

Den helbredende dansen

Foredrag ved mottakelse av Nidarosprisen 2007

Herre Gud, og jeg mener det alvorlig: Herre Gud og far og farfar der oppe i himmelen, allmennpraktikere alle tre, - for en glede.

Og hvorfor det?

Jo,- fordi Nidarosprisen er å komme hjem.

Mennesket skal ikke være alle steder fra, det skal vær hjemmefra,- sier Knut Hamsun.

Dere, - jeg flyktet fra allmennmedisinen for lenge siden for å arbeide med pasienten Norge og pasienten Jordan. Men jeg har alltid lengtet hjem. I På sporet av den tapte tid utfordrer Marcel Proust Shakespeare, i det han hevder: "The question is not as for Hamlet to be or not to be,- but to belong or not to belong."

Kolleger, takk for Nidarosprisen, som gir meg en følelse av å høre til i deres flokk.

Nå, til min bestilling. I statuttene for Nidarosprisen står det at vinneren skal holde et foredrag om allmennmedisinen som fag og dens plass i det medisinske landskap.

Men det er ikke lett å hoppe etter Iona Heath.....

Derfor vil jeg heller danse – med San-folket i Kalahariørkenen, i Botswana, i Afrika.

Solen går ned, et bål flammer opp og fremkaller mennesker fra mørket. Stille og langsomt begynner de å synge og danse. Sangen blir høyere, dansen villere. Målet er å bygge opp nok energi, n:xum, i Helbrederen til at han faller i transe og går over til Den andre siden. Her møter Helbrederen

forfedrenes ånder, drøfter pasienten med dem og tar deres resept med hjem til denne verden.

Kolleger: Vi er i Kalahari-ørkenen blant San-folket. De har levd her i 30 000 år som jegere og sankere. Den helbredende dansen er deres sterkeste medisinske teknologi.

Helsens grunnstoffer

Sammen med Benedicte Ingstad som er medisinsk antropolog har jeg gjennomført en kvalitativ studie av folks forestillinger om helse blant 56 informanter i Kalahari ørkenen og 80 i Norge. Så hva er helse i Kalahari, i Norge? Både i arktiske Norge og i sub-Sahara Afrika finner vi at menneskets helse inneholder fem grunnstoffer:

- fravær av sykdom
- verdighet
- frihet
- likevekt
- helhet

I denne forelesningen vil jeg gjennomføre en helseundersøkelse av medisinen. Jeg vil sjekke moderne biomedisin og allmenntilmedisinen mot helsens grunnstoffer. Min hypotese er:

1. Den spesialiserte biomedisinen har et anlegg for å svekke helsens grunnstoffer.
2. Allmenntilmedisinen har et anlegg for å fremme helsens grunnstoffer.

Nå, la oss vandre med freidig mot og teste disse påstandene.

Fravær av sykdom

Fravær av sykdom er en sterk betingelse for helse etter våre norske informanter:

”God helse – selvfølgelig det er å være uten sykdom”, sier en

God helse for en ung San mann krever at det er luft, ikke sykdom i kroppen: ”Når du våkner opp med god helse, føler du luften gå gjennom kroppen din” I krystall klargjør disse utsagnene medisinen misjon: Å helbrede den syke. Vi er djevelsk gode på det. Medisinsk vitenskap gir oss stadig nye teknologier og enorm klinisk makt. Vi gjør livet bedre for millioner av

mennesker hver dag, hver natt. Moderne biomedisin er et mektig prosjekt. Det representerer en enestående symbiose mellom intellektuell brillians, teknologisk raffinement og humanistiske verdier. Vi, allmennpraktikerne, er stolte av å ta del i det universelle helseforetaket, kalt moderne biomedisin.

Men helse er ikke bare fravær av sykdom, sier våre folk. Helse krever også nærvær av positive verdier - biologiske, åndelige og sosiale. Størst av dem er:

Verdighet

Verdighet er helsens grunnmur, signaliserer trommene fra den afrikanske jungel og den arktiske tundraen. Da vi gjorde feltarbeid i Nordvær intervjuet presten de tre konfirmantene og spurte ”Hva er viktigst for at du skal ha det godt i livet?”. De svarte i kor: ”Å bli sett og godtatt som meg”.

