

Allmennlegen -

Per Fugelli ■ INTERVJUET AV SIGURD HØYE

Selv mer enn 20 år etter sin siste konsultasjon som allmennlege, opplever Per Fugelli allmennlegekorpset som en av sine aller viktigste flokker.

En allmennmedisinsk vekkelsespredikant. Den politiske legen. En danser med og mot tidsånden. En vokter av medisinsens grunnstoff. Slik beskrives han i *Per Fugelli. En lesebok. Tekster i utvalg 1969–2014*. Karakteristikkene kommer fra henholdsvis Kirsti Malterud, Steinar Westin, Anne Kveim Lie og Jan Frich, som har bidratt med hver sin analyse av Fugellis forfatterskap.

Per Fugelli er tilsynelatende gjennomintervjuet og gjennompresentert. Nylig klarer til og med VG-TVs reporter å avtvinge ham en demonstrasjon av hvordan han knytter sin sløyfe. Men vi blir likevel ikke lei av å se og høre ham – lik en gammel rockestjerne som fremdeles klarer å produsere god musikk. *Utposten* har fått en dobbelttime for å snakke om, og med, *allmennlegen* Per Fugelli.

Fugellis prøveforelesning over selvvalgt emne til doktorgraden i 1978 handlet om allmennmedisinen, dens tilstand og fremtid. Tittelen var betegnende nok «Vår ære, vår avmakt og veien fram». Tretti år senere holdt han festtale i anledning 40-årsjubileet til Avdeling for allmennmedisin ved Universitetet i Oslo. Tittelen var da endret til «Vår ære, vår makt og veien fram».



hipp hurra og nam nam!

UTPOSTEN: Hva hadde skjedd i mellomtiden? Og hva tenker du om faget vårt nå?

– Jeg tenker først og fremst hipp hurra. Det er mulig det er meg som trenger lyspunkter for tiden, men jeg mener det er et lite under i landet at vi har fått dette til. Da jeg var ferdig utdannet i 1969 var allmennmedisinen på vei mot en slags død. Det var mye misnøye, stigma og fordommer, og mange så på allmennmedisinen nærmest som en slags søppelkasse. Men nå har vi en fastlegeordning, et stolt korps av dedikerte og respekterte folk. Det gjøres undersøkelser i landet, og man spør: Hvem av politi og lærere, prester og journalister og så videre har du mest tillit til, og alltid kommer fastlegene på topp. Allmennmedisin har blitt et hovedfag ved alle de fire universitetene våre. Solide, bærekraftige strukturer for forskning er på plass, så jeg synes det er en drøm som har blitt virkelig. Det eneste ankepunktet, det jeg skulle ønske meg, er at allmennmedisinen og fastlegene mye mer offensivt marsjerer inn i resten av medisinen med sin kompetanse, sine verdier og sitt pasientsyn. Det er utrolig mye ved arbeidet, tradisjonene og idealene i fastlegeordningen og allmennmedisinen som resten av medisinen trenger. *Menneskelegen*, om du vil. Vi skulle infiltrert med freidig mot og sang og spill.

«Allmennmedisinens diamanter»

Fugelli har allerede listen klar over hva allmennmedisinen har å bidra med i resten av medisinen.

– Særlig alvorlig syke på vei mot sin død i sykehus skulle hatt en fastlege med alle fastlegens kvaliteter: nærhet, personkjenning, kontinuitet. Men mer enn det, jeg tenker at sykehusklinikere kan ha godt av å bli trent av allmennpraktikere i det jeg har kalt Godt nok, at allmennlegene kunne være med på å avlære dem perfeksjonisme, frykt for å gjøre feil. Det tredje jeg tenker på, som mange sykehusleger mangler – noen er gode på det, bevare meg vel – er å dele makt. Dette å erkjenne at god klinikk oppstår når to eksperter møtes: legen med medisinsk kunnskap og ferdigheter, og den syke som er ekspert på seg og sine muligheter, begrensninger, fremtidshåp.



