

Trenger vi lærebøker i samfunnsmedisin?

Michael 2016; 13: 230–7.

I dagene 30.-31. mai 2016 ble det arrangert et møte på Kongsvold Fjeldstue med utsendinger fra de fire norske instituttene for samfunnsmedisin. Formålet var å diskutere behovet for lærebøker i faget, om det egentlig er behov for lærebøker i internettets tidsalder. Og hvis svaret er ja, om det trengs en eller flere bøker, skrevet av en eller flere forfattere – kort sagt, åpne spørsmål om universitetsfagets innhold, framtid og oppdrag ved de fire fakultetene. Det er ikke opplagt hvordan behovet for læremateriell kan dekkes, når man erkjenner at samfunnsmedisin både er et medisinsk spesialistfag og et arbeidsområde i helse-tjenesten, og selvsagt også et eget undervisningsfag og et forskningsfelt.

Møtet var en oppfølger av et tilsvarende samling i Trondheim 21. mai 2015, og vil nå bli videreført som et felles initiativ for å utarbeide forslag til læremateriell og læringsmål i samfunnsmedisin ved de fire universitetene.

*«Lærebøker...? Nei, det holder stort sett med notater og Power-pointene.»
Ikke navngitt medisinstudent*

Uformelle undersøkelser blant medisinstudentene i Trondheim har skapt en viss uro: Leser ikke studentene våre lærebøker lenger? Det gikk rykter om at salget av læreboka i samfunnsmedisin ikke var imponerende høyt, og langt lavere enn svarende til antall studenter. Riktig nok meldte biblioteket vårt om hyppige utlån, særlig i tiden før eksamen. Men var vi på sporet av en større og mer urovekkende trend?

Spørsmålet var blitt aktuelt da vi med litt bekymring diskuterte at selv den seneste læreboka i samfunnsmedisin fra 2008 (1) var blitt over sju år gammel. Nye lover og forskrifter var kommet til siden den gang, og selv om en knapt ti år gammel lærebok vanligvis anses som fullgod i mange fag, var vi usikre på om kanskje nettopp faget samfunnsmedisin er spesielt sær-

bart for endringer i innhold og rammebetingelser. Også fordi vi under den faglige samlebetegnelsen samfunnsmedisin finner andre emnefag¹ i endring, for eksempel trygde- og sosialmedisin, der lover og forskrifter endres i enda større fart.

Å skrive lærebøker for den forholdsvis lille målgruppen av medisinstudenter, på norsk, er ingen åpenbar forretningsidé. Det vet alle som har brukt fritid og krefter på det. Motivasjonen for å gå løs på slike skriveprosjekter blir ikke større når studenter melder at med internett, Google og interaktive læringsplattformer blir lærebøker mindre påkrevet. Dette gjelder åpenbart ikke bare for samfunnsmedisin ved universitetene. Men spørsmålet er kanskje ikke så påtrengende i fag som i mindre grad bygger på nasjonale samfunnsforhold og lovtradisjoner, og derfor kan benytte internasjonal, dvs. engelskspråklig faglitteratur.

Dermed tilbake til diskusjoner vi hadde ved vårt institutt i Trondheim for vel halvannet år siden: Trenger studentene våre egentlig lærebøker? Er det bryet verd å legge ned så mye arbeid i bokprosjekter når internettet byr på tilgang til det aller meste av faglitteratur og artikler? Skjønt, ikke så godt for bøker – for det er oftest nettopp ikke tilgang til lærebøker. Der har forlagene stort sett fortsatt med sine utgivelser i papirformat. Av økonomiske grunner, selvsagt. Men trolig også til nytte og glede for alle som ennå gleder seg ved å holde en bok i fanget, bla i den, og gjøre den til sin egen med notater og understrekninger.

Initiativet 2015

Det må ha vært mine kolleger Steinar Krokstad og Karen Walseth Hara ved vårt institutt i Trondheim som først lot seg uroe over disse spørsmålene – i så høy grad at de inviterte til et «nasjonalt møte om lærebøker i samfunnsmedisin». På deres initiativ møttes et 20-talls samfunnsmedisinere i Trondheim 21.05.2015, til gjensidig utveksling av synspunkter, både på selve faget og på situasjonen for lærebøkene. Alle fire universitetsinstitutter var representert, og det var også Norsk forening for samfunnsmedisin, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og representanter fra fagmiljøer innen arbeidsmedisin. Men kanskje viktigst – tilstede var også de aller fleste av forfatterne av de ulike lærebøkene i samfunnsmedisinske fag som er i bruk i dag. Altså – en høyst beslutningsdyktig forsamling.

