

15. Entreprenører i Bergens allmennmedisinske akademi. Steinar Hunskår i samtale med Edvin Schei

Michael 2022; 19: Supplement 29, 424–31.

Steinar var ein introvert museforskar utan allmennmedisinsk røynsle då han vart teken opp i Bergens syltynne allmennmedisinske akademi av Per Fugelli i 1986. Sidan har han aldri snudd seg attende. Tjue år seinare hadde Bergen like mange allmennmedisinske forskarstillingar som resten av landet til saman. Kvifor vart det slik? Kva var visjonane, korleis skjedde det, og kvar kom energien frå?

«Eg har eit sterkt konkurranseinstinkt. Rett nok toler eg å tape, men eg likar best å vinne!» Steinar humrar sjølvironisk i skjegget. Det er ein bleik novembermorgon, vi sit i eit lunt rom i toppetasjen i Alrek helseklynge, den nye heimen til Fagområde for allmennmedisin, med utsyn mot Bergen sentrum gjennom regnbyene.

Berre eit steinkast unna låg bygga som i studietida vår var PKI, dei prekliniske institutta. Steinar kom dit i 1984 som vitskapleg assistent i fysiologi, ikkje driven av særskilt interesse for musenevrofysiologi, men fordi det var jobb tørke for legar. «Eg søkte vikariat som sjukeheimslege i Laksevåg, og fekk ikkje jobben.» I studietida såg han ikkje seg sjølv som framtidig allmennmedisin, men han merka seg ut som studentaktivist. Han ville ha ei legeutdanning som kunne skape gode legar for alle, også i fjordar og bygder, slik han kjende dei frå eigen oppvekst i Sogn og Fjordane.

Redaktøren av jubileumsboka har latt seg overtale til å fortelje frå si innhaldsrike akademiske historie, og som i alt han gjer, går han grundig og omfattande til verks i samtalen.

Bråkmakaren som kom inn i varmen

I 1986 dreiv Steinar med eksperimentell nevrofysiologi. Institutt for allmennmedisin lyste ut fire kombistillingar, 50-50 klinikar og forskar, og Per

Fugelli var den godt synlege professoren i allmennmedisin. «Er du den Hunsår som lagar bråk i fakultetsstyret?» spurte Per. «Då kunne eg godt tenke meg at du fekk jobb her». Fugelli si røynsle tilsa at det var lettare å gjere god allmennlege av ein forskar, enn god forskar av ein innbarka kliniskar. Slik gjekk det til at både Steinar Hunsår og Kirsti Malterud kom inn i akademisk allmennmedisin i 1986–87. Begge vart leiarar i det allmennmedisinske akademiet, også internasjonalt. Og dei er så ulike som folk kan vere, i personlegdom, legning og fagleg innretning.

Kanskje har nokon undra seg på om dei har slåst mykje på kammerset, desse to? «Sanninga er at Kirsti og eg har gjort meir i lag, og hatt meir glede og nytte av kvarandre enn kanskje nokon veit. Eg trur ekstreme motpolar tiltrekk kvarandre, også når det gjeld personlegdom. Strategiane våre som forskarar var heilt ulike. Det har skapt komplementære faglege vinstar og perspektiv, med sterk metodekompetanse rundt Kirsti, og fokus på eit stort og utforska klinisk område, som nokså tilfeldig er urininkontinens, for mitt vedkomande. Ved å samarbeide har vi legitimert begge typar tilnærming til kunnskapsproduksjonen, og bidratt til ein fagkultur med mangfald og høg kvalitet, kor statistiske, epidemiologiske, kvalitative og vitskapsteoretiske tilnærmingar vart synlege og forstålege for nye rekruttar, gjennom samtalane og publikasjonane i det som vart eit raskt veksande allmennmedisinsk forskingsmiljø.»

Kva er det med entreprenørar?

