

– Jeg fryder meg når mennesker på over 80 år kommer til meg for å få fjernet en skjemmende foflekk i ansiktet. Den dagen man slutter å bry seg om sitt utseende, er man deprimeret, tror plastikkirurg Barbara Hansteen Dahl.

Intervjuet: Barbara Hansteen Dahl

Fra modell til skulptør

Jeg sitter alene i lokalet som hver dag fylles opp av menn og kvinner med hengende øyelokk, bilringer rundt magen, dissende lår og for små eller store bryster. Hit til Volvat Medisinske Senter i Oslo kommer de for å bli kvitt sine skavanker. Presis klokken fem feier Barbara Hansteen Dahl så raskt igjennom svingdørene til venterommet at frakkeskjøtene flagrer bak henne, men ikke et hårstrå ligger skjevt. – Er det ikke et sleipt salgstriks når pasientene blir møtt av en plastikkirurg med et utseende som en fotomodell?

– Jo takk, jeg har hørt den spøken før, repliserer Hansteen Dahl med et smil. – Jeg var ferdig utdannet fysioterapeut allerede som 21-åring. Jeg var ung og eventyrlysten, ville reise og lære språk. Jeg dro først til Tyskland, videre til Sveits og til England. Til min skuffelse oppdaget jeg at fysioterapifaget i de andre europeiske landene stort sett begrenset seg til massasje. Da takket jeg ja til noen modelloppdrag. For øvrig er det ikke noen direkte sammenheng mellom disse erfaringene og min senere yrkesvei.

Opprør og klosterdisiplin

Jeg nikker, og tror henne. Faktisk er jeg blitt advart på forhånd. Barbara Hansteen Dahl er ikke den som fremhever seg selv og sin personlighet, har jeg fått vite. Hun er veldig beskjeden. Den mannlige kollegaen uttrykker uforbeholden beundring over hvor godt hun har klart seg i et mannsdominert miljø uten å benytte seg av sin kvinnelige karisma.

– Jeg vil heller karakterisere meg selv som litt sky enn beskjeden, sier Hansteen Dahl. – Det å holde rene linjer mellom kollegaer er en selvfølge. Med et par små unntak, har det heller aldri vært noe problem å være kvinne i et fagmiljø som har bestått nesten bare av menn. Likevel er jeg glad for at trenden holder på å snu. Nå utdannes mange kvinnelige plastikkirurger, og godt er det. Faget passer like bra til kvinner som til menn, sier hun bestemt.

Hansteen Dahl legger likevel ikke skjul på at hennes egen vei til legeyrket krevde at hun måtte frigjøre seg som kvinne.

– Da jeg var ferdig med videregående skole, fremsto ikke legeyrket som en mulighet. Jeg ble oppdratt relativt konservativt. Familien forventet nok at jeg skulle gifte meg og få barn tidlig. Da passet det liksom ikke med en lang utdanning. Jeg giftet meg også ung, jeg traff min første ektemann i Tyskland og fikk en datter. Men livet blir ikke alltid slik man har tenkt seg. Ekteskapet ble kortvarig, og jeg flyttet hjem til Norge. Da jeg var 33 år og datteren min seks, begynte jeg på medisinstudiet.

– Hvordan opplevde du å være student igjen? – Jeg stortrivdes! Jeg var veldig motivert, og har aldri angret på at jeg valgte å ta en ny utdanning. Jeg hadde rukket å modne som menneske og hadde nytte av det. Noe av det som er så spennende med medisin er at faglig kunnskap ikke er nok, du bør også være en menneskekjenner – samt ha en por-sjon intuisjon. Selvfølgelig var det slitsomt å få hverdagen til å gå rundt med eneomsorgen for en liten datter, men det gikk overraskende greit. Jeg hadde vel nytte av oppveksten i klosteret.

– Klosteret?

– Ja, jeg gikk på den katolske skolen St. Sunniva i Oslo. Fra jeg var fem år gammel bodde jeg på skolens internat. Flere av nonnene var tyske, og de utøvde ekte prøysserdisiplin. Hver dag måtte vi stå opp grytidlig og utføre oppgavene våre før vi gikk på skolen. Jeg likte ikke særlig godt å vaske sovesalen før jeg hadde gnidd søvnen ut av øynene. I dag er jeg glad for det jeg lærte.

– Hva lærte du?

– Jeg lærte meg å være utholdende, fullføre et arbeid og gjøre det skikkelig. Disse egenskapene er viktige i kirurgi som i livet ellers. Jeg synes skolene i dag legger for liten vekt på disiplin og for mye vekt på frihet og kreativitet. Kreativitet krever ikke fravær av disiplin, det er motsatt!

