

# Bereist eventyr

Asta Šileikienė ■ INTERVJUET AV BADBONI EL-SAFADI

**Før hun ble kommuneoverlege og fastlege i Sande i Møre og Romsdal, var Asta Šileikienė en av de første allmennlegene i Litauen. I hjemlandet etablerte hun helsehus og kvinnettverk og var en pådriver innen palliativ behandling. Hun har rukket å arbeide med barnehjem og helsehus i Rwanda. Og på sin ferd til Norge, har hun hentet faglig inspirasjon blant annet i Tyskland, Storbritannia og Danmark.**

## LITAUEN

Republikken Litauen ligger ved Østersjøens sørøstlige bredde, med 3,4 millioner innbyggere og Vilnius som hovedstad og største by. På 1300-tallet var dagens Hviterussland, Ukraina samt deler av Russland underlagt Storhertugdømmet Litauen. Det russiske keiserdømmet overtok størstedelen av Litauens territorium på 1800-tallet. Litauens uavhengighetserklæring ble skrevet i 1918, og landet ble på ny opprettet som suveren stat. I 1940 ble Litauen okkupert av Sovjetunionen, deretter av Tyskland, men mot slutten av 2. verdenskrig (1944) trakk Tyskland seg tilbake, og Sovjetunionen okkuperte Litauen på nytt. I 1990 ble Litauen den første sovjetrepublikken som erklærte sin uavhengighet fra unionen. Dagens Litauen er en av de raskest voksende økonomiene i EU, som landet tilsluttet seg i 2004. Litauen er medlem av FN, NATO og Schengen.

KILDE: WIKIPEDIA



ILLUSTRASJONER: COLOURBOX

Astas livsreise begynte med at faren Aleksander og moren Marija flyttet fra Sibir til Litauen på midten av 1960-tallet. Aleksander var lærer og Marija var økonom; med seg til Garliava – en drabantby utenfor Kaunas – hadde de døtrene Liudmila og Elena, og i 1967 kom Asta til verden. Allerede i ung alder ble hun kjent med den lokale poliklinikken, hvor moren hadde jobb i økonomiavdelingen. Det var også der den første gløden til å hjelpe mennesker ble tent hos Asta. Hun startet som vaskehjelp, ble etter hvert sykepleier og ambulansesjåfør før hun i 1992 utdannet seg ferdig til lege ved Universitetet i Kaunas. Hun tok en stilling som indremedisiner ved poliklinikken i Garliava, men merket nokså fort at systemet ikke var effektivt. Forbedringspotensialet var stort.

På den tiden møtte hun ektemannen Vytautas, som var nestleder i Handels-, industri- og håndverksdepartementet. Sammen fikk de sønnene Linas (23) og Jonukas; sistnevnte døde dessverre kun fire måneder gammel.

## Sovjetisk-inspirert poliklinikk

Veien til Sande legesenter i Sande kommune har vært lang og tung, men Asta Šileikienė har rukket å berøre mange mennesker. Da hun startet sin legekarriere var det som indremedisiner i en sovjetisk-inspirert poliklinikk: «Der hadde man samlet alle spesialister på en plass, men det fantes ikke sengeplasser. I helgene var det rotasjon og jeg hadde vakt på sykehuset i Garliava».

I midten av 1990-årene hadde hun vært i Tyskland og sett hvordan helsesystemet var bygget opp der.

«Jeg besøkte allmennlegen Walter Becker i Hassfurt, og var også innom Hassfurt sykehus der jeg fikk et godt innblikk i driften av klinikken», forteller 47-åringen. Tiden i Tyskland gav henne kunnskaper om hvordan man kunne organisere sykehus og hvor viktig det var å ha allmennpraktikere i helsesystemet.

Etter at Litauen hadde revet seg løs fra Sovjetunionen i 1990, begynte det å bli snakk om EU-medlemskap. En rekke av



*Ektemannen Vytautas har støttet Asta i alle hennes valg.*

søkerlandene til EU ville gjerne tilegne seg erfaringer de etablerte EU landene hadde fra før.

Litauen ville, blant annet, effektivisere helsesystemet. Helseministeren og innflytelsesrike aktører ved universitetene innså at den skandinaviske modellen med en definert primærhelsetjeneste og med allmennleger som portvoktere ville virke besparende og var en mer kostnadseffektiv modell i forhold til den opprinnelige helsemodellen i landet.

