

Alle legers heiagjeng

«Her lukter det difteri lang vei,» kunne myndige faster Ragnhild slå fast allerede i døråpningen. Hun var lege og en av Siri Steines viktigste rollemodeller.

Allmennlegekontoret på Grünerløkka er fritt for anatomiske plakater. Siri Steine har til gjengjeld møblert det med eget medbrakt stilmøbelskrivebord, original kunst på veggene og en god stol til pasientene. Steine beskrives som en lege i skjæringspunktet mellom kunst og medisin. Hun har jobbet med kommunikasjon i en årrekke, på mange måter og på forskjellige arenaer. Kolleger beskriver henne som en lege med evnen til å kombinere det analytiske med det empatiske og kunstneriske. I allmennmedisinen og ved palliativ avdeling får hun brukt hele spekeret av talenter.

– Hvorfor ble du lege?

– Jeg har drevet mye med det som heter «personal awareness» og har stilt meg det spørsmålet. Vi har alle en rolle i livet, og av og til er den litt ferdiglaget når vi går inn i den. I min familie var det en grandtante som var lege. Alle hadde veldig respekt for henne, og det var henne man ringte til hvis det var noe alvorlig. Hun var lege på Vestlandet, og vi kalte henne Ragnhild faster. Et av barna til bestemor var syk, og Ragnhild faster ble tilkalt. Da hun sto i døren sa hun: «Her lukter det difteri lang vei.» Diagnosen var stilt, hun tok alle beslutninger og tok ansvaret. Jeg tror kanskje at jeg har fått den rollen.

– Fått, tatt eller ønsket deg?

Hun tenker seg om. – Jeg har akslet en del ansvar og har nok likt det. Jeg er glad for at jeg er blitt doktor.

– Hva er du mest fornøyd med?

– Hver eneste dag på jobben er fylt av noe som gir mening, ikke bare for meg, men også i en større sammenheng. Det er gode muligheter for å jobbe variert, og det setter jeg pris på.

– Blir du fort lei?

– Jeg er ganske utholdende, men når jeg har gjort det samme i mange år, får jeg behov for å endre kursen litt. Jeg er ikke så redd for å begynne på noe nytt og dermed gi avkall på posisjon og trygghet. Jeg kjenner igjen følelsen av ikke å kunne så mye og vet det går over.

Bare gjør det

– Du har tatt kommunikasjonsutdanning i USA. Hvorfor ble du interessert i det?

– To artikler fra doktorgraden handlet om pasientopplevelser. Den ene kom inn i *British Medical Journal*, den andre i et stort amerikansk tidsskrift. Artiklene handlet om hva vi helsepersonell oppfatter av pasientenes plager og hva de oppfatter selv. Jeg fikk et forskningsstipend, dro til USA og besøkte flere steder der man hadde jobbet med pasientopplevelser. Jeg ble invitert på sommerkurs i American Academy of Communication in Healthcare. Gruppen var helt spesiell, og jeg så noen muligheter som jeg ble fascinert av. Så fikk jeg høre at de tok opp 3–4 utdanningskandidater hvert år og ringte hjem til mannen min i fyr og flamme. Han hørte hvor entusiastisk jeg var og støttet meg umiddelbart. «Bare gjør det,» sa han. «Det blir dyrt, og jeg må reise mye til USA,» svarte jeg. «Ja, bare gjør det,» gjentok han. Jeg var blitt litt lei av

«Vi leger lever hemmelige liv i mange menneskers minner»

pasienter – ikke utbrent, men innimellom var jeg frustrert. Dette var nesten som å lære et nytt språk. Kommunikasjon ser så enkelt ut, men det virkelig å skjønne hvilke knapper du skal trykke på, hva det trykker på hos deg og hvordan du skal få det hele til, det er ganske vanskelig. Jeg lærte mye gjennom den organisasjonen og fikk ustyrtelig lyst til å gå tilbake til praksis.

Hun snakker med vestlandske litt store bokstaver.

– Du prøvde å bringe kommunikasjonsutdanningen tilbake til Norge med vekslende hell?