San-folket gir det motsatte bevis. Gjennom de siste tiårene har de tapt landet sitt og er nå i fattigdom og avmakt. Verdigheten deres er stjålet. En mann på 21 år føler seg forlatt et isolert reservat. Han har søte minner om den gang han deltok i en dansekonkurranse i hovedstaden. Han sier at han ønsker å leve et moderne liv i Gaborone: ”Fordi helsen der er veldig god og vannet er reint. Hvis jeg kunne bo der, ville jeg forandre farge og bli lik de hvite menneskene”.

Nå, hvordan reagerer medisinen med dette helsens første grunnstoff kalt verdighet. Fremmer eller skader vi menneskenes verdighet? Moderne biomedisin danser i vitenskapens transe. Moderne medisin er forhekset av rasjonalitet. Moderne teknomedisin nærmer seg pasienten som en kroppslig ting. En eldre kvinne i Norge uttrykker denne følelsen av å bli gjort til et objekt med elegante ord: ”Når jeg går for å se legen min, føler jeg meg som et transportmedium som bærer med meg sykdommen til ham. Men jeg er ikke sykdommen min. Jeg er meg, et menneske på jorden.”

Verdigheten kan forvitte ytterligere når medisinen erstatter religionen som moralske domstol. Gud er død, medisinen ruler. I dag bor synd, skyld, renhet og verdighet i det medisinske hus, ikke i kirken. Tilgivelse eller fordømmelse ble gitt av legen ikke av presten. Medisinen designer ideelle normer for kropp og livsstil og sjeler og funksjonsevner. Mennesker som avviker fra medisins normalitet blir offer for stigma, skam og anklage.

En videre trussel mot menneskets verdighet følger av at medisinen er låst i den epidemiologiske fellen. Resultater fra forskning på massen bringes til handling på en fullstendig annerledes enhet: Den unike, humane gåten kalt pasienten. Resultater fra det store N blir transplantert tilbake til originale meg. Det er en hasardiøs og tidvis katastrofal operasjon.

Allmennpraktikeren kan motvirke medisinen tyveri av verdighet. Fordi allmennpraktikeren står for det motsatte av standardisering nemlig personlig legekunst. Som doktor Rieux i Albert Camus roman Pesten har allmennpraktikeren oppdaget at ”Det er mer blant menneskene å beundre enn å forrakte”. Allmennpraktikeren lagrer beundring for pasientens vilje til å leve, mestre og kjempe selv på randen av avgrunnen. Den kloke allmennpraktikeren gir pasienten licence to live, som seg. Legens respekt bygger verdighet hos pasienten.

Frihet

Frihet, å ha styringsrett over eget liv og framtid er helsen tredje grunnstoff. En kvinne i 60-årene forbinder helse med: ”Å våge og tro på deg selv, å gjøre dine egne valg i livet”. I Kalahari er friheten og helsen borte. I år 2002 ble de siste San-folk frarøvet retten til å leve, jage, elske og dø i Det store tørstelandet. De ble deportert til regjeringens reservater. Deres nye liv ble beskrevet slik av en gammel San-mann: ”Det er som du har bundet et esel rundt føttene for å begrense bevegelsene. Så hvordan kan de overleve i en slik stilling”.

Hvordan forvalter medisinen denne fornemme helsekilden frihet? Det er en sterk overbevisning i medisinen om at Vi vet hva som er best for pasienten. Til alle tider har helbreyderne påstått å vite hva som er Det Rette Liv for deg. Medisinen mener det godt, men for pasienten kan resultatet bli undertrykking. Pasienten kan føle seg fengselet i et klinisk bur. Folket kan føle seg formyndet av et samfunnsmedisinsk tyranni.

Medisinen tar frihet og helse fra menneskene på enda en måte. Medisinen dømmes helsen til døden i fryktens fengsel. Beskyttelse, forebygging, strev, plikter, selvfornektelse preger helseopplysningen. Fortapt i risikoens ødemark er helse som glede, mot, mening og frihet til å drive eksperimenter i livet.

