
Med sans for sjeldne sykdommer

INTERVJU

MARIT TVEITO

marit.tveito@me.com

Diakonhjemmet sykehus

Jens Vikse er i ferd med å bli revmatolog og har tatt mål av seg å finne alle pasienter i Norge med en nokså sjelden og nylig erkjent sykdom.



IMPONERENDE KUNNSKAPSNIVÅ: Det er ikke mange LIS-leger som kan skilte med å ha skrevet egen lærebok i immunologi med tilhørende videoforelesninger. Ei heller som har sin egen fag-podkast. Foto: Marie von Krogh

Til tross for at han fortsatt er lege i spesialisering, blir Jens Vikse omtalt som en kommende stjerne innen revmatologi. Kolleger er imponert over kunnskapsnivået han allerede har klart å opparbeide seg, men også formidlingsevnen og anlegget for å knytte kontakter i inn- og utland. Det er heller ikke mange LIS-leger som kan skilte med å ha skrevet egen lærebok i

immunologi med tilhørende videoforelesninger. Podkasten «Revmatologi» og en ny lærebok på trappene vitner om stor gjennomføringskraft i en fase av livet som også handler mye om småbarn og spesialisering.

Gnisten

Selv om faren var lege, var det ikke alltid opplagt at Vikse skulle gå samme vei. Det var heller ikke gitt at han skulle slå seg ned i Stavanger, etter å ha tilbrakt hele oppveksten i Oslo.

Kaffe står han over, men vi finner et rolig sted med utsikt over Breiavatnet i Stavanger sentrum.

– Hvorfor ble du lege?

– Jeg hadde ikke noe ønske om det gjennom skolegangen, smiler han. – Jeg var mer opptatt av det sosiale og brukte mye tid på revy. Så var jeg i saniteten i forsvaret, og det tente en gnist i meg som jeg ikke hadde kjent før. Jeg manglet fag og fikk et hvileskjær på Bjørknes. Jeg hadde hørt mye bra om Krakow fra venner som studerte der.

– Hva får man ved å studere utenlands som man ikke får hjemme?

– Jeg hadde vokst opp i Oslo og hadde et stort nettverk der. Da vi var ferdige på videregående, dro de fleste av mine venner utenlands for å studere. Gjennom året på Bjørknes ble ønsket om å reise ut forsterket. Vennene mine var allerede ute og opplevde verden. I Krakow ble jeg kjent med en annen kultur og et fantastisk studentmiljø. Jeg synes det er nyttig å ha opplevd noe annet enn Oslo. Det har gitt meg nye perspektiver.

Hamsterhjulet

– Du virker som en lege med store ambisjoner. Er fagmiljøet i Stavanger stort nok til å utvikle seg i?

– Vi står kanskje litt i utkanten av de store miljøene, men vi har en utrolig bra avdeling, en god sjef og et nokså ungt kollegium med mye entusiasme. Det gir rom for at vi kan være med på å påvirke utviklingen. De som tidligere var perifere faglige forbilder, er nå personer jeg kjenner godt og kan jobbe med, selv om vi ikke er i samme by. Jeg synes jeg får gjort alt jeg ønsker fra miljøet i Stavanger, og setter pris på samarbeidet mellom de ulike avdelingene. Det er ikke så viktig for meg å bli best i noe, men jeg liker å holde på med det jeg synes er spennende.

– En kollega sa jeg kunne spørre deg om hvorfor du gleder deg til å runde 40 år. Vikse ler gjenkjennende, og bekrefter at han kan sagt noe slikt tidligere.

– Mange av de jeg ser opp til i fagmiljøet, er litt eldre og har mye erfaring og en faglig tyngde. Jeg håpet at jeg på et eller annet tidspunkt ville nå opp til deres nivå, og så for meg at 40-årene ville gi en ro i livet. Samtidig er det å være i slutten av 20-årene og lengte seg til 40-årene sagt med litt humor også.

«Jeg vil at det jeg gjør skal komme fra en indre motivasjon. At det jeg jobber med er gøy her og nå, uavhengig av utfallet»

Han har brukt tid på å forstå sin egen motivasjon.

– Jeg liker å sette meg store mål. Samtidig er det lett at et mål etterfølges av et nytt, og følelsen av å være i mål kommer vel kanskje aldri. Jeg ønsker ikke å være i et hamsterhjul uten refleksjon over hvorfor jeg gjør det jeg gjør. Jeg forsøker å tenke over hvordan jeg i fremtiden vil se tilbake på det jeg gjør nå. Jeg vil at det jeg gjør skal komme fra en indre motivasjon. At det jeg jobber med er gøy her og nå, uavhengig av utfallet.