Institutt for allmennmedisin i Bergen strevde dei første åra med å produsere forskning og publikasjonar – den første doktorgraden kom 18 år etter opninga. Det var Per Fugelli som frå 1984 tok kreative grep, medverka til dei første faglege satellittane, som Noklus, og verva nye folk som også viste seg å vere entreprenørar, og som sidan har vore ryggstøyla i Bergensakademiet (figur 1). Kirsti Malterud bygde opp respekt for og kompetanse på kvalitativ forskning i norsk og internasjonal medisin. Steinar har levert avgjerande bidrag til ei rad knoppskytingar og nyvinningar, eksempelvis *Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin* og læreboka *Allmennmedisin*, som er oversett til svensk, dansk og latvisk og snart kjem i fjerde fornya utgåve. Kva har han å seie om å vere «gründer»?

«Du må ha ei god sak, du må ha visjonar om noko som kan bli finare og sterkare i framtida, og du må sjå med optimistisk skråblikk rundt deg, og vurdere alt mogeleg som kan brukast til å fremje saka – slik Oskeladden brukte ein daud skjereunge og ein utgått skosole til å målbinde prinsessa og vinne halve kongeriket. Får du to heile universitetsstillingar, kan du dele



Figur 1: Entreprenørskap har fleire tydingar. Til 50-årsdagen i 2006 fekk Steinar ei spesiell gåve frå medarbeidarane i Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin: Opplæring i køring av veghøvel i regi av Statens vegvesen. Den 20 tonn tunge maskina til 3 millionar kroner vart flytta frå Stord til Bønes idrettsplass spesielt for denne dagen. Bakgrunnen for gåva var at Steinar i fleire diskusjonar og innlegg om legevaktmedisin og spesialistutdanning i allmennmedisin hadde brukt køring av veghøvel som eksempel på trongen for høg kompetanse, men der formalkompetansen ofte ikkje sto i høve til realkompetansen. Steinar har sjølv maskinførarbevis og formalkompetanse i køring av gravemaskin, etter 40 timar med teori og praksis. Krava er dei same for veghøvel, men etter Steinar si meining ga denne formalkompetansen skremmande dårleg realkompetanse; han meinte at minst 200 timar må til for å meistre ei slik maskin, som planerer og doserer med ein feilmargen på 4 mm ved hjelp av ultralyd, laser og GPS. Oppslag i avisa Strilen 27. juni 2006. Foto: Linda E. Eide, Strilen.

dei i fire halve, slik at du får fleire hjernar og hender på laget. Slik får du to pluss to til å bli meir enn fire.

Eg har framleis den same visjonen som eg trur Per F hadde frå start, nemleg at allmennmedisin skal bli eit sterkt akademisk fag i legeutdanninga og i helsevesenet. På 1980-talet trongs det både ideologi og vitskap, du måtte «skrive ditt fag» og skape sterk forskning som kunne gjere faget tru-verdig ved universitetet. Allmennmedisin hadde grunne pilarar og måtte forsterkast overalt, med påfyll i grunnutdanning, spesialistutdanning, teori, vitskap og klinikk. Folks kvardagshelse var då som no kompasset og motivasjonen – eit mylder av helseproblem og sosial liding som opna store kunnskapsfelt for ny forskning og undervising.

Ein faktor som knapt kan overvurderast når noko nytt skal skapast, er styrken i gode alliansar. Vi har alltid hatt støtte frå søsterinstitutta, først i Oslo, seinare i Trondheim og Tromsø. Men det var Den norske legeforening som var den store velgjeraren – det er knapt ei overdriving å seie at dei med sine velplasserte pengar – dei betalte heile gildet i ei årrekke – tvang eit konservativt universitet til å etablere eit institutt for allmennmedisin, medan sjukehusprofessorar haldt seg for nasen. Men då det var gjort, måtte vi sjølve syte for vekst og vidare styrking av innhald og omdøme. At vi fekk Noklus her, og ikkje i Oslo, var eit sjokk for mange. Per F såg at det låg ei framtid i symbiosen med laboratoriemedisin, og fekk den eksperimentelle porfyri-forskaren Sverre Sandberg med på laget. Saman klarte vi å vise med solide argument at Bergen var rette staden for eit nasjonalt kompetansesenter retta mot primærhelsetenesta.