Allmennpraktikeren kan stå fram som medisinenes frihetskjemper. Fordi allmennpraktikeren kan ikke gjøre annet enn å bekjenne seg til demokrati. Som nær-livet-lege for 1500 forskjellige mennesker har allmennpraktikeren lært å samarbeide med den eneste ekspert på meg, mitt liv, min verden, min fortid, min framtid, min helse: Pasienten selv. Allmennpraktikeren vet at han har rett fiskeren i Nordvær som priser helse som en personlig eiendom: ”God helse, det kommer an på kem du e, kor du bor og samfunnet rundt deg, - og først og fremst den personen du e. Der er ingen fellesnevner. Det som er godt for ein kan ikkje hjelpe to tusen”.

Likevekt

Likevekt er helsens grunnstoff i mange kulturer.

Våre informanter i Kalahari og Norge bekrefter denne medisinske visdom. En mann i 40-årene i Fjellbygd forbinder god helse med: ”Ja, at du er i harmoni, at du liker deg selv, har det bra med menneskene rundt deg, at livet ditt er i balanse”. En gammel San-mann er enig: ”Folk med friske kropper er mennesker som lever harmonisk med hverandre uten krangel i godt samarbeid”.

For å oppnå harmoni må du tilpasse deg, mestre og tåle. Å finne balansen krever en pragmatisk ikke en utopisk holdning til livet. For en gammel mann i Fjellbygd, krever helsen at ”Du er balansert og finner deg godt til rette. For å finne balansen må du tilpasse deg et liv i forandring”. Han har erfart sannheten i Rene Dubos definisjon av helse: ”Health is the expression of the manner in which the individual responds and adapts to the challenges that he meets in everyday life.” Helse, understreker Dubos, er ikke en himmellignende tilstand av søt intethet. Tvert om påstår han: ”The Earth is not a resting place.” Helse innebærer å konfrontere stress og mestre livets onde sider. Helse er også å godta smerte og samleve med ufullkommenhet.

Seneca, stoikeren, lærer oss at det er bare en vei til helse: Å forkaste forventningen om himmel på jorden og forelske seg i et liv med feil og plager. En kvinne i Småby lever etter Senecas prinsipp: ”Vel, mannen min han er 71 nå. Han har hatt en bypass operasjon og høyt blodtrykk, men jeg vil ikke drømme om å si at han har dårlig helse. Og jeg selv brakk ryggen for 10 år siden. Nå har jeg uføretrygd. Jeg våkner opp om natta med smerter, men jeg vil ikke si at helsen min er dårlig”.

Våre informanter forventer ikke å være kloner av supermann eller superkvinne. De forsoner seg med livet og helsen som en blanding av gleder og sorger, av velvære og smerte, av trygghet og frykt.

Kritikere anklager medisinen for å infisere menneskenes sinn med utopiske forventninger. Medisinen tilstreber 0 risiko. Følgelig forventer menneskene 0 risiko. Medisinen lover optimal fysisk, mentalt og sosialt velvære. Følgelig forventer menneskene å være bedre enn vel. Sykdomsskaping, ikke helbredelse, kan bli følgen av en hyperaktiv medisin. Det er en fare for at medisinen, ved å love for mye forebygging og for mye helbredelse, kan føre folk inn i medisinsk miserabilisme.

Her trenger vi dere, allmennpraktikerne som kloke mellommenn og – kvinner. Dere er trent i å bygge bro mellom idealhelsen på det medisinske parnasset og realhelsen der ute i den menneskelige jungel. Dere har spesialisert dere i å oversette den medisinske læreboken til livet på en ganske alminnelig onsdag. Allmennpraktikeren er nær-livet-legen. "Nobody knows the trouble I have seen", klager en negro spiritual. Det er galt. Allmennpraktikeren kjenner en del av ditt trøbbel, dine begrensninger, din frykt og hans/hennes ydmyke mål er, sammen med deg, å gjøre den beste helsen mulig ut av det. Vi er reality-leger. Dere er alle kolleger, brødre og søstre i navnet av en helbreder jeg møtte i Afrika. Han kalte seg selv professor Goodenough. Allmennpraktikeren er mester i ufullkommenhet. Det er et modig mesterskap å holde. Hold fast på det, det burde kvalifisere for Nobelprisen i medisin.