Fortsatt mot strømmen

Hansteen Dahl hadde planene klare for allmennmedisin da hun med skrekkblandet fryd oppdaget kirurgien.

– Jeg var så heldig å jobbe på avdelingen til kirurgen Ola Petter Gruner på Bærum sykehus. Han mente at flere kvinner burde begynne med kirurgi. Da jeg ba om en attest, fikk jeg i stedet et jobbtilbud. Senere ble det sideutdanning i øre-nese-hals-kirurgi ved Rikshospitalet og plastikkirurgi ved Ullevål universitetssykehus, Radiumhospitalet og Rikshospitalet. Reiselysten var fortsatt til stede, så det ble også et år på Aberdeen Royal Infirmary.

Hansteen Dahl ble den første norske kvinnelige overlegen i plastikkirurgi. En periode var hun konstituert avdelingsoverlege ved Ullevål universitetssykehus, men hun ville ikke bruke all tiden på administrativt arbeid. – Jeg fant ut at jeg er en typisk kirurg, innrømmer hun. Jeg er kreativ og energisk og liker raske resultater. Operasjonsstuen passer meg mye bedre enn lange møter.

Ullevål universitetssykehus er det største traumesykehuset i landet. Her drev Hansteen Dahl først og fremst med rekonstruksjon etter skader, men også mye med kreftkirurgi. – Plastikkirurgene er for øvrig ofte sykehusenes altnuligkirurger. De er også de legene som kan mest om sårbehandling. – Selv en turnuslege forventes å kunne behandle et sår.

– Ikke sant! Slik er ofte forventningene blant pasientene, men virkeligheten er en annen. De fleste leger kan dessverre for lite om dette.

Overflodssamfunn

Etter noen år ved Ullevål gikk Barbara Hansteen Dahl over i privatpraksis. Nå har hun vært sju år på Volvat. Det hender hun ønsker seg tilbake til det offentlige helsevesenet, men ledelsen på Volvat sier de trenger henne der.

– Hva er forskjellen på å jobbe som offentlig og privatpraktiserende plastikkirurg?

– I den tiden jeg har vært ved Volvat har opptil 70 % av operasjonene vært utført for å avlaste offentlige sykehus som har lange ventelister. Vi gjør for eksempel brystreduksjoner, bukplastikk ved hengebuk etter



Barbara Hansteen Dahl

Født 11. november 1944

■ Cand.med. Universitetet i Oslo 1983

■ Overlege i plastikkirurgi,
Volvat Medisinske Senter

Foto Kari Tveito

svangerskap eller slanking, utfører arr-korreksjoner og fjerner god- og ondartede svulster i ansiktet. Hverdagen har ikke vært så ulik den jeg var vant til fra offentlige sykehus. Fra og med i år har de økonomiske avtalene med det offentlige helsevesen blitt betydelig redusert. Det har ført til at vi nå i første rekke utfører estetisk kirurgi på pasienter som selv betaler for å bli operert. – Hva kjennetegner estetisk kirurgi?

– Estetisk eller kosmetisk kirurgi kaller vi operasjoner som utføres på pasienter som av ulike grunner vil forbedre sitt utseende. Disse pasientene er i utgangspunktet friske. Det kan likevel være vanskelig å skille klart mellom en kosmetisk og en medisinsk operasjonsindikasjon. De som kommer, opplever jo at de har et problem! Ta for eksempel en tilsynelatende bagatellmessig plage som uttalt svetting i armhulene, hyperhidrosis axillaris. Disse pasientene kommer tilbake og sier at de har fått et nytt liv etter operasjonen.

– Men synes du det er riktig at friske mennesker skal få legehjelp?

– Jeg mener at kosmetisk kirurgi utført i tråd med tradisjonell legeetikk innenfor sikre rammer, er forsvarlig. Vi ser en generell tendens i samfunnet til at folk tar tak i problemer de tidligere klarte å leve med eller ikke brydde seg om. Det er klart at påvirkning fra massemedier spiller en stor rolle. Vi blir bombardert med informasjon om hvordan vi bør se ut og hva vi kan gjøre for å få et bedre utseende. Nå er det ikke noe nytt at mennesker ønsker å pynte på utseendet, det har vi gjort til alle tider. Mens kosmetisk kirurgi tidligere var forbeholdt de få rike og mektige, har nesten alle i vårt land råd til å betale for et kirurgisk inngrep i dag. – Synes du denne nyvunne friheten er et samfunns gode?

