

BRYNJAR JACOBSEN

STILLING VIKAR I FASTLEGEPRAKSIS ARBEIDSSTED ARNA LEGEKONTOR, BERGEN



Hva bør folk vite om deg før de leser intervjuet?

Født og oppvokst på Frosta, Nord-Trøndelag. 37 år gammel.
 Glad i musikk, film, bøker, kunst (inkl fotball), mat og reiser.
 Studert medisin i Tromsø. Uteksaminert 1998. Ellers halvstudert røver innen matematikk, fysikk og psykologi. Tropemedisin Uppsala 2001.
 Gift med Elisabeth, et barn, og hun heter Tora.

For pasientene kalles du «doktor...» med fornavn eller etternavn?

Etter kun tre måneder som vikar, går det vel mest i «Vikaren til dr. Erichsen», eller hvis de har blitt riktig godt kjent med meg: «Vikaren til dr. Truls»...

Hva gir deg mest glede?

Sex med kona!

Hva er det lureste knepet du har gjort for å få en bedre hverdag?

Privat er det vel å legge seg litt tidligere enn jeg gjorde før, og på jobben er det å begynne litt seinere med den første pasienten.

Når synes du at du gjør viktig legearbeid?

Når jeg kan møte pasientene mine der de er, og bistå dem med det de trenger hjelp til, så lenge jeg kan stå inne for det, medisinsk sett.

Når gjør du uviktig arbeid?

Ofte, og jeg har en sterk følelse av at papirarbeid er overrepresentert.

Forutsatt ubegrenset med tid og penger til forskning; hva ville du funnet ut mer om?

Forskning på vaksiner og nye medisiner med tanke på sykdommer i tredje verden, da disse er svært lite prioritert i en verden der profitt er målet og betalingsevne er pasientens viktigste kjennetegn.

Hva er stikkordene for din favorittpasient?

Blid og mye bedre!

Er det lov å bli skikkelig sint på en pasient og vise det? Hvordan gjør du det?

Ja, men da må man vite å kunne kontrollere sinnet og kombinere det med en svært saklig begrunnelse for hvorfor man blir sint. Jeg har blitt sint og vist det delvis en gang, da jeg jobbet på Oslo Legevakt. Da ble jeg litt høyrøstet, svært tydelig i argumentasjonen, og brukte mye energi på å oppføre meg profesjonelt. Jeg dokumenterte hele hendelsen fryktelig nøye etterpå.

Hvis du ikke var lege, hva gjorde du da?

Sannsynligvis matematiker, men drømmen var en gang å reise rundt i verden med legeveske og båndopptager, og kombinere legegjerning om dagen med musikknologisk kulturminnesamling om kvelden.

Hvilken person i norsk helsevesen kunne du tenkt deg å bli stående fast i heisen med? Og hvorfor?

Min kone. Se punkt 2.

Du er helseminister for én dag. Budsjettkontrollspøkelset gjør at du må flytte midler fra et formål til et annet.

Hvem får mer, hvem får mindre med deg som minister?

Vanskelig, vanskelig. Hvilke tær skal man trække på?

Jeg tror jeg hadde tatt pengene som skal gå til Prevenir-vaksinen og brukt dem pluss litt ekstra på å ruste opp og skjerpe kravene til legetjenestene på sykehjemmene.

Hva bør primærhelsetjenesten prioritere de neste tre årene?

Kvalitetssikring av medisinsk praksis og av praksisdrift.

Hvilket sykehus er Norges beste?

«I'm taking the Fifth, here.» (On counsel's advice, I invoke my right under the Fifth Amendment not to answer, on the grounds I may incriminate myself.)

Hvilke erfaringer fra din tid i «Leger uten Grenser» har du hatt mest nytte av i ditt arbeide som allmennlege?

Jeg jobbet i Abkhasia ved Svartehavet i 2002, og ledet der et prosjekt som administrerte gratis helsetjenester og medisiner i allmennpraksis og på sykehus til den fattigste delen av befolkningen (ca 22000 mennesker) i Abkhasia. I mitt nåværende arbeid som allmennpraktiker har denne erfaringen gitt meg et mer nyansert syn på vårt eget helsevesen. Det har blitt lettere å se hvor privilegerte vi er, og at både leger og pasienter er litt bortskjemte, ved at vi forventer at helsevesenet skal kunne møte alle våre ønsker, og helst øyeblikkelig. I Abkhasia fikk f.eks. pensjonistene ca åtte kr i måneden fra staten, og mange hadde ingen familie igjen pga borgerkrigen med Georgia. Hvis man ble syk, og måtte innlegges på sykehus, måtte familie og venner dra på apoteket og kjøpe medisinen de trengte i sykehusbehandlingen. Du kunne betale for et røntgenbilde, hvis du var rik, men UL, CT og MR fantes ingen steder. Slik var og er situasjonen innen de fleste deler av Abkhasias helsevesen. Det er skremmende at forskjellene i helsetilbud mellom nasjoner er så store, og at så lite blir gjort for å bedre situasjonen for verdens fattige.

Forslag til neste intervjuobjekt. Kom også med et spørsmål som vi kan presentere ham/henne for.

Siri Foss. Studenthelsetjenesten ved Universitetet i Oslo.

Hvilke helseproblemer preger norske studenters hverdag?

Hva kan gjøres for å bedre helsetilbudet for studentene?