Helhet

Selve ordet helse kommer fra gammelnorsk heil som betyr å være hel eller gjøre hel. Informantene våre er enige i at helse er helhet. En kvinne i 30-årene, mor til to barn, formidler dette helhetsbilde av helse: "God helse for meg, selvfølgelig tenker jeg på min egen helse, men som mor føler jeg at god helse for meg krever at ungene mine har det godt. Så hvis jeg håndterer ungene mine greit, har økonomi til den sunne maten jeg gjerne vil gi dem, har venner jeg trives med, det er god helse. Og i tillegg er god helse å ha en å le med og en å være glad i".

Denne unge moren bekrefter gyldigheten i Piet Heins poetiske definisjon av helse:

"Health is not bought with the chemists' pills

nor saved by the surgeons' knife.
Health is not only the absence of ills
but a fight for the fullness of life.”

San-folket melder også om helse som en helhetlig erfaring, innbefattet frihet til å jage, tilgang på vann, råderett over hellige steder.

Nå, hvordan tilnærmer medisinen seg helse som helhet? Det er nå 72 definerte spesialiteter og subspecialiteter i moderne biomedisin. Det er etter den siste sykdomsklassifikasjon 22 117 diagnoser. Oppdelingen av menneskets legeme og sjel har vært medisinsens prinsipale metode siden Descartes startet for 400 år siden. Det har brakt store framskritt til delen, men på bekostningen av det hele. Moderne biomedisin er dobbelt blindet for sjelen og helheten.

Mange pasienter føler at de går i stykker når de møter den spesialiserte teknomedisinen. De opplever en slags dekonstruksjon. De savner en lege som kan gjenreise helse som et hele. De lengter etter dere, mestere i helhetsmedisin. Vår arbeidsmåte er å diagnostisere og behandle en sykdom i et organ, i en kropp, i et menneske, i en familie, på en arbeidsplass, i et samfunn, i et miljø. Dette er vår fornemste kompetanse: Å få medisinen til å virke, innrammet av hele livet, til denne enestående pasienten, på denne merkelige onsdagen, på dette underlige stedet på jorden.

Natur og samfunn

Det går ikke an å forstå helse som helhet uten å fortolke mennesket i naturen og samfunnet. Pasienten lever ikke i isolat. Sykdom oppstår ikke i en kapsel, kalt kroppen, begrenset av huden. Det går myriader av feedback sløyfer fra mennesket til naturmiljøet, fra mennesket til det sosiale miljøet.

Naturen

Informantene våre opplever at helsen deres henger sammen med naturens helse. En mann i Kalahari sier: ”Som jeg ser det, er helsen vår forbundet med helsen til alle levende skapninger”. For at mennesket skal være friskt, må menneskets habitat være friskt. En mann i Oslo elsker byen: ”Jeg er på mitt eget territorium, jeg er forelsket i denne byen”. Og så forteller han om hvordan han ble fysisk syk da trærne i gata hans døde av trafikkforurensning. Både i Norge og Kalahari er naturen en kilde til stolt

identitet, trygg tilhørighet og dermed god helse. Vi hører ekko fra Arne Næss og stemmer fra dyp økologi. Hvis du blir fjernet fra naturen din, blir du syk. En San-mann er flyttet med makt fra sitt opprinnelige bosted til et av regjeringens reservater. Han beskriver sin svinnende helse slik: ”Når en elefant krysser over til den andre siden av elven, ser den ikke lenger ut som en stor, men som en liten elefant. Det betyr at vår selvspekt er blitt igjen der vi kom fra. Her vi er nå, er vi små elefanter”.

Nå, hva er i det for meg, spør allmennpraktikeren. Skal jeg innskrive naturen på listen min? Svaret er ja. Global oppvarming påkaller øyeblikkelig hjelp, også fra legene. Norske leger mot atomvåpen feirer 25-årsjubileum i år. Hvorfor har vi ikke norsk leger for miljø? I 1985 fikk International Physicians for Prevention for Nuclear War Nobels fredspris. I sitt Nobelforedrag sa lederen Dr. Lown: “It may be argued that nuclear war (i dag kan vi si den globale miljøtrusselen) is a social and political issue and we may address it only as concerned citizens. But we physicians have taken a sacred and ancient oath to assuage human misery and preserve life. This commitment imposes social and moral obligations on us to ban together to make our collective voices heard”.

