

# En entusiastisk altmuligmann

Kjetil Søreide ble landets yngste professor i kirurgi bare 34 år gammel. Han lar seg engasjere av det meste, enten det er biomarkører for kreft, redaksjonsarbeid i et prestisjetungt tidskrift eller fuglekikking på Jæren.

Av kolleger og venner beskrives kirurgen og professoren som et arbeidsjern som er nysgjerrig på det meste og med en imponerende evne til å kombinere kreativitet med systematikk. Dersom han setter seg et mål, legges det ned mye innsats for å nå det, og resultatet blir ofte imponerende. De som kjenner ham, sier at han er oppriktig opptatt av å lære nytt og lite opptatt av å sole seg i glansen av alt han har lyktes med. Venner trekker frem hans evne til å gjøre komplisert medisin forståelig for folk flest. En sykepleierstudent skal ha sagt at forelesningene hans var som «en eneste lang fest».

Kjetil Søreide har lært seg å bruke tiden godt: – Hva med at vi treffes etter at jeg har levert eldstemann på fotballtrening og bruker tiden frem til jeg skal hente ham?

Han bor på Stokka i Stavanger med kona Annbjørg, som også er lege. Sammen har de fire gutter som spiller fotball, svømmer og er med i speideren. Det virker ikke som lynkarrieren har gått utover familielivet. Han beskrives som en familiekjær, lojal type som er opptatt av «flokken sin».

– Du har tre yngre brødre. Er alle leger? – To av oss har lite fantasi og er blitt leger, slik som faren vår, fleiper han. – Den tredje ble først politimann, siden jurist og er nå statsadvokat i Stavanger. Yngstemann har også tatt politiutdanning og jobber i Kripos. Mange tror jeg kommer fra en stor legefamilie. Det gjelder bare min far og min onkel, men de har jo gjort litt ut av seg. Bakover i slekten er det lærere, handelsfolk og bønder.

## Det store kicket

– Hvorfor du ble du lege?

– Jeg hadde andre planer. Min far er kirurg, og jeg så hvor mye han jobbet i helger og ferier. Det store kicket for legeyrket fikk jeg likevel på slutten av videregående, da jeg og en klassekamerat skrev særoppgave om nuklearmedisin. Jeg fant ut at jeg kunne bruke min interesse for naturfag til å hjelpe mennesker.

– Det ble ikke nuklearmedisin?

– Jeg ble vel kanskje påvirket, med en far som er kirurg og en onkel som er anestesiolog. Mange områder i medisinen er interessante, men hver gang jeg var innom et kirurgisk fag under studiet, ble jeg ekstra motivert. Faget er så variert, med både akutte og kroniske sykdommer og hele aldersspekteret. Gastrokirurgi har både

## «Kirurgene må bidra til debatten om hvor grensen skal gå mellom teknikk og etikk»

en «generell» og en «spesiell» side. Alt er ikke «fast track» – noen ganger må man bruke alt man har lært på en kreativ måte.

– Doktorgraden din handlet om kolorektalcancer – hva dreide den seg om mer konkret?

– Vi prøvde å finne biomarkører i polypper og risikomarkører for kreft hos pasienter som hadde gjennomgått kirurgi, i et oppfølgingsopplegg. Mye av forskningen jeg har gjort siden, har omhandlet det samme temaet.

Sannsynligvis var konas tipptipptippoldemor en av de første i regionen som ble operert for tarmkreft. I 1901 kom 49 år gamle Anna Malena fra Jæren til overlege Axel Cappelen ved sykehuset i Stavanger og overtalte ham til å operere henne. Det gikk bra med inngrepet. Hun døde ti år senere, etter å ha fått kreft på nytt.

## How to write a paper

– Du publiserte en rekke artikler under stipendiatperioden. Hvordan klarte du det?

– Akkurat i den perioden var jeg fortsatt singel og spillemann. Jeg hadde kommet

hjem fra studiet i Tyskland og prøvde å få jobb ved kirurgen, men det var ikke så lett å få en stilling. Etter korte vikariater ved ortopedisk og kirurgisk avdeling havnet jeg i avdeling for patologi og tenkte jeg kunne ta et halvt år der. Så ble jeg med på et større forskningsprosjekt. Jeg ble også med på et traumeprosjekt sammen med en kamerat. Metodene jeg lærte, kunne brukes på tvers. Jeg la opp til å få mest mulig ut av ph.d.-perioden.

– Du har hjulpet mange i gang. Var det noen som hjalp deg?