Rundt 1998 begynte derfor en rekke helsereformer i Litauen. Det ble etablert turnusplasser innen fagområdet allmennmedisin. Planen var at legene i primærhelsetjenesten skulle være allmennpraktikere, slik det blir praktisert i Norge.

Asta: «Jeg valgte å ta den obligatoriske turnustjenesten for primærhelse, men jeg turde ikke å ta steget fullt ut for å bli allmennpraktiker. Jeg ble derfor værende i

# er fra Litauen

det jeg den gang trodde var mine trygge omgivelser i poliklinikken.»

## Utveksling

I 2000 ble 12 personer fra Litauen invitert til et utvekslingsopphold i Danmark. Asta Šileikienė og 11 andre utvalgte skulle i regi av den humanitære organisasjonen Rotary få et innblikk i hvordan kommunehelsetjenesten var organisert. «Vi besøkte blant annet kommunehuset, flere sykehus og legekontorer», forteller Asta. «Jeg var så heldig å bli kjent med Anette og Mogens Zarlind i Fredericia, og Rhudi og Tove Burgmeister som jobber i Kolding. Vi fikk overnatte privat hos familier tilknyttet Rotary.»

En av de siste dagene før hun skulle reise tilbake fikk deltakerne tilbud om å dra på utflukt til Legoland. Selv om Asta gjerne ville være med, takket hun heller ja til et langt mer fristende tilbud.

*Sykepleierne Daiva og Neringa sammen med Asta på åpen dag på klinikken.*

«Jeg fikk være assistent med en allmennlege på legevakt. Det ble til at jeg bar koferten hans og var med på sykebesøk og på legevakt fra middag til midnatt. Der fikk jeg innblikk i hvordan det er å stå i fremst og gjøre den vurderingen som avgjør videre behandling. Allmennlegene må kunne mye om akuttmedisin, men og om mye annet. De skal ta stilling til så mye mens de undersøker pasientene. Jeg så hvor effektive legene var og hvor mye enklere det var for pasientene med en slik tilnærming.»

Etter å ha vært i Danmark på «oppdagelsesreise», innså Asta på alvor hvor stort forbedringspotensial helsesystemet hadde i hennes hjemland. Kort tid etter at hun kom hjem tok hun kontakt med sine overordnede. Hun ville endre rutineene på poliklinikken da hun innså at det var et nokså ineffektivt system.

«Det var ikke mulig å få gehør for mine ideer og tanker. Etter å ha vært i Danmark så jeg hvordan legene i primærhelsetjenesten jobbet og ville ta med meg den nye kunnskapen tilbake til Litauen.»

Hun bestemte seg for at noe måtte gjøres, og fikk det nødvendige «pushet» til å tørre å gå ut av sin komfortsone og begynne å realisere sin drøm om å bli allmennlege.

## Fra solo praksis til helsehus

**UTPOSTEN:** Hvordan begynte «eventyret» som gjorde at du ble allmennlege?

«Jeg skjønte at det ville bli umulig å få endret på det gammeldagse og tungroddede systemet i poliklinikken. Så da måtte jeg starte for meg selv og opparbeide en praksis basert på modellen jeg hadde sett i Tyskland og Danmark. Første steg var å finne lokaler der sykepleieren Neringa Kairienė – som valgte å bli med meg fra poliklinikken – og jeg kunne begynne å behandle pasienter. Tilgjengelighet var svært







Asta holder tale for kvinnenettverksmøte i Frankrike.



Linus, Asta og Vytautas på ferie i Grand Canyon.

viktig, da mange av pasientene var gamle, fattige og skrøpelige. De hadde ikke råd til å reise langt for å komme til lege. Det eneste bygget som var ledig i nærområdet av poliklinikken var et gammelt fengsel. Der jobbet min mor i økonomiavdelingen. Vi renoverte deler av bygget og gjorde det om til et allmennlegekontor.»

Hun etablerte et selskap og gikk i gang med å forberede sin «solopraksis». Nokså raskt fikk hun 500 pasienter.

**UTPOSTEN:** «Hvordan klarte du å få så mange pasienter så fort?»

«Jungeltelegrafene var effektiv og pasientene strømmet til min nyetablerte praksis», sier Asta.

