

Fotfeste i nord

– forståelse og viten

AV EIVIND MEROK



Teksten er en forkortet versjon av et foredrag holdt under samfunnsmedisinsk seminar i Vadsø 12.–13.10.2006. En av hensiktene med seminaret var å hedre tidligere fylkeslege i Finnmark og primærlege i Loppa, Eystein Straume.

Jeg ser deg for meg. Du er i havnen i Øksfjord: I slitt kjeledress av falmet blått bomullsstoff med et brunt lærbelte spent om livet. I beltet den obligatoriske tollekniven. Du pusler og jobber med båten; din karakteristiske Åfjordbåt. Det må være en lørdags formiddag. Været er godt. Folk spaserer til butikken, rusler nedom deg på flytebryggen for en prat, noen kommentarer og utveksling av råd og vink. Du arbeider tilsynelatende langsomt, grundig, tålmodig og nøyaktig. Det er en lukt av tjære og linolje omkring deg, av tauverk; denne lukten slipper liksom aldri taket i deg. Den sitter vel i huden, i håret, i skjegget. Når jeg tenker på deg, kommer denne karakteristiske lukten av trebåt tilbake.

Jeg ser deg om bord i legebåten. Sammen med mannskapet, Odd og Knut, fremme i styrhuset. Hvert sitt kaffekrus i nevene. Mens jeg kjemper med å holde likevekten i den tunge sjøgangen, prater dere om været, om vindretning, om straumskavler, om sjøfugl, fisk og om folk. Fortellingene ruller langsomt og sikkert ut av dere. Dere er tre mennesker av samme stykke. Sjøfolk alle tre. Trygge på havet, selv om dere nok også kjenner redselen og har respekt for det som er større enn alt menneskelig.

Eivind Merok

Turnuslege og kommunelegevikar i Loppa 1985. Kommunelege i Hasvik 1986–96 pluss deltid fra 2003. Stipendiat og forsker Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø fra 1996. Produsent for fire dokumentarfilmer om helse- og sykdomsforståelse 1999–2004. Medredaktør for boken «Mellom nostalgi og avantgarde – distriktsmedisin i moderne tid» 2005. Nå forsker ved Nasjonalt senter for distriktsmedisin, ISM, Universitetet i Tromsø.



Jeg ser deg gå i land i Sør-Tverrfjord midt i januar, for snart 22 år siden. Jeg har kjent deg et par timer kun. Du går langs snødekt bygdevei fra kaien med den svarte utekontorvesken i venstre hånd. Du skritter rolig av gårde med høye brune lærstøvler mens du ser og tar inn. Du går gjennom et lite samfunn ved en fjord helt nord og vest i Europa. Havet like utenfor, og du er på vei til et hvitmalt sanitetshus et par hundre meter fra kaien. Der skal dagens utekontordag finne sted. Og jeg får min første pasient på tomannshånd. På min fødselsdag.

Liv og død

En gang på 1970-tallet dør en kvinne i sitt hjem i vestre Loppa kommune. Ektemannen er hos henne, hun bærer navnet Else. Distriktslegen er på vei til sitt kontor. Det er like før han skal gå til kontoret. Ektemannen, Hans, ringer og meddeler dødsbudskapet. Else hadde sovnet inn i løpet av natten, men Hans hadde ventet til morgenen med å ringe. Legen stokker om på dagens gjøremål, og ser for seg en båtreise på tre timer hver vei og to–tre timer på land. Hele kontordagen ville gå med til oppdraget med å stadfeste døden og delta i de ritualer det medførte. Under sjø-

reisen ut til Else snakker legen og mannskapet på to på doktorbåten om henne, om det livet hun hadde levd. De ser, de lytter, de forteller og slurper kaffe. De stemmer seg inn på møtet med Else, Hans og nabokonene, som doktoren forventer skal fylle det lille huset der den døde ligger på kammeret innenfor kjøkkenet.

