



Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

Inspirert av Gandhi



INTERVJU

JANNIKE REYMERT
Tidsskriftet

Esperanza Diaz valgte å bli lege for å praktisere i u-land og endte opp med å forske på migranthelse i Bergen.

Hun fant sin norske ektemann i USA, men han ville hjem til Bergen. Da tok karrieren en annen vei. Til gjengjeld har Esperanza fått utfolde seg nærmest uhemmet faglig.

– Jeg er glad min mann ikke er lege, utbryter hun.

– Han er datamann med fast arbeidstid og trives med å ta hovedansvaret hjemme i de periodene jeg bruker mye tid på faget og reiser mye.

Periodene hun snakker om viser seg å være både lange og mange, men mannen er ifølge henne like blid.

Hun er viden kjent for sine rause middagsinvitasjoner og inviterer meg hjem på fredagsmiddag når vi skal avtale et treff. I beste samarbeidsånd lager han grillt brosm mens hun woker grønnsaker. Jeg plasseres ved kjøkkenbordet for å få skriveplass. Kniven arbeider seg raskt gjennom søtpotet, paprika, gulrot og løk mens hun forklarer om sin komplekse arbeidshverdag: Halv jobb i Bergen og halv jobb i Oslo. Selv om hun ikke er fysisk til stede i Oslo den halve uken, blir det mye reising, inkludert utenlandsturer omtrent en gang i måneden.

– Du kan si hva du vil om Bergen og desentralisering, men når det skjer noe på nasjonalt plan, må man som oftest reise til Oslo, sier hun, og legger til: – Familien kunne nok flyttet til Oslo for min karrieres skyld, men vi blir i Bergen i alle fall så lenge barna bor hjemme.

Hun er også fastlege med én kontordag i uken og 800 pasienter på listen. Mange av pasientene er spansktalende og har valgt henne på grunn av språket.

– Det er slitsomt å dele seg. Det er ikke greit verken for dem eller meg med så stor vikarbruk som jeg har hatt. Derfor har jeg sagt opp fastlegeavtalen min. Det har vært en tung prosess å bestemme seg for dette, fordi det på mange måter er fastlegejobben som har gitt meg mest energi. Det er der jeg opplever at jeg virkelig kan være til nytte.

– Jeg hadde ingen planer om å bli forsker, fortsetter hun.

– Men jeg er veldig fornøyd med at det ble som det ble. Jeg en person som har stor glede av det meste jeg gjør. Det er jo slik at det ikke bare er én vei å gå inn i fremtiden på.

Fra fastlege til forsker

Interessen for forskning ble tent av frustrasjonen over at hun ikke hadde verktøy til å motsi det legemiddelrepresentantene presenterte på sine lunsjbesøk på fastlegekontoret.

Esperanza Diaz

Født 1971 i Madrid, Spania

Gift, tre barn

Cand.med. fra Universidad Autónoma de Madrid 1995

Spesialist i allmennmedisin i Spania 1999

Spesialist i allmennmedisin i Norge 2003

Dr.med. Universitetet i Bergen 2008

Førsteamanuensis ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin 2008

Jobbet ved Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse siden 2013, som forsker, forskningsleder og fungerende direktør

Kommunelege i Fusa i 1999–2002

Fastlege i Bergen i 2002–09 og 2011–18

– Jeg følte at de ikke kom med hele sannheten, forteller hun.

Tilfeldigvis kom hun i kontakt med Janecke Thesen og Steinar Hunskaar på Institutt for allmennmedisin i Bergen. De inviterte henne til å være med på å undervise på kommunikasjonskurs i Bergen. Hun ble kjent med miljøet på instituttet, og så begynte snøballen å rulle:

– Jeg ble spurt om jeg ville delta i et større forskningsprosjekt i Guatemala der de trengte en lege som hadde lyst til å forske og som behersket norsk, spansk og engelsk.



Temaet for doktorgraden ble kvinners risiko for kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) siden de lager mat over åpen ild i hus med dårlig ventilasjon.