Til tross for at praksisen ble godt mottatt av befolkningen, var det ikke velmenende ord å finne blant hennes gamle kolleger. Sjeferne var misfornøyd med den nye «konkurransen». «Jeg ble til stadighet motarbeidet og svertet, men jeg var så heldig at jeg hadde kontrakt med den offentlige etaten i Litauen, det litauiske svaret på norske HELFO. Jeg fikk et «driftstilskudd» basert på antall pasienter og kunne på den måten opprettholde driften i min nye praksis. I Litauen betaler ikke pasientene noen egenandel for helsetjenestene og det finnes ikke noe refusjonsordning heller. Med andre ord kom alle pengene til praksisen fra det kommunale driftstilskuddet. Allerede i løpet av det første året hadde jeg klart å hjelpe så mange

at jeg økte «listelengden» til 2500 pasienter – og med det fikk jeg etablert meg som en av de første allmennlegene i Litauen.»

**UTPOSTEN:** «Det må ha vært en annerledes hverdag å gå fra å være lege og lønnsmotaker til å være ansvarlig for en egen klinikk. Hvordan kom du i gang?»

«Først måtte jeg etablere et selskap og lære mye nytt. Til tross for krefter i helsedepartementet i Litauen som forsøkte å formidle budskapet om et mer effektivt helsesystem og å øke antall allmennpraktikere, var det vanskelig. Motstanden mot den nye helsereformen var størst blant de etablerte poliklinikkene. Selv om flere gjorde forsøk på å ta turnus innen primærhelse, endte det med at de fleste sluttet og gikk tilbake til poliklinikkene. Resultatet var at poliklinikkene fortsatt hadde bred støtte. Mange allmennpraktikere gikk dessverre konkurs.»

Men enkelte har overlevd, slik som Asta Šileikienė. Det til tross for stor politisk og faglig motstand fra de konservative partiene.

**UTPOSTEN:** «Med 2500 pasienter blir det utvilsomt veldig hektisk. Hvordan kunne du ivareta alle pasientene på en god måte?»

«Etter hvert som antall pasienter økte, steg ansvaret. Det følte ikke lenger forsvarlig å fortsette alene. Ikke kunne jeg gå på kurs for videreutdanning eller ta ferie. Ar-

beidsbelastningen og hverdagen var blitt for krevende. Jeg inviterte derfor de beste legene i området til å jobbe sammen med meg i min allmennpraksis. Jeg delte mitt eget driftstilskudd med de nye kollegene frem til de fikk egne pasienter. Praksisen fortsatte å vokse og består i dag av syv allmennleger med ansvar for 9000 listepasienter. For å videreutvikle konseptet fikk jeg spesialister til å komme og foreta polikliniske undersøkelser av pasientene i klinikken. Dette var en del av visjonen min, da det var enklere for pasientene å bli tilsett av spesialist lokalt fremfor å bli henvist. Jeg lagde derfor avtaler med de flinkeste spesialistene jeg kunne få tak i fra universitetssykehuset i Kaunas og hadde en rekke spesialister til rådighet; gynekolog, ortoped, psykiater, psykolog og tre tannleger.»

**Palliativ behandling og kvinnenettverk**

**UTPOSTEN:** «Du nevnte innledningsvis at du har én gjenlevende sønn. Hvis jeg kan tillate meg å spørre, hva skjedde med Jonukas?»

«Jeg fikk to sønner, men dessverre ble Jonukas født med en alvorlig, uhelbredelig sykdom, nemlig Silver-Russells syndrom. Jonukas var så syk at helsemyndighetene i Litauen mente de ikke kunne hjelpe ham. Vi kunne ikke annet enn pleie ham til siste slutt, han ble dessverre bare fire måneder. Min mor hadde kreft og døde hjemme, hun





På barnehjemmet i Rwanda fylte Asta mange roller. Av og til var det å se tegnefilm med barna en fin måte å koble av på.

også. Helsemyndighetene hadde heller ikke noe tilbud til henne, og da følte jeg at jeg måtte være der og pleie henne i den terminale fase. Det ga meg en viktig og sår erfaring om at det var mer man kunne gjøre for de menneskene som ikke har noe tilbud fra myndighetene. Jeg gikk inn for å finne ut hvordan de gjør det i andre land og kom i kontakt med kolleger fra England. Der hadde man kommet langt med å gi palliativ behandling og pleie på hospits og i hjemmet; de jobbet sammen i team der leger, sykepleiere og pårørende samarbeidet i den avsluttende livsfasen. I London besøkte jeg dr Coward og sykepleier Wendy Hovden som jobbet ved St Luke's Hospice. De har ved flere anledninger kommet og sett hvordan vi har jobbet i vår praksis og gitt råd og veiledning. Hovedmålet var å hjelpe dem som var døende til å få en verdig avslutning på livet i sitt eget hjem.»