Effekten var at allmennmedisinmiljøet fekk fleire krefter, høgare status og fleire gode folk. Eg såg kor mykje som kan komme ut av fagleg knopp-skyting, og har i ettertid hatt ein eller fleire fingrar med i spelet i ei rekke prosjekt, som Allmennmedisinsk Forskning Ryfylke, Kompetansesenter for kliniske ferdigheter hos praktiserende leger, Allmennmedisinsk forsknings-enhet og SKIL. Mest stolt er eg nok av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM). Det starta som ein irritasjon over ein stortings-debatt om akuttmedisin der det berre var sjukehusa som skulle få pengar. Det var både urettferdig og ei grov feilvurdering av kva som trengs for å få god akuttmedisin i bygd og by. Så då bar det til med å brette opp ermane og drive lobbyverksemd til vi fekk på plass eit senter.»

Steinar kan fortelje frå 35 år som akademisk entreprenør og Oskeladd, og er oppteken av krafta i strategiar, alliansar og kreativ optimisme. Men kva skal ein tenke om det harde arbeidet som kjem *etter* at ein god idé har slått rot, når oppgåva ligg der, blank og uløyst? Alle som kjenner Steinar veit at han er viljug til å jobbe lange dagar, veke etter veke, år etter år – det

er berre i slåttonna på forsommaren at han held seg borte frå kontoret, og då for å sitje på traktoren frå morgon til kveld, på garden som kona driv – der han ein gong kom i lokalavisa med skrytebilete etter å ha skote fem hjortar på bøen ein septembermorgon. Eg spør undrande om han er heilt utan redsle for å ta på seg store mengder arbeid, som for andre ville synest uhorvelege og mest umogelege, ja som å flytte eit fjell av sand og grus med ei teskei. Dette er eit spørsmål han ikkje synest å ha tenkt på (figur 2). «Ja, eg kvir meg ikkje for å seie ja til jobbar som krev hardt arbeid lenge. Sånn har eg vel alltid vore. Det er berre å halde på trutt og lenge nok, så får ein det gjort.»

Kontroversane rundt læreboka *Allmennmedisin*

Eg har sett Steinar Hunskaar så sliten at han var grågrøn i andletet veker i strekk. Det var den hausten læreboka *Allmennmedisin* skulle klargjerast i andre utgåve. Då eg nemner den tida, trekk han fram at han hadde det verre før førsteutgåva, i 1997. Då var han framleis usikker på om boka var ein god idé, om den ville bli teken i bruk, om alt arbeidet ville kaste noko av seg, eller om han gjorde seg til latter med optimismen sin. For det mangla ikkje på motstemmer og besserwisserar som spådde bokprosjektet nord og ned. Det fanst respekterte allmennmedisinske høvdingar som meinte at faget var for mangslungent og erfaringsforankra til å kunne beskrivast, enn sei strukturert og samlast i lærebokformat. Frå motsett hald kom dei gjengse fordomane, om at allmennmedisin berre er litt av alt anna, og ikkje eit fag i seg sjølv. For Steinar var det eit identitetsprosjekt å skape ei ny lærebok. Frå tida si som student på Matematisk institutt hadde han fått med seg at eit «fag» ved universitetet er noko som veks fram av eit mor-fag, i dette høvet sjukehusmedisinen. Det er først når ein har innhald nok til å lage eiga lærebok, at ein verkeleg har eit nytt fag. «Viss allmennmedisin ikkje kan beskrivast, og ikkje kan ha eiga lærebok, så kan eg truleg ikkje bli i faget, tenkte eg på den tida.»

Arbeidet måtte gjerast som ein dugnad. Dei beste allmennmedisinarane og forskarane frå heile landet måtte vere med, skrive sine delar, og sikre at boka fekk den kvaliteten, breidda og slagkrafta som var nødvendig for legitimitet og bruksverdi. Men korleis skulle ein få dei sterkaste fagfolka til å samlast om ein måte å gjere det på, kva skulle vere formatet og innhaldet i ei lærebok i allmennmedisin?

