

Socialmedicinen

– en pånyttfödd 30-åring

År 1975 upphöjdes socialmedicin till rangen av medicinsk specialitet – ett viktigt steg för en disciplin som levtt i skuggan av de numerärt och statusmässigt ”stora” specialiteterna. Redan på 1940-talet hade frågan om socialmedicin i läkarnas grundutbildning utretts, och beslut om detta fattades på 1950-talet. År 1958 fick vi våra första professurer i ämnet, som en konsekvens av att socialmedicinen nu skulle undervisas för medicinstudenterna vid universiteten. Göteborg och Lund var först ut (1958), sedan följde Umeå (1960), Uppsala (1961) och Karolinska institutet (1963) och så småningom Linköping då läkarutbildningen startade där (1969). Men 2003 kom förslaget att socialmedicinen skulle upphöra som medicinsk specialitet. Motivet var i första hand att socialmedicinen bara i begränsad utsträckning ägnar sig åt att ta hand om patienter. Därför behövdes inte specialiststämpeln. Den stämpeln är nämligen i första hand en kvalitetsgaranti som skall försäkra patienterna att här arbetar en läkare som kan sin sak.

Förslaget väckte förstås både bestörtning och protester. Kvalitet var väl lika viktig om man hade hela befolkningen som patient? En särskild

utredning i frågan tillsattes. Utredare blev Bernhard Grewin, tidigare bl.a. ordförande i Svenska läkarförbundet. Till vår glädje kunde vi konstatera att han i sin utredning, efter en mycket noggrann genomgång, fann att ämnet bör vara kvar som specialitet, att namnet även fortsättningsvis bör vara socialmedicin och att det bör få status av basspecialitet. Så blev också regeringens beslut.

Socialmedicinen är ett multidisciplinärt fält, där en rad yrkesföreträdare samverkar. Dock tror vi att det hade varit till förfång för hela ämnet om den medicinska delen hade degraderats.

Vi är förstås mycket glada för den bekräftelsen på socialmedicinens status som nu kommit. Men vi tvingas också konstatera att vår specialitet varit rätt osynlig. Bland socialmedicinen, och det gäller både bland läkare som bland dem med annan yrkesbakgrund, finns flera mycket framstående företrädare för såväl vetenskap som populärvetenskap. Men vi har sällan utnyttjat möjligheten att fästa uppmärksamheten på vår anknytning till disciplinen socialmedicin, när vi i olika sammanhang kommit till tals – det må handla om sjukskrivning, folkhäl-

sorapporter, DALY-kalkyler, behovsindex eller hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Vi ser det nu som en utmaning att flytta fram positionerna på de områden där vi varit osynliga. I den alltmer komplexa värld vi lever är det viktigt att någon också lyfter fram de strukturella frågorna och ser till hela befolkningen, inte bara till patienterna. År 2005 fyllde specialiteten 30 år. Vi är glada att vi fått förtroendet att fortsätta vårt arbetet som specialister.

Urban Janlert
Ordförande i
Svensk socialmedicinsk förening