Asta og hennes medarbeidere valgte å ta tak i dette og fikk hjulpet mange mennesker, de klarte å finansiere prosjekter der de hadde leger, psykolog og sykepleier tilgjengelig i en palliativ fase. Etter hvert klart de å overtale litauiske helsemyndigheter til å finansiere liknende ordninger, slik at det i dag finnes et offentlig tilbud til mennesker i samme situasjon.

Hennes erfaringer har bidratt til å ivareta og forbedre helsetilbudet til en pasientgruppe som tidligere var overlatt til seg selv.

**UTPOSTEN:** «I det tidligere Sovjet var det kanskje ikke så vanlig at kvinner jobbet slik du gjør, tar initiativ til å åpne klinikker og har et internasjonalt nettverk av leger som kommer på besøk eller tar i mot hele klinikker. Det må ha vært en inspirasjon for andre kvinner?»

«På lik linje med alle andre var også jeg redd til å begynne med. Jeg syntes det var skummelt å gi slipp på en trygg tilværelse. Da jeg åpnet min egen klinikk ble jeg mer enn bare lege: På en måte kan man si at jeg ble forretningskvinne og gründer. Jeg måtte sette meg inn i regnskap, budsjettering, ha personalansvar og betale lønn og skatt. Jeg hadde ikke erfaring med noe av dette, men fikk mye hjelp av de rundt meg, ikke minst har min mann og sønn vært viktige støttespillere. Jeg tok ulike kurs om konfliktløsning, om håndtering av ansatte og om økonomi og regnskap. Etter hvert forsto jeg at kunnskapen og erfaringen måtte deles med andre. Jeg ble invitert til et kvinnetterkurs i Frankrike. Etter å ha holdt et innlegg og hørt på andre kvinners erfaringer ble jeg motivert til å starte et kvinnetter i Litauen. Jeg fikk hjelp til det og var president i fire år før jeg reiste til Norge i 2012. Prosjektene gikk ut på å bevisstgjøre og lære kvinner om hvilke muligheter som finnes og hvordan de selv kunne bli gründerne. Vi klarte å få inn kursledere fra andre land som underviste kvinner i alle aldre. Min sønn Linas jobbet som

frivillig og satte ut stoler på møtene. På det tidspunktet gikk han fremdeles på videregående skole. Linas plukket med seg nok gode råd til at han og en venninne kunne starte egen bedrift mens han fortsatt gikk på videregående skole. Nå driver de en vellykket butikk og har gjort det meget godt.»

### Heldig tross alt

Til tross for at det har vært tøffe tak i klinikken, har Asta alltid tenkt at hun gjerne vil ut og hjelpe dem som er mindre heldig stilt enn henne selv. I 2007 ble hun særlig inspirert under et foredrag av Herman Schulz, en prest som har jobbet som frivillig i Rwanda i rundt 40 år. Han har startet et barnehjem og hjulpet mange vanskeligstilte.

«Herman fortalte om barnehjemmet han driver og den jobben han gjør i Rwanda. Jeg tok kontakt med ham, tilbød mine medisinske tjenester og dro på min første tur til Rwanda i 2008. Siden har jeg vært der en gang i året, inntil én måned av gangen frem til 2013. Herman var flink til å samle inn medisiner og hjelpemidler fra Tyskland. Vi hadde muligheten til å behandle barn og andre som trengte hjelp i regi av barnehjemmet. Det kom fattige mennesker fra flere områder, med forskjellige helseplager. Selv om vi ikke hadde det beste eller mest moderne utstyr, klarte vi å





Asta og Neringa har jobbet sammen helt siden starten i Garliava og Neringa var ofte med til Rwanda der de begge bidro med sin kunnskap og ekspertise.



