

Noen mener han er en opportunist som spekulerer i folks betalingsvillighet. Tilhengere er det mange av, og ventelistene er lange. Du får kjøpt brød med dr. Fedon Lindbergs signatur overalt. Selv er han opptatt av at leger må gjøre mer for pasientene enn å skrive ut resepter.

Intervjuet: Fedon Lindberg

Doktor betyr lærer

Fedon-selskapene går godt, og til sammen omsatte de for 15–20 millioner kroner i fjor. Mannen bak konseptet jobber hardt, og er vanskelig å få tak i. Etter at pressekontakten har ramset opp alle dagene det er helt umulig å få til et intervju, finner hun en åpning i timeplanen. Han bekrefter selv at han har mye å gjøre. – Jeg er nesten ferdig endokrinolog i tillegg til indremedisiner, sier han. Problemet er å få tid til å få den siste biten på plass, og akkurat nå er det andre ting som er viktigere. Utvidelse av virksomheten tar mye tid og krefter. Snart finnes Fedon-klinikker i hele landet, i april startet de i Sverige.

Mye har skjedd siden Fedon kom til Norge i 1986 som forskningsstipendiat ved Aker sykehus.

Lege som 22-åring

De fleste vet at Fedon Lindberg er lege og at han kommer fra Hellas. Det mange ikke vet er hva han har drevet med før han startet kostholdsklinikken i 1999.

Han ble uteksaminert i 1985 etter å ha studert medisin ved universitetet i Athen. Det er ikke slik at det er vanlig å være 16 år gammel når man starter studiene i Hellas. Fedon begynte på skolen da han var fire år, etter å ha tatt en slags modenhetsprøve.

– Jeg vet ikke helt hvorfor jeg begynte tidlig, kanskje jeg var så umulig å ha hjemme, sier han og ler. – Nei, jeg tror ikke det, understreker han. – Men det var nå en gang slik det ble, og det har medført at jeg har vært den yngste i mange sammenhenger.

– Familien min var internasjonalt orientert, og av den grunn gikk jeg på tysk videregående skole i Athen. All undervisning foregikk på tysk, med unntak av timene i nygresk, gammelgresk og gresk historie. Undervisningen var strukturert, og preget av system og disiplin. Jeg likte det ikke da, særlig siden jeg sammenliknet meg med jevnaldrende som hadde en vesentlig mer bedagelig skolehverdag, men jeg vet at jeg

har fått mye igjen for det. Jeg lærte tidlig flere språk. Fedon Lindberg snakker sju språk flytende, og norsk med overraskende liten aksent. Lege har han alltid visst at han skulle bli, siden han var fem år gammel.

Fedon vokste opp i Athen i en legefamilie, og de tre brødrene hans har valgt samme yrkesretning. Alle tre har tilbrakt perioder i utlandet, men av de fire brødrene er det bare Fedon som ikke har vendt tilbake til hjemlandet. – Er det ikke langt fra Hellas til Norge både geografisk og kulturelt sett?

– Så langt er det ikke, svarer han kontant. – Det tar fire og en halv time å fly hjem. Det er heller ikke så stor forskjell på Sør- og Nord-Europa som mange tror. At jeg havnet i Norge var til dels tilfeldig, men hadde også å gjøre med at jeg har norske røtter på morssiden.

Diabetes i familien

Alle brødrene har valgt forskjellige retninger innen medisinen. Hvordan ble Fedon interessert i ernæring?

– Jeg kommer fra en familie med betydelig belastning av diabetes og overvekt. Jeg har alltid vært opptatt av sammenhengen mellom mat og helse. Jeg har også sett og opplevd konsekvensene av diabetes, og det har gjort noe med meg.

Da jeg jobbet som lege ved indremedisinsk avdeling og ikke kunne tilby overvektige pasienter med diabetes annen hjelp enn resepter, følte jeg at jeg gjorde en dårlig jobb. Det ble etter hvert lite tilfredsstillende. Jeg ville gjøre mer for denne typen pasienter. Medisinen er på mange måter for sykdomsfiksert og for lite sentrert rundt helse. Det er et mål for leger å være så kunnskapsbasert som mulig. Man tror legegjerning er en vitenskap, men i realiteten er det en kunst som baserer seg på andre vitenskaper.

