
Kreftlege, professor, forsker og musiker

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

Oluf Dimitri Røe mener legegjerningen, musikken og forskningen på lungekreft drar gjensidig nytte av hverandre. Fellesnevneren er innlevelse, kreativitet og intuisjon.



MUSIKKEN ER EN STYRKE: - Det er mye kreativitet i musikken, og den form for kreativitet kan du ta med deg inn i medisinen og bruke for å improvisere, sier kreftlege Oluf Dimitri Røe. Her fotografert i Hellas. Foto: Privat

Røe er overlege i onkologi ved Kreftpoliklinikken på Levanger sykehus og professor ved NTNU. På fritiden prøver han å få mest mulig tid til å dyrke musikken som i tillegg til jobben som kreftlege, er hans store interesse.

Røe har gresk mor og norsk far. Da faren traff moren på Mykonos, var det kjærlighet ved første blick.

– Jeg er resultatet av det møtet. Vi flyttet til Norge for en periode, så tilbake til Hellas. Der bodde vi til jeg var fem år. Mitt første språk var gresk, så det er egentlig morsmålet mitt. Så heter jeg jo også Dimitri, som er et typisk gresk navn, forteller han.

Lege eller musiker – valgets kval

Da familien senere flyttet tilbake til Norge igjen, begynte Røe på Lade skole i Trondheim, en skole som hadde eget strykeorkester.

– Min norske bestefar, som også var lege, spilte fiolin. Som barn likte jeg godt å høre han spille. Jeg ønsket derfor å lære meg å spille fiolin, og begynte i Lade skoles strykeorkester.

Unge Røe hadde valgets kval, han ville bli både lege og musiker. Hva skulle han velge? Da han var 13 år bestemte han seg for å bli lege, da hadde han allerede spilt fiolin i fem år.

– Jeg tenkte vel allerede den gangen at musikk kan man ha som hobby, men hobbylege kan man ikke være, forteller han, og legger til:

– Jeg syntes det var så artig å spille fiolin at mens de andre gutta spilte fotball, så gikk jeg rundt med felekassa. Det var jo litt rart på den tiden der, men jeg elsket det og fortsatte med det.

Da Røe var 19 år søkte han på både medisin- og musikkutdanning. Han kom ikke inn på medisin, men på musikkstudiet. Han ga medisinen et forsøk til, og kom inn året etter.

Spiller flere instrumenter

Musikken og medisinen har hele tiden gått hånd i hånd for Røe. Han studerte medisin først i Bergen og deretter i Trondheim. I Bergen spilte han i Det Norske Zorbaensemblet ved siden av studiene. Gresk musikk sto på repertoaret. Ensemblet hadde oppdrag på forskjellige restauranter i byen, og turnerte også med Rikskonsertene. Han beskriver det som en veldig morsom tid.

– Da jeg var ferdig lege i 1989 startet vi et gresk kor i Trondheim. Etter hvert var jeg turnuslege og deretter kommunelege i Kautokeino. Der var jeg med på å starte et samisk-gresk joikekor som fikk navnet Dimitri-Joavku. Det var ikke vanlig med kor i Sápmi på den tiden, og det var i hvert fall ingen kor som drev med joik. Så vi var vel det første koret i Norge som arrangerte joik for kor, og koret synger enda, humrer han.

Fiolin er hovedinstrumentet, men Røe spiller også gresk sekkepipe og flere andre instrumenter. De siste årene har han spilt sammen med datteren og sønnen, som begge er musikere. Datteren Marianna Sangita fikk en pris for å lage et verk til Moldejazz i 2023. Da fikk far være med i bandet som fremførte verket, noe han beskriver som en stor ære.

Onkolog og forsker

I nesten syv år jobbet Røe som allmennpraktiker på Mykonos. Det var da han bestemte seg for å bli onkolog. Han var fascinert av den rivende utviklingen innenfor molekylær biologi og onkologi, og fant ut at dette ville han forske på. Familien flyttet tilbake til Trondheim, og han begynte på spesialistutdanning i onkologi ved St. Olavs hospital. Som ferdig spesialist jobbet han en periode ved St. Olavs før han begynte på Kreftpoliklinikken på Levanger sykehus.

«Musikk kan forebygge utbrenthet, men et godt arbeidsmiljø er det som betyr mest»

– Gode arbeidsforhold og mulighet for forskningstid gjorde at jeg havnet i Levanger. Jeg har jobbet 50/50 som onkolog og forsker helt siden 2011. Det har vært veldig gunstig, påpeker Røe.

Forskning og motivasjonsapp

Røe har vært med på å utvikle en kalkulator med hjelp av HUNT-undersøkelsen (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag) som er ganske treffsikker.

Kalkulatoren kan brukes til to ting; oppdage røykere som er i høyrisiko for lungekreft til lungescreening, og å motivere folk til røykeslutt.