Doktoren møter noen lokale fiskere i støa når de ankommer. De greier garn, er i fargesterke oljehyrer, og tilbyr praktisk hjelp når det er kommet så langt. De har allerede funnet frem sleden for å kunne trekke den avdøde på vårens siste snøflekker ned til fjæra og hennes siste sjøreise. Legen gjennomfører sine plikter, han gjør sine samtaler, tar seg tid ved kjøkkenbordet sammen med ektemannen som nå er i ferd med å bli enkemann. Det blir så sendt bud til fiskerne om at de kan bringe sleden med sykekurven opp til huset. Doktoren forteller:

Liket pakkes inn med rent sengetøy, og så skal Else forlate sitt hjem. Men den lille stuen ble aldri bygd for at noen skulle bæres derfra, dørene er for smale til det, rommene for små til at sykekurven kan vris inn. Heller ikke går det å få den inn gjennom vinduene. Det blir min jobb å få Else ut. Jeg løfter henne opp og bærer henne i fanget ut til sykekurven, som er plassert utenfor huset. Varsomt legges hun ned, dynen som lå i kurven, bres over henne, og vi er klare til å gå. De fargesprakende fiskerne tar høytidelig fatt i tauene til sleden og begynner å manøvrere den frem på vinterens siste snøflekker. Nabokonene med lommestørker i øynene følger etter, Hans holder seg til meg bakerst i

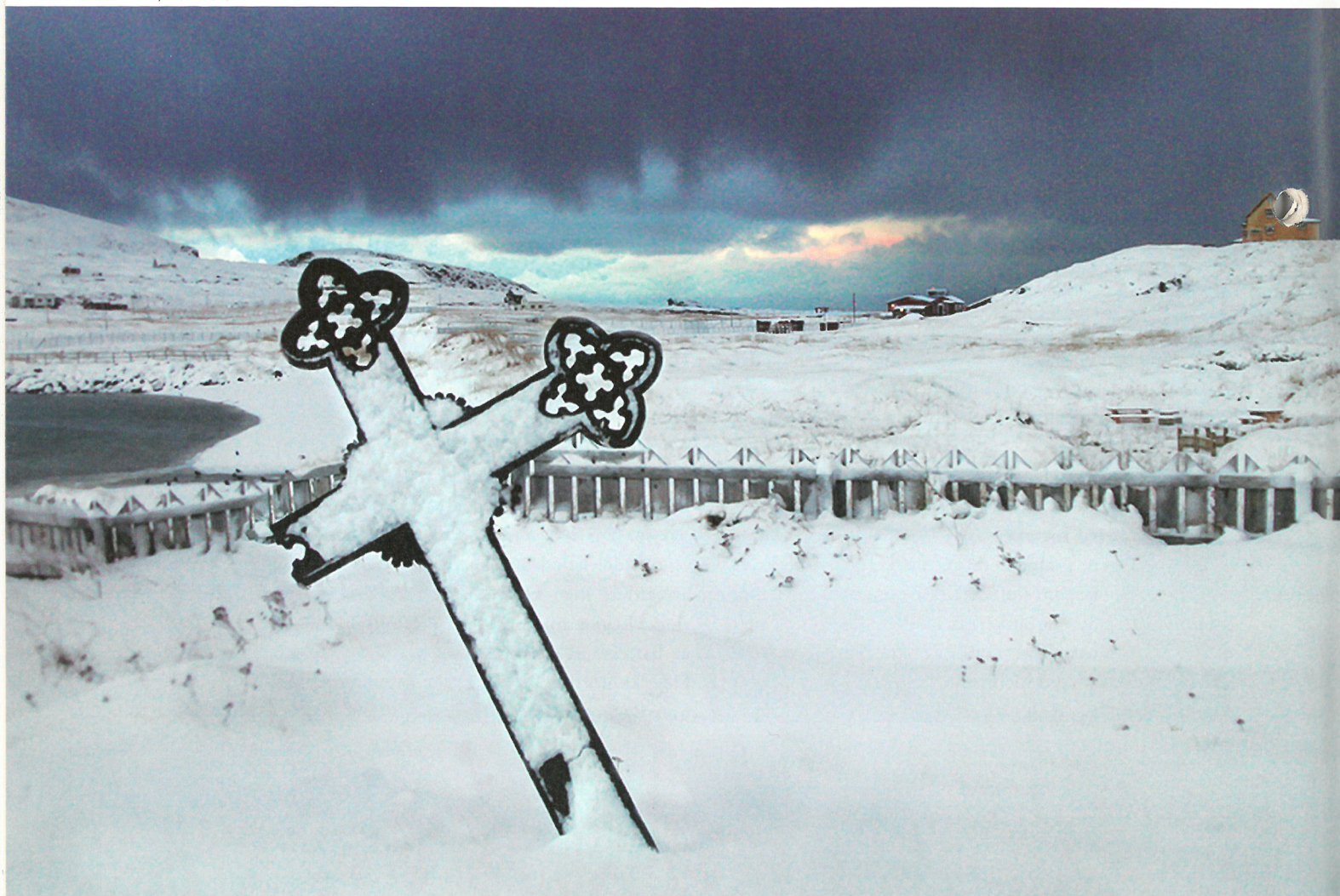
følget. Og bak oss samler det seg en flokk sauer som stille følger. «Alle var glad i Else,» tenker jeg og ser at dynen som er lagt over liket, er storblomstret og fargesterk». (Straume 2005:108).