– Dette var forskning som ga mening for meg! utbryter hun entusiastisk og forklarer at mer hjemlige forskningstemaer som urinveisplager hos kvinner aldri har fenet henne.

Hun disputerte da finanskrisen rammet den vestlige verden i 2008.

– Da ble amerikansk støtte til prosjekter i u-land kuttet. Det var ikke mer penger fra Forskningsrådet i Norge heller, men jeg har vært så heldig å kunne fortsette forskningskarrieren på migranthelse. Det er det nærmeste man kommer u-landsmedisin når man bor i Bergen, humrer hun.

Plutselig ser hun rett på meg med et intenst lærerinneblikk. Hun tar seg ikke bryet med å sjekke kunnskapsnivået, men går rett på en rask voksenopplæring:

– Først må jeg få si noe om hva migranthelse *ikke* handler om: Infeksjoner og eksotiske sykdommer samt forhold som kan forklares på grunn av fattigdom.

Hun forklarer at migranthelse handler om hvordan det å være innvandrere påvirker helsen, gjerne i interaksjonen med andre helse-determinanter. Migranter kan ha opplevd mye før de kom til nytt land. Her får de nye utfordringer fordi de ikke lenger har hjemlandets referanseramme til å tolke sin situasjon i. Mange mangler også nettverk de kan dele spørsmål, sorger og gleder med.

– For migrantene blir derfor mange helseforhold mer kompliserte enn vi er vant til, slår hun fast.

Esperanza er opptatt av at vi ofte tenker stereotyper når vi treffer innvandrere. I mange afrikanske land er det for eksempel kvinnene som arbeider i jordbruket, mens vi har

vansker med å se for oss afrikanske kvinner på en traktor i Norge. Dette potenserer utfordringene de har med å bli integrert.

– God integrering krever ydmykhet og kulturforståelse fra begge parter. Det sliter vi med alle sammen.

Å se sine egne fordommer

Esperanza forteller at hun nylig hadde en avtale med en kvinne som skulle bli doktorgradsstipendiat på instituttet.

– Til avtalt tid gikk jeg ut og så etter henne, men der satt det bare en kvinne i hijab. Min automatiske tanke var at hun jeg skulle treffe kanskje hadde misforstått avtaletiden. Jeg trengte noen sekunder for å forstå at damen med hijab kunne være vår kommende ph.d.-stipendiat. Tenk at jeg, som er så opptatt av migranter, går i en så elementær felle! utbryter hun med en beskjemmet latter.



– Jeg tror ikke jeg er den eneste som snubler i slike stereotyper. Vi må tørre å snakke om dem for å endre våre fordommer. Dypest sett tror jeg aldri de forsvinner helt, men vi kan redusere dem og vi bør i hvert fall ta ansvar for konsekvensene. Uten refleksjon over egne fordommer kommer vi ikke videre.

Hun trekker raskt tråden videre:

– Dette handler også om hvordan vi tenker om våre utenlandske kolleger. Likestilling handler ikke bare om kjønn, men like mye om andre forhold som skaper fordommer.

Hun sier hun savner en kultur som åpner for å lære av de utenlandske kollegene.

– Det virker som vi har et ensidig fokus på å lære dem mest mulig, både språk og norsk medisinsk tenkning. Jeg tror de utenlandske legene mister tryggheten til å åpne seg, siden de ikke føler at de står på likefot med sine norske kolleger. Dessuten er det jo rart om norsk medisin skulle være så perfekt at den ikke har noe å lære fra andre lands tradisjoner.

– Frites du ikke til å bli politiker når du jobber med migrantspørsmål?

– Siden jeg ikke har norsk statsborgerskap kan jeg ikke stemme. Det gjør jo politisk arbeid litt vanskelig, svarer hun, og legger til det åpenbare faktum at døgnet bare har 24 timer.

– Skulle jeg ha engasjert meg politisk, måtte jeg ha valgt bort noe annet. Når jeg har valgt et akademisk arbeidsfelt, handler det nok også om at jeg vil ha fakta i en sak. Det er for mye synsing på dette feltet. Jeg tenker at noen må skaffe fakta, andre kan bruke dem til politisk arbeid.

