

Menneskene, medisinen og multene

Allmennlege Morten Bain brenner for norsk distriktsmedisin etter over 30 år som lege mellom stupbratte fjell i Lofoten, men frykter at den tradisjonelle distriktslegen er en utdøende rase. Nå mener han at rekrutteringen bør reddes ved hjelp av LIS-stillinger i allmenntilleggsmedisin – og innføring av obligatoriske multepulverprøver.

– Se her, ja. *Jeg har vært en skyteskive. Folkemøtene har vært et råkjør. Bain tok støytten.* Det ble en amper debatt.

Allmennlege Morten Bain vipper litt ukomfortabelt frem og tilbake på kontorstolen sin med avisutklipp i fanget mens han leser høyt fra gamle overskrifter i Lofotposten. Etter over 30 år som lege i Lofoten har han vært en tydelig figur i regionens helsetjeneste og har deltatt i mange debatter.

– Men debatten om nedlegging av utekontorene og sentralisering av allmennlegetjenesten i Vågan kommune er det tøffeste jeg har vært med på. Uten tvil. Jeg gikk i bresjen for dette og møtte mye motstand. I en periode var det til og med en del stygge avisinnlegg og personlig sjikane på privattelefonen, forklarer han og blar videre i permen.

Men før vi forteller historien om det tøffe oppstartsåret som allmennlege i Svolvær, må vi skru klokken tilbake. For hvordan ender en mann fra den milde plankebyen Fredrikstad opp i værharde Lofoten?

60-årige Bain mener selv at svaret ligger i en kombinasjon av arvelig belastning og svær glede over naturen.

– Jeg vokste delvis opp på et legekontor, omgitt av pasienter, sier han, og peker opp på den bildekledd kontorveggen. Der henger det flere støvete svart-hvitt-fotografier, oppstilt som et slektstre, med bilder av både oldefaren Morten Harboe og bestefaren Johan Fredrik Harboe.

– Bestefaren min var øyelege i Fredrikstad og en markant personlighet i byen. Han tok meg med på kontoret. Der satt jeg, mellom skinnmøbler, eterflasker og brillkasser, og hørte på folks historier.

– Hvordan påvirket det deg?

– Det pirret vel nysgjerrigheten min, forklarer han.

Og etter noen års skolegang, hvor skolelyset Bain flere ganger løy om dårlig syn

for å få sitte på første rad, falt valget på legeutdanning i Tromsø.

– Jeg søkte flere steder og fikk tilbud fra Tromsø. Jeg husker at jeg tok opp et kart for å se på terrenget. Det var mange flotte fjell, så da pakket jeg sakene mine og reiste oppover.

Like etter ankomst i Nord-Norge tikket det inn et tilbud om plass på medisinstudiet i Oslo, men den unge friluftsentusiasten var

«Dagens unge leger bør slippe å satse alt på å kjøpe seg inn i en dyr praksis»

allerede grepet av en fantastisk nordnorsk sommer.

– Hele høsten 1974 var preget av et fenomenalt vær, og det ville jeg ikke forlate. Jeg var fanget fra dag 1, smiler han.

Ville bygge landet

Legeutdanningen i Tromsø ble av mange regnet som radikal ved oppstarten i 1973. Det var en nytenkende studieplan, inspirert av store institusjoner som universitetet i Maastricht og McMaster University i Canada. Gruppebasert læring og organbaserte kurs var den grunnleggende oppbygningen, og det ble lagt vekt på tidlig pasientkontakt.

– Jeg husker godt at jeg møtte min første pasient på Sommarøy allerede det første studieåret.

Det overordnede målet var å utdanne dyktige leger som skulle bli i landsdelen.

– Og det budskapet merket vi veldig tydelig fra foreleserne, sier Bain og fortsetter: – Stemningen ved Universitetet i Tromsø var jo svært radikal og politisk rød på den tiden, som mange kanskje vet, og alle skulle liksom ut og bygge landsdelen etter endt studium. Meg inkludert, forklarer han.

For å avhjelpe legemangelen i Nord-Norge valgte derfor Bain å bli nordpå og endte opp med turnustjeneste ved Lofoten sykehus i Gravdal.