Noe av det flotte med å møte allmennpraktikere, gjerne unge allmennpraktikere, er å se deres glede ved legelivet. Den gleden er vanskelig å oppdage i sykehuset. Jeg tror det kommer mye av den personlige relasjonen i allmennmedisinen. Det står til og med i *Håvamål*: Mennesket er menneskets glede. Men man må møte dette andre mennesket med en rimelig grad av varme og nærhet for at mennesket skal bli menneskets glede. Og det siste som vi burde smugle inn til de forkomne i sykehusene, det er stolthet ved faget, opplevelsen av å være i en flokk som er i oppdrag og som har en slags lojalitet til faget sitt. Et korps i begeistring over det de har fått til, og som er på vei.

UTPOSTEN: Et av de fire hovedkapitlene i den nevnte leseboken heter *Allmennmedisinen – en kjærlighetserklæring*. Men har kjærlighet gjort blind? Det er vel noen allmennleger der ute som verken kjenner igjen seg selv eller en del av sine kolleger i denne flotte kompetansebeskrivelsen?

– Ja men altså, for Guds skyld, det er vel 4–5000 fastleger der ute, og heldigvis er de ikke kloner av hverandre, eller av meg. Det

er mange dyr i den allmennmedisinske jungelen, og det er noe av det som gjør den så mangfoldig, vill og spennende. Men jeg tror virkelig folk tenker dette er diamanterne våre, jeg tror ikke det er nostalgisk tøy. Flertallet av disse røverne har marsjert inn i dette faget fordi de tror på noe, de vil noe, de ser noen særpreg ved å være førstelinjelege, fastlege, som er magneter for dem. Hva er så det? Selvfølgelig er det medisinen, det å ta medisinsens kunnskap og teknologi i bruk der ute hvor folk bor, å oversette den galopperende medisinske vitenskap, hente ut hverdagsredskapene og gjøre dem nyttige for folk på en onsdag. Det er gull. Det er det ene. Men det jeg tror er fristelse nummer to – eller egentlig nummer en for veldig mange – er å være menneskelege, å være nær livet sjøl. Jeg synes alltid det er en fest å møte kolleger som har vært i allmennmedisinen lenge; de er nødt til å bli kloke. Og de er nesten uten unntak nødt til å bli rausere. Jeg tror du skal lete lenge blant allmennleger på 60 år etter intoleranse, dømmesyke, fordommer – fordi de i 30 år har vært borti hele eventyret av merkværdigheter når det gjelder mennes-

kets liv med seg selv og med andre. Det å være allmennlege gjennom et liv er et misunnelsesverdig dannelsesprosjekt.

– Men det er utrolig viktig at fastlegene ordner seg slik i forhold til pasientene at disse kvalitetene kommer frem, at pasientene opplever at her er det en som det er mulig å bygge tillit og trygghet sammen med. En som har tid til å lytte og som er god på å pusle bitene sammen til et helhetsbilde. Jeg hører av og til at det er enkelte fastleger som har den ordning at hvis du har to problemer, så må du bestille to timer. Hva er det for en oppfinnelse? Det er jo kollektivt selvmord, og jeg håper det ikke er vanlig. Pasientene vil forståelig nok føle seg krenket og tenke fastlege, ansvarlig lege: tomme tønner.

Sosialmedisin steinauga

Per Fugelli var altså doktor på Værøy og Røst fra 1970 til 1973, og i Porsanger fra 1977 til 1980. Frem til utpå 90-tallet jobbet han som doktor på Røst noen somre. I teksten «Forenklet selvangivelse» fra boken «Med makten i sitt ord. Festskrift til Per Fugelli på 60-årsdagen» fra 2003 skriver han at Porsanger satte ham på sporet av en

sosialmedisinsk relativitetsteori: $h = b \times (k+p)ts$, der helse og sykdom er et produkt av biologi ganger kultur og politikk opphøyd i tid og sted. Videre i selvangivelsen skriver han om overgangen fra allmenn- til sosialmedisin rundt 1992:

«Nå hadde jeg vært i allmennmedisinen med enkeltmennesket som arbeidsenhet i over 20 år. Det var på tide å summere erfaringene, bytte individet med samfunnet, flytte fra allmennmedisin til sosialmedisin. Jeg bestemte meg for at neste fase i det faglige livet skulle handle om å synliggjøre og påvirke innholdet i helselikningen», nærmere bestemt å drive «ukontrollerte forsøk på å granske og endre faktor k og faktor p i den sosialmedisinske relativitetsteori.»