Det å kunne hjelpe de som trenger det i Rwanda gir Asta energi.

hjelpe svært mange til å få et bedre liv. Vi har vært med på å behandle syke, sette vaksiner, være lærere, reservemødre og ellers fylle alle oppgaver som har vært nødvendig. Jeg har hatt med venner som har bidratt. Vi hadde kjærlighet – og med kjærlighet kan man gjøre *alt!*

Jeg hadde lenge drømt om å reise ut i verden og hjelpe dem som trenger det, men det som overrasket mest med oppholdet er hvor mye jeg har fått igjen selv. Jeg har innsett at selv om vi kanskje ikke alltid har alt vi drømmer om og det er vanskelige stunder, så er vi heldige tross alt.»

Asta var på praksisbesøk i Tyskland og Danmark før hun kom til Norge i 2007. Det var via et utvekslingsprosjekt der hun besøkte allmennlegene Svein Helgeland og Per Magne Mikkelsen i Drammen og Jon Erik Saugen i Kongsberg. Videre besøkte hun Drammen legevakt der hun fikk hjelp av sykepleier Anne Beth Helgeland. De tre har senere besøkt Asta i hennes klinikk i Litauen ved flere anledninger. Etter at Asta hadde sett hvordan allmennlegene jobbet og var organisert i Norge, merket hun hvor skuffet hun var over hvor dårlig helsesystemet i Litauen var.

**UTPOSTEN: «Hva var det du likte best med den norske allmennlegen?»**

«Alt man klarte å gjøre på eget kontor, og alle utfordringene man løste uten å involvere andre. Dette gjelder også forebyggende tiltak og helsefremmende arbeid. Allmennlegene jeg møtte uttrykte faglig dyktighet og trygghet. Det er veldig praktisk at man kan henvise pasienter elektronisk, at timebøkene og journalene føres elektronisk – og at man kan sende elektroniske resepter er imponerende.»

I 2012 bestemte Asta seg for å reise til Norge og søke jobb. Litt av poenget med

hennes utflukt var at hun skulle jobbe i Norge slik at hun kunne sende pengene tilbake til sin praksis i Litauen.

**UTPOSTEN: «Det er dyrt å bo og leve i Norge? Ble det penger igjen som du kunne sende tilbake til Garliava?»**

«Man trenger ikke bo dyrt eller bruke masse penger på mat eller klær eller annen luksus. Jeg har bodd nokså enkelt, den mest primitive hybelen var en kjeller uten varme. Jeg bodde ni måneder i Drammen, lærte meg språket, jobbet som sykepleier, ambulansesjåfør og lege på legevakt. Så flyttet jeg til Oppdal og tok et vikariat. Der bodde jeg i en liten kjellerleilighet og sov på madrass på gulvet. Jeg bakte mitt eget brød.»

Kolleger og venner beskriver Asta som en genuint raus person, og hennes raushet kan man vanskelig overgå: «Selv om jeg bodde i en kjellerleilighet på gulvet, følte jeg meg rik, rikere enn de fleste» sier hun.

Etter noen måneder i Oppdal søkte hun stillingen i Sauda kommune der hun i dag er kommunelege. Fra sitt naturskønne bosted bruker hun ca 30 minutter til Ålesund – sjøveien – og derfra er hun bare en kort flytur unna Litauen.

**Relasjoner – den viktigste kapital**

Asta Šileikienė forteller entusiastisk om alle menneskene hun har møtt på livsveien og hvor mye relasjonene har betydd for henne. Hun verdsetter Rotary sin filosofi om å dele kunnskap – en filosofi hun selv lever etter. Hun har hele tiden hatt turnusleger i sin prak-

sis i Garliava og mener det er en viktig del av det å drive praksis. Asta er umettelig på kunnskap og har meldt seg på en rekke forskjellige kurs. Hun ønsker å lære mest mulig slik at hun kan dele kunnskapen med andre.

I løpet av våren har hun hatt besøk av en ung Erasmus-student fra Litauen i sin praksis ved Larsnes. Asta er overbevist om at alle mennesker kan gjøre en forskjell i andres liv og fremhever relasjonene mellom mennesker som den viktigste kapitalen av alt.

«Det er ikke så mye man trenger å gjøre for at verden skal bli en bedre plass å leve i, og hvis alle gjør litt hver, så har vi kommet veldig langt. Jeg har møtt så mange flotte mennesker som har bidratt til at jeg har fått til alt jeg har klart og vil takke alle og enhver fra hele mitt hjerte.»



Sykepleier Sofia og Asta sammen på 17. mai.