

Utpostens  
dobbeltime

# Læremesteren

Christian F. Borchgrevink

INTERVJUET AV TOM SUNDAR

**Året er 1968: Indremedisinen og tromboseforskeren Christian Borchgrevink er innstilt til et prestisjefyllt professorat ved Aker universitetssykehus. Samtidig kommer det tilbud fra Det medisinske fakultet i Oslo om å tiltre en tilsvarende stilling innen det gryende faget allmennmedisin. Den 44 år gamle legen står overfor et karrierevalg mellom to vidt forskjellige alternativer: det kjente versus det ukjente, pløyd versus upløyd mark. Han velger det siste – og blir dermed Nordens første professor i allmennmedisin.**

2011 er et jubileumsår: Det er 200 år siden Universitet i Oslo ble grunnlagt som landets første universitet, og det er ti år siden fastlegeordningen ble innført. Da er det betimelig å skue tilbake i tid og rekapitulere hvordan norsk allmennmedisin ble til – både som universitetsfag og spesialitet. Når den historien skal skrives er det mange navn som fortjener omtale, men ett kommer man ikke utenom: Christian Fredrik Borchgrevink.

Den pensjonerte, men ennå aktive legen ønsker oss varmt velkommen når vi en kald vinterdag oppsøker ham hjemme i Oslo. Han viser inn til den rommelige og lyse leiligheten på Frogner. Her bor han sammen med ektefellen Britt, og herfra er det gangavstand til

gamle og ærverdige Røde Kors Klinikk som i årene 1969–93 rommet Institutt for allmennmedisin og var professor Borchgrevinks arbeidssted.

– Vær så god, her har du litt lesestoff, smiler 86-åringen og rekker frem noen artikler og publikasjoner med historisk tilsnitt. En av dem bærer tittelen «Bygging av allmennmedisin som akademisk fag». Og med det er temaet for Utpostens «dobbeltime» spikret.

## I nye spor

Hans liv og levnet som nestor i faget omfatter en rekke meritter. Nevnes må hans rolle som «byggmester» i arbeidet med å etablere allmennmedisin som universitetsfag fra slutten av 1960-årene; initiativet for å få på plass en formalisert videreutdanning i 1970-årene; og ikke minst hans iver og glød for å danne Norsk selskap for allmennmedisin i 1980-årene.

Da han i 1969 tiltrådte som Norges første – og verdens tredje – professor i allmennmedisin, kom han nærmest seilende inn utenfra. Ikke var han rekruttert fra allmennpraktikernes egne rekker, men derimot fra hovedstadens sykehusmiljø – hvor han hadde spesialisert seg i indremedisin. Ti år tidligere hadde han vært stipendiat ved Institutt for tromboseforskning ved Rikshospitalet. I 1961 tok han doktorgraden på et arbeid om hemoostasemekanismer.

**UTPOSTEN: Hvorfor valgte du allmennmedisin fremfor en akademisk karriere i indremedisin?**

– Opprinnelig hadde jeg tenkt å bli indremedisiner. Jeg likte dessuten å undervise og søkte meg derfor til forskningsmiljøet ved Rikshospitalet. At jeg så valgte allmennmedi-

sin fremfor indremedisin, kan nok virke merkverdig. Men jeg var nysgjerrig. Samtidig ville jeg ikke trække i allerede oppgatte spor innen sykehusmedisinen. Enkelt sagt hadde jeg lyst til å være med på å forme et nytt og viktig fag, sier Christian Borchgrevink.

Også andre faktorer påvirket hans valg. I studietiden tok han permisjon for å delta i tuberkuloseforebyggende arbeid i Polen. Dette feltet vendte han tilbake til noen år senere, da han i 1953–56 arbeidet for Verdens helseorganisasjons BCG-kampanje i Indonesia. Men det som fremfor alt skulle bli kimen til hans allmennmedisinske engasjement, var erfaringene han tilegnet seg som ung doktor på Nord-Vestlandet: Etter embetseksamen i Oslo i 1951 og endt militærtjeneste, dro han til Gloppen kommune i Nordfjord – hvor han fulgte i fotefaret til Peter F. Hjort, som hadde vært der året før og signalisert at 'her er det mye lærdom å hente'. Borchgrevink ble ikke skuffet:

– Jeg var amanuensis hos distriktslege Aage Johansen. Jeg lærte om folks vanlige helseplager og oppdaget hvilken betydning en god distriktslege hadde for lokalbefolkningen. Johansen inkarnerte det beste i allmennmedisinen: solide faglige kunnskaper kombinert med innsikt i lokalsamfunnet. Han viste oss at allmennmedisin var et fag i seg selv, med egne krav og ferdigheter, og ikke bare en sum av de andre spesialitetene. Året i Gloppen overbeviste meg om at den faste hjemstedslege måtte være den viktigste byggesteinen i helsetjenesten. Etter hvert innså jeg at den praktiske lærdommen jeg fikk, burde vært en naturlig del av medisinstudiet. Men det skulle gå nesten 20 år før fakultetet innså det samme – og da etter betydelig påtrykk fra Legeforeningen.

### Legeforeningen som pådriver

Samtalen penser inn på Legeforeningens pådriverrolle i 1960-årene for å etablere allmennmedisin som akademisk fag. I internasjonal sammenheng og ut fra vår tids helsepolitiske normer er det nokså eiendommelig at en fagforening tar et slikt initiativ. Noen har til og med betegnet det som et paradoks, tatt i betraktning den kritikk foreningen den gang måtte tåle på grunn av sitt manglende engasjement for distriktene og for primærmedisinen.

Borchgrevink understreker at et nytt akademisk fag ikke blir til av seg selv. Det trengs alltid forkjempere: – Ettersom universitetet verken hadde fantasi eller nytenkning nok, måtte andre gjøre grunnarbeidet. For å forstå dette, må vi tilbake til 1950- og 60-årene. Det var en krisetid for norsk primærmedisin: Antall allmennpraktikere gikk ned, deres gjennomsnittsalder gikk opp og det var ingen nyrekruttering. Allmennmedisinen kom følgelig inn i en ond sirkel: Arbeidspresstet økte og stress og utbrenthet gjorde at leger flyktet fra allmennpraksis. Den gangen gikk nemlig ressursene til sykehusene. Nye stillinger ble opprettet i et slikt omfang at hele kull av nyutdannede leger kunne få sin arbeidsplass i sykehus.

Imidlertid fantes det entusiaster som ville noe annet. Borchgrevink beretter om hvorledes sentrale personer i Alment praktiserende lægers forening (Aplf), i første rekke Torgeir Asdahl, Bent Guttorm Bentsen, Frithjof Christie, Egil Elle og Reidar Mathisen, arbeidet for å snu den negative trenden ved å styrke faget, bedre arbeidsforholdene og øke rekrutteringen.

– Disse legene klarte å overbevise moderforeningen om at noe måtte gjøres. Mot slutten av 1960-årene kom en rekke utredninger som tok til orde for å styrke primærmedisinen og gjøre allmennmedisin til egen spesialitet og et akademisk fag. På samme tid fikk Legeforeningen gjennomslag hos myndighetene for et krafttak for legenes videre- og etterutdanning, påpeker Christian Borchgrevink.

Han sikter blant annet til etableringen av Fondet for legers videre- og etterutdanning i 1967. Det var en milepæl. Fondet innebar en økonomisk garanti for allmennmedisinen. Straks etter besluttet Legeforeningen å tilby Universitetet i Oslo et gaveprofessorat i allmennmedisin for fem år. Det ble bevilget midler til et institutt og en gruppepraksis for studentundervisning. Da universitetet takket ja, ble Frederik Stangs gamle villa ved Røde Kors Klinikk på Frogner ombygd til formålet.

Fra leiligheten sentralt i Oslo har Christian Borchgrevink kort vei til sitt tidligere arbeidssted, hvor han fortsatt driver legepraksis noen dager i måneden. FOTO: T. SUNDAR

### Faget blir formet

Vi begir oss til desember 1967: Christian Borchgrevink tar permisjon fra sin stilling ved Ullevål sykehus for å bli Legeforeningens kvalifiseringsstipendiat til det vordende professoratet i allmennmedisin. Dermed får han en instrumentell rolle i planleggingen av det nye instituttet. Ett år senere blir instituttet formelt åpnet og Borchgrevink utnevnes til professor. Det skjer uten jubellydene av trompetfanfarer og bravorop. For han står helt alene – enn så lenge. Året etter får han følge av Dag Bruusgaard som blir amanuensis.