Øivind Larsen har allerede gitt en utførlig omtale av dette møtet, og av bakgrunnen for de ulike læreboktradisjonene i hygienefaget, forebyggende

1 Betegnelsen emnefag refererer til en inndeling av samfunnsmedisinske fag etter yrkesfag (godkjente spesialistfag), emnefag og metodefag (10)

medisin, sosialmedisin, trygdemedisin og arbeidsmedisin (2). Han oppsummerte situasjonen for de samfunnsmedisinske fagene slik:

«Det lar seg ikke benekte at undervisningen i samfunnsmedisinske fag for lege-studenter ofte har seilt i motvind. Uansett hva de ble kalt, var hygiene, sosialmedisin og arbeidsmedisin fag som ble møtt med stor entusiasme fram til 1950-årene, både blant medisinerstudenter og i samfunnet ellers. Strukturelle tiltak i samfunnet og grupperettet medisin hadde vist seg å bidra til å heve den alminnelige folkehelsen i løpet av relativt få tiår. Men da den kurative medisin skjøt fart og laboratoriene utviklet nye og spennende forskningsmetoder, endret også forventningene til legene og legestudet seg. Det strukturelle var blitt selvfølgelig. Det var *lege* man skulle bli, bruke sine kunnskaper og ferdigheter til å behandle og hjelpe enkeltindivider som hadde det vondt, eventuelt la sine evner få utløp i engasjerende forskning.

Selv i de radikale 1970-år, da mange unge entret barrikadene for å verge befolkningen mot det man oppfattet som samfunnets utnyttning, utbytting og miljøforurenning av alle slag, vendte medisinstudiet seg innover mot lege-pasientforholdet og en individrettet tilnærming. At «gammeldags» samfunnsmedisin fortsatt var kunnskap med slagkraft, gled ytterligere ut av synsfeltet da distriktslegeordningen forsvant i 1984.»

Det kan være delte meninger om denne litt nedslående beskrivelsen av samfunnsmedisinens stilling gjelder alle fire lærestedene i landet. Det kom også klart fram da representanter fra de fire instituttene redegjorde for studieplaner, undervisningsmetoder og læringsmål. Vi har nok inntrykk av at Oslo-universitetet har hatt større vansker enn de øvrige universitetene med å holde profilen og entusiasmen for samfunnsmedisinen oppe (3). Men vår tidligere student, Knut Mork Skagen, har også minnet oss i Trondheim om at undervisningen i samfunnsmedisin er «annerledes» og utfordrende (4).

Nettopp ulikhetene mellom universitetenes læreplaner ble så åpenbart synlige i dette møtet, også når det gjelder bruk av lærebøker. Kjell Haug fra vårt søsterinstitutt i Bergen kunne for eksempel fortelle at de var begynt å benytte utvalgte kapitler fra internettutgaven av *The Oxford Textbook of Global Public Health* i sin undervisning, verket på 1.800 sider og som koster 15.000 kroner i årlig i abonnementspris. Men de erkjente at slike utvilsomt gode utenlandske lærebøker har sine begrensninger for bruk alene i Norge, ettersom de må suppleres med nasjonalt stoff om norske samfunnsforhold og norsk folkehelse, norske velferdsordninger, norsk helsevesen og norsk samfunnsmedisinsk praksis.

Ikke mindre utfordrende var det å høre at våre kolleger innen arbeidsmedisin i Bergen nå hadde fått laget sin egen e-lærebok (5), åpent tilgjengelig på nettet. Med den er det mindre problematisk med faglige oppdateringer, men hvis man registrerer den med ISBN-nummer, er det visstnok likevel begrensninger på ajourføringer. Mange spørsmål omkring denne publiseringformen forble ubesvarte.

Heller ikke ble det avklart fra Magne Nylennas side hvordan han kom til å forholde seg til at Gyldendal forlag hadde kontaktet ham med spørsmål om han alene kunne stå for en mer kortfattet lærebok i samfunnsmedisin. Nylenna var medredaktør for den forrige læreboka, den på 654 sider, med fire redaktører og 54 forfattere (1). Enkelte i forsamlingen mente at det av prinsipielle grunner vil være riktig med et flere-forfatterskap, også for en eventuell ny lærebok. På den annen side var det ingen som løftet hånden eller antydte hvem som eventuelt ville påta seg jobben med å dra sammen et så stort forfatter-kollektiv. Heller ikke var det åpenbart at et forlag vil ta risikoen med en såpass stor og kostbar nyttegivelse.

Mange ubesvarte spørsmål om fagets og lærebøkernes framtid, altså. Og det var duket for et nytt møte.

