

ØYUNN HOLEN

FORBIFARTEN

STILLING FOR TIDEN ASSISTENTLEGE PÅ MEDISINSK AVDELING ULLEVÅL UNIVERSITETSSYKEHUS. FRA 1. MARS JOBBER JEG PÅ INFEKSJONSMEDISIN I TROMSØ. MÅLET ER Å BLI INFEKSJONSMEDISINER. **ARBEIDSSTED** STRAKS TROMSØ



FOTO: CECILIE BAKKEN

Hva bør folk vite om deg før de leser intervjuet?

Har i liten grad hatt fast arbeidssted siden jeg avsluttet turnus i 2001. Jeg har jobbet på Oslo Legevakt, både skade og allmennseksjonen, jobbet som ass.lege på infeksjonsmedisin på sykehuset i Tromsø. (Jeg har altså aldri jobbet som vanlig allmennpraktiker siden turnustjenesten.) Men det som i størst grad har preget livet mitt de siste årene, er arbeid med Leger Uten Grenser. Jeg har jobbet for dem i utlandet i underkant av to år på fire forskjellige oppdrag, med varighet fra en til ni måneder. Første gang var i 2001 i Angola. Siden har jeg jobbet i Kenya, Liberia og Bangladesh. Det siste året har jeg jobbet for Leger Uten Grenser her i Norge, ved å være med å arrangere TV-aksjonen. Og nå for tiden en liten mellomperiode hvor jeg har jobbet med mottak av voldtektsofre på Oslo Legevakt og et kort vikariat på medisinsk avdeling Ullevål, før jeg straks er tilbake på infeksjonsmedisin i Tromsø.

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

Doctora Maria!? Kan dere tenke dere noe mer upraktisk enn å hete Øyunn i utlandet? Så da jeg hadde studentprak-

sis i Guatemala for mange år siden, og skulle presentere meg på sykehuset, rakk jeg fram handa og på impuls presenterte meg som Maria. Det var overhode ikke planlagt på forhånd, ikke spør meg hvor jeg fikk navet fra. Men siden da har jeg alltid vært Maria i utlandet.

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

Hæ? Hvilken hverdag? Jeg mener, jeg har hatt mange forskjellige jobber, med høyst ulike oppgaver og utfordringer og forskjellige hverdager, så dette er vanskelig å svare på. Kanskje nettopp det å stadig få nye typer utfordringer er viktig for meg? Når jeg har jobbet i Leger uten Grenser – prosjekter i utlandet, har jeg gjort yoga daglig og skrevet dagbok som stressmestringsstrategi. Kanskje dette spørsmålet er ment som en idé til andre leger for ting de kan gjøre i sin hverdag? Tja, hva kan jeg si? Det siste året har jeg ikke jobbet som klinisk lege i det hele tatt. Jeg har jobbet med organisering av TV-aksjonen Leger Uten Grenser. Det innebærer mye ledelse, organisering, prosjektarbeid i team, ingen pasienter. Kort sagt en helt annen måte å jobbe på. Det var et spennende og morsomt år hvor jeg fikk brukt helt andre sider av meg selv. Noe som har gitt meg et helt nytt perspektiv på den jobben jeg gjør som klinisk lege ellers.

Når synes du at du gjør viktig legearbeid?

I grunnen hele tiden.

Når gjør du uviktig arbeid?

Det synes jeg ikke jeg gjør. Mange spør meg om ikke jeg synes det er vanskelig å komme tilbake til Norge etter å ha jobbet i Afrika hvor man ser så mye nød. Blir ikke problemene folk søker helsehjelp for her banale? Nei, det synes jeg ikke. Jeg ser hver pasient for seg som den personen han er. Og alle problemer er reelle og viktige for den det gjelder. Faktisk kan pasienter i Afrika også kontakte lege for plager vi som leger kan se på som banale! Jeg prøver å huske at pasienten oppfatter dem ikke som banale, spør meg selv: Hva er det som får denne pasienten til å oppsøke lege akkurat nå? Jeg synes altså ikke det er vanskelig å forholde meg til jobben og pasientene. Det vanskeligste ved å komme hjem til Norge igjen, er å forholde meg til deler av mediabildet her hjemme, hvor jeg synes det tidvis oppmuntres til en sutrekultur, små problemer kan bli blåst opp utover sine proporsjoner, og hvor store katastrofer i resten av verden ikke ofres så mye som en spalte-millimeter.

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

Jeg ville ha funnet nye og mer effektive tuberkulosemedisiner. Medisiner som vil forkorte behandlingstiden, og diagnostisk utstyr hvor man med større sikkerhet kan stille diagnosen i fattige land. Slik det er nå brukes Ziel-Nielsen-farging av sputum som diagnostikk de fleste steder i verden. En diagnostisk metode som ble oppdaget i 1882, og som bare fanger opp halv-

parten av pasientene. Det brukes medisiner fra 40-tallet. Tuberkulose er den sykdommen i verden som flest mennesker dør av, – dvs. to millioner. Usikker diagnostikk og langvarig behandling på seks til ni måneder, krever uforholdsmessig mye ressurser i fattige land med et, i utgangspunktet, svakt helsevesen. Det at medikamentforskning er pengestyrkt og ikke behovsstyrt, gjør at det forskes lite på tropesykdommer og andre sykdommer som i hovedsak rammer fattige.

Hva er stikkordene for din favorittpasient?

Jo, min favorittpasient er en pasient som tar seg tid til å fortelle sin livshistorie og gjennom det kan fortelle meg mye om det landet jeg er i. Et eksempel er da jeg nylig hadde ankommet Liberia (høsten –03), og jeg pratet en hel ettermiddag med noen av mødrene til underernærte barn på ernæringscenteret. Et senter jeg skulle ha ansvaret for de neste månedene. De fortalte meg sine historier om hvordan landsbyen deres var blitt angrepet av geriljaen, så gjenerobret av hæren. Flere ganger måtte de flykte midt på natten. Hvordan stadige tilbakevendende kamphandlinger og brente avlinger, og et liv i skjul i jungelen, til slutt fikk dem til å gi opp gårdene sine og dra inn mot slummen i hovedstaden. Det ga meg ny forståelse av hva krigen i Liberia handlet om og i grunnen krig generelt.

Hvis du ikke var lege, hva gjorde du da?

Journalist, aller helst utenrikskorrespondent.

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

Her har jeg lyst til å utfordre alle Utpostens abonnenter. (ja, det blir trangt!). Hvis vi ble stående fast i heisen, ville jeg fortelle dere om en rettssak som pågår i India i disse dager. Legemiddelfirmaet Novartis har anlagt sak mot den indiske staten. Dersom de vinner fram i saken står millioner av fattige mennesker verden over i fare for å miste sin tilgang på billige kopi-medisiner (generiske medisiner). India er verdens største produsent av generiske medisiner. Få Novartis til å droppe saken: Gå inn på Leger uten Grensers nettsider, les mer og skriv under på underskriftskampanje.

Hva bør primærhelsetjenesten prioritere de neste tre årene?

Vet ikke. Jeg har ikke fulgt med den innenriks allmennmedisindebatten.

Hvilket sykehus er Norges beste? Vet ikke.

Forslag til neste intervjuobjekt. Tim Nansen. Hva var det som fikk deg til å reise ut med Leger Uten Grenser?