

Utpostens
dobbeltime

Ola Lilleholt

MAIL-INTERVJUET AV JANNIKE REYMERT

Han renner over av anekdoter og avsporinger. Planlagte spørsmål om det å eldes som lege drukner fullstendig i hans trang til å fortelle det som ligger ham på hjertet akkurat nå.

Han er en kjent skikkelse i norsk allmennmedisin, bl a tidligere redaktør av Utposten og åtte ganger medarrangør av Nidaroskongressen. Han har ligget i front med nye IT-løsninger i primærhelsetjenesten og har engasjert seg i både nasjonale og internasjonale allmennlegeorganisasjoner. Allikevel er han først og fremst

«spesialist» på nordmøringer, en tittel han trygt kan påberope seg etter å ha virket som primærlege (etter eget utsagn «infanterist») i Rindal og kommunene der omkring fra tidlig på 70-tallet. Selv om han nedtoner sin egen betydning til å være en fotsoldat, har han sterke meninger om vår rolle som primærleger og uttaler seg mer som en general enn en infanterist når viktige sider av legegjerningen står på dagsorden.



Ola Lilleholt sammen med Kristine som han har vore gift med dei siste 30 åra. Bildet er frå toppen Raudfjellet, eit lett tilgjengeleg mål i nordre delen av Trollheimen.



Ola Lilleholt har tenkt mye på hva vi *egentlig* driver med i allmennpraksis, og da ikke minst på hvor lett vi kan tråkke med jernbeslåtte sko på menneskers skjøre selvrespekt og følelsesliv.

OLA LILLEHOLT: – Ein sommarkveld i 1958, da eg var 16 år gammel, sykla eg til bygdekinoen i Rindal og såg Ingmar Bergmanns «Jorbærstedet». Filmen gjorde eit sterkt inntrykk som har levd i minnet gjennom dei 5–6 gongane eg har sett att denne filmen. Det handlar om ein gammel lege som er på biltur til Lund for å bli utnemnt til æresdoktor. På turen har han nokre merkverdige og skremmande drømmar. Mellom anna er det ein sekvens med at han går opp til medisinsk embedseksamen. Eksaminator spør om kva som er legens første plikt. Den gamle legen famlar lenge og må til slutt gi opp å finne svar på spørsmålet. Eksaminator opplyser så at «Läkarens första plikt är at be om forlatelse». Eg tykkjer dette er viktige ord både for medisinen og allmennmedisinen historie og for kvar enkelt practicus. Å lese medisinsk historie, både ny og gammel, bør fylle oss alle med ein sterk trang til å be om forlatelse. Eit lite eksempel: Eg hugsar at pasientane i 1970-årene fekk redusert kolesterolkonsentrasjonen i blodet og risikoen for ischemiske kompli-

kasjonar med Atromidin tabletter. Men det var først ved epidemiologisk forskning med store tal at det etter nokre år vart mogeleg å dokumentere det som ikkje var umiddelbart synleg, nemleg at Atromidin resulterte i ein uakseptabel høg risiko for coloncancer. Eller, ferskast: I eit av dei siste nummera av The Lancet er det ein leidar om at behandling av hau-/hjerneskadur med kortikoider mot hjerneødem har medført titusentvis premature dødsfall berre dei siste 20 åra.¹ Å bygge opp skulemedisinen krev sveitte, tårer og evne til å stille dei rette kritiske spørsmåla. Men når så mykje er sagt, så vil eg seie at eg er ei sterk støtte av skulemedisinen filosofi og praksis. Som gammel skulemedisinar har eg samtidig ein veldig stor respekt for at det levande livet er fullt av hendingar vi ikkje kan sjå på som enkle mekaniske og kjemiske reaksjonar. I Aniara («en revy om människan i tid och rum») skildrar Harry Martinsson livet på eit stort romskip som etter at jorda er gått til grunne i ein atomkrig, mistar kursen mot Mars og forsvinn ut av vårt solsystem i retning «mot Lyrans bild». Ein «talmängdfilosof och mystiker» kjem med stadig nye spørsmål til romskipets store datamaskin:

¹ Dette intervjuet ble gjort før Vioxx-skandalen ble kjent.

«trots alla Roberts besvär
kan ingen gopta svara på det där.
Ty frågan gällde underverskfrekvensen
i Alltet tänkt som talmängdsuniversum.
Den synes sammenfalla så med Slumpen
At slump och undervärk har samma källa,
Och samma svar för båda synes gälla.»

I snart 30 år er det denne strofen eg hører i mitt indre overfor uforståelige små og store hendingar i den medisinske kvardagen.

