

# Barn og ungdom treng fleire pediatarar i arbeid utanfor sjukehusa

**Då vi fekk lova om helsestasjonar og skulehelsetenesta i 1974, kom debatten om det var spesialistane i barne-sjukdomar eller allmennlegane som i framtida skulle stå på barrikadane for det faglege og praktiske ansvaret for det førebyggjande helsearbeidet mellom barn og ungdom.**

Etter 3–4 år med drøftingar vart det i 1978 gjort vedtak om at dette offentlege arbeidet skulle tilhøyre allmennlegane i kommunehelsetenesta. Føresetnaden var at lokale barneavdelingar gjennom ein områdepediatrisk spesialisert service skulle stå for fagleg oppgradering og hjelp ved å vitje helsestasjonane og personalet som arbeidde i skulehelsetenesta.

Med nokre få, heiderlege unntak på landsbasis rann denne viktige delen av planen diverre ut i sanden, og i dag står vi att med ein situasjon som ikkje er tilfredsstillande.

Meir enn nokon gong før er det i praktisk handling svært liten skilnad mellom helsestasjonsarbeid og skulehelsetenesta. På begge plassar vert ein i dag konfrontert med sterke faglege kompetansekrav så vel som mistillit og skepsis til etablerte medisinske prosedyrar. Å stå framfor grov omsorgs- og barnemishandling i alle valørar, røyking og rus frå slutten av barneskulen og eit aukande tal barn som lever i kompliserte og konfliktfylte samlivsformer har vorte ein del av kvardagen i dette arbeidet. Vår tids livsstil og prioriteringar er gjennom media effektivt overførte på barn og ungdom med overvekt og fysisk inaktivitetsproblematikk, mangel på søvn, ADD/AD/HD-vanskar, pedofili og seksuell utnytting av 12 år gamle jentungar (som får p-pillar av allmennlegar utan at foreldra veit om det) som resultat.

Gjennom offentlege dokument, rapportar, oppslag i media og innspel frå lærarar, elevar og foreldre har vi dei siste åra fått dokumentert at vi no har ei førebyggjande helseteneste som på ingen måte meistrar dei oppgåvene og nye problemstillingane som endringane dei siste 25 åra har ført med seg. Det skortar ikkje på tusenvis av offentlege sider med målsettingar, rettleiarar, føreskrifter, påbod, lovverk, prosedyrpermar og internkontrollsystem om legerolla. Likevel har helsesøstrene etter kvart vorte både «marg og bein» i skulehelsetenesta og dei einaste som ved altfor mange helsestasjonar representerar kontinuitet og langvarig klinisk kompetanse i arbeid med foreldre, barn og ungdom. Altfor ofte står dei heilt åleine med formidable oppgåver og lett til for hogg når kommunale budsjett skal øksast inn i trange, økonomiske rammer.

**For enkelt av legane å skulde på andre**

Slik tilhøva no er, vert det litt for enkelt når Den norske lægeförening ved presidenten med sin allmennelegbakgrunn i februar 2002 som ein kommentar i Aftenposten om problemet, seier at ressursane i skulehelsetenesta er skrøpelege og kommunane har forsømt seg (1). Han reflekterer ikkje over om det kan ha noko å gjere med den legeggruppa som meinte seg kvalifisert til å ta på seg dette ansvaret for 25 år sidan. På same måte er det på høg tid å ta opp til drøfting om norsk pediatri lenger kan lene seg tilbake og leve med at det i generalplanen står at då den vart utforma i 1979, vart det slege fast at førstelinjetenesta for barn, inkludert *helsestasjonsarbeid og skulelegeteneste er allmennmedisinen sitt område*.

I så fall er det meir ei ansvarsfråskrivning enn ei programerklæring om å ta ansvar for norske barn.

Kva er det då som må til innan den førebyggjande helsetenesta for dei under 18 år?

– *For barnets skyld må legen ha interesse for å SE barnet, dvs. være interessert i det, se dets unike egenskaper, sjarm, potensialer osv. Han må også ha et intensivt ønske om å oppnå dets gunst og tillit. Hvordan kan vi vente at alle leger som er i allmennpraksis automatisk har denne interessen overfor alle barn? Jeg tror det er helt urealistisk å forvente noe slikt og jeg tror vi skal forsikne våre barn mot helsearbeidere som selv ikke har noe ønske om å jobbe for dem.*

– *For barnets skyld må legen være trygg i sin rolle som helsemessig omsorgsperson. Legen må føle seg sikker på at han har nok kunnskap og erfaring til at han kan gi god helseomsorg og denne kunnskap bygges opp gjennom erfaring.*

– *For barnets skyld må legen se viktigheten av tiden de er sammen. Derfor mener jeg det er viktig at det er et arbeid som legen selv har lyst til å gjøre og som han selv oppsøker. Ellers kan det virke stikk mot sin hensikt. Det forhindrer ikke at arbeidet enkelte dager blir ulystbetont, men der er en stor forskjell m.h.t. psykisk belastning på et ulystbetont arbeid som du selv har valgt av egen fri vilje og et arbeid andre har «trådd ned over hodet på deg».*

Dette er ikkje mine ord, men tre sentrale punkt som ein skulelege gjennom 35 år, Ingunn Salvesen i Bergen, tok opp i sin høyringskommentar til den nye rettleiinga for helsestasjons- og skulehelsetenesta i 1998 (2).

**Har pediatarane vorte for eksklusive?**

Kvar finn vi så dei legane som Salvesen etterlyser med ei slik generell pediatriisk kompetanse (kunnskap og røynsle) og interesser for barn som vårt samfunn så sårt treng?

Eg vil tru at det framleis er mellom dei som i dag vel å verte pediatar og arbeider ved norske barneavdelingar. Dersom eg tek feil, må det vere noko fundamentalt gale med norsk pediatri. Men har eg rett, bør generalplanen vår endrast til å arbeide for å få oppretta mange fleire heimlar i generell pediatri utanfor sjukehusa enn det som no er målsettinga.

Helsestasjonsarbeid og arbeid som skulelege vil verte ein naturleg del av ein slik jobb og gi den sårt etterlengta medisinske kompetansehevinga som foreldre, helsesøstre og lærarar saknar.

Først då vil norsk pediatri på nytt få nærkontakt med barn og foreldre og atter kunne kome i ein praktisk handlingsposisjon overfor dei fundamentale samfunnsendringane som har skjedd etter at vi for 25 år sidan fråskreiv oss det medisinske ansvaret for norske barn si helse og helsetilbod til dei. Den og det vert korkje skapt innanfor sjukehusvegane eller i enno fleire hefter og permar.

I bokantikvariatet utanfor Legenes hus i Oslo kjøpte eg for nokre dagar sidan ei gamal, tysk bok. Her står det med snirklet, gotisk skrift eit sitat av Fredrik I av Preussen: Durch Arbeit lernt man arbeiten. Vanskelegare er det ikkje, men då må vi som pediatarar ut til barna, ungdomen og foreldra der dei og vanskane er og på nytt lære oss å arbeide som barnelegar på ein slik måte som Ingunn Salvesen så presist har formulert det for oss.

Hans Howlid  
Barnelegen i Sentrum  
Strandgaten 6  
5013 Bergen

## Litteratur

1. [aftenposten.no/forbruker/helse/article.jhtml?articleID=28253](http://aftenposten.no/forbruker/helse/article.jhtml?articleID=28253) (25.2.2002).
2. Salvesen I. Kommentartil den nye veilederen for Helsestasjons- og skulehelsetenesten 2.3.1999 sendt til Helsedirektør Anne Alvik. Oslo: Statens helsetilsyn, 1999.