– Jeg fikk hjelp av min far og min onkel med de første kasuistikkene jeg skrev, men jeg er nok blitt mest trigget av å få til ting selv. Det er spennende å sette seg inn i noe, skrive, legge det ut på den store verdensveven og få det bedømt. Er det andre som synes at mitt tema er spennende? Hvordan tolker de og hvordan møter de materialet jeg har satt sammen? Jeg har vært opptatt av å lære av andre som har produsert faglitteratur og har mange «how to write a paper»-bøker. Det å skrive artikler kan sammenliknes med å trenere – det er tungt å komme i gang, men når man har kommet over kneiken, går det mye lettere. Alt er jo ikke originalartikler. Jeg er blitt invitert til å skrive ledertilkirklige og oversiktartikler. Det vedlikeholder evnen til å lese fag og til å opprettholde skrivekondisjonen.

## Pose og sekkk

– Går det an å være toppforsker og topp-kirurg?

– Ja, jeg mener at det går an, men det forutsetter prioritering. Noen forsakelser må det bli.

– Hva må du si nei til?

– Det går først og fremst utover min egen trening. Dørstokkmilen merker jeg, jobben tar nok en del familietid. Frem til nå har jeg kunnet jobbe noen timer etter at barna har lagt seg. Nå begynner en periode hvor kveldsarbeidet må forsakes.

– Så familien blir prioritert?



Foto: Carina Johansen/NTB scanpix

## Kjetil Søreide

Født 3.4. 1977

- Cand.med. fra universitetet i Freiburg 2003
- Ph.d. fra Universitetet i Bergen 2007
- Forskningsprisen ved Stavanger universitetssjukehus 2008
- Søren Falchs juniorpris ved Universitetet i Bergen for forskning på kreft i mage og tarm i 2013
- Professor ved Klinisk institutt 1, Universitetet i Bergen, fra 2011
- Konstituert overlege ved Gastrokirurgisk avdeling, Stavanger universitetssjukehus
- Redaktør i *British Journal of Surgery* fra 2010
- Tildelt internasjonalt reisestipend til Houston (MD Anderson) og Boston (Massachusetts General Hospital) fra European Society of Surgical Oncology/Society for Surgical Oncology for 2015

– Ja, det dreier seg om en kontinuerlig dialog mellom Annbjørg og meg.

– Det er ikke enkelt å være to legeforeldre med fire barn?

– Det hadde ikke gått hvis vi hadde ønsket å fordele ansvaret likt hele tiden. Annbjørg har valgt å være mer hjemme med barna i lønnet og ulønnet permisjon og har siden kombinert omsorg for barna med en jobb hvor hun kan styre arbeidsdagen mer enn hun kan på sykehuet.

– Er du redd for at hun vil angre på sitt valg?

– De valgene vi tar nå i jobbsammenheng, vil henge ved oss i 10–20 år fremover. Hvis hun vil ha tid til karriere, må jeg jobbe mindre. Det er noe vi snakker om. Jeg er opptatt av begges muligheter. Alle trenger korreksjon, og det gir Annbjørg meg. Jeg trenger av og til å bli minnet på at jobben krever mye. Det er det samme refrengen hos mine kamerater i næringslivet. Hvor mye tid jobben skal ta, er en utfordring for mange på vår alder.

Søreide har med seg en «barnelærdom» som hjelper ham å få ting unna. – Jeg har et mantra som jeg fikk med meg hjemmefra: bruk femminutterne. Det nytter ikke å vente på de to timene da man kan jobbe helt ufor-

styrret. Man må gripe sjansen – man får gjort det man får gjort når man har litt tid, enten det er 20 minutter mens barna ser på barne-TV eller det dukker opp tre ledige kvarter mellom to operasjoner på jobb.

– Dere ser ikke så mye TV – en av dine venner sa at du på et tidspunkt sikkert var den eneste i Norge som ikke visste hvem dr. House var?

– Det kan nok stemme, det, ler han.

## Den vitenskapelige verktøykassen

– Hva er du mest fornøyd med i yrkeslivet?

– Jeg er veldig glad i redaksjonsjobben i *British Journal of Surgery*. Det er stas å være første nordmann i et tidsskrift som er hundre år gammelt. Jeg hadde vært assistent i et år da jeg ble oppfordret til å söke stillingen som redaktør. De fleste som har vært med tidligere, har hatt mye klinisk erfaring. Jeg trodde ikke utfordringen kunne være aktuell før om en 20 års tid.

– Du veileder mange til doktorgraden – hva gir den oppgaven deg?

– Det er spennende å se at ting tar form fra idé til helhet. Det er morsomt å bygge kompetanse. Det viktigste er ikke å få de tre bokstavene bak navnet sitt, men at man bruker stipendiatperioden til å fylle den vitenskape-

lige verktøykassen. Jeg blir glad når jeg ser at de som jeg har jobbet sammen med, tar i bruk verktøyene og at de av og til også kan lære meg noe jeg ikke har fått med meg.  
 – Avdelinger som trenger å bygge opp forskningskompetanse – hvordan skal de gripe ting an?