### UTPOSTEN: Hvordan ble dere som nykomlinger mottatt ved fakultetet og i Aplf-kretsen?

– Vi ble godt mottatt ved fakultetet. Det var nok av betydning at vi ikke medførte merutgifter, ettersom våre stillinger var finansiert av Legeforeningen, smiler Borchgrevink med utilsjort ironi. Og han fortsetter: – Når det gjelder Aplf, så de nok helst at den nye professoren kom fra egne rekker. Men den gangen var det jo ingen allmennprakti-

kere som hadde de nødvendige forskningskvalifikasjoner. Altså måtte de ta til takke med meg. Sant å si: Jeg opplevde ingen motstand i Aplf. Det var riktig nok noen som lurte på hva for en type jeg var, men samarbeidet vårt var godt og utviklet seg smidig.

### UTPOSTEN: Hvordan tenkte og jobbet dere for å bygge opp et akademisk miljø?

– Jeg var mer opptatt av handling enn av teori. Jeg sa til Dag: La oss komme i gang og se hvordan det går! Et institutt har som oppgave å drive med forskning, undervisning og formidling. Jeg må vedgå at vi hadde lite å formidle de første årene. Når det gjaldt forskningen, dreide den seg mest om å *telle*: Hva gjorde allmennpraktikerne? Hvordan jobbet de? På dette området hadde Bent Guttorm Bentsen gjort et viktig forarbeid tidlig i 60-årene, da han publiserte en artikkelserie i *Tidsskriftet* om registreringer fra sin egen praksis på Vormsund. Artikkelen bidro til å synliggjøre allmennmedisinen egenart, samtidig som de omtalte visse metodeproblemer.



Som forskere var vi imidlertid ikke flinke nok til å spørre *hvorfor* – og når jeg ser meg tilbake, burde vi ha gjort det på et tidligere tidspunkt. Det må man gjøre for å forstå faget.

– I begynnelsen prioriterte vi derfor undervisningen. Skulle den være troverdig, måtte den være praktisk rettet. Det var få allmennpraktikere som var pedagogisk skolert, men vi fikk med oss entusiastiske og dyktige kolleger med lang erfaring. Vi ville vise studentene at allmennmedisin ikke var ensbetydende med solopraksis på dårlig utrustede legekontorer. Den største faren for allmennleger er jo faglig isolasjon, og på den tiden var det en reell trussel. Derfor søkte vi samarbeid med gruppepraksiser som kunne vise studentene hvordan man kan drive faglig og kollegialt legearbeid på en kvalitetsmessig god måte. Besøk til gruppepraksiser som den i Hokksund, var et populært tiltak blant studentene. Det banet også vei for ordningen med utplassering i allmennpraksis som kom noen år senere.

«I den grad jeg gjennom yrkeskarrieren har klart å styre unna åndelig stivkrampe, tror jeg det skyldes min daglige omgang med studenter og stipendiater. Det har vært min vaksine», sier Christian Borchgrevink.

FOTO: TOM SUNDAR



## Den første bøygen

I starten var det mange utfordringer, medgir Christian Borchgrevink. Den første og største var å få innpass i studieplanen. For når alle hegnet om sine fag og sin tilmålte tid, ble det heller ingen åpne huller i timeplanen.

– Det var vanskeligere enn jeg hadde trodd. At undervisningen i allmennmedisin var frivillig og at det ikke var eksamen, gjorde ikke saken bedre. Det var få i fakultetsrådet som ville avgi timer til oss. Heldigvis hadde vi pediatriprofessoren Martin Seip, som også var president i Legeforeningen. Han var en slags fadder for instituttet, og ga avkall på timer til fordel for et godt samarbeid mellom pediatrien og allmennmedisinen, erindrer Borchgrevink.