Dette resymerer i korte trekk den innledende fortellingen i Eysteins essay i boken «Mellom nostalgi og avantgarde – distriktsmedisin i moderne tid», som utkom i 2005. Fortellingen bærer overskriften «Liv og død», og inneholder i sin fortannede form mange av de temaer Eystein vil at vi skal ta inn over oss. Men den inneholder fremfor alt den ultimate verdi Eystein mener skal ligge til grunn for enhver god lokalsamfunnsmedisin: Legens nærhet til og deltakelse i folks liv og stedets liv.

Lokalsamfunnsmedisin

Lokalsamfunnsmedisin er et av Eysteins originale begreper. Det står for en kvalitet ved samfunnsmedisinen som Eystein er overbevist om ikke må gå tapt. Begrepet består av tre ord: Lokal – samfunn – medisin. Men Eystein forstår det som sammensatt av to ord: Lokalsamfunn og medisin. Altså en medisinsk virksomhet utført innenfor rammene av et lokalsamfunn. Han sammenfatter her to virksomheter som lege og to spesialiteter som ofte opptrer atskilte, nemlig allmennmedisin og samfunnsmedisin. Eystein beskriver, i foredraget han holdt til Finnmarkskolleger i mars i år, alle de konsultasjoner han har hatt i lukkede rom med enkeltmennesker om alle livets tilskikkelser:

FOTO: ANNE OLSEN RYUM, HASVIK FOTO



Fra det mest intime til næringssorger og bekymringer om kald krig og storpolitiske hendelser. (Straume 2006)

Denne enorme summen av inntrykk og viten måtte han lagre og bearbeide et annet sted. For å kunne forstå og finne mening: For pasientene og for seg selv i sitt eget arbeid. Dette andre stedet ble den offentlige legen, samfunnsmedisineren. Utfordringen ble å bearbeide alle disse inntrykk og finne arenaer der innsikten kunne omsettes til handling. Dermed var han i ferd med å bli lokalsamfunnsmedisiner. Men det var den allmennmedisinske erfaringsrikdom som gav samfunnsmedisineren lokal legitimitet og troverdighet. Det var erfaringene fra ansikt-til-ansikt-møtene som gav lokalsamfunnsmedisineren sin egentlige og særegne forankring. Eystein fortsetter i det samme foredraget:

Samfunnsmedisineren var ikke mindre viktig, men når han slapp taket i allmennmedisineren, så mistet han fast grunn å stå på, og var uforståelig. Du må stå på noe for å forstå!

Han formulerer her sin egen, og kanskje fagets, dype splittelse: Forholdet mellom vitenskapelig kunnskap på den ene side og menneskelig eksistens og spørsmålene om mening og sammenheng på den annen. Eystein påpeker at allmennmedisineren har det lille spørreordet «hvordan» som medhjelper. Dermed vet han hvordan alt skal lages og bygges. Da står han på trygg naturvitenskapelig grunn. Lokalsamfunnsmedisineren spør «hvorfor»? Dette er et spørsmål om mening og sammenheng. «Og all vitenskap svikter!», sier Eystein. «Hva gjør vi med den betydelige eksistensielle erfaringen og innsikten som våre pasienter har gitt oss?» Og han fortsetter:

Hvorfor-spørsmål er spørsmål som krever en annen metode enn den naturvitenskapelige for å kunne besvares. For å få svar på spørsmål om mening så må vi våge spranget over i troens verden. (...) lengselen etter mening og fast grunn å stå på er sterkere enn noensinne. (...) å tro er at jeg bestemmer meg for et sted å stå, slik at jeg kan forstå og finne mening. (Straume 2006)

Her kommer Eystein med en utfordring mange har hatt problemer med å ta inn over seg. Han lanserer troen som et løsningsforslag på splittelsen mellom vitenskapelig kunnskap og eksistensens meningsaspekt. Noen har tolket dette som en religiøs appell: Et spørsmål om religiøs stillingtagen. Jeg tror denne tolkningen er for snever, og at vi dermed tar for lett på den oppgaven vi her står overfor. For å kunne drøfte dette nærmere må vi kort innom Eysteins vitenskapskritikk og det som kan kalles hans etiske bevisstgjøring.

Fag- og vitenskapskritikk

Eystein bedriver grunnleggende fag- og vitenskapskritikk. Han er kritisk til en allmenn- og samfunnsmedisin som kun oppfatter seg som naturvitenskapelig fundert. Dette har vært et tema for Eystein helt siden jeg lærte han å kjenne i 1985. På slutten av 1980-tallet var han opptatt av paradig-

metori og behovet for et paradigmeskifte for medisinen, i hvert fall for allmennmedisinen. Han skriver i 1990:

Vi som arbeider i primærhelsetjenesten står nærmere virkeligheten enn våre kolleger i de ulike institusjonene. Dette gir oss spesielle muligheter og et spesielt ansvar. Det synes ikke som om de anerkjente metodene i vårt fag fanger opp den virkeligheten som vi ser, og vi må derfor være frimodige nok til også å søke andre tilnæringsmåter. (Straume 1990: 102).

Og de hjelpende spørreordene «hvorfor» og «hvordan» var allerede til stede for 16 år siden:

Vår berettigelse beror på at vi forstår hvorfor og hvordan kunnskap om mennesket er viktig. Ærefrykt for livet og meningen med tilværelsen er nært knyttet til dette» (ibid.)

Eystein etterlyser på den ene side andre tilnærminger til kunnskap, og på den annen side bruker han uttrykk som «ærefrykt for livet» og «meningen med tilværelsen». Når det gjelder en utvidet form for kunnskap, ser han dette for seg innenfor det han benevner som «hermeneutisk metode» der også begreper som «livsverden» er sentrale for ham. Han skriver i boken:

Så er distriktsmedisin dette underlige faget som er svært handlingsorientert, men som likevel støtter seg på hermeneutisk metode. Den pasientsentrerte og hermeneutiske metode har ikke funnet sitt organisatoriske substrat ennå. Kan distriktsmedisinen bli dette etterlengtede og nødvendige leddet i norsk helsevesen? (Straume 2005:112)

Ja, det er interessant at Eystein setter sin lit til retninger innen filosofi og vitenskap der livsverden og hermeneutikk er sentrale begreper. Men jeg tolker Eysteins anliggende som dypere enn dette. Hans prosjekt er mer av etisk art enn av kunnskapsteoretisk art. Han maner seg selv og oss til å tenke dypere enn å skolere oss innenfor kvalitativ forskning og hermeneutiske tilnærminger til kunnskap. Han ser basis for vår virksomhet i hvordan vi forholder oss til Den Andre. Deretter kommer spørsmålene om kunnskap, tilnærming til kunnskap, metodologiske overveielser osv. Dette skal vi belyse ved å skissere den klassiske motsetning mellom å være en deltaker eller en tilskuer.

Deltakar eller tilskodar

Eystein står i en sterk tradisjon når det gjelder å være kritisk til i hvilken grad en naturvitenskapelig grunnorientering kan hjelpe oss videre i forhold til spørsmål om mening og sammenheng. Den tyske filosofen Edmund Husserl kan kalles fenomenologiens grunnlegger, og var den som lanserte begrepet livsverden. I den siste boken han skrev, formulerer han en setning som kunne vært Eysteins:

In unserer Lebensnot hatte diese Wissenschaft – so hören wir – uns nichts zu sagen. (Husserl 1996:4). I vår livsnød hadde denne vitenskapen, blir det sagt, intet å si oss. (overs.)