Minnet fra da den majestetiske Lofotveggen med sine grønnkledd tusenmeterstopper åpenbarte seg foran den unge legen, sitter fortsatt godt. – Jeg satt på fergen over fra Melbu og ble nok litt lamslått. Dette er spesielt, tenkte jeg. Og fascinasjonen for fjellet har vært like sterk siden, sier han og nikker opp mot postkortmotivene Svolværgeita, som så vidt kan skimtes fra legekontoret.

Og så gikk det unna i 1980- og 90-årene. Fire unger kom til på fem år, og sammen med kona Merete slo han mer og mer rot ytterst i havgapet, på Reine i Lofoten.

– Merete gjorde en fantastisk jobb med barna mens jeg jobbet og jobbet på legekontoret. Vi kom oss gjennom dagene gjennom godt samarbeid.

I 15 år der ble han landsbylegen som kjente alle ut og inn. Hverdagen var egentlig rimelig grei i det fredelige fiskeværet.

«Du raserer helsetjenesten»

Men litt lenger nord i Lofoten, i Svolvær i 1997, var ikke alt like bra. Vågan kommune slet med å rekruttere leger til faste stillinger. Mye av pengene i kommune-kassen gikk til å dekke leieutgifter til danske og svenske vikarleger.

– Jeg søkte etter hvert på en kombinert allmenn- og kommuneoverlegestilling



Foto: Marius Fiskum

Morten Harboe Bain

Født i 1954 i Fredrikstad

- Cand.med. Universitetet i Tromsø 1980
- Årstudium i helseadministrasjon 1985
- Folkehelseutdanningen 1988
- Spesialist i samfunnsmedisin 1989
- Spesialist i allmenntilleggsmedisin 1989
- Kommuneoverlege i Moskenes 1982–96
- Kommuneoverlege i Vågan 1997–2012
- Fastlege ved Svolvær legesenter fra 2012
- Styremedlem i Nordland legeförening 1995–2001
- Styremedlem i Nordlandssykehuset 2001–03
- Veileder for 50 turnusleger og 60 medisinstudenter siden 1986
- 15 års erfaring som lege for flyktninghelsetjenesten i Vågan kommune

i Vågan kommune og opplevde at helse nærmest var blitt en salderingspost da jeg kom dit. Svolvær Legesenter hadde i løpet av det siste året hatt 26 legevikarer, og man hadde en utekontortjeneste som etter min mening ikke fungerte.

Ordningen med utekontor i Vågan besto av sju små legekontorer rundt i kommunen, der legene drev ambulansetjeneste.

Morten Bain gikk inn for å utvikle tilbudet. Han lener seg frem på kontorstolen da han gjenforteller historien: – Disse legekontorene skulle spare pasientene for lang reisevei – man skulle hjelpe folk der de var. Det var imidlertid et dyrt prosjekt, og kontorene holdt svært variabel kvalitet. Ved noen var det minimalt med utstyr, ved andre defekt utstyr, det var knapt lys i lyspærene... Dessuten var det endrede kommunikasjonsforhold. Jeg sluttet etter hvert å reise rundt og ba heller pasientene komme til meg. Litt bastant, men sånn ble det.

Bains valg vakte sterke reaksjoner og førte til at han måtte forsvare og forklare seg gjennom totalt fem folkemøter i kommunen.

– Jeg følte meg virkelig som dr. Stockmann i Ibsens *En folkefiende*. «Du raserer helsetjenesten,» sto det i en kronikk. Som

du ser har jeg spart på avisutklippene, og det er ikke mye hyggelig lesning der. Men det er greit å spare litt på historien, for da kan man kanskje lære av det i framtiden.

– Ja, og nå sitter du her, nesten 20 år senere. Hva har du lært?

– At forandring er vanskelig og tar tid, både for helsepersonell og for pasienter.

Etter det femte og siste folkemøtet fikk allmennlegen nok. Han tok ordet på møtet og siterte fritt etter norgeshistorien: «Harald Hårfagre klarte å samle Norge til ett rike, men da han kom til Vågan og skulle samle legekantorene, ga han opp!»