– Vi kan regne ut hva som er risikoen din for å få lungekreft i de kommende seks år eller kommende 16 år. Da får vi et tall, og det tallet er ganske treffsikkert. Det er røykerne vi kan forutsi. Det kan vi ikke med ikke-røykere som får lungekreft. Men vi jobber med en genetisk modell for å se om vi kan finne ut mer om de som ikke røyker også, forteller Røe, og tilføyer:

– Kalkulatoren er ferdig utviklet. Nå tester vi den ut på den trønderske befolkningen for å se hvor god den er i forhold til en amerikansk kalkulator som er en konkurrent. Viser det seg at vår er bedre skal den brukes i en screeningprosess.

Røe forteller at de også jobber med å utvikle en app som skal hjelpe allmennpraktikere med å motivere folk til å slutte å røyke. Appen inneholder spørsmål knyttet til både den psykologiske og den fysiske avhengigheten. Dette fordi røykere, i tillegg til den fysiske avhengigheten, har en psykologisk avhengighet som er forskjellig fra person til person. Kombinasjon av disse to spørsmålene kan avdekke en del ting som kan gi en sterk motivasjon. I tillegg forteller kalkulatoren om risikoen ved å røyke.

– Vi jobber nå med å lage en prototype. Det blir spennende. Det er et fireårig prosjekt og vi er allerede ferdig med ett år, så får vi se.

Givende å være kreftlege

Årlig får 3500 personer i Norge lungekreft, og stadig flere unge begynner å røyke. Andelen unge som sier de røyker av og til er i dag på samme nivå som i 1973. Det bekymrer kreftlegen som i tillegg til forskningen også har kreftpasienter.

– Selv om det kan være veldig trist å jobbe med kreftpasienter, er det også svært givende. Du skal både være medmenneske og kunne masse om biologi og molekylær biologi. Den menneskelige kommunikasjonsbiten er minst like viktig som fagkunnskapen. Du skal på en måte være en slags hjelper slik at pasienten får et så godt liv som mulig med sin sykdom. Det å kunne kommunisere og vise empati er derfor veldig viktig for en onkolog, påpeker han, og legger til:

– I dag får pasientene ofte forlenget livet sitt mye lenger enn man fikk tidligere, men det har en kostnad i form av bivirkninger og senvirkninger. Det er tøffe behandlinger som setter sine spor.

Kobler av med musikken

Røe mener legegjerningen, forskningen på lungekreft og musikken drar gjensidig nytte av hverandre.

– For det første så henter du energi fra musikken som du kan bruke i onkologien. For det andre er det mye kreativitet i musikken, og den form for kreativitet kan du ta med deg inn i medisinen og bruke for å improvisere. Det å ha musikken tenker jeg er en styrke rett og slett, understreker han, og sier videre:

– Musikk kan forebygge utbrenthet, men et godt arbeidsmiljø er det som betyr mest. Vi har et veldig godt arbeidsmiljø i Levanger, og det mener jeg er grunnen til at vi ikke har hatt noen utbrente ansatte i vårt team, til tross for til tider stort arbeidspress.

Røe forteller at han spiller en del på jobb. Han spiller blant annet sammen med en svensk vikarlege som er jazzpianist. Da sitter pasientene og koser seg med musikken.

– Jeg spiller dessverre for lite, men regner med at jeg får mer tid til å dyrke musikken når jeg etter hvert blir pensjonist, sier han.

For mye økonomifokus

På tampen av intervjuet kommer Røe med et lite hjertesukk.

– Det er for mye fokus på prioritering i helsevesenet. Vi er mange som har følt at helseforetaksmodellen som ble innført i 2001 har gjort stor skade på helsevesenet fordi det har blitt så stor oppmerksomhet på økonomi. Siden den gang har sykehus vært en businessmodell. Det tar oppmerksomheten bort fra det faglige og pasientbehandlingen, påpeker Røe, og legger til:

– Det gjør også at det blir et stort stressmoment fordi prioriteringene til ledere og mellomledere blir penger i stedet for pasientene.

Fokuset på økonomi har også spredd seg over i den medisinske behandlingen, påpeker Røe. Et eksempel er at kreftmedisiner blir veldig strengt regulert i Norge.

– Dette har gjort at vi i mange år har vært de siste i Europa til å få nye kreftmedisiner. Norge var faktisk et av de siste landene i Europa som innførte immunterapi. Det var helt umulig å få det til på grunn av økonomien i et av verdens rikeste land. Det var vanskelig å forstå den tankegangen. Det er først de siste årene vi føler at vi er godt oppdatert på kreftmedisiner og er noenlunde på linje med andre land, men hver gang et gjennombrudd kommer, vet vi at det vil ta mange måneder før vi kan bruke det her.

Oluf Dimitri Røe trives så godt på jobben i Levanger at han gladelig pendler med tog én time og tjue minutter hver vei til og fra bopelen i Trondheim.

– Teamene er såpass små at alle kjenner hverandre godt. Det er kort vei til andre spesialiteter, for eksempel er røntgenavdelingen bare 30 meter fra vår avdeling. Kirurgisk avdeling er to trapper opp, og medisinsk avdeling tre trapper opp. Det er derfor lett å få gjort ting raskt og effektivt. Vi jobber ganske bredt med mange krefttyper, vi er generalister innen kreftbehandling, forteller Røe.

– Det er krevende, men en spennende og veldig givende måte å jobbe på, avslutter den allsidige legen.

Publisert: 10. februar 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.02.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. februar 2026.