Under Fugellis forelesning for oss 1.semestertstudenter i Oslo mot slutten av 90-tallet var likningen forenklet til $h = b \times k \times p2$. Har det vært like givende å prøve å påvirke k og p som det var å være kliniker?

– Det er klart, noe av det deilige med å være i praksis er å få fylt lengselen etter å gjøre nytte for seg på jorden. Da jeg var kliniker i Finnmark og Lofoten og skulle legge meg om kvelden, var det aldri vanskelig å gjøre opp et godt regnskap for denne dagen. Det var til å ta på, jeg kunne nesten holde det i hånden. Det er mye mer strevsomt å forsvare mening i det du gjør når du forsvinner opp i teori, profeti, misjon og politikk. Nyttien er mindre målbar. Så når jeg nå har holdt på med dette i 20 år, er det ikke først og fremst fordi jeg er overbevist om at det har ført til noe, eller vært nyttig, men rett og slett fordi det har vært gøy. Det har gitt mening for meg i betydning selveralisering, ta anleggene i bruk og ha glede av å være i manesjen og sniffe kruttrøyk.

I sin forenklete selvangivelse skriver Fugelli om det medisinske steinauga.

«... jeg følte meg av og til truffet av et uttrykk de har på Jæren. Noe av det beste de kan si om en mann er at han har 'steinaua'. Det vil si at han har en egen, nesten kunstnerisk evne til å 'se' eller 'lese' steinen – hvordan den best kan angripes for å få den opp av jorden, hvordan den passer klokt inn med de andre steinen i gjerdet. På Værøy og Røst utviklet jeg et medisinsk 'steinaua', et klinisk blikk som satte meg i stand til å fange sykdommen tidlig.»

UTPOSTEN: Finnes det så et sosialmedisinsk steinauga?

– Det er heldigvis mange forskjellige sosialmedisinere – vel, egentlig ikke, det er jo snart ingen igjen her til lands. Men ute i verden og opp gjennom historien så har sosialmedisinere nesten alltid blitt trukket mot to poler. Den ene gjengen er epidemiologisk orienterte folk. Bra folk, det er de

som teller, levekår og helse, klasse og helse. Det er anstendige vitenskapsfolk, rene i hjerte og hjerne, og de vil ikke forurense faget sitt med politikk og ideologi. De er i det store flertall. Den andre gjengen er jo de som blir litt besatt, for de tror på noe. De er ikke egentlige vitenskapsfolk, de er heller profeter eller ideologer, politikere, de vil bruke faget til å forbedre verden, skape mer rettferdig samfunn og gjøre livet tryggere og friere for menneskene. Jeg har jo hørt til i den gjengen. Og for dem tror jeg det finnes et sosialmedisinsk steinauga; å ha et våkent blikk for aktualiteter som egner seg for å bli sosialmedisinske case. Du kan preke til du blir rød eller blå om sosialmedisinsk kunnskap, resonnementer og teorier uten å nå frem. Men hvis du klarer å infiltrere det i det folk er opptatt av og drøfter i matpausen akkurat nå, da har du en åpning.

UTPOSTEN: Fugelli er opptatt av å avlære perfeksjonisme og å redusere frykten for å gjøre feil i helsevesenet. Kan også sosialmedisinere gjøre feil?

– Det har vært en del av min metode å ta feil, være urimelig frekk, være naiv og dum, bli gjennomskuet. Hvis du nå har valgt å være en del av denne lille tapre og komiske flokken av sosialmedisinere som bare har forkledd seg i hvit frakk og jukser med tall for å få frem budskapet sitt, så må du være en stuntman. Hovedmålet har vært å flytte oppmerksomhet på makt og helse ut der hvor folk bor, arbeider, leker og elsker, ut i jungelen, ut i hverdagen. For å få til det må du plante nyssgjærighet, underholde, skape krig. Og da må du være litt villmann, lyve og ta feil.