– Det var uttrykk for min oppgitthet. – Var du ydmyk i debatten, eller sto du på ditt?

– I ettertid ser jeg at jeg tidvis var for lite ydmyk. I min iver etter å endre til det bedre forsto jeg ikke fullt ut det folkelige engasjementet. I akkurat denne saken sto jeg veldig på mitt. Jeg mener jo fortsatt at det var rett.

– Og det endte i Bains favør. Utekontorene ble lagt ned, og helsetilbudet ble sentralisert til Svolvær.

– I dag er det ingen som klager på det eller etterspør disse kontorene. Jeg tror oppriktig at helsetilbudet til befolkningen er blitt bedre som følge av dette.

– I dag pågår det jo en ny debatt rundt sentralisering av helsetjenesten, spesielt med tanke på akuttberedskapen i sykehusene. Hva tenker du som distriktslege om dette?

– Akuttberedskapen må bestå. Om for eksempel Lofoten sykehus må legge ned dette, vil mange andre bærebjelker falle sammen som dominobrikker. Anestestiltbudet vil bli svekket, det samme med akuttkirurgien, selvfølgelig, og så videre, sier han og gestikulerer med hendene.

– Når det gjelder elektiv kirurgi, derimot, ser jeg annerledes på saken. Da er min erfaring at folk er villige til å reise et godt stykke for å få den beste kvaliteten. For eksempel – om pasienten min skal operere kneet og vet at det gjøres best på Tynset, reiser hun gladelig dit, forklarer han.

Kjemper for de papirløse

Etter at debatten om utekontorene stilnet, tok det ikke lang tid før allmennlegen fant en ny kampsak.

– Det kom en del flyktninger fra Balkan til Kabelvåg, og jeg fikk det helsemessige ansvaret for dem. Flotte, intelligente folk som egentlig har mange ressurser, men som ikke har noen rettigheter på grunn av at de er papirløse. Det vakte et voldsomt engasjement som har vært der siden, forklarer han.

Fortsatt møter han pasienter som blir nektet helsehjelp fordi de mangler oppholdstillatelse og papirer. – Det er en forskjellsbehandling som jeg tar sterk avstand fra. Og det er fortsatt ikke bra den dag i dag. Flyktningene blir spurt om de har oppholdstillatelse før de får hjelp. Har de ikke det, får de eksempelvis ikke dekket transport til Bodø – selv om det er nødvendig. Noen blir avvist i døren, sier han, og legger til: – Dette er en politisk sak som jeg håper ikke blir glemt.

– Er du politisk engasjert?

– Tja. Jeg vil heller si samfunnsengasjert. Jeg har stemt på forskjellige politiske partier opp gjennom årene, og det er tette bånd mellom helse og politikk.

Ønsker LIS-stillinger i allmennmedisin

Distriktsmedisinen engasjerer Bain, og ønsket om å rekruttere nye leger til regionen er sterkt. 60-åringen er kjent som en litt hektisk og entusiastisk veileder for både medisinstudenter og turnusleger.

Han er klar på at Legeforeningen må jobbe hardt for å gjøre allmennmedisinen attraktiv igjen.

– Der mener jeg Legeforeningen har en utfordring. Dagens unge leger bør slippe å satse alt på å kjøpe seg inn i en dyr praksis. Klarer man å finne en løsning tilsvarende sykehusenes spesialiseringstillinger for nyutdannede leger, er man

kommet langt. Det tror jeg vil føre til at flere velger allmennmedisinen.

– Men hvordan skal man få dem til å velge stillinger i distriktene?

– Man må vise frem allsidigheten i hverdagen. Her ute i Lofoten har jeg gjort alt. Jeg har kastet opp om bord i legebåten, vært veterinær, gått på sykebesøk med ski på beina og ordnet selvangivelser. Og viktigst av alt – truffet fantastiske mennesker på min vei, sier han og legger til: – Og så må

«Klarer man å finne en løsning tilsvarende sykehusenes spesialiseringstillinger for nyutdannede leger, er man kommet langt»

man vite at det blir et livsprosjekt. Distriktslegen er en utdøende rase. Jeg vil at folk skal se hvor fantastisk spennende det er. Å være lege i et distrikt i Nord-Norge er et fantastisk rikt liv, det må frem.