– Det er ikke noe enkelt svar på dette. Den største utfordringen handler om å få kunnspak inn i avdelingen. Det kan være klokt å tenke mer verktoy enn tema og gjøre forskning på tvers av disipliner for å komme i gang.

– Hvor går veien for kirurgisk forskning?

– Det er viktig at kirurger engasjerer seg i forskning, vi skal ikke bare være «teknikere». Vektlegging av biomarkører og kreftforskning avspeiler at mye ressurser settes inn i den siste fasen av en kreftsykdom. Samtidig blir 70 % av pasientene med kolorektal-cancer helbredet etter kirurgisk behandling. Vi bruker mye ressurser på å følge opp alle, siden vi ikke vet hvem som får residiv. Vi må ha med kirurger innen forskningsfeltet for å belyse sykdomsforløp og kliniske problemstillinger. Samfunnet vil bli endret med en aldrende befolkning. Kirurgene må bidra til debatten om hvor grensen skal gå mellom teknikk og etikk. Det er mye vi kan gjøre, men vi skal ikke gjøre alt.

– Du har sagt en gang at kirurgien er medisinens stebarn?

– Jeg vet ikke om stebarn er riktig ord, men kirurgien har kanskje mistet noe av sin glans. Faget assosieres med mye arbeid og lange vakter og går for å være lite familievennlig. Jeg er opptatt av at det krever stort tankearbeid å være en god kirurg. Det er et viktig ansvar, og man må ha et kritisk og reflektert forhold til måten man utfører arbeidet på. I tillegg krever kirurgi godt lag-

arbeid. Vi har et spennende og godt arbeidsmiljø. At andelen kvinnelige kolleger øker, er positivt.

– Hva tror du at du driver med om ti år?

– Jeg håper at jeg driver med klinisk kirurgi. Jeg tror jeg driver med forskning. Vi har venner og nettverk i Stavanger, men vi har studert i Tyskland og jeg har bodd i USA. Vi kunne derfor godt tenke oss å være utenlands i en periode hvis det passer med familien og situasjonen ellers.

– Du gikk et skoleår i USA?

– Faren min var et år ved Mayo-klinikken i Rochester, og hele familien var

## «Det krever stort tankearbeid å være en god kirurg»

med. Jeg gikk siste året på high school der.

– Formet det deg?

– Definitivt. Engelskundervisningen var revolusjonerende for min del. Først måtte vi levere en strukturskisse, som vi fikk tilbakemelding på. Deretter skrev vi selve oppgaven. Før vi leverte, måtte den til et rettekontor, der en engelsklærer gikk gjennom oppgaven med deg. Til slutt leverte du den til din lærer, som satte karakter. Vi fikk sjansen til å lære av feilene våre før vi leverte.

### Fuglefoto og familie

Søker man opp Kjetil Søreide, er det ikke bare vitenskapelige artikler som dukker opp  
 – det er også vakre bilder av fugler.

– Du har en fotoblogg?

– Ja, der har det vært lite aktivitet der i det siste, unnskylder han seg. – Jeg kjøpte et godt fotoapparat da ungene var små, og så har det ballet på seg. Det har også vært en unnskyldning for å komme seg ut på tur. Etter hvert har de to eldste synes det har vært morsomt å bli med.

– Dyre, store objektiver å dra med på tur?

– Jeg har noen kamerater som har ledd seg skakke av særlig en dyr linse jeg har kjøpt. Men hvis det er det «galnaste» jeg finner på gjennom livet, så er det vel ikke så helt ille, smiler han.

– Du var også en passelig god fotballspiller på KFUM-laget?

– Nå er jeg mer fotballsupporter for barna. Vi ønsker at de skal få drive med aktiviteter som er sosiale og som gir mening.

– Hva er du mest stolt av?

– I mitt liv er det Annbjørg og de fire guttene våre – Jonas på åtte år, Erling på seks år, Tobias på fire år og Daniel på ti måneder. Man har ingen garanti for å finne en som man kan ha det bra sammen med, slik vi har gjort. En av guttene, Tobias, har forsinket psykomotorisk utvikling og en autismediagnose. Det gjorde at det tok litt tid før vi fikk sistemann, men vi kommer fra store søskjenflokker, begge to, og ville gjerne ha mange barn. Jeg synes vi har fått til mye bra – sammen!

### Marit Tveito

Alderspsykiatrisk avdeling  
 Diakonhjemmet Sykehus