FORNØYD: Kombinasjonen av klinikk, forskning og undervisning fungerer godt for Vikse. Foto: Marie von Krogh

– Slik som en podkast?

– Ja, nettopp!

– Hvordan endte du opp med å skrive lærebøker?

– Under studiet underviste jeg medstudenter i immunologi, og i turnustiden ønsket jeg å finne en måte å fortsette med dette på. Jeg laget derfor en nettside med videoforelesninger. Den ble mye brukt, og jeg fikk gode tilbakemeldinger. Etter hvert videreutviklet jeg det til en lærebok med tilhørende filmer. De siste

årene har jeg jobbet med en lærebok i revmatologi, sammen med to professorer. Over 50 medforfattere har bidratt til boken, og vi nærmer oss innsendelse av manus. Det har vært mange sene kvelder, men det er noe av det mest givende og lærerike jeg har gjort.

– Hva tenker du om å være ung lege i sykehus nå? Er det vanskelig å finne balansen mellom jobb og fritid?

– Som sikkert mange andre, kan jeg kjenne på egne begrensninger, og jeg har også kunnet føle meg litt overveldet. Da har jeg hatt god nytte av mentorer. Diskusjoner om verdier og prioriteringer gir meg mye. Jeg føler meg heldig som har samtalepartnere som kan hjelpe meg å sortere. Samboeren min jorder meg også.

Forskning uten midler

Vikse ble tidlig interessert i immunologi.

– Jeg likte sære og intrikate ting i immunologi. Ikke fordi jeg forsto de, men det appellerte til meg. Da jeg fikk muligheten til å dra på et studieopphold i USA, anbefalte studieveilederen revmatologi, som kunne kombinere klinikk og immunologi. Da bestemte jeg meg for å bli revmatolog, og har vært fornøyd med valget.

– Du hadde tenkt deg til USA?

– En studievenn i Krakow var fra USA, og han hadde stor innvirkning på meg. Han var ambisiøs med et stort pågangsmot og ønske om å lykkes. Det var uvant for meg, som var mer reservert. Jeg hadde tenkt å gå den vanlige veien, banke på noen dører og håpe på å finne forskningsprosjekter etter hvert. Han var klar på at vi var nødt til å komme i gang med forskning hvis vi skulle klare oss i USA, og ville gjerne at jeg skulle bli med dit.

– Hva gjorde dere?

– Det var ingen forskerlinje hos oss, og heller ikke så vanlig at studenter engasjerte seg i forskning. Vi hadde ingen midler, ingen veileder og ingen lab, men mye energi. Vi satte i gang med å gjøre metaanalyser om forekomst av anatomiske varianter, kjøpte et statistikkprogram og fikk med oss noen medstudenter og etter hvert to professorer i anatomi. Vi fikk publisert mange artikler, og etablerte en forskningsgruppe med internasjonale samarbeidspartnere.

– Han ble en viktig person for deg?

– Hans pågangsmot og gjennomføringsevne var til stor inspirasjon. Han var opptatt av at jeg måtte ta USMLE, som er en stor amerikansk eksamen. Jeg fikk gode resultater, og hadde en ambisjon om å søke jobb ved ett av de store sykehusene i USA. Sammen la vi til rette for at vi skulle kunne hevde oss i jobbsøkerprosessen. For min del snudde det da jeg ble sammen med Maren. Jeg ville ikke dra fra henne, og jeg innså at vi kunne få et bedre liv som leger i Norge. Reisen til å bli en relevant søker for legejobb i USA var uansett lærerik. Jeg ble tryggere i legerollen, og så at jeg kunne sette meg mål og nå dem.



UNG UTVIKLING: – Vi står kanskje litt i utkanten av de store miljøene, men vi har en utrolig bra avdeling, en god sjef og et nokså ungt kollegium med mye entusiasme. Det gir rom for at vi kan være med på å påvirke utviklingen, sier Jens Vikse om fagmiljøet i Stavanger. Foto: Marie von Krogh

Drømmejobb

– Hva er drømmejobben din?

– Jeg føler at jeg har den nå. Kombinasjonen av klinikk, forskning og undervisning fungerer godt. På fritiden jobber jeg med podkast og lærebøker, og jeg blir invitert til å holde foredrag. Jeg har overskudd og føler at jeg vokser som person og fagperson.

– Hvilken retning tror du faget tar?