Bain har selv sitt eget lille knep for å få nye leger til å bli glad i regionen.

– Alle nye turnusleger må bli med meg på multetur! Det er obligatorisk. Der blir de nøye vurdert ut fra innsats, teknikk og sluttresultat. Og hvis de på et eller annet mirakuløst vis skulle slå meg på sluttresultatet, henger turnusgodkjenningen deres i en tynn tråd – få det med!

Det ble på forhånd advart mot å nevne det gyldne bæret for Morten Bain. «Den mannen kan fortelle i timevis om plukkingen sin, så bare pass deg,» sa en kollega.

Han lyser opp når han forteller om sin store lidenskap: – Jeg fylte fryserne mine med om lag 50 kg bær i fjor. Rekordene er vel 120 kg på en sesong. Slå den!

– Hva skal du med alle disse bærene?

– Godt spørsmål. Aner ikke! Det er bare en hobby jeg elsker. Jeg har jo levd et langt og hektisk liv med lange arbeidsdager og mange legevakter. Jeg snakker på innpust og utpust. Når jeg går opp fjellet, kjenner på kontrastene mellom lys og mørke, storm og stillhet, da kobler jeg av, smiler han.

Og snart får han mer tid til å koble av. For selv om han ikke liker å tenke på det, har Bain erkjent at pensjonisttilværelsen stadig kommer nærmere. Det er også bakgrunnen for at han ga seg som kommuneoverlege for to år siden.

– Den oppsigelsen kom som et resultat av at jeg kjente alderen sige litt på, og fordi jeg ofte ble sittende i en ubehagelig dobbeltrolle overfor kolleger. Man risikerer å måtte drive tilsyn hos en venn og kollega man treffer hver dag, forklarer han.

– Ofte tenker jeg at kommunelegeordningen kunne blitt omstrukturert til en ordning der man hadde en regionansvarlig samfunnsmedisiner som hadde en klar rolle, atskilt fra den kliniske hverdagen. Det kunne hvert fall fungert her i Lofoten.

Distriktslegelivet har kostet

Bain tar en tenkepause. Lener seg litt tilbake i kontorstolen. – Og så har oppsigelsen litt å gjøre med at man etter hvert går over i en slags vedlikeholdsfase der man gror fast i sine egne forestillinger. Det er mye morsommere å bygge noe nytt enn å vedlikeholde det gamle, synes jeg. Og, som jeg sa tidligere, forandring er krevede. Noen ganger må det nye koster til. Jeg tror det var på tide med en forandring her.

– Så da måtte du velge mellom administrativt og klinisk arbeid?

– Ja, og når man koker det ned på den måten, var avgjørelsen enkel. Det er kliniker og doktor jeg er!

Nå som han får mer fritid, har Bain lovet både seg selv og familien å være mer sosial. 60-åringen legger ikke skjul på at han har ofret mye for det hektiske distriktslegelivet.

– For min del har det gått utover det sosiale. Det har vært vanskelig å pleie vennskap. Der skal jeg skjerpe meg, og jeg er allerede inne i en prosess. Jeg har liksom ikke kunnet gå på puben siden jeg har hatt en såpass synlig rolle i lokalmiljøet.

– Men nå spenner du på deg pub-til-pub-skoene?

– Haha! Nei, det blir nok fjellstøvlene fortsatt, men vi skal gå i flere vennelag, være mer opptatt av denne viktige biten av livet. Nå har jo alle ungene flyttet ut for å bli leger og politibetjenter, og da må vi alliere oss med vennene våre for å få gode år fremover, smiler han.

Men det er fortsatt noen år til pensjonistbenken venter. Frem til da kan mange lofovtværing regne med å se den ivrige allmennlegen på den daglige sykkelturen mellom huset i Kabelvåg og Svolvær Lege-senter, ikledd knallgrønne fjellklær.

Like synlig som alltid.

Martin Hotvedt
martin@hotvedt.no
St. Olavs hospital