Mange hadde sterke meiningar. Det var særleg to motstemmer som var vanskelege å sameine for redaktøren. Den første hevda at boka måtte løfte fram det som er særlege for allmennmedisinen, dette annleisfaget kor legen følger pasientane gjennom alle livsfasar, mens sjukdomar kjem og går, sjel-



Figur 2: Steinar Hunskaar portrettert i høve 60-årsdagen av den norske, internasjonalt kjente avisteiknaren Øyvind Hovland, busett i London. Portrettet var ei gåve frå Uni Research Helse. Det var basert på bilde, CV-en og ei stikkordliste over aktivitetar, og hadde tittelen: «The leader: A doctor, researcher, teacher, and farmer. How does he do it all?»

dan livstrugande, der prevalensen av sjukehusmedisinske tilstandar er låg, og det er nærleik, kontinuitet, breidde, kommunikasjon og skreddarsaum som utgjer allmennlegen sine viktigaste faglege tilnærmingar. «Ta ut sjukdomskapitla» sa denne stemma. Den andre stemma såg heilt annleis og pragmatisk på prosjektet: «Vi treng ei bok kor vi kan finne råd og kunnskap om alle dei ulike symptoma, plagene og sjukdomane som fyller kvardagen til ein allmennlege, og som ein ikkje lærer om på sjukehuset.» For at boka ikkje skulle bli for tjukk, meinte desse, måtte ein ta ut «alt det andre». Så fekk ein heller skrive ei anna bok om faglandskapet og den allmennmedisinske ideologien.

Steinar ser alvorleg ut mens han snakkar om tida då det storma rundt planane for ny lærebok. «For meg var det heile tida klårt at begge perspektiva måtte med, dersom boka skulle kunne bli grunnmuren i faget. Og då eg sto på den oppfatninga, var det folk som trekte seg ut og ikkje ville bidra. Det var nok røynslene med å undervise studentar som gjorde det så tydeleg for meg. Dei skal lære alt frå botnen. Dei treng eit læreverk der dei i ulike fasar av studiet kan gå til det dei treng, og finne ut korleis til dømes nevrologi eller indremedisin presenterer seg og vert handsama i allmennpraksis. Men dei, og vi som undervisarar, treng også ei truverdig og godt dokumentert kjelde som kan beskrive og forklare korleis ein må tenke og ta avgjerder i dette faget, kva ein må kunne, kva slags oppgåver pasientane legg i allmennlegen sine hender, og kven desse pasientane er, i alt sitt mangfald. Dette sto rimeleg klårt for oss i redaksjonen, men vi kunne jo likevel ikkje vite om ei slik bok ville slå an, eller om den ville bli ein flopp, og med det dra heile faget vårt ned. Difor var eg stressa i tillegg, ikkje berre overarbeidd, slik eg har vore i kvar runde med nye utgåver, og heilt sikkert kjem til å bli neste år, med fjerdeutgåva på arbeidsbenken.» Han smiler resignert no, som den erfarne arbeidsnarkomanen han er.

Strukturane som skapar tenking

«Då Per Fugelli drog til Oslo og vart sosialmedisinar i 1991, var tida over for Institutt for allmennmedisin. Vårt miljø vart ein del av det store Institutt for samfunnsmedisinske fag (ISF), seinare Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). Det kunne ha gått gale. Det var ikkje ei naturlov at ei gruppe for akademisk allmennmedisin skulle halde fram med å vakse seg sterk i åra som følgde. At det gjekk så fint, skuldast dyktige folk, men også dei viktige strukturane – møtestadane og rytmen gjennom året – som Per Fugelli hadde bygd arbeidet rundt, og som gjer det mogleg for dei tilsette å utvikle seg og bidra til å forme både kunnskapen og miljøet. Og desse strukturane finst den dag i dag! Kvar veke er det lagt til rette for å tenke

saman om forskning, undervising, og dei mange sakene som dukkar opp gjennom året. Den gode arenaen som no heiter «Akademimøtet», gjev rom for rekruttane til å legge fram sine prosjekt, gjere seg kjent i miljøet, og få dei eldre sine kommentarar og vurderingar. Det er avgjerande at det er intellektuell trivnad i eit miljø som vårt, og då må vi syte for å lage gode rom for ærlege dialogar, nye idear, faglege utspel og innspel.

Når alt kjem til alt er det tenkinga, og den lange samtalen om korleis vi skal forstå og bygge verda, som er universitetet.»