Doktor betyr lærer, og folk trenger en veileder i større grad enn leger har erkjent. I 1990 skrev legene ut medisiner for 4,6 milliarder kroner. I 2002 hadde summen økt

til 14,5 milliarder kroner. Er det virkelig det eneste vi kan tilby? Fedon mener man må spørre seg om legene kan gjøre en bedre jobb for samfunnet ved å føre de myke verdiene tilbake til lege-pasient-forholdet.

– Legene har alt å tjene på å gå i tenkeboksen. Når 40 % av befolkningen oppsøker alternativ behandling, bør vi innse at vi kan ha noe å lære. Da tenker jeg ikke på fagkunnskap, men på lege-pasient-forholdet. Der har vi leger et forbedringspotensial.

Aktiviteten ved Fedon-klinikker og kurs har skutt i været siden han startet i 1999. Hvorfor tror han selv at han er blitt så populær?

– Folk ser at jeg har et budskap med mening. Man kan ikke bli populær fordi man selv vil det. Samtidig opplever jeg at folk følger mine råd, og det er noe som forplikter. Jeg gir ikke anbefalinger uten å ha satt meg godt inn i stoffet på forhånd.

Viktig uenighet

– Dere er mange aktører på kostholdsarenaen. Hvem er du mest enig med? Fedon tenker seg litt om.

– Det er større enighet enn uenighet, men uenigheten er viktig. Alle ønsker at folk flest skal spise mer grønnsaker. Vi er enige om at fiskeinntaket bør opp, forbruket av sukker ned og at variert kost er viktig. Men jeg mener det vil være helseskadelig ytterligere å redusere fettprosenten av kaloriinntaket. Fettprosenten har gått ned, men overvekt og diabetes øker. Dette synes jeg vi bør ta innover oss. Det er samtidig viktig med en viss ydmykhet i forhold til vår viten om kosthold. Vi kan for lite, det er jeg den første til å innrømme. Man bør være klar over at de offisielle anbefalingene ikke hovedsakelig er basert på viten. Jeg vil akseptere en fettprosent på 30 med 10 % mettet fett som «optimalt» dersom det blir utført gode studier på dette der det sammenliknes med alternative sammensetninger. Jeg mener at retningslinjene er influert av politikk, både landbrukspolitikk og den



Fedon Lindberg

Født 6. november 1962

- Cand.med. Athen 1985
- Spesialist i indremedisin 1998
- Flere års forskning på diabetes og insulinresistens
- Startet klinikk i Oslo 1999

Foto Marit Tveito

tidligere selvforsyningspolitikken. Det var et mål å være selvforsynt, og da måtte man ta hensyn til hvilken mat som var tilgjengelig i Norge.

Sak og person

Nettopp anbefalingene fra Fedon om færre karbohydrater og mer fett i kosten er noe av det som har provosert andre i kostholdsmiljøet mest. Fedon synes selv at debatten ble unødig opphetet og personifisert.

– Det dreide seg i for stor grad om angrep på meg som person, og det synes jeg var nødvendig. Nå er det ikke slik at jeg er uenig i alt de andre gjør. Kaare R. Norum fortjener for eksempel honnør for sin folkeopplysning, og for arbeidet mot høyt sukkerinntak. Vi må kunne leve med hverandre selv om det er uenighet. Men jeg tror grunnen til at jeg engasjerer folk, er at jeg har et poeng. Dessuten synes jeg det viktigste er at man kommer til målet, ikke akkurat måten det gjøres på. Jeg har reist enormt mye, og har opplevd mange kulturer og møtt forskjellige typer mennesker. Det har gitt meg et utvidet perspektiv: Det finnes sjelden bare én riktig løsning.

– Hvis du, Kaare R. Norum og Knut-Inge Klepp skulle lage middag sammen, hvordan ville menyen se ut? spør jeg. Han ser skeptisk på meg, og lurar på om jeg mener et kompromiss? Jeg presiserer at det skal være et måltid hvor ingen føler at de inngår kompromisser.

– Da kunne vi lage en middag med fisk, grønnsaker, linser og bønner. En slik middag ville jeg være veldig fornøyd med, og jeg tror den ville falle i smak hos de andre også.