At instituttet startet på bar bakke, var imidlertid ikke bare et handikap. Det skapte utfordringer som krevde initiativ og nytenkning: – Vi ville møte studentene tidlig, før de ble indoktrinert i sykehusmedisinen. Allerede på deres første studiedag, holdt jeg forelesning for dem. Så fulgte seks dobbelttimer i den første terminen. Studentene ble delt inn i grupper, hver med ansvar for én dobbelttime. Det kunne dreie seg om den gamle pasient, den psykiatriske pasient, den alvorlig syke og døende pasient, eller problemer når pasienten vet mer om sin sykdom enn det legen gjør. Jeg var tilgjengelig for studentene underveis, men det var de selv som ledet undervisningen – ofte sammen med en pasient. Min egen lærdom var at studentene var en ressurs som vi kunne utnytte bedre i undervisningen.

– I den sosialmedisinske terminen mot slutten av studiet slapp vi til med en rekke seminarer. Her tok vi tok opp emner som ellers ikke ble belyst i studiet, for eksempel om å forholde seg til feil, å handle når man er i tvil eller å håndtere invitasjoner fra legemiddelfirmaer. Med disse temaene klarte vi å fange studentenes interesse, bedyrer professoren.

## Vind i seilene

Å intervju Christian Borchgrevink er som å bli i en levende historiebok.

Kapitlene i hans yrkesbiografi spenner fra forebygging og forskning til å bli talsmann for alternativ medisin i 90-årene; fra å være formann i studentersamfunnet i 1949 til å bli sentralstyremedlem og visepresident i 1970-årene og leder

for Bivirkningsnemda i 1990-årene. Å kalle ham en sann generalist, er således rett og rimelig. Men ironisk nok ble han aldri spesialist i faget han glødet for. Spesialiteten kom på plass i 1985, henimot 20 år etter at han tok sine første spadetak for allmennmedisinen.

I så måte er det et lite historisk paradoks at nettopp Borchgrevink var med på å berede grunnen for spesialiteten. Da rådet for videre- og etterutdanning av allmennpraktiserende leger (VEAP) ble opprettet i 1970, ble han utnevnt til leder. Rådet formaliserte et utdanningsløp som førte til tittelen «Allmennpraktiker Dnlf». Ordningen ble innført i 1973 og ga legene en sertifisering for fem år. Dette skulle bli støpeskjeen for den senere spesialiteten, og av den grunn ble den ofte kalt for «spesialoiden».

– Bak opprettelsen av «spesialoiden» lå hensynet til rekruttering. Det var en gjengs oppfatning at det var «finere» å være spesialist enn generalist. Selv har jeg aldri hatt sans for den typen argumentasjon. Skulle jeg vært med i Olympiaden, ville jeg heller vinne tikamp enn kulestøt, selv om en annen støtte kulen noe lengre. Å være generalist er da minst like fint, mener den tidligere VEAP-lederen.

Utover i 1970-årene fikk allmennmedisinen vind i seilene. Etter flere tiår med ensidig vekt på sykehusutbygging, vokste det frem en erkjennelse av at primærhelsetjenesten måtte være grunnmuren i helsevesenet. I 1972 ble allmennmedisin universitetsfag i Bergen, så fulgte Trondheim og Tromsø. I 1974 opprettet de fire instituttene *The Norwegian Forum for General Practice* som ble knyttet til WONCA. I 1976 dannet instituttene Allmennmedisinsk forskningsutvalg som skulle forvalte stipendier og veilede leger i prosjektarbeid.

## NSAM blir til

Imidlertid var det stadig flere som etterspurte en bredere plattform hvor man kunne diskutere fagets innhold og evaluere kvaliteten i allmennpraksis. Ideen om å starte et «selskap» for allmennmedisin etter modell av Danmark og England førte i 1979 til et opprop i *Utposten*. Året etter kom det flere artikler som argumenterte for en slik konstruksjon. En av dem som glødet mest for saken, var den allestedsnærværende Christian F. Borchgrevink.

– Jeg prøvde flere ganger å overtale Aplf til å ta initiativet. De hadde sitt fagutvalg som var opptatt av videre- og etterutdanning, men Aplfs hovedkrefter var konsentrert rundt tariffforhandlinger og arbeidsbetingelser for medlemmene. Tiden drøydde, årene gikk og min tålmodighet tok slutt. Jeg bestemte meg for å ta affære, poengterer han.

I mars 1982 innkalte han 40–50 sentrale allmennpraktikere til et forberedende møte i

Læremesteren slik vi husker ham fra 1980-årene: på legekontoret ved Institutt for allmenmedisin, som den gang var lokalisert til Røde Kors Klinikken på Frogner.

