

Alle burde ha et elektrisk leketog. Jeg oppfordrer studentene til å unne seg et faglig frirom der de forfølger noe de virkelig har lyst til å bli gode på, særlig når den tid kommer at livet og timeboken er fylt opp av sånt som bare må gjøres.

## Intervjuet: Per Steinar Stensland

# Sikringskost for unge leger

Som ung mann dro Per Stensland i militæret. Der leste han en bok om meningen med livet parallelt med at han marsjerte i sluttet orden. Det paradokset – meningen med livet versus den ultimate meningsløshet – avgjorde saken. Resten av sin verneplikt avtjente han som sivilarbeider. Resultatet ble blant annet et prosjekt om forbedring av epilepsibehandling for psykisk utviklingshemmede.

– Jeg tjenestegjorde ved en svær sentralinstitusjon. 80 av 320 beboere hadde epilepsi. Vi gikk systematisk gjennom medisineringsen, samtidig som vi holdt epilepsikurs for de ansatte. Resultatet var en halvering av antall grand mal-anfall og en vitenskapelig artikkel (1). Når jeg tenker meg om har jeg vel stort sett skrevet om det jeg har drevet med hele veien siden.

Et enkelt søk bekrefter hans vilje og evne til formidling. Han har skrevet i ulike sammenhenger om systemteori, helsestasjonsarbeid og barnehelse samt HIV og fattigdom i Botswana, alltid med tastaturet tilkoblet sin egen kliniske virkelighet. Doktorgraden hans handlet om samtaler ved fastlåste kroppslige plager, basert på pasientenes egne dagboknotater. Hans siste bidrag er en bok rettet primært mot unge leger om «legekunst i praksis», skrevet sammen med tre andre kolleger fra det allmennt medisinske fagmiljøet ved Universitetet i Bergen (2).

– Den gode samtalen er både et mål og et virkemiddel for at legen og pasienten sammen kan forstå mer og skape flere handlingsalternativer i forhold til sykdom og helse. Vi har prøvd å beskrive strategier og håndgrep som vi har utviklet gjennom forskning og erfaringer fra praksis. Jeg håper boken kan fungere som sikringskost for unge leger, sier Stensland.

Som et tilfeldig eksempel kan nevnes et av hans egne kapitler kalt «Skrikende småbarn». Nettopp! Du er turnuslege i distrikt, mor sitter avventende foran deg med en hylende treåring som har feber og øresmerter, barneavdelingen er en halv dags-

reise unna og veilederen din på kurs. Som nyutdannet husker du ganske mye av lærestoffet i pediatri og du har lært om kommunikasjon og sånt. Avisoppslagene om lille Petter som døde av en oversett meningitt, fremstår med ildskrift på din indre skjerm. Du må få sett i det øret! Men når den forbannede ungen ikke kan holde kjeft...?

– Det er krevende å være lege, sier Stensland enkelt. – Særlig i begynnelsen, for de unge legene, er det en betydelig utfordring å både være åpent lyttende og samtidig klinisk beredt og agerende. Og redd. Før eller siden vil alle leger gjøre feil. Jeg tror man kan lære av andres erfaringer, og kanskje særlig av å høre erfarne kolleger fortelle om kinkige situasjoner der de selv har strevet. Vår bok er stappfull av slike beretninger om å gjøre feil, tenke om igjen, lete etter måter som fungerer.

I tillegg til jobben som kommunelege i Sogndal er Stensland å finne på de fleste vestlandske arenaer der nye leger dannes og utdannes. Han er fylkeskoordinator for Sogn og Fjordane og turnusveileder i samme fylke. Selv oppfatter han seg som et bindeledd mellom akademiet og kollegene ute i kommunene. Andre beskriver Per Stensland med ord som inspirator og energikilde. En fellesnevner for hans mangehånde prosjekter er ønsket om å gi de unge legene lyst og mot på legerollen, ikke minst den han selv har som allmennlege i et norsk bygdesamfunn.

### After the goldrush

– Det jeg lurer mest på akkurat nå for tiden er hvor det blir av alle de unge legene! Fra å være et stabilt bemannet legekantor i 1980- og første halvdel av 90-årene, har vi nå i årevis holdt det gående ved hjelp av vikarstafetter. Det nytter ikke å løse det problemet med å drive reklame for gode gamle dager. Sogndal har en selvforståelse som et knutepunkt for fotball, syltetøy, kommunikasjon og fjellturiliv. Blant unge leger forstås vi som et arbeidsomt veikryss på Vestlandet.