– Jeg tror at sykdomsinndelingen vi har i dag vil falle bort. Vi deler inn revmatologiske sykdommer ut fra symptombilder, men hver sykdom kan gi mange ulike presentasjoner. Jeg tror vi vil gå mot en mer molekylær, mer immunologisk forståelse og beskrivelse. Vi vil få behandling som blir mer skreddersydd den enkeltes immunpatologi. Nå får alle pasienter med en gitt diagnose gjerne den samme behandlingen i den samme rekkefølgen. Det fungerer bra for de fleste, men jeg tror vi må angripe de revmatologiske sykdommene på en enda bedre måte.

– Hva handler doktorgraden din om?

– Det handler om en relativt nylig erkjent revmatologisk sykdom som heter IgG4-relatert sykdom. Det er en heterogen sykdom med ulike presentasjoner. Frem til 2000-tallet ble de ulike presentasjonene oppfattet å være enkeltstående sykdommer. Så forsto man at dette var én enkelt systemsykdom med ulik presentasjon som fører til betennelse og arrdannelse i de angrepne organene. Det er en sykdom med et spennende immunologisk bakteppe, og en relativt ny diagnose uten så lang forskningshistorikk. Man kommer litt tidlig til

bordet og har mulighet til å være med på en veldig spennende reise. Det er lett å bli kjent med de som jobber med dette rundt i verden, siden det er et lite fagmiljø.

«Det å kunne komme med en komplett nasjonal kohort er viktig også i internasjonal sammenheng, og jeg håper å bidra til å løfte Norge opp som en viktig bidragsyter på dette feltet»

– Hva er målet ditt her?

– Vi har som mål å identifisere alle i Norge med denne sykdommen, lage en nasjonal kohort og bli med i den internasjonale forskningen. Mine kolleger har gjort dette med stor suksess med andre sjeldne revmatologiske sykdommer. I Norge har vi en liten populasjon, men helsevesenet er lagt opp på en måte som gjør at alle disse pasientene trolig følges i offentlige sykehus. Med heterogene sykdommer er det et poeng å fange hele spekteret. Det å kunne komme med en komplett nasjonal kohort er viktig også i internasjonal sammenheng, og jeg håper å bidra til å løfte Norge opp som en viktig bidragsyter på dette feltet. Med sjeldne sykdommer må man samarbeide på tvers av land.

Jens Vikse

Født 10. juni 1989

Cand.med., Krakow, 2016

Lege i spesialisering i revmatologi, Stavanger universitetssjukehus, 2018–d.d.

Ph.d.-kandidat, Universitetet i Bergen, 2021–d.d.

Forfatter av *IMMU: Lærebok i immunologi*, 2019

Lektor og emneansvarlig for immunologi, Universitetet i Stavanger, 2022–d.d.

Driver podkasten «Revmatologi», siden 2022

Forfatter av kommende lærebok i revmatologi

Leder for LIS i revmatologi, 2021–d.d.

Leder for yngre forskere i europeisk nettverk om lungeaffeksjon ved revmatisk sykdom, 2023–d.d.

– Hvor mange pasienter forventer dere å finne?

– Vi tror det dreier seg om 150–200 pasienter, og det er få av disse med revmatologisk avdeling som første stopp. De kommer ofte til øyelege, gastromedisiner eller urolog. I turnus skrev jeg en klinisk oversiktsartikkel i Tidsskriftet om sykdommen. Vi har så jobbet frem en fagprosedyre innen Norsk revmatologisk forening. Sykdommen har ingen ICD-10 kode, så man kan ikke lete etter pasientene i Norsk pasientregister. Vi er nødt til å henvende oss til ulike fagmiljøer, og det gir grobunn for tverrfaglige forskningsnettverk på tvers av sykehus.

Ingen plan B

– Hva ville du gjort hvis du ikke skulle vært lege?

– Jeg har ingen plan B, men jeg synes det er spennende å skape noe. Jeg ville ikke kalt det jeg har gjort produktutvikling, men det å komme med en idé og utvikle en lærebok, videoer og podkast er tilfredsstillende. Det er gøy å lage noe som er nyttig for andre. Hvis jeg måtte gjort noe annet, ville jeg forsøkt å starte en bedrift og bygge opp noe som løser et problem sammen med folk jeg jobber godt med.

– Hva gir deg overskudd?

– Det er å være med familien, svarer han raskt. – Det gir meg glede å bygge en bra hverdag og et godt liv. Det å ha barn er et prosjekt man har sammen med en annen, og det er fint å gå gjennom de oppturene og nedturene sammen. Jeg prøver å være litt mindre gjerrig på tiden min og vil gjerne ta flere sosiale initiativ. Og så kan jeg ikke kalle meg fluefisker, men jeg prøver å bli det!

Publisert: 23. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0819

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. mars 2026.