Hva kan allmennpraktikeren gjøre for å hjelpe pasienten Jordan på kontoret, på en onsdag?

- Vi kan farge praksisen vår grønn, sikre bærekraft i virksomheter og forbruk.
- Vi kan være klinisk våkne slik at vi tidlig kan se spor av klimaforandring og miljøødeleggelse i menneskets kropp.

Samfunnet

Mennesket er natur, men mennesket er også samfunn. Mennesket hører til i et fellesskap. Derfor ledsager alltid politikk pasienten inn på legekantoret. ”Det er på en måte hele utviklingen i samfunnet som syr helsa di”, sier en ung norsk kvinne. ”Jeg tror samfunnet må gjøre forskjellene mindre for at folk skal få bedre helse”, hevder en kvinne i 60-årene. San-folket lever på bunn i et brutalt sorteringssamfunn. Deres politiske kropp er merket av undertrykking og fattigdom. For 70 år siden kalte general Smuts, den gang statsminister i Sør-Afrika, buskmennene for ørkendyr. Stigmatiseringen har satt sine spor. En ung San-kvinne sier: ”Vi er akkurat som sand, alle trækker på oss”.

Hva er medisinenes respons på den politiske forming av helse og sykdom? Tradisjonelt har medisinen hyllet politisk nøytralitet. En apolitisk medisin favoriserer det Julian Tundo Hart kaller The inverse care law. En sosialmedisinsk bevisstløs legestand vil bli utnyttet av den rike og friske majoritet som krever å være bedre enn vel og 0 risiko.

En annen skummel bivirkning er medikalisering av politisk patologi. Tegn og symptomer som følger av fattigdom, arbeidsløshet, rasisme, stjålet verdighet og tapt frihet, - disse politiske sykdommene kamufleres som medisinske diagnoser og flyttes fra det politiske til det terapeutiske samfunn. I staten Mississippi var en vanlig diagnose for to hundre år siden drapetomani, påført slaver med repetitiv tendens til å rømme. Hva er dagens rømmesykdommer? Kronisk tretthetssyndrom? ADHD? Bipolare stemningssvingninger?

Fra hvem i det medisinske hus bør vi forvente politisk våkenhet og mot? Fra dere fordi allmennpraktikerne er midt-i-samfunnet-leger. Dere er speidere i medisinenes første linje, en ideell posisjon for tidlig varslings. Våre pasienter er budbærere som bærer med seg meldinger:

- fra en trygg eller farlig arbeidsplass
- fra en familie i likevekt eller sammenbrudd
- fra en økonomi som jevner ut eller polariserer
- fra et samfunn som tolererer eller stigmatiserer
- fra en fremtid som inspirerer menneskene til håp og deltaking eller paralyserer dem med Apokalypse nå!

Hva kan vi, allmennpraktikerne, gjøre med den politiske sykkelighet? Vi kan sende bekymringsmeldinger til samfunnet. Vi kan avsløre politisk patologi og rapportere våre funn tilbake til folket og politikerne, i stedet for å delta i en medisinsk dekkoperasjon. Så la oss gå modig ut med vår medisinsk-politiske kunnskap, lagret gjennom tusenvis av kliniske observasjoner.

Men "Den forandring du vil se i verden, må du være selv", hvisker Gandhi. Allmennpraktikeren bør drive mikropolitikk i sin praksis. Det er mulig å reversere The inverse care law, ved å prioritere de som trenger oss mest. Stykkprissystemet er sosialmedisinsk farlig. Easy money og lette pasienter smaker godt. Ære være de mange kolleger som motstår denne fristelsen og bygger rom og verdighet for såkalt tunge pasienter inn i sin praksis.