Med Ghandi som inspirator

Esperanza vokste opp i Madrid. Moren er historiker, faren filosof.

Hennes opprinnelige plan var å bli telekommunikasjonsingeniør, eller det man kaller IT-

konsulent på norsk. Tilfeldigvis kom hun over en bok om Ghandi, og plutselig så hun klart for seg at hun heller ville jobbe med mennesker – hvorpå hun skrev en bok om Ghandi. Den ble den første boken i en serie som hennes foreldre ga ut på eget forlag om personer som har virket inspirerende på mange.

Det som fascinerte henne med Ghandis filosofi var tankene om ikke-vold og at han som religiøst aktiv var så åpen for å se sannheten i andre religioner.

– Mange tror at en religion innsnevrer fordi det ligger i dens natur at den besitter den eneste sannheten. Ghandi, som selv var hindu, viste meg at det ikke behøver å være slik. Som troende katolikk fant jeg mye å tenke over i hans lære. Han så på islam og hinduismen som komplementære religioner. Slik mener jeg at vi må tenke om innvandrere også. De har mye å lære av oss, men vi har også mye å lære av dem.

Hun skynder seg å legge til:

– Nå vil jeg ikke på noen måte si at det bare er nordmenn som har noe å lære her. Spanjolene og alle andre har også en vei å gå med å innse at andre kan tilføre deres kultur nye verdier.

Å flytte til Norge

Da hun fikk barn – premature tvillinger, intet mindre – tenkte hun at det var problematisk at mannen og barna skulle snakke norsk uten at hun forsto hva de sa.

Familien valgte derfor å flytte til Norge for at hun skulle lære norsk.

– Mannen min hadde kanskje glemt hvor fint det er å bo i Norge etter mange års utenlandsopphold, og med små barn oppdaget vi fort hvor enkelt det er her, med korte arbeidsdager og god barnehagedekning.

– Det første året i Norge gråt jeg nesten daglig uten at mine utsagn om meg selv som deprimert gjorde særlig inntrykk på mannen min. I den grad han er opptatt av medisinske problemstillinger, har han stor sans for debatten rundt overdiagnostikk. Mine depressive symptomer ble plassert i den kategorien. Det var sikkert fornuftig, konstaterer hun tørt og ler hjertelig.

Det største sjokket med å flytte til Norge var det sosiale livet og mørket.

– I Norge er det slik at for å være venner må man ha felles aktiviteter som utgangspunkt, så kommer vennskapet etter hvert. I spansk kultur inviterer man folk hjem fordi magesfølelsen tilsier at det kan utvikle seg et vennskap. Viser det seg at det var feil, lar man det gli ut i sanden. Får man god kontakt, pleier man kontakten videre.

Hun lener seg tilbake i stolen og fortsetter:

– Når jeg ser tilbake, inviterte jeg folk hjem altfor tidlig fordi jeg ikke forsto de sosiale spillereglene. Når man inviterer noen hjem, forventer man jo en invitasjon tilbake. Det skjedde sjelden. For nordmenn er det nok ofte mer naturlig å invitere hjem når man har kjent noen i fem år.

Hun har lært seg strategier for å takle mørket. Hun fastslår at selv om Bergen ikke ligger så langt nord, er mørket om høsten og vinteren mer tyngende enn lenger nord fordi byen er så snøfattig.

– Intet er så mørkt som en regnfull kveld senhøstes i Bergen. Som du ser, lar jeg deg sitte med ansiktet mot vinduet og mørket, selv velger jeg alltid å sitte med ryggen mot vinduet og se innover i rommet. På den måten kan jeg glemme det tunge mørket. Kanskje er det at jeg jobber så mye en måte å fortrenge mørket på. Har jeg fokus på noe jeg jobber med, glemmer jeg lettere at det er mørkt ute.

Esperanza forteller at hun etter snart 20 år i Norge ikke lenger drømmer om å flytte til Spania.

