

# HELSESTASJONER FOR ELDRE:

# GAMMEL OG VED GOD HELSE

*Aud Blegen Svindland er 67 år - men ikke av dem som setter seg ned med et vemodig tilbakeblikk på et rikt yrkesliv. FOLKEHELSEN møtte en spill levende "databank" som mer enn gjerne gir av sine kunnskaper og sin erfaring.*

**A**ud Blegen Svindland er kjent som lege - internasjonal helsearbeider - familieplanlegger - helsebyråkrat - politisk pådriver - pioner innen arbeidsmiljø og bedriftshelsetjeneste. Hun trekker tråder mellom sine erfaringsområder - viser sammenhenger, har oversikt. Ingen smal spesialisering hos denne doktoren! Hun har arbeidet med saker som former menneskers hverdag - og beskriver dem slik at selv en stokk kan bli sunnengasjert. At forebyggende helsearbeid er en viktig sak, er ikke nødvendig å fortelle norske sanitetskvinner. Heller ikke hva eldreomsorg er. Men forebyggende helsearbeid - for eldre?

## HELSESTASJONEN

Aud Blegen Svindland er opptatt av hva private organisasjoner i Norge har fått til av omfattende helsetiltak: Enkle systemer, som har fungert. Det beste eksemplet er helsestasjonene, og her var Norske Kvinners Sanitetsforening først ute. I 1906 ble arbeidet for et mer hygienisk barnestell programfestet, og i 1914 åpnet *Kristiania sanitetsforening* en "spædbarnklinik" i hovedstaden. På det meste hadde N.K.S. ansvar for 666 stasjoner! I 1972 vedtok Stortinget en lov om helsestasjoner, og en av dem som var med på å utforme den, var Aud Blegen Svindland. I 1974 overtok kommunene ansvar for N.K.S.' dengang 634 helsestasjoner - nær halvparten av alle i Norge. Om Kløvermerket forsvant fra husfasadene, var det aldri meningen at den nye loven skulle være en krok på døren for N.K.S. Men den

fikk følger. Enkelte steder ble Sanitetsforeningen borte for godt, andre steder har forening og helsestasjon funnet en vei videre. Helsesøstrene gir ofte uttrykk for at de trenger sanitetskvinnene: Om ikke de lenger "står bak", kan de være aktører i helsestasjonsarbeidet. Med dagens krav til ressurser, utstyr og teknologi, hadde det kanskje ikke vært så enkelt for N.K.S. å ha det fortsatte ansvar for stasjonene.



## HELSESTASJON - FOR ELDRE?

Loven av '72 påla kommunene å opprette helsestasjoner for mor og barn, men ikke bare det: Den omfatter mulighet for andre helsefremmende og forebyggende tiltak - med helsestasjonstilbud for eldre spesielt nevnt. Både Aud Blegen Svindland og mange sanitetskvinner mener at tiden nå må være moden for helsestasjoner for eldre. Tanken var fremme på Landsmøtet på Lillehammer, da hun innledet til gruppearbeid. Selv er hun overbevist: - Vi har modeller gjennom arbeidet for barn og unge. På samme vis som et barn på seks måneder eller ett år skal ha en bestemt sjekk eller vaksi-

ne, bør eldre få mulighet til å bli undersøkt for symptomer som ofte forekommer på deres alderstrinn. Tilstander man bør vie oppmerksomhet, lister hun opp på side 6. Eldre har også plager som nok kan kalles banale, men som forringer livskvaliteten i betydelig grad. Hvis de hadde et trygt sted å gå og noen som lyttet og spurte, ville mye være vunnet. Det er ikke gitt at alle får den tid de trenger. Det er nok av historier om leger som er mer konsentrert om dataskjermen enn sin pasient, og som ikke snakker til, men over hodet på vedkommende.