Men ikke ære være den kollega som leder et legesenter i Vestfold og ga følgende ordre på et planleggingsmøte: Dere må sanere listene for psykiatri og innvandrere. Disse pasientene er trøbbel og tap. Og ikke ære være den fastlegen som etter Dagbladet 200807 møtte Said Ahmed og hans ryggplager på denne måten: ”Den kvinnelige legen håndhilste ikke, men tok straks på seg gummihansker. Med gummifingre pirket hun på ryggen hans. Hvordan føles slikt”?

Kolleger, god allmennpraksis krever moralsk og politisk kvalitetssikring. Legen skal gjøre Det gode, selv om det ikke lønner seg i penger. Legen skal bry seg om samfunnet, ikke pasienten alene.

Det kan synes utopisk å be allmennpraktikeren føre naturen og samfunnet opp på listen sin, full som den er allerede. Men å engasjere seg i naturens helse og samfunnets helse kan bli en vinn-vinn strategi. Når folk erfarer at legene bryr seg om de økologiske og politiske helsekildene oppstår tillit Og tillit, vet dere godt, er legens mektigste redskap i det kliniske møtet, mektigere enn kunnskap, mektigere enn teknologi, mektigere enn vitenskap. Investering i sosialmedisin vil derfor bære renter i klinisk medisin.

Medisinens paradoks

Kolleger, - jeg har nå gransket hvordan medisinen påvirker helsens grunnstoffer. Et paradoks komme til syne: Innebygget i den spesialiserte biomedisinen arbeidsmåte er en potensiell svekkelse av helsens grunnstoffer: Verdighet, frihet, likevekt og helhet. Min gode tro er at allmennmedisinen kan motvirke medisinen helsefare. Vi er del av medisinen, men vi er også forskjellige fra den moderne, spesialiserte biomedisinen. Vi har våre særegne tradisjoner og kompetanser. Vi er personlige leger, nær-livet-leger og det-muliges-kunst-leger. Hovedmedisinen trenger disse legepersonlighetene, disse allmennmedisinkvalitetene.

Resept for evig liv

Altså, allmennmedisinen er en salutogen kraft av uerstattelig orden. Folket trenger oss, medisinen trenger oss. Derfor må vi sikre allmennmedisinen bærekraft inn i framtiden. Det er to legemidler på min resept for evig liv:

- selvtro

- forskning

Selvtro

Shakespeare har forskrevet den beste medisin for personer som for profesjoner: To thyne own self be true. Iona Heath skriver: "General practice is a power for good, but it is threatened by the process of accelerating change and will only have future if it can explain and justify itself". Vi kan ikke bare si fastlege eller allmennmedisin som et mantra og forvente at pasienter, kolleger og politikere skal bukke i ærefrykt og si: Hyll, hyll. Varemerket allmennpraksis må ha et solid innhold. Bak etiketten må pasienter og kolleger og politikere oppdage et spesifikt produkt. Vi må gjøre som Hamlet, holde vårt kranium i hånden og si: "Dette er oss, dette er allmennmedisinen fra skapelsen til endetiden".

Nå, hva ser vi da når vi holder det allmennmedisinsk kranium i hånden? Jeg ser fem sannheter om oss selv:

1. Personlig legekunst

Å være eller ikke være for allmennpraksis er personlig legekunst. Den individuelle pasienten utgjør kunnskapsenheten i allmennpraksis. Som William Osler sier: "It is more important to know what a person has a disease than what a disease a person has". Men personlig legekunst er mer enn kunnskap. Der er også et humanistisk imperativ i den allmennmedisinske klinikken. Allmennpraktikeren lider av det engelskmennene kaller moderated love, av det Freud kaller Menschenliebe, til sine pasienter. Han, hun bryr seg om og vil den syke vel. Helbredelse i allmennpraksis er person og pasjon kombinert med vitenskap og teknologi.

2. Det muliges legekunst

som betyr å oversette læreboken til det som er mulig for denne pasienten på denne onsdagen. Det muliges legekunst er sammen med pasienten å finne fram til nokpunktet når det gjelder forebygging, diagnose og behandling.

3. Helhetens legekunst

som betyr å lese de medisinske tegn som en del av pasientens livsbok, hennes fortid, hennes forhold til familien, Gud og banken, hennes tapte drømmer.