– Jeg kunne veldig godt tenkt meg at vi hadde laget et opplegg for videreutdanning i kommunikasjon i de nordiske landene. Så møter man kanskje ikke den samme begeistringen her hjemme. Kanskje prøvde jeg ikke hardt nok, og kanskje prøvde jeg ikke de riktige kanalene. Det holder jo ikke å ha en kjempegod idé.

Bananskallene

– Hva er det som er så nyttig ved kommunikasjonstrening?

– Noe av det morsomste jeg gjør, er å jobbe sammen med leger som har vært i yrket en stund. De har et hav av opplevelser og erfaring og «tuner» seg veldig raskt inn. Når jeg underviser, opplever jeg ikke at det faller på stengrunn, tvert imot uttrykker mange et ønske om å få jobbe mer med det. Jeg tror det er et stort udekket behov. Leger jobber eksistensielt – vi møter det vanskeligste av det vanskelige, og det stilles enorme krav til oss. Vi bruker mye av oss selv uten alltid å være klar over hva vi bruker. Det gjør oss ganske ubeskyttet mot slitasje. Man kan beskytte seg selv ved å unngå en del feller og ved å forstå reaksjonene man får. Det er en viktig del av det jeg har lært. Jeg vet hvor mine knapper er, og jeg vet hvor bananskallene ligger. Nå sklir jeg sjeldnere.

– Hva er dine bananskall?

– Det som var et bananskall da jeg var yngre, var at jeg kunne føle at jeg hadde strukket meg langt for en pasient og ble sårbar for kritikk. En pasient jeg hadde brukt mye tid på, svarte med å klage på at hun alltid fikk for lite tid hos meg. Det var en sak hvor jeg hadde ofret lunsj, punktlighet og henting i barnehage for å stille opp. Det kunne gå dypt inn på meg at jeg følte meg urettferdig behandlet. Nå ser jeg det komme og håndterer den type reaksjoner på en helt annen måte. Jeg kommer sjeldnere i situasjoner hvor jeg blir oppbrakt eller får følelser jeg ikke riktig vet hvor jeg skal gjøre av. Samtidig er jeg blitt bedre til å ta imot ros, noe vi leger strever



Foto Einar Nilsen

Siri Steine

Født 2.7. 1952

- Cand.med. 1979 fra universitetet i Münster
- Spesialist i allmenntillegmedisin 1989
- Dr.med. 1994 Universitetet i Oslo
- Veileder i klinisk kommunikasjon, AACH, USA 2000
- Fastlege ved Markveien legesenter fra 2001
- Nordisk spesialistkurs i palliativ medisin 2009–11
- Overlege i palliativt team ved Akershus universitetssykehus fra 2011

mye med. Det er en kilde til gode dager og gode følelser. Jeg tror mange leger hadde trengt å få høre hvor snille og flinke de er og hvor mye de gir, og samtidig få rom til å lufte reaksjoner. Vi er ikke så flinke til å snakke med hverandre. Jeg synes det burde være grupper for det på alle steder hvor leger jobber.

– Det handler ikke bare om kommunikasjonen mellom lege og pasient, men også om den mellom leger?

– Ja, og om den indre kommunikasjonen.

– Det høres som psykoterapi?

– Ja, men det er ikke det. Grensen er kanskje hårfin. Du spurte hvorfor jeg ble lege. Jeg har reflektert, tenkt på Ragnhild faster og kommet frem til at noe av hennes rolle har jeg tatt. Det er en erkjennelse. Jeg finner aldri et godt ord for «personal awareness». Selvsbevissthet klinger feil. Det kan for eksempel være å reflektere rundt hva man har lært om sykdomsutførelse som barn. I min familie fantes det en eske globoid, den sto øverst i kjøkkenskapet. Du måtte ta med en krakk for å nå den, og terskelen var høy på alle måter. Det

preger hvordan jeg forholder meg til legemidler. Det betyr ikke at jeg aldri tar medisin, men jeg har i ryggmargen at «hos oss tar vi ikke tabletter». Det påvirker, og det er det nyttig å være klar over. Vi går ikke inn og fikser noe i en kommunikasjonsgruppe, vi bare snakker om hvordan det var. Da kan vi skjøne mer av hvordan vi fungerer.

– Du blir omtalt som en superdame. Er du det?