I Eysteins versjon lyder det slik:

Samfunnsmedisineren, slik jeg beskriver han, spør hvorfor.
Og all vitenskap svikter! (Straume 2006)

Den vitenskapen Husserl sikter til, er den positivistisk orienterte. Positivismekritikeren kanskje fremfor noen i Skandinavia, vossingen Hans Skjervheim, er en viktig forbundsfelle for Eystein. I det klassiske essayet «Deltaker og tilskodar» (Skjervheim 1957) gir Skjervheim sin versjon av positivisme:

Generelt skal eg tala om objektivisme når den objektivierende holdningen vert absolutert, det vil seia når ein berre vil sjå alt under synsvinkelen fakta og faktisitet. Eit anna namn på det same er positivisme. (Skjervheim 1996:78)

Skjervheim er nådeløs i forhold til reduksjonismen innenfor et positivistisk vitenskapssyn:

Det positivistane har att, er den resten som ein har, når alt det som eksistensielt sett er det viktigaste, er skore bort. (Skjervheim 1996:79)

Skjervheim skiller mellom det

(...) å delta, lata seg engasjera, og på den andre sida å konstatere, å objektivere. (...) Om ein difor objektiviserer si omverd, dei andre og samfunnet, så stiller ein seg utanfor, samfunnet framtrer då som det for ein sjølv framande, det framande er nettopp det som ein ikkje deltek i, eller er i stand til å delta i. (Skjervheim 1996:80)

I et slikt perspektiv fremtrer de andre og samfunnet som determinerte, som om de følger ubrytelige «naturlover». Men fra deltakerstædet er ikke alt forhånds-determinert. Da skal en nettopp selv være med og avgjøre og påvirke, da skal vi selv determinere. Forutsetningen for å oppfatte seg selv eller verden som determinert, er «Entfremdung» – fremmedgjøring.

Uløselig forbundet med alternativet, deltakelsen, er engasjementet. Engasjement i denne betydningen er ikke å forstå som en følelse, noe vi er og ikke er, noe vi slår av og på. Engasjement er ifølge Heidegger en grunnstruktur ved den menneskelige eksistens.

Det vi kan velja, er kva vi vil lata oss engasjera i, eller vi kan lata andre velja for oss. (...) Det første som må veljast, er sjølv å ta valet. (Skjervheim 1996:81)

Og den menneskelige eksistens er ikke, sier Skjervheim, et anliggende for psykologien, sosiologien eller medisinsk-vitenskapelig kunnskap:

Eksistensen sin tilhaldsstad er i det etiske. (Skjervheim 1996:85)

Valget kan ingen ta fra oss. Det er ikke dermed sagt at eksistensen blir enkel, kanskje tvert i mot. Men poenget her er at oppmerksomheten rettes mot etikken før den rettes mot hva den vitenskapelige kunnskap kan bidra med.

Hva betyr så dette for våre spørsmålsstillinger?

Deltakeren og tvileren

Eysteins eksempel er nettopp det å foreta valget. Han valgte deltakelsen som sitt grunnprinsipp, og åpnet seg opp for en eksistens som lokalsamfunnsmedisiner som ble langt fra enkel:

For meg var årene i Loppa mer slitsomme enn jeg ønsker å bli minnet på, men de var også meningsfulle, de ga tilhørighet og sammenheng, og de var identitetsskapende. (Straume 2005:119)

Eystein har i sine tekster også fremstått som en tviler. Han har tvilt på om han har handlet rett i enkelttilfeller. Og han har i ettertid vært kritisk til sin egen virksomhet som lege som bærer av såkalt moderne verdier med troen på fornufeten, fremskrittet og det frie individ. Han har reflektert over om han ved sin moderniseringsiver har bidratt til å oppløse velfungerende lokalsamfunn:

Markedstilpassing og liberalisering er kommet i stedet for nærhet til råstoffet og fellesskap. Individualisering og hver enkelts maksimering av egen nytte er veien å gå til det gode liv for alle. Og jeg undrer meg på om det jeg stod for som ung og moderne lege i et tradisjonelt samfunn, hadde i seg en spire til de omveltningene som kom. Det gjør meg i så fall til medskyldig. Jeg ønsket å hjelpe, men hadde jeg i meg stoffet som førte til fraflytting og nedleggelse? (Straume 2005:118)

Men på tross av slit og tvil; deltakelsens prinsipp, og anerkjennelsen av det tilhørende engasjementet, åpnet også opp for erfarings- og kunnskapsverdener som ikke lot seg begrepsfeste innenfor medisinsk tankegang. Eysteins prosjekt ble derfor også å bidra til en form for konstruktiv fagkritikk med et klokkeklart ståsted: Så nært det levde livet som mulig, og samtidig med et blikk for betydningen av samfunnsmessige og politiske drivkrefter.

Eystein har gjort en rekke erfaringer som deltaker i lokalsamfunnet, og som utøver av lokalsamfunnsmedisin, som har gitt ham ubehag og som har reist spørsmål. Grunnleggende spørsmål. Hans primære evidenserfaring har ikke vært statistisk signifikans. Han har derimot prøvd ut begreper, ideer og forklaringsmodeller på den virkelighet han har stått midt inne i. Dette betyr ikke at Eystein avviser epidemiologi og statistikk, basalfag og klinisk kontrollerte forsøk. Tvert om. Men han har smertelig erfart behovet for et fundament for den legefaglige dømmekraften: Et fundament som kan rettleder samfunnsmedisinerens kunnskaps-søken, hennes handlinger og hennes solidaritet.

Fotfeste i nord

Mitt grep har vært å ta utgangspunkt i Eysteins virksomhet i det levende livet, i min relasjon til ham som turnuslege og senere som kommunelege i nabokommunen og bruke tekstene hans som støtte for refleksjonen. På dette viset nådde vi frem til deltakeren som er å forstå som en motsetning til tilskueren. Eller med Eysteins egne ord:

Morgendagens leger kan velge om de vil være fotografer eller fortellere. (Straume 2005:119)

FOTO: ANNE OLSEN RYUM, HASVIK FOTO



Eystein blir i en viss forstand eksemplarisk som legen som kom utenfra, søringen, som ble merket av noe han ikke kunne unnslipe. Den lokale virkelighet, eksistensen, tok tak i han og dro han inn i et engasjert forhold til pasienter, mennesker og sted. På en måte er fotfestet i nord noe som viser seg frem som en mulighet for oss, som vi må gripe på ny og på ny, gjennom små hverdagslige handlinger. Og så en dag undres vi kanskje over at vår egen livsstrategi er blitt til en annen enn den vi dro nordover med. Samfunnsmedisineren, og mer spesifikt lokalsamfunnsmedisineren, med fotfeste i nord oppdager i kritiske øyeblikk hvor den egne lojaliteten ligger, nemlig der du opplever at du har ditt fotfeste.

Hvilken utfordring er gitt oss som er yngre enn Eystein? Et moment som slår meg etter gjennomlesningen av Eysteins tekster, er hans sterke stillingtagen i forhold til det nære, til

de stedbundne som ikke tilhører en globalisert elite. Han vil ha oss til å ta parti, til å delta der vi er. Ikke til kun å skumme fløten ved å tilegne oss den nødvendige kompetanse i Finnmark for å komme oss videre i livet. Og senere på trygg avstand å kunne kokettere i undervisning og i selskapslivet med anekdoter fra vår tid på storhavet, på vidda, i bygda, blant «folket». Han vil se oss som reelle deltakere som er villige til å ta ansvar for stedet, lokalsamfunnet og regionen. Han vil at vi skal satse, ta en risiko, og ikke «shoppe videre i opplevelser» når det butter imot. Han vil ha oss til å ta inn over oss den lokale kunnskapen og se «den kompetente finnmarking». Vi må lære språket å kjenne, anerkjenne tilpasningsdyktigheten, ta inn over oss historien, og bære den med oss når vi skal være med og skape fremtiden. Dette er likegyldig om vi velger vårt fotfeste i nord, vest, øst eller sør. Han vil ha oss til å ta stilling! Til å ta vårt valg og tro på det!

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til: eivind.merok@ism.uit.no