4. En anelse magi.

Allmennpraktikeren kan trylle. Hun kan gi håp, bygge mot og skape trygghet. Stolte sjamaner bør vi være. Vår svenske kollega Axel Munthe av San Michele, sa: "The doctor who has this gift, to inspire confidence, can almost raise the dead".

5. Glede

Det siste kjennetegnet på allmennmedisinens kranium er et smil. Dere erfarer hver dag sannheten i Håvamål: Mennesket er menneskets glede. Allmennpraktikeren er på oppdagelsesreise i menneskenes gåtefulle liv med seg selv og hverandre. Derfor ser vi undringens smil. Allmennpraksis er en vill og farlig virksomhet, medisinsens høyriskosport. Derfor ser vi motets og spenningens smil. Allmennpraktikeren har en god følelse av å gjøre nytte for seg, bli verdsatt, og bli smilt til. Derfor ser vi takknemlighetens smil.

Jeg så det samme smil av undring, spenning og stolthet hos våre kolleger, helbrederne i Kalahari-ørkenen. Vi deler smil og verdier med helbredere gjennom alle tider: Personlige bånd til pasientene, kontinuitet i omsorgen, nærhet til flokken.

Kolleger, overleverer er de som tror på seg selv. Sir Wiliam Osler sier: "But faith in ones powers; in ones mission, is essential to success".

Jeg har en følelse av synkende åndskraft, fallende selvtro i allmennpraksis verden over, kanskje også i Norge? Hvis vi får et selvbilde av å være mestere i alt og ingenting, av å være pengeglade opportuniste, av å være lydige dukker i byråkratens og politikernes tråder – da er vi snart borte med vinden. I løpet av 50 år kan allmennpraktikeren være en utdødd art. Derfor må vi reise oss opp og slåss under banneret: To thyne ownself be true.

Forskning

Så tro må vi ha på våre idealer. Men moderne hjerner krever mer, de stoler ikke på salmer av lovprisning alene. De forlanger evidens. Vi må begrunne våre diamanter med forskning. Med vitenskapelig brutalitet må vi definere diamantenes karat. Er de virkelige, er de av glass, er de av hul plastikk? Med forskning må vi dokumentere utkommet av personlig legekunst, av det muligens legekunst og av helhetens legekunst. Hva er virkningene, vinningene og tapene i pasienttilfredshet, i heleøkonomi, i klinisk utkomme, i epidemiologiske endepunkter?

Siste dans

Kolleger, jeg aner en allmennmedisin i kommende faresone. Vi trenger n:xum, energien, vitalkraften som voktes av forfedrenes ånder i Kalahari som i Norge.

Et bål flammer opp. Allmennpraktikere trer fram fra skumringen. Gradvis begynner de å synge, klappe og danse - monotont og bydende for å bygge opp energi. Til slutt faller Helbrederen i transe og går over til Den andre siden. Her søker han råd hos åndene til andre store helbredere. Han presenterer kasus. Det er forvirring i allmennpraktikernes flokk. De er i et spenningsfelt mellom gamle verdier og nye synder påført dem av markedsøkonomi, av overstyrende byråkratier og av rigide vitenskapsregimer. Forfedrenes ånder og kommende forfedre-ånder tenker og drøfter lenge. Så skriver de en resept til vår helbredelse:

William Osler:

And from the standpoint of medicine as an art for the prevention and care of disease, the man who translates the hieroglyphics of science to the plain language of healing, is certainly the most useful.

Ian McWhinney:

If we are to be healers we have to walk hand-in-hand with our patients through the territory.

Iona Heath:

Each person and each context is unique and this is the joy and the challenge of general practice care.

Julian Tudor Hart:

...to use medical science, doctors and patients will both have to learn that diagnoses are not beasts in the jungle to be hunted, but human stories within real lives to be understood.

Theodore Fox:

... we give Mrs. Smith and Mr. Aboyu precedence over the whole of Science. So far from being dedicated scientists, we can say, like the dwarf in

the fairy-tale: “Something human is dearer to me than all the wealth of all the Indies”.

Kolleger, jeg vil gi et siste ord i denne forelesningen til min inspirator, Helbrederen i Kalahari. Hans siste ord, sagt med en stemme av fløyel og kjernekraft var: ”We still dance – and it will never end”.