– Du bor jo selv i dette veikrysset på 26. året!

– Jeg er oppvokst ved Ringveien i Oslo og gikk på Fagerborg skole. Det må nok kunne kalles et urbant utgangspunkt. Da jeg skulle i turnus etter endt legestudium, trakk jeg et heldig nummer – og valgte Vesterålen.

– 70-tallets drøm om et liv med «katt og kaniner»?

– Mer en lengsel etter å se hva det var der ute, ikke minst de faglige utfordringene. Jeg må ærlig si at alle mine romantiske drømmer om legerollen i distrikt ble overopplyst. Årene i Stokmarknes var den beste starten en ung lege kunne ønske seg. Til og med doktorbåt. Da vi av familiære grunner søkte oss sørover, var det mange som ville bli distriktslege i Sogndal. Sånn var det på den tiden. Jeg fikk jobben på grunn av fartstid fra såkalt utkant, og ble her.

– «Og så levde han lykkelig alle sine dager»?

– Herregud. Nei. Det var en skikkelig nedtur å komme fra det åpne nord til en innelukket fjord på Vestlandet. Etter to år i Sogndal var jeg klar for å dra. Jeg jobbet hele tiden og syntes verken jeg skjønnte bygda eller jobben. Men så snudde det, jeg fikk øye på et åpent landskap bak og over kløftene.

– Jeg tror mange vil være interessert i hva du fikk øye på...

– I tillegg til Breheimen med sine uendelige muligheter: Spenning, mangfold og kilde til å forstå både menneskene og medisinen. Som lege i et veldefinert lokalmiljø over tid får du mange arenaer både for observasjon og deltakelse. Etter hvert som du blir kjent med ulike fasetter ved folks liv og vilkår, blir det dessuten lett å like dem. Du greier alltid å finne ett trekk du kan like. Liker du folk, er du på god vei i dette yrket. On the right track.

Når Stensland skal understreke et poeng, gjentar han det på engelsk, gjerne med et sitat hentet fra en eller annen musikalsk favoritt. Han har et rikt tilfang i stadig endring. Noen brevveksler med venner, Per Stensland «musikkveksler» med sine.



## Per Steinar Stensland

Født 1949 i Oslo

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1974
- Spesialist i samfunnsmedisin 1984
- Spesialist i allmennmedisin 1985
- Dr.med. Universitetet i Bergen 2003
- Distriktslege/kommunelege i Sogndal 1981 –
- Førsteamanuensis Universitetet i Bergen 1999 –
- Turnusveileder i Sogn og Fjordane 2000 –

Foto Bjørn Sigurdson/SCANPIX

### Young at heart

– Få har en bredere kontaktflate mot de unge i faget enn deg. Si noe om ungdommen.

– Du spurte meg om nedturen i Sogndal og veien opp igjen. Ett av de momentene som bidro og stadig bidrar til å gjøre hverdagen på kontoret litt morsommere, er kontakten med interesserte turnusleger. De er et livgivende element. I møte med studentene, når vi har kurs med dem om kommunikasjon, slår det meg hvor sjokkerende gode mange er til å gå inn i kompliserte aspekter knyttet til legerollen. Det er viktig å videreutvikle og tilpasse veiledningen av de unge legene slik at de blir trygge og opplever yrket som attraktivt, samtidig som de får motivasjon til å strekke seg og tåle de personlige belastningene denne jobben faktisk krever.

– Hva tenker du på når du sier «personlige belastninger»?

– Først må jeg presisere at jeg ikke vil anbefale noen unge leger i dag å arbeide så mye som jeg gjorde da jeg startet. Og vi syntes kollegene i generasjonen før oss jobbet altfor mye. Det er utviklingen, like it or not. Men: Leger får mye tillit og høy lønn, nærmest som en startpakke. Det krever at man kvitterer med å ta ansvar, selv om det både er slitsomt og skummelt. De personlige belastningene handler både om å takle det konkrete arbeidspresset, usikkerheten knyttet til feil og de vanskelige temaene som ligger implisitt i legerollen.

– Kan man trene på sånt?

