndig enn om en behandler

Det var først ved oppbyggingen av det medisinske studium i Tromsø at ordet *samfunnsmedisin* kom i bruk. Samfunnsmedisin skulle være en av tre «sektorer» ved siden av biologi og klinikk. Det første treffet på «samfunnsmedisin» i bøker i Nasjonalbibliotekets digitalbibliotek er fra *Medisinsk studieplan* utgitt av Universitetet i Tromsø i 1971. Også ordboka *Nyord i norsk* har registrert ordet i bruk fra 1971 (5). I Tromsø kom Institutt for samfunnsmedisin til å omfatte fagene allmenntilleggsmedisin, sosialmedisin, forebyggende medisin, statistikk og epidemiologi, psykiatri og sosialpsykiatri (6). Med en så omfattende paraplybetegnelse oppsto uttrykket *samfunnsmedisinske fag*.

I 1980 ble den første innstillingen om *Samfunnsmedisin i Norge* publisert, og i 1984 ble legespesialiteten i samfunnsmedisin opprettet (7).

## Samfunnsmedisinens naboer

Samfunnsmedisin (eng. *community medicine*), sosialmedisin (*social medicine*) og folkehelsearbeid (*public health*) har mye til felles, men er ikke identiske begreper. Selv ordbøker kan gå i surr, for eksempel angir *Nyord i norsk* at samfunnsmedisin og sosialmedisin er synonymer (5).

Samfunnsmedisin og sosialmedisin er medisinske fagområder, mens folkehelsearbeid er en tverrfaglig og politisk samfunnsoppgave (8). Mange elementer i samfunnsmedisinen inngår i folkehelsearbeidet, men kvalitets- og tilsynsarbeid og planlegging og drift av helsetjenester er eksempler på oppgaver som ligger utenfor.

## Dagens samfunnsmedisin

Samfunnsmedisin i Norge har tradisjonelt vært knyttet til primærhelsetjenesten, og oppgavene lagt til offentlige leger – først distriktsleger, senere kommuneleger og fylkesleger. Dette har også kommet til uttrykk gjennom den akademiske plasseringen av faget. Ved alle fire medisinske fakulteter er allmenn- og samfunnsmedisin organisatorisk samlokalisert.

Samfunnsmedisin, sosialmedisin og folkehelsearbeid har mye til felles, men er ikke identiske begreper

Med endringer i både samfunn og medisin har også fagets innhold og arbeidsområder endret seg. Legenes tidligere oppgaver innen miljømedisin – drikkevann, renovasjon, næringsmidler o.l. – er i stor grad overtatt av andre. Nye samfunnsmedisinske oppgaver er knyttet til helseledelse og helserett, planlegging og kunnskapshåndtering. Helsetjenestens vekst og medisinenes økende plass i samfunnet gjør samfunnsmedisin til et stadig viktigere fag. Medikalisering, brukermedvirkning og prioriteringer er eksempler på dagsaktuelle samfunnsmedisinske utfordringer.

---

### LITTERATUR:

1. Nylenna M. Hva er samfunnsmedisin? *Michael* 2016; 13: 79–85.
2. Nylenna M. *Samfunnsmedisin på norsk*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2019.
3. Larsen Ø. Samfunnsmedisin – ord og begreper. *Michael* 2016; 13: 86–103.
4. Fugelli P, Haug K, Høyer G et al. Sosialmedisin–på sporet av det tapte fag. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3057–61. [PubMed]
5. Guttu T, Wangensten B. red. *Nyord i norsk*. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2012: 286.
6. Westin S. Begrepet samfunnsmedisin: Ny betegnelse for Institutt for samfunnsmedisin i

Trondheim. Tidsskr Nor Lægeforen 1984; 104: 1465.

7. Nylenna M, Larsen BI. Samfunnsmedisin-fag for historikere eller leger? Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 3217-9. [PubMed]

8. Mæland JG. Samfunnsmedisin og folkehelsearbeid. Michael 2016; 13: 110-9.

---

Publisert: 18. november 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0624

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no