## INGEN SPØK Å BLI GAMMEL

Den som har møtt veggen flere ganger, trekker seg tilbake. Selvbildet blir redusert til "det er ikke så farlig med meg..." Man blir gående med sine plager og kanskje alvorlige symptomer. Og med sin angst: - Er det slik jeg blir? En samtale kunne ha forhindret angsten. - Det er flaut hvor takknemlig mange eldre blir for enkel, selvfølgelig informasjon og hjelp, sier Aud Blegen Svindland. - Å eldes i Norge er ingen spøk, fortsetter hun alvorlig. Å ta vare på helsa er ikke like lett for alle. Eldre kommer ikke til noe dekket bord. Så lenge de var i arbeid, sto bordet der. Men da "måltidet" var over, ble stolene trukket unna - mange ramlet mellom dem. "Eldreølgen" som snart skal skylle over oss, fyller mediene med et "huff" for alle som vil oppta plass og ressurser i år 2010. Men de som er gamle, har gjort opp for seg, med det de har betalt i form av skatter og avgifter til Folketrygden. Det de mottar er ingen almisser - men egne sparepenger. De fleste taper kontakt med sin arbeidsplass den dag de fyller 67 år. Så lenge de er i yrket, er de innenfor et system som ivaretar deres helseinteresser. Men så blir de overlatt til deg selv, i en alder hvor mange trenger mer hjelp enn før til å passe på helsa. Kommunehelseloven gir alle like rettigheter, men i praksis er det den som kan "brøyte seg rydning" som får hjelp. Og kanskje den som er så heldig å være omgitt av lokalt helsepersonell som bryr seg, fanger opp signaler og som identifiserer seg med enkeltmenneskets problemer.

## ELDREKULTUR?

Aud Blegen Svindland snakker varmt om mye, ikke minst om eldrekultur på sydligere breddegrader. Det får intervjueren til å erindre en selvopplevd episode: En gammel, meget elegant italiensk herre, med tydelig preg av Parkinsons sykdom, ble daglig geledet til sitt lille stambord på kafeen i en forstad til Roma. "Alle" var innom



*Aud Blegen Svindland*

bordet. Alder og sykdom til tross, ble han vist stor respekt. - I mange kulturer blir eldre tillagt autoritet i kraft av sin livserfaring, men dette later til å være visket vekk hos oss. Eldre utgjør en enorm samfunnsressurs, med sin innsats som er både synlig og usynlig: Et hav av arbeidstimer med gratis pass av barn, husarbeid og omsorg - økonomiske håndrekninger til familiens yngre når det kniper - hjelp og trøst. At eldre gir av en tid som ikke er noe "verdt", tas ofte som en selvfølge. Det ville nok merkes om alle eldre plutselig "streiket" et par ukers tid! Ordet "eldreomsorg" er i seg selv passiviserende. "Tiltak" for eldre må aktivisere og ha adresse til selvstendige, tenkende mennesker. - Jeg funderer mye

over vårt norske samfunn, sier Aud Blegen Svindland. - Vi kan ha laget en modell med for liten vekt på individet. Eldre personer er like forskjellige som alle andre, med ulike behov og ønsker. Den enkelte må fortsatt være subjekt i eget liv, ikke et objekt andre tar styringen fra. Også i alderdommen må vi ha valgmuligheter: Til selv å bestemme hvordan vi vil bruke pengene våre, til å jobbe med egen helse - og til å opprettholde et bilde av oss selv som et verdifullt menneske. Så lenge det er liv i oss, er vi alle enestående skapninger! Eldres **kunnskaper** er et kapittel for seg. Den som har fantasi til å stille spørsmål og interesse for å lytte, vil finne det rikt å arbeide sammen med eldre.