– Nei, jeg føler meg ikke slik. Har du sett Mozart-filmen hvor Salieri, hans misunnelige konkurrent, ender på galehus? Han strevde med middelmådigheten. Det å være helt alminnelig er veldig greit. Det er godt ikke å ha et supertalent i noen retning.

T-skjorten

– Helt alminnelig eller ikke – hvorfor er du ikke blitt professor?

– Jeg tok en doktorgrad, ble postdoktor og så førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo. Etter 11 år var det tid for å søke om opprykk til professorat. Jeg tror kanskje jeg hadde fått det.

– Hvorfor gjorde du det ikke?

– Jeg spurte meg selv om jeg hadde lyst, og kom frem til at jeg ikke hadde det. Som de sier i USA: «Been there, done that and got the T-shirt.» Når du har fått T-skjorten, har du ikke like lyst på en til. Utdanningen i USA hadde jeg tatt parallelt med forskningen, og etterpå gikk jeg tilbake til praksis. Jeg lot det være igjen en del tid til rådighet. Den tiden har jeg brukt på å undervise og lage undervisningsprogrammer, blant annet har jeg vært med på å lage et par novellefilmer. For noen år siden fikk jeg lyst til å gjøre noe nytt og begynte som overlege ved en lindrende avdeling på et sykehjem. Deretter tok jeg det toårige nordiske spesialistkurset i palliativ medisin, og så begynte jeg ved Akershus universitetssykehus i palliativt team. Nå jobber jeg halvt på legesenteret og halvt ved sykehuset. Jeg har dessuten en 20 % stilling hos Fylkeslegen som fylkeskoordinator for turnusleger.

– Hva har du lært av å forske?

– Kritisk sans. Jeg forholder meg til kunnskap på en helt annen måte enn før. Nå går jeg alltid til kilden. Jeg har et mye mer ydmykt forhold til gjengs kunnskap og også til min egen kunnskap. Jeg spør meg om jeg vet noe eller om det bare er noe jeg pleier å gjøre.

– Kan en slik kritisk innstilling bli lamende i en travel allmennpraksis? Du kan ikke gå til kilden for hver pasient?

– Nei, men du kjøper ikke alt som blir servert. Jeg er mye mer kritisk til nye oppslag og hva industrien kommer med. Jeg tror også jeg er blitt flinkere til å formidle informasjon til pasienter når jeg vet noe om vitenskap.

Play it by the ear

– Hvorfor begynte du med palliasjon?

– I alle de årene jeg har beskjeftiget meg med lege-pasient-forholdet, har jeg jobbet mye med det alvorlige. Det har nok noe med modning og alder å gjøre. Man forsones med sin egen dødelighet og tåler andres sorg, tårer og død bedre enn før. – Hvordan jobber man med mennesker i sorg med et klart hode?

– Det koster. Du kan aldri sove på jobben og må ha sansene med deg hele tiden. Noen vil signalisere at man ikke skal nærme seg. Andre igjen ber om støtte og trøst mot angst og ensomhet. Man må være observerende og lite opptatt av hva man har tenkt at skulle skje den dagen. Jeg har et lysbilde av en gledestrålende mann som sitter i en bil. Undertittelen er: «Var det ikke vi som skulle snakke om døden i dag?» Play it by the ear. Det er som å være i et orkester.

– Det høres kunstnerisk.

– Du må gå langt utover kunnskapsbasen

i alle fall og inn i det finurlige samspillet. Du må tåle mye og du må romme mye – uten å bringe inn ditt eget.

– Du er veldig til stede i klinisk arbeid.

Hvor får du påfyll?

– Jeg får påfyll av å skape noe, slik som filmene. Jeg har skrevet en del noveller. Et par har vært publisert, og mange har jeg lest opp i undervisningen. Det å få være kreativ er noe av det morsomste jeg vet. Jeg har beveget meg fra tettpakkede dårlige lys-

«Play it by the ear. Det er som å være i et orkester»

bilder til å ha lite tekst på veggen. Jeg bruker musikk, utdrag fra spillefilmer eller får folk til å samhandle. Og så inspireres jeg av en fantastisk ektemann, som jeg deler det meste med og som har fulgt meg i et langt liv.