Eg vil tilbake til infanteristen i meg: På grunnplanet har eg opplevd fleir mirakel enn mange sykehuskolleger. Sentrum i min kunnskap som allmennleger er: «Vi skaper verden sammen – eg og pasienten!» Dette handler reint konkret om virkelighetsoppfatning. Virkeligheten kan liknast med ei matt osteklokke: Alle menneske borar seg eit hol i klokka for å sjå på virkeligheten, men vi har holet i osteklokka på kvar vår plass. Allmennlegar, kirurgar og patologar ser definitivt ikkje på virkeligheten gjennom det samme holet, og pasientane våre har sine hol å sjå gjennom. Med vår autoritære væremåte oppfatter mange pasientar at hvis dei seier det dei ser gjennom sitt hol (= hvordan dei oppfattar virkeligheten) blir legen kanskje irritert når dei skjønner at pasientane titter inn i eit anna hol. Derfor prøver dei å fortelle legen det dei trur legen vil høre. Så lenge vi definerer det som legen ser gjennom sitt hol som den eneste sanne virkelighetsoppfatning, vil ikke pasientane føle at vi snakker om deira egentlege problem. Hvis vi tillet både legen og pasienten å fortelle kvarandre kva vi ser frå kvart vårt hol, kan verda bli ei frukt av det vi ser sammen, og det er berre da vi kan klare å omskape verda sammen. Og først da hjelper vi pasientane vidare på sin vei. Dette er legekunst i ordets rette forstand. For å få til dette må vi lytte til pasienten med det «indre øret»: «*Kva seier pasienten egentleg til meg no?*»

For å overleve som allmennlege på det personlege plan har eg hatt med meg noko eg kallar «korke-effekten». Med det meiner eg eit fenomen som eg trur er arva frå mor: Når livet er tungt og eg strever med ting jeg ikkje har lykkast med, veit eg innest inne at eg kan søkke djupt ned, men at eg alltid flyt opp att til overflata etter ei ikkje for lang tid. På ein måte er det litt uverdigg ved dette: Eg må *bestemme* meg for å bli ferdig med ting, og gløyme feil og manglar for å komme vidare. Svarte tankar trekker meg ned, og ein stor styrke er det å flyte opp att og vidare. Ein må legge vekt på å ta vare på etikken her: Den som bagatelliserer alt, er ein psykopat, eg må lære meg å kjenne på det som gjer vondt og bygge det inn i mi livshistorie. Hugs at legens viktigste oppgave er å «be om forlatelse».

De unge legene i dag har en annen holding til legeyrket enn dere som startet karrieren på 70-tallet. Hvilke tanker har du om din innstilling til legeyrket i forhold til hvordan de unge legene innretter seg?

Som tjue-årig rekruttskuleelev lærte eg å oppfatte meg som infanterist, og det har vorte eit permanent karaktertrekk. Eg vart altså spesialist på nordmøringar og har vore fornøgd med denne ikkje særlig prestisjetunge karrieren. Medarbeidarane på kontoret seier somme tider at eg er for tålmodig og let pasientane eta opp tida mi. Dei siste åra har eg sett at dei unge legane har ei heilt anna haldning til rolla som legar. Dei vil avslutte arbeidsdagen «til rett tid» og dei fleste er nødd fordi dei har ektefelle som også er i jobb. Dei må ta mykje meir familieansvar enn vår generasjon gjorde. Eg har brukt så mykje av tida og kreftene mine på arbeidet som lege at det heilt klart har gått utover familien. Dei siste åra har eg stadig oftare spurt meg sjøl om alle dei timane eg har brukt på å høre om pasientars diffuse lidelser – det vi nå kaller somatoforme lidelser – var det verdtt innsatsen? På mange måter har eg fått avdekka mykje ved å la pasienten prate fritt. Og eg har lært mykje som eg ikkje hadde anelse om som ung mann.

På WONCA-kongressen i London for nokre år sidan møtte eg ei dansk legegruppe frå Århus som underviste i det å møte pasientar med somatoforme lidelser, dvs. kroniske smerter, utmattelsessyndrom o.a., «vanskelege pasientar». Eg lærte at konsultasjonane skulle ha ei klart definert varighet. Når tida så var brukt opp, var det ein kunstfeil ikkje å avslutte. Kankje litt for rigid for meg, men eg lærte at mange pasientar kan få vel så mykje ut av kontakten når tidsrama er strammere enn det eg tidligere har gjennomført. Niels Kolstrups bok som kom ut for eit par år sida om kognitiv terapi har hjulpet meg å sjå min rolle som terapeut i eit anna perspektiv. «Passiv» lytting åleine er ikkje god terapi for mange pasientar. For meg viste boka noko som hadde streifa tankane mine i mange år: Allmennmedisin er «Den store mystifikasjonstabellen» (fritt etter Pippi Langstrømpe).

På hvilken måte synes du din egen aldring påvirker din legegjering?