Det naturlige eksempelet her er debatten rundt røykeloven for drøyt 10 år siden. Fugelli markerte seg som en motstander av loven den gang.

– Jeg har ingen vansker med å se at det var dumt å gå mot røykeloven som sådan. All ære til Høybråten som modig og med ryggrad fikk gjennom loven. Men det som var et veldig viktig anliggende for meg den gang og som jeg aldri vil gi meg på, var at samtidig med røykeloven ble det pisket opp en hetsstemning mot røykerne, hvor det plutselig ble laget et bilde av dem som undermennekser, som viljesvake og dumme. Det synes jeg var unødvendig.

Helse på norsk

På tross av at han altså ikke omtaler seg som en ordentlig vitenskapsmann, har Per Fugelli bedrevet mye forskning. Han var blant de aller første som avla en allmennmedisinsk doktorgrad i Norge, med avhandlin-





gen *Helsetilstand, helsetjeneste og legemiddel-
forbruk på Værøy og Røst*, og han ble professor
i allmennmedisin ved Universitetet i Ber-
gen allerede som 40-åring.



**UTPOSTEN: Hvilken nytte kan allmennlegen
ha av din forskning?**

– Med hånden på hjertet og hjernen, og jeg mener det virkelig: ingen. Hadde du ikke vært så ondskapsfull at du hadde spurt om nytte nettopp for allmennlegene, så kunne jeg gitt et stolt svar, og det er *Helse på norsk*. Det var et prosjekt jeg gjorde sammen med Benedicte Ingstad, der vi prøvde å sette lys på folks egne erfaringer. Hva er god helse, hva bygger helse, hva river ned helse, for deg, på en onsdag? Det ble en innsiktskapende og viktig folkets helsemelding. Jeg håper at den boken kan være en nyttig grunnbok for dem som jobber med forebyggende helsearbeid, samfunnsmedisin, i Direktoratet, på Folkehelse, folkehelsekoordinatorer som dukker opp overalt i kommuner og fylker. Jeg håper den kan være med på å vaksinere samfunnsmedisinen mot dens kroniske sykdom, nemlig innbilningen at vi vet hva folk er best tjent med. *Helse på norsk* kan sette dem på sporet av hva mottakerne føler og tenker, og bidra til å ta dem med på laget – som en makroversjon av det allmennmedisinerene er gode på, å dele makt. Det var derfor det spørsmålet var så slemme – allmennpraktikerne har jo ikke bruk for dette, for allmennpraktikerne vet det allerede. De får innskudd i innsynsbanken om folks forestilling rundt

helse og sykdom 20 ganger pr. dag. Allmennlegene vil kjede seg med den boken.

På tvers

Tversoversløyfen har vært en fast og gjenkjennelig del av Per Fugellis uttrykk i hele hans offentlige liv. Sløyfen står nøyaktig 90 grader på tvers av det langt mer konvensjonelle legeslipset.

– Javel, på tvers av – men jeg tenker at legene i Norge, og særlig allmennpraktikerstanden, er og har alltid vært en særdeles viktig flokk for meg. Utenom familien og noen nære venner, så er det stammen min. Jeg sier ja takk, nam-nam, til tilhørigheten, tryggheten, identiteten og lojaliteten flokken gir. Men det er også ufattelig viktig at inni disse flokkene skal det være opprørere, kritikere, opposisjonelle som setter flokkens verdier på prøve og bringer dem i utvikling og forandring. Flokker som er på stedet hvil i en misforstått lydighet mot seg selv vil det gå galt med. Og ikke minst i legestanden, og mellom legestanden og samfunnet, er det ufattelig viktig at vi har mot til selvangivelse og selvkritikk og selvforbedring. Av og til har det jeg har sagt falt på stengrunn og det har vært en forbigående kulde, men jeg har alltid følt meg velkommen og verdsatt i legeflokken.