FOTO: PRIVAT



Oslo. Spørsmålet var ikke lenger om man skulle danne et selskap, men *hvorledes* det skulle skje – og hvilken tilknytning man skulle ha til Legeforeningen. I året som fulgte var det en opphetet debatt om selskapets organisering og finansiering. Det hører med til historien at Legeforeningen truet med å inndra økonomisk støtte til instituttene hvis selskapet ble stiftet utenfor foreningen. På stiftelsesmøtet i august 1983 ble det med knapp margin – 35 mot 33 stemmer – vedtatt å gjøre Norsk selskap for allmenmedisin (NSAM) til en del av Legeforeningen. Borchgrevink, som tilhørte flertallet, ble valgt til leder de to første årene.

– Jeg fryktet at NSAM skulle bli altfor Oslo- og akademisentrert, men det skjedde heldigvis ikke. Av alle selskapets ledere, var det bare Olav Rutle og jeg som hadde akademiske titler. Det var bra, for det gav NSAM større armslag i forhold til universitetene, sier han. Han forteller hvorledes NSAM etter sin trange fødsel vokste til å bli en mektig faglig aktør. Det ble etablert referansegrupper, publiseringsutvalg, forskningsenheter og allmennpraktikerstipendier. Internasjonalt ble NSAM toneangivende i WONCA og selskapet bidro til å utvikle tidsskriftet *Scandinavian Journal of Primary Health Care*.

### Ennå i vigør

Her skal vi lukke kapittelet om NSAMs historie, og gjøre et langt sprang til vår egen tid og 2011. Nøkkelordet nå er Norsk forening for allmenmedisin (NFA) – som fra 2007 har videreført mye av det tidligere NSAMs arbeid.

#### UTPOSTEN: Hvordan ser du på dagens rollefordeling mellom NFA og Allmennlegeforeningen (AF)?

– Utviklingen går i riktig spor. Det er en fornuftig arbeidsdeling mellom NFA og AF. De har parallelle årsmøter på samme sted, de samarbeider om kurs og kongresser og det er god kjemi mellom lederne. Dette skaper tillit og troverdighet som er viktig for de to foreningene, viktig for medlemmene og for norsk allmenmedisin.

#### UTPOSTEN: Er det forhold ved dagens allmenmedisin som uroer deg?

– Jeg har alltid vært opptatt av rekruttering til akademiet. Alle universitetsfag trenger ideer og impulser som kan skape ny giv og utvikling. Allmenmedisinen har behov for entusiastiske leger som vil forske og bygge broer mellom akademi og praksis. Ildsjelene finnes, men utfordringen er å lokke dem til stipendiatstillinger der de tjener mindre enn i allmennpraksis. Det er ingen enkel jobb, men slik har det bestandig vært, medgir Christian Borchgrevink.

Selv er han fortsatt aktiv i faget og i sin legepraksis. Han er å se ved Primærmedisinske uke, Nidaroskongressen og andre faglige fora. Årlig fornyer han legelisen for å skjømte sin legegjerning. Fremdeles drar han i sykebesøk. En dag i uken tar han imot pasienter på legekontoret i Røde Kors-bygget – hans tumleplass i mer en 40 år.

#### UTPOSTEN: Hvor lenge har du egentlig tenkt å holde på?

– Så lenge det er gøy og så lenge jeg kjenner min egen begrensning. Den dagen jeg ikke lenger skjønner når jeg skal henvise en pasient som trenger videre oppfølging, er tiden inne for å pakke sammen. Men det håper blir lenge til ennå! lyder det kloke svaret fra min – og norsk allmenmedisins – første læremester.

#### KILDER

1. Evensen SA, Gradmann Chr, Larsen Ø, Nylenna M (red). Allmenmedisin som akademisk fag – et aktørseminar. Michael 2009; 6: 11–126.
2. Fugelli P, Johansen K. (red). Langsomt blir faget vårt eget. Festskrift til Christian F. Borchgrevinks 60-årsdag og Sigurd Humerfeldts 70-årsdag. Oslo: Universitetsforlaget, 1984.
3. Bjørndal A, Nylenna M (red). Med makten i sitt ord. Festskrift til Per Fugelli på 60-årsdagen. Oslo: Unipub forlag, 2003.