– Den beste treningen er å bli introdusert til ansvaret i passelige doser gjennom å arbeide nær noen som kan. Det er blitt færre trygge og samtidig realistiske læringsarenaer. I min generasjon hadde vi sommerjobber. Nå gjør mange sine første legerfaringer i turnustiden. Noen studenter synes de er godt forberedt til å være leger – på sykehus. Ansvaret der oppleves som en passende utfordring å ta fatt på. Distrikts- turnus opplever de som mye vanskeligere. Til dels gjelder det eksponeringsgraden og

den begrensede støtten bakvakt på telefon kan gi når du er der ute. Men like mye handler det om å skulle møte pasienter på pasientenes egne premisser til forskjell fra sykehuset der legen og medisinen bestemmer agendaen. «Er det legearbeid å høre folk fortelle fra livet sitt? Er det legearbeid å høre hva folk tror kan være årsak til plagene sine? Det er så vanskelig å gå inn i samtaler når jeg føler jeg må finne en løsning jeg ikke har... Jeg trodde jeg kunne støtte meg på prosedyrebøker...» Det kommer fremdeles som en overraskelse at medisinen inneholder så mye som ikke sto i læreboka. Noen får lyst til å forstå mer av dette, andre blir oppgitt. Oppgaven for oss som veiledere er å stimulere turnuslegenes faglige undring og gi innspill til å bygge videre på de erfaringene de gjør seg.

### I'm your man

– Nå er over halvparten av legestudentene kvinner. Er kjønn et relevant tema for det vi snakker om nå?

– Litt grovt sagt: Da jeg var turnuslege, reiste vi i turnus med gravid kjæreste. Nå er turnuslegen den gravide kjæresten. Og det er slett ikke sikkert at den velutdannede partneren er med ut til det som oppfattes som Utkant-Norge. Mens jeg og mine samtidige husker turnustjenesten som en ynglende trivselstid, er den for mange turnusleger i dag først og fremst en ensom tid. Kvinner med små barn er av naturlige grunner ledende i å styre unna de mest belastende jobbene. Det betyr at vi til tider kan bekymre oss temmelig mye over hvem som skal dekke vaktordningene og ta seg av pasientene for eksempel i en bygd som Sogndal.

– Kvinnene må skjerpe seg, mener du?

– Vi må tilby bedre vaktordninger og kortere lister! Når det gjelder turnustjenesten er det viktig at vi som er ledere og veiledere ikke henfaller til moralisering og «alt-var-bedre-under-krigen». Vår fremste oppgave er å tilrettelegge i samsvar med det de nye legene trenger. At det blir mange unge leger

som samtidig er unge mødre med små barn må naturligvis avspeile seg i rammebetingelsene både rundt opplæring og jobb.

Jeg vet ikke sikkert, men tillater meg å anta at ikke alle mannlige kolleger i veileder- og lederroller født før 1950 ville formulert seg like tydelig som Per Stensland om dette.

### Unplugged

Per Stensland skriver gjerne og er en mye brukt foreleser. Det er likevel samtalen rundt et bord, i faglige møter så vel som i godt lag, som er hans beste format. Mye handler om hans presise språk og inkluderende form, men mest om evnen til å være nærværende og konsentrert. I livet som i faget gjelder det å være helt til stede for den eller de som søker deg. Per Stensland er der.

Det er mye som skal gå bra – for ungdommen og oss andre. «Sosialt samvær» blitt nok en arena for prestasjoner og nederlag. Jevnlige får man bekreftet sitt utrolig kjedelige liv gjennom Aftenpostens overdimensjonerte helgebilag med reportasjer om andres meningsfylte fritid, langsomme gourmetmat og kreative livsstil. Inspirert av dette intervjuets tittel og objekt er det derfor en glede å kunne bringe følgende uslækelige oppskrift på et vellykket bordsete som like gjerne kan finne sted i en fjordarm på Vestlandet som innenfor bomringen i Oslo: en god samtalepartner, en pakke salte kjeks, en ost. Pappvin går bra. Gjerne til musikk der man kan synge med på refrengtet. Det enkle er ikke alltid det beste, men alt trenger ikke være så vanskelig heller.

### Elisabeth Swensen

elswense@online.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Stensland P. Enkel forbedring av epilepsibehandling ved et sentralhjem for psykisk utviklingshemmede. Tidsskr Nor Lægeforen 1982; 102: 228–30.
2. Malterud K, red. Legekunst i praksis. Oslo: Universitetsforlaget, 2006.