Kongsvold 2016

Igjen på Steinar Krokstads initiativ – medarbeidere fra alle fire institutter for samfunnsmedisin møttes på Kongsvold 30.–31. mai i år, i gråvær, men som alltid i månedsskiftet mai/juni – nærkontakt med moskusen i lia på motsatt side av dalen. Litt færre tobeinte i tallet denne gangen, men blant de 12 deltakerne var også Norsk forening for samfunnsmedisin (ved Henning Mørland) representert, og fagmiljøet for arbeidsmedisin i Bergen (ved Ole Jacob Møllerløkken), samt tidsskriftet *Utposten* (ved Kristine Asmervik).

Møtet hadde fått et kraftfullt faglig løft like i forkant, med publiseringen av et spesialnummer av tidsskriftet *Michael* med tittelen «Hva er samfunnsmedisin?» (6), med 11 separate artikler om ulike aspekter av faget.

Artikkelsamlingen var inspirert nettopp av forrige års møte om lærebøker, og de diskusjoner vi da hadde i Trondheim om fagets innhold og lange linjer (7).

Figur 1: Faksimile av forsiden på *Michael* nr 2/2016: *Hva er samfunnsmedisin?*



På nytt fikk vi oppdateringer om samfunnsmedisinens stilling ved de fire lærestedene, og dertil en grundig innføring i statusen for spesialistutdanningen ved Henning Mørland. Nyttig å vite at det nå er 550 godkjente spesialister i samfunnsmedisin i Norge. Men gjennomsnittsalderen blant disse er høy. Det har vært en viss økning i antallet godkjenninger de siste årene, men ikke i 2015. Spørsmålet er om en lærebok også skal dekke behovet for fagkunnskap for utdanningskandidater på spesialistnivå, slik de tidligere bredt anlagte lærebøkene i hygiene og samfunnsmedisin har gjort, i det minste på enkelte felt.

Dermed var vi også ved møtets viktige tema, blir det noe av Gyldendals kontakt med Magne Nylenna med tanke på ny lærebok? Og vil faget være tjent med en mer kortfattet lærebok, med bare én forfatter, rettet mer direkte mot medisinstudenter? Nylenna antydde selv at han tenkte seg en paperback på rundt 200–250 sider, med klar norsk profil, et slags kjernepensum for alle leger som skal arbeide i Norge. Vi kjenner hans bok om den norske helsetjenesten fra 2014 på rundt 220 sider (8), omtalt som kjennetegnet av «konsis og mettett kunnskapsformidling» (9). Vi så for oss noe tilsvarende.

Forsamlingen erkjente at det kan være et langt større løft å bestille og bearbeide manuskripter fra et stort antall forfattere, enn å skrive tekstene selv. På den annen side kan viktige sider av faget bli underbetont når det er én enkelt stemme som setter sitt merke på fagprofilen. Flere av samfunnsmedisinens tradisjonelle virksomhetsområder er til en viss grad overtatt av veterinærer og ingeniører, og en svært kortfattet lærebok kan bidra til å befeste en slik avgrenset fagforståelse. Det ble anført at også leger utdannet i Norge må være innforstått med at de under oppdrag eller arbeid i den tredje verden fortsatt vil bli konfrontert med den klassiske hygienens problemstillinger.

Innvendinger til tross, i dagens situasjon er det mye som teller i favør av en kortfattet bok som faktisk blir brukt. Nylenna anførte at behovet for fordypning kan dekkes ved henvisninger til annen faglitteratur. Forsamlingen uttrykte støtte til Nylennas plan for bokskriving, også med tilbud om å stille opp som faglig referansegruppe under arbeidet.

Som en utfordring til disse planene om lærebok i papirformat presenterte Ole Jacob Møllerløkken utvalgte kapitler fra den elektroniske læreboka i arbeidsmedisin (5). Det ble antydde at man kunne tenke seg et samfunnsmedisinsk oppslagsverk av samme modell som Norsk elektronisk legehåndbok (NEL), et slags NES – Norsk elektronisk samfunnsmedisin. Da spør det om man nærmer seg profilen for Helsedirektoratets «Helserådet». Og ikke minst – hvem er denne «man» som skulle sette et slikt prosjekt i sving?



Figur 2: Kongsvold 2016, de som møttes for å diskutere behovet for lærebøker i samfunnsmedisin, fra venstre: Siri Høivik Storeng, Magne Nylenna, Kristine Asmervik, Steinar Krokstad, Kjell Haug, Berit Rostad, Karen Walseth Hara, Finn Egil Skjeldestad, Ole Jacob Møllerløkken, Henning Mørland, Steinar Westin, Øivind Larsen. (Foto: Knut Nyhus, Kongsvold)

Altså, mange spørsmål omkring en slik elektronisk publiseringsform er fortsatt uavklarte.