– Du blir beskrevet som en mater familias.

– Alle sier at jeg er veldig opptatt av familien min. Jeg er litt redd for at det høres som en selvgod floskel, men jeg er jo det. Jeg tenker på dem hele tiden og savner dem for et godt ord.

Hun har tre barn, to svigerbarn, snart fem barnebarn og et stort hyttetun, dit de reiser så ofte de kan.

– Er du blitt Ragnhild faster?

– Hun levde et hardt liv og ble veldig barsk. Jeg har fått leve et godt liv og har nok ikke måttet ha en like tøff fasade.

Et hemmelig liv

– Hva tenkte du om å bli intervjuet?

– Noen liker bedre enn andre å være i rampelyset. Det å stå frem bare som meg selv er en terskel. Jeg har litt angst for at jeg skal fremstå som bedre enn jeg er.

– Hvordan har du lyst til å fremstå?

– Det hadde vært hyggelig om jeg kunne inspirere noen til å se muligheter. Eller om de kan nikke til at vi leger gjør en god jobb og at vi skulle tenke det oftere.

– Alle legers heiagieng?

– Ja. Jeg har samtalt med mange leger og ser en sårbarhet og en ensomhet som ikke skal undervurderes.

– Er det noe du vil formidle?

– Jeg har ofte lånt et dikt av Tor Ulven, og nylig delte jeg det med en pasient som nettopp er død. Det ble et gyllent øyeblikk. Diktet gir mening for meg: «Minutter, kanskje timer av din egen eksistens som du har

glemt, men som jeg husker. Du lever et hemmelig liv i en annens minne.» Det sier noe om det vi gjør hver dag. Det er så mange små øyeblikk og møter som vi kanskje ikke forstår er viktige. Vi leger lever hemmelige liv i mange menneskers minner, og det er et stort privilegium å få lov til det. – Er det noe du skulle ønske at jeg hadde spurt om?

– Kan jeg si noe negativt? Noe jeg ikke liker?

– Gjerne det.

– Her i Norge er vi tilsynelatende likeverdige, men vi har glemt hvor viktige maktfaktorene er. Jeg tror det er mange maktspill som vi ikke erkjenner. Hvis jeg møter det jeg oppfatter som skjult agende og urent trav, så snur jeg meg gjerne og går. Det liker jeg ikke.

– Hva taper du på det?

– Jeg vet ikke, men jeg ødelegger i hvert fall ikke sjelen min. Hvis jeg skulle spilt det spillet, kunne det vært fare for det.

– Du passer på sjelen din?

– Den er viktig. Det er integriteten.

– Hva slags konsekvenser får det?

– Det er en hel del ting jeg ikke er, slik som statsminister, fleiper hun. – Kanskje har jeg fått noe annet i stedet.

– Hva ønsker du deg?

– Jeg har aldri vært redd for hva som kommer, og jeg ser meg lite tilbake. Det er vanskelig å svare på. Det at jeg har flere stillinger og får bruke meg selv variert, er kjekt for meg, men kanskje ikke alltid for dem jeg jobber sammen med. Kanskje bør jeg velge ut noe etter hvert.

Walk right in

– Hvordan er du selv som pasient?

– Det strevde jeg veldig med. Jeg skulle opereres for et ryggprolaps. Dagen før svømte jeg 2000 meter, jeg ville vel bevise et eller annet. Vondt var det i alle fall. Så ville de trille meg inn på operasjonsstuen, men jeg insisterte på å gå selv. De himlet litt med øynene, forståelig nok. Jeg synes det er en vanskelig rolle å ha og var glad det var kortvarig.

– Var behandlerne dine glade for det også?

– Nei, jeg tror det var verst for meg.

– Lærte du noe annet av å være pasient?

– Det var utrolig hyggelig å få omsorg, så lenge de ikke gjorde meg liten. Blomster og omsorgsfulle telefoner satte jeg stor pris. Det blir en utfordring for meg. Hun sukker lett. – En dag blir jeg liten, jeg også.

Marit Tveito

marit.tveito@diakonsyk.no
Psykiatrisk poliklinikk
Diakonhjemmet Sykehus