#### **HVA MED HELSA?**

- Tilbud om en målrettet helseundersøkelse av eldre må bli en realitet, fortsetter Aud Blegen Svindland. - Vi må få steder hvor folk over en viss alder kan møte opp, på bestemte dager og til bestemte tider - etter invitasjon, eller ved behov. Veien til et helsetilbud skal være lett å gå, de eldre skal ikke være nødt til å lete den opp. Lokaler finnes mange steder, og det burde være enkelt å sette av egne dager til slike formål. De eldre må tilbys hjelp til å komme videre i "systemet". De kan gjerne inviteres til å samles gruppevis til ulike former for informasjon. Når enkeltpersonen er mindre i fokus, kan det føles lettere å møte opp. Doktoren fabulerer

seg inn på N.K.S.' enemerker: - Tenk om man kunne få sanitetsforeningene til å henge seg på! Hvorfor begrense tilbudet til hår- og fotpleie? Vel og bra, men hva med å trekke inn "helseinformatorer" slike steder? Slike tilbud behøver ikke å være overorganisert. N.K.S.' apparat og nettverk er vel etablert og brukbart til enda mer som gavner nærmiljøet, til beste for hele samfunnet. Ikke et vondt ord om kaffe og besøk, blomster og fotpleie, det gleder mange! Men det er en passiv form. Det gjelder å bruke lokale ressurser til å stimulere de eldre til **egen** aktivitet. Uformelle treff, på helsestasjonen eller andre steder, kan ha sterk gjennomslagskraft - og kan vise vei til de helsetilbud som faktisk finnes i lokalmiljøet. Tankene Aud Blegen Svindland tar til orde for, er ment som en inspirasjon til å bruke ressursene som finnes, der de finnes. Kanskje er det så enkelt som å tenke litt annerledes omkring det man allerede driver med? Med sanitetskvinnenes tradisjoner når det gjelder helsestasjoner, mener hun det vil være naturlig å søke samarbeid med interesserte leger og helsesøstre - for å få til systematiske helseundersøkelser av eldre.

Det er lett å tenke at sykdom hos eldre ikke kan forebygges. Vi blir jo gamle, og noe skal vi dø av... Men gode helsetiltak kan forhindre - eller utsette - at vi blir pleietrengende. Ingen ønsker å bli avhengig av andre, eller at andre skal avgjøre hvordan vi skal få tilgang til det vi selv har betalt for. Enkeltmennesket, også det som er gammelt, må få tilbud om tjenester som gjør det mulig å ta hånd om seg selv. De fleste eldre er ved sine fulle fem til de dør og har rett til å bli behandlet på en verdig måte, med respekt for egne behov. Hun gir oss sannelig noe å tenke på, denne Aud Blegen Svindland...

*Giggi Stang*

*Aud Blegen Svindland* var i mange år overlege i Helsedirektoratets hygienekontor, avdeling for forebyggende helsearbeid. **Helsestasjoner** var et av arbeidsfeltene. Da det ble nedsatt et utvalg for å forme et lovutkast om kommunenes ansvar for disse, fikk hun, som utvalgets sekretær, en sentral posisjon. Lovteksten satte ingen øvre aldersgrense for brukerne, og i lovkommentarene ble det fastslått at **eldre** var en naturlig brukergruppe. **Lov om helsestasjoner og helsetiltak for barn m.v.** ble vedtatt av Stortinget i juni 1972, **kommunehelseloven** noe senere. I den het det at "alle skal ha like rettigheter", men de eldre ble borte underveis... Aud Blegen Svind-

land gjorde også en "bulldozerjobb" i forbindelse med **abortloven**. For henne var det viktig at kvinnene selv fikk bestemme. Selv sier hun at hun aldri har vært politiker. Men hun har brukt politiske virkemidler - der hun har funnet det nødvendig! Hun har lang **internasjonal erfaring** som lege, innen forebyggende helsearbeid, i FN-systemet og som leder av NORADs helseutvalg. Aud Blegen Svindland ble gjennom Direktoratet for arbeidstilsynet "mor" til vår **bedriftshelsetjeneste**, med ansvar for dets regelverk. De siste åtte år har hun ønsket å se hvordan dette fungerte - som overlege i Arbeiderbevegelsens bedriftshelsetjeneste. Den omfatter hele 70 bedrifter.