– Ikke ubetinget. Hvis fokuset på utseendet blir et livsinnhold, er vi på ville veier. Hvis noen kommer til meg og spør om jeg vil råde dem til å gjennomgå et estetisk kirurgisk inngrep, svarer jeg stort sett nei, sier Hansteen Dahl med ettertrykk. – Et kirurgisk inngrep innebærer en risiko for kom-

plikasjoner, og dette informerer jeg pasientene nøye om. I og med at inngrepet ikke er livsnødvendig, blir dette ekstra viktig. Dersom pasienten likevel ønsker en operasjon, ser jeg på problemet. Hvis jeg tror at jeg kan hjelpe pasienten, sier jeg det. – Og hvis ikke?

– Da sier jeg det også. Det er like viktig å vite hvem man ikke skal operere som å skjenne hvem som kan ha glede av en operasjon. Ser jeg ikke problemet, forteller jeg det til pasienten. Det hender også at jeg viser frem mine egne arr etter en ulykke for å vise at noen merker må man leve med.

Store bryst, store plager

50 000 norske kvinner har forstørret eller forminsket brystene sine, ifølge TV2 Nettavisen. – Synes du dette er høye tall?

– Ja, det synes jeg, men jeg er ikke forbauset. Kanskje er tallene enda høyere.

– Burde ikke kvinner stå imot et skjønnhetsideal som vil presse alle inn i én form?

– Det er et tankekors at kvinner på 1960-tallet ville se ut som radmagre «Twiggy-kopier», mens mange i dag har komplekser fordi de har små bryster. Moten forandrer seg hele tiden. Dette gjør meg selvfølgelig skeptisk. Samtidig har jeg forståelse for kvinner som sier at de så gjerne vil kunne gå i en utringet kjole igjen. De føler seg ikke attraktive lenger, for eksempel etter å ha ammet tre barn. For meg er det også et stort poeng at de aller fleste kvinner som gjør noe med brystene sine, gjør det for sin egen skyld. De gjør det ikke for å redde ekteskapet eller tekkes mannen sin. – Og blir kvinnene fornøyde?

– Nesten alle er fornøyde når de kommer til kontroll.

Hansteen Dahl legger til at hun også selv vet litt om hva dette handler om. Hun har fjernet nesten en halv kilo fra hvert bryst. – Jeg skrev en artikkel om dette i sin tid, forteller hun. – Vi må ikke glemme at brystkirurgi også handler om kvinnehelse. Jeg har aldri angret en dag på at jeg lot meg operere. Jeg er veldig glad i friluftsliv, og nå kan jeg løpe og gå lange turer på ski uten å være plaget.

Forfengelighet et sunnhetsstegn

– Noe av det morsomste jeg gjør, er å behandle eldre mennesker, sier Hansteen Dahl. – Eldre er mer aktive enn tidligere, og de vil gjerne ta vare på seg selv. For eksempel kan noen synes det er plagsomt med hengende øyelokk som gjør at de hele tiden ser trette ut. De føler seg rett og slett mer vel når de får rettet på dette. Jeg fryder meg når mennesker over 80 år kommer og spør om jeg kan gjøre noe med den godartede forandringen de har fått i ansiktet. Den dagen man slutter å bry seg om sitt utseende, da er man deprimert.

– Men hva da med naturlig aldring?

– Hvis folk krampaktig forsøker å holde på ungdommen, da er det et faresignal.

– Hvordan avgjør du hvor grensen går?

– Det er vanskelig. Hver enkelt pasient må vurderes individuelt. Jeg gjør alltid en vurdering av pasientens fysiske og psykiske helse. Jeg etterlyser også et nærmere samarbeid med fastlegene som i mange tilfeller kjenner pasienten godt.

Selv tar plastikkirurgen vare på seg selv ved å lytte til musikk. Få dager etter intervjuet treffes vi tilfeldig på Oslo kammermusikkfestival. Hun kunne ikke gå glipp av Rosamunde-kvartetten av Schubert, for den spilles så sjelden, betror hun meg i pausen. Siden hennes bestemor var klaverpedagog, har hun lært å kjenne gleden ved musikk helt fra barnsbein av. Og kanskje har hennes datter, som er skulptør og samtidskunstner, på samme måte arvet gleden ved å forme fra Hansteen Dahl. – Nei, smiler hun og feier raskt vekk sammenlikningen. – Jeg vil ikke kalle meg kunster. Jeg liker å gjøre et godt håndverk og få fornøyde pasienter. Selv om jeg kanskje ikke er en Florence Nightingale, trives jeg når jeg kan hjelpe mine medmennesker.

Kari Tveito

kari.tveito@lds.no

Lovisenberg Diakonale Sykehus