– Skulle jeg flytte fra Norge nå, måtte det være for å fullføre min opprinnelige plan og finne meg en jobb i et u-land. Ikke ser jeg for meg pensjonisttiden i Spania heller. Når den tid

kommer, har jeg neppe familie der lenger. Og jeg er jo ikke lenger den jeg var. Jeg har forandret meg og blitt glad i Norge.

Medisinsk filosofi

Esperanza er med i styret for Filosofisk poliklinikk i Bergen. Hun er rask til å presisere at hun ikke er den som bidrar mest, men trives der fordi det er et sted for lange tanker.

- Dumme tanker er det også plass til hvis det skulle falle seg slik, legger hun til, og fortsetter:

- Vi har en agenda om å tenke holistisk rundt sykdom og helse. Dessuten legger vi til rette for å lære av dem som ikke tenker likt som oss selv. Målet er en dialog der man kan snakke seg frem til en felles forståelse.



Temaene har alltid noe medisinsk ved seg, men det dukker opp folk fra mange ulike yrkesgrupper på møtene.

Esperanza forteller at hun allerede i studietiden hadde behov for å forstå sykdom som noe mer enn et biologisk fenomen. Dette tilfredsstilles på den filosofiske poliklinikken.

- Jeg er vel litt arvelig belastet med en far som er filosof.

Hun forteller at i studietiden ble dette behovet så stort at hun det fjerde studieåret valgte å distansere seg fra det medisinske miljøet.

- Jeg opplevde det invasivt at så mange skulle få se syke mennesker avkledd i dobbel forstand. Jeg prøvde å lese på egen hånd, men innså etter hvert at jeg da mistet mye klinisk kunnskap.

Nye oppgaver

Å bli leder i Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse (NAKMI), ga Esperanza nye utfordringer.

- Jeg har lite ledererfaring fra før. Da jeg ble spurt om å ta jobben, hadde jeg valget mellom tre ting: Jeg kunne si nei, jeg kunne si ja til å være leder, men ikke bruke så mye energi på jobben, eller si ja og gå inn for å være en god leder. For meg er det siste valget det eneste jeg kan leve med. Heldigvis synes jeg at det er spennende med nye oppgaver. Dette kan også være en mulighet til å gå videre inn i politikken, uten at jeg nå har noen konkrete planer om det.

Hun forteller at hun går på et kurs i London for kvinner som har lederstillinger i helsevesenet.

- Dette kurset har vært svært berikende. Jeg lærer mye om meg selv, for eksempel hvordan jeg reagerer på å være i en konflikt, hvordan jeg skal sette grenser rundt meg og hvordan jeg

skal formidle mine visjoner i organisasjonen. Jeg kan jo ikke ta det for gitt at andre er enige med meg eller skjønner hvor jeg vil som leder hvis jeg ikke bruker tid og energi på å formidle det til dem.

Esperanza har utvilsomt stor arbeidskapasitet. Vi dveler litt ved det, jeg er nysgjerrig på hva det er som driver henne til å jobbe så mye og hvordan hun mestrer å være engasjert i mange faglige prosjekter på en gang.

– Av og til blir det for mye. Da tar jeg pause, er sammen med venner eller bestiller en reise. Jeg tenker ofte på at det ikke er andre som presser meg til å jobbe så mye. Siden det er meg selv som forventer mest, er det jo bare jeg som kan sette grenser også.

– For tiden tenker jeg mye på at noen burde gjort mer for de papirløse migrantene her i Bergen. De er den svakeste gruppen i landet vårt i dag.

Hun forteller at hun lenge har tenkt på å organisere noe med de som driver det lille tilbudet som finnes i Bergen, men at hun har innsett at hun ikke makter det – i hvert fall ikke nå.

– Hadde jeg hatt flere timer, hadde jeg nok gjort noe, funderer hun.

– Jeg har nok et problem med at jeg ønsker så mye mer enn det er mulig å få gjort når man bare har ett liv til rådighet, avslutter hun med en trillende latter.

Publisert: 27. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0368

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no