Overvekt – en oppgave for leger

Han tror at den viktigste utfordringen fremover blir å bevisstgjøre nordmenns forhold til det de spiser.

– Folk er allerede mer bevisste. Jeg holder mye foredrag, også for leger. Leger er ikke bare opptatt av pasienters helse, men også sin egen, og sånn sett er leger takk-

nemlige å forelese for. Jeg tror mange leger ikke kan nok om kosthold til å veilede sine overvektige pasienter. Det holder ikke å sende dem hjem med beskjed om å spise mindre og trene mer, slik mange har vært vant til.

– Tror du det faktum at du er lege gir deg mer troverdighet og tyngde i kostholdsmarkedet?

– Ja, det tror jeg. Folk ser nok på det som en kvalitetssikring. Jeg håper at flere kolleger ser nødvendigheten av å involvere seg i kostholdsarbeid. Alle våre kursledere har helsefaglig bakgrunn. Ventelistene er lange, og vi tar gjerne imot unge leger som ikke har fått turnusplass.

– Er du enig i at det er mange useriøse aktører på markedet?

– Det er marked for både seriøse og useriøse kostholdsprofeter. Grunnen til at det er rom for så mye «humbug», tror jeg er de sterke følelsene overvekt utløser hos dem som er rammet av det. Overvekt er et problem du møter i speilet hver dag og som er svært reelt og selvopplevd. Jeg har møtt leger som stiller spørsmål ved om overvekt er en oppgave for leger. Jeg synes det er selvsagt at vi skal hjelpe pasienter som sliter med vekten. Overvekt er en kronisk, alvorlig og i stor grad behandlingsrefraktær sykdom. Vi kan ikke overlate arbeidet med overvekt til ufaglærte eller til pasienten alene. Pasientene har selvfølgelig et ansvar, men det mener jeg de har for sitt blodtrykk også. Samfunnet setter premisser for hvordan blodtrykket skal behandles, men bryr seg lite om vekten, som jeg mener er like viktig å sette søkelyset på.

Viktig egeninnsats

Det er mye penger i kostholdsmarkedet, hva tenker du om at mange betaler dyrt for å gå på kurs hos deg og andre?

– Nå er ikke vi private fordi vi vil være private. Men vi får ingen refusjon fra staten. Samtidig tror jeg det er viktig at det koster litt. Hvis behandlingen skulle være helt gratis, tror jeg ikke man ville oppnå samme

resultater. Det kreves en egeninnsats over tid, og jeg vil advare mot å fjerne egenandeler. Det bør merkes litt på lommeboken, det har litt med motivasjonen å gjøre.

Om markedet er umettelig er han ikke sikker på.

– Det fantes ikke mange gode tilbud, derfor var behovet stort. Jeg lurar på hva han tenker om steinalderkostholdet. Fedon nevnte under samtalen at vi spiste annerledes enn våre genetiske forutsetninger skulle tilsi.

– Vi er skapt for å spise mat som ikke er bearbeidet. Det er ingen dyr som steker eller koker maten før de spiser den. Men man kan ikke bare melde seg ut av kulturen og legge om alt. Jeg kan for eksempel ikke tenke meg å spise rått kjøtt. Men det er et godt refleksjonsmoment.

Noen mener at vi ikke vet nok om hva folk spiste i steinalderen, og at det er lite bevis for at steinalderkost er sunt. Jeg mener at bevisbyrden burde være omvendt. Man bør heller bevise at moderne kost er sunn nok. Vi vet i stor grad hva vi spiste før, og alle vet at vi eksempelvis ikke kan tygge eller fordøye godt rå hvete.

Nå tror ikke jeg at vi trenger å gå tilbake til steinalderkostholdet for å oppnå resultater. Jeg kjenner noen som lever strengt etter disse prinsippene, det blir ganske spesielt og grenser mot å være fanatisk. Jeg tror ikke på moralisering i forhold til hva man skal spise, selv moderate endringer gir resultater. Vi skal ikke forby, men bevisstgjøre. Og sunn mat skal være lettvinnt og lett tilgjengelig, avslutter han. Det er kanskje derfor han selger brødene du ser reklame for overalt?

Marit Tveito

marittveito@hotmail.com