Eg har fått meir følsomhet for kvar enkeltskjebne samtidig som eg forstår at dagens 15–20 åringar lever i ein kvardag som eg knapt kjenner. Til mine fire eldste barn kunne eg for eksempel gi temmeleg konkrete råd om yrkesvalg. Overfor dei to yngste føler eg meg hjelpeslaus overfor ei samtid og framtid som er full av nye yrke og karrierevegar. Dette fargar også forholdet mitt til dei unge pasientane mine. Liva no inneheld meir musikk og bilde enn min ungdoms metervis av bøker og trykte budskap.

Hva vil du fremheve som bra med allmenmedisin anno 2004 i forhold til de siste årtiene før årtusenskiftet, og hva har vi tapt på veien til dagens allmenmedisin?

Bra er det at vi haustar av kunnskapens fellestre, det vil seie at primærlegane også har fått del i avanserte teknikkar som omfattar laboratorium, diagnostikk, medikament og kommunikasjon sjøl på den ytterste holme. Eg har også ei sterk tru på at det for pasientane er nødvendig å ha allmenmedisinarar som også har med i minnet at både pasientane og vi har innebygd irrasjonelle forestillingar som truleg er ein arv frå dei 100 000 åra med det moderne mennesket si historie. Det handlar om at nokon (= «vi allmennlegar») må halde eit auge med drypp av det som skjer i dagens forskning på det humane genomet. Samtidig må vi i møtet med pasientane ha fagleg in mente Fausts svar på Gretchens spørsmål om han trur på Gud:

«Nenn es dann wie du willst;
Nenn es Glück! Herz! Liebe! Gott!
Ich habe keinen Namen Dafür!
Gefühl ist alles;
Name ist Schall und Rauch, unebelnd Himmelsglut.»

No har eg vel i eit par avsnitt avslørt ei personleg spalting mellom ei fast tru på det Immanuel Kant kalla empiriens fruktbare lågland og ein adskillig luftigare del av tilværet.

Over til det mer jordnære. Du har selv opplevd å være syk, opplevde du da at forholdene lå til rette for at du kunne tillate deg å være sykemeldt så lenge du trengte og at du kunne komme tilbake uten å måtte prestere like mye som før fra første dag? Hvilke ordninger mener du må til for å få til en forbedring på dette området i fastlegeordningen?

«Da du ble syk», tja, det var vanskeleg og enkelt på samme tid. Eg har heldigvis ei jarnhelse. Etter eit tilfelle i 1986 var eg innlagt i sykehus i Østerrike i 4–5 dagar. Etter to enkle slagtilfelle i 2000, var eg også innlagt i sykehus i 3–4 dagar. Begge gongane vart eg friskmeldt etter knapt 14 dagar. Det rette svaret på spørsmålet ditt er at eg ikkje veit. Det vil seie at eg ikkje har prøvd. Det eg har av sekvele etter mine slagtilfelle, er bagatellar som eg godt lever med. Heldigvis har eg ei kone og barn som også er friske og som har hjulpt meg gjennom mange år. Eg har eit hemmeleg sterkt forsvar: Ein aldri svik-



På ein busstur til Murmansk etter at eg hadde kjørt til Vardø for å besøke dotter mi, våren 2003.

tande svart humor. Den er «hemmeleg» fordi den fort blir oppfatta som uetisk når den blir avslørt. Hemmelighet nr. to: Ei skei tran kvar dag gjennom vintermånadane. Hemmelighet nr. tre, som ikkje er hemmeleg: Mange fjellturar i sommarsesongen. Sist veke vart leiarane i Rindal bede om å gi opp grunnen til at dei arbeidde her. Mitt spontane svar: «Opne landskap og frisk luft».

Ser du for deg at du skal jobbe for fullt frem til pensjonsalder, eller ville en gradvis reduksjon i arbeidsinnsatsen vært bedre for deg? Ser du for deg hvilke tiltak som må til for å legges til rette for at primærleger kan få trappe ned virksomheten sin gradvis frem mot pensjonsalder?

No er eg 62 år og tenker kvar dag på at pensjonsalderen nærmar seg. Pr. i dag ser eg ikkje anna for meg enn at timeboka er full i vekene framover.

Til slutt: Hvilke planer har du selv når du blir pensjonist?

Først og fremst: Meir av opne landskap og frisk luft. I mange år har eg også drømt om å kunne finne mykje meir tid til å leike meg med Microsofts Flight Simulator som eg tykkjer er ein egna stimulans til å trimme hjernen min. I bokhylla står mange uleste bøker eller bøker som må lesast om att.

Har du kommentarer, reaksjoner eller spørsmål om artikkelen? Inspirerer den deg til å skrive noe selv? Ansvarlig redaktør for denne artikkelen har vært Jannike Reymert. Kontakt henne på jannike.reymert@online.no