Synspunkter på lærebokas rammer ledet til en bredere diskusjon om læringsmål for grunnutdanningen i samfunnsmedisin. Det har foreløpig ikke vært noe initiativ for å samkjøre læringsmål mellom de ulike fakultetene, og spriket i studieplaner er stort. Det ble vist til at flere læresteder i Canada har gått sammen om å definere felles læringsmål i samfunnsmedisin, og at man i Sveits har innført nasjonale prøver i faget.

Det ble også ytret bekymring for hvordan vi i Norge skal forholde oss til at halvparten av nyutdannede leger kommer fra utenlandske læresteder. EØS-reglene setter begrensninger for hva som kan kreves for å få norsk autorisasjon som lege. Mange av disse kollegene, for ikke å si alle, vil måtte forholde seg til norsk samfunnsmedisin, ikke minst de som blir kommuneleger. På ett eller annet vis burde man sikre at de behersker et kjernepensum i samfunnsmedisin. Noe slikt kjernepensum er imidlertid ikke beskrevet.

Forsamlingen uttrykte støtte til et arbeid med samkjøring av læringsmål, og ga dermed en utfordring til seg selv: å møtes igjen til neste år, og i forkant

av neste møte jobbe videre både med tanke på bedre samkjøring av læringsmål og undervisningsplaner i samfunnsmedisin mellom de fire universitetene.

Og for riktig å binde oss til masta – her følger Steinar Krokstads egen sammenfatning av møtet vårt på Kongsvold:

«Kjære alle kolleger og instituttledere (kopi)

Vedlagt referat og noen presentasjoner fra Kongsvold. De som møtte er ekte entusiaster for en solid norsk samfunnsmedisin, og ønsker å bidra til bedre undervisning og læremateriell i Norge.

Fra konklusjonene i referatet står det:

- Det oppleves at det er for stor variasjon i læringsmål og ressurser til undervisning mellom universitetene.
- Det er ikke diskutert grundig nok hva læringsmålene bør være. Vi må definere et felles norsk kjernepensum i samfunnsmedisin. Dette må samstemmes med nasjonale prøver for grunnutdanningen.
- Målet er å forberede dette fram til neste møte, og komme så langt som råd med et omforent forslag 29.–30.5.2017.
- 50 % av de nyutdannede legene i Norge har studert i utlandet. Hvilken kunnskap har de om samfunnsmedisin generelt, og norsk samfunnsmedisin spesielt? Hvordan skal vi forholde oss til denne gruppen?
- Alle som er utdannet i utlandet må ha et grunnkurs i norsk samfunnsmedisin.
- Planer om neste møte 29–30.5.2017. Solstrand. Bergen.

Mål med møtet:

Alle ISM-ene stiller med koordinatører og kjerne-undervisere i samfunnsmedisin. De har med seg oversikt over læringsmål med tanke på harmonisering. Alle spesialistforeningene; Norsk trygdemedisinsk forening, Norsk arbeidsmedisinsk forening, Norsk samfunnsmedisinsk forening stiller med for eksempel to delegater. De bør forberede innlegg om hva grunnutdanningen bør dekke og som spesialiseringen kan spille videre på som innspill til harmonisering av kjernepensum i grunnutdanningen i medisin.

Vi håper instituttlederne støtter opp under disse planene.

Da ønsker jeg alle en riktig god sommer!»

Litteratur

1. Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K, Nylenna M (red). *Samfunnsmedisin*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2008.
2. Larsen Ø. Ny giv for samfunnsmedisinsk undervisning? *Michael* 2015; 12: 306–10.
3. Westin S. Samfunnsmedisinsk forskning. *Michael* 2016; 13: 157–71.
4. Skagen KM. Studentundervisningen i samfunnsmedisin: Vennligst forstyr! *Michael* 2016; 13: 152–6.

5. E-lærebok i <http://arbeidsmedisin.net/index.php/108-forord/81-forord>
6. Nylenna M, Larsen Ø (red). Hva er samfunnsmedisin? *Michael* 2016; 13: 73-176.
7. Larsen Ø. Samfunnsmedisin – ord og begreper. *Michael* 2016; 13: 86-103
8. Nylenna M. *Helsetjenesten i Norge – et overblikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2014.
9. Næss Ø. Nødvendig og grundig bok om helsetjenesten. *Michael* 2014; 11: 559-61.
10. Bjørndal A, Fugelli P, Westin S. Sans og samling – om samfunnsmedisinske ord og ordninger. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1993; 113: 2954-7.

Steinar Westin

steinar.westin@ntnu.no

Institutt for samfunnsmedisin

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Trondheim