

Out of Africa

Hun fikk med seg familien til Botswana etter at hun hadde sett Robert Redford i filmen basert på Karin Blixens bok. Nå handler arbeidsdagene til Harriet Haukeland om alt fra første fosterlyd til palliasjon i livets siste fase.

Det er lunt og hyggelig på kjøkkenet hos legeparet Haukeland. Det brenner i peisen, og en fuglehund sover i en krok. Til søndagsfrokost er det bacon, egg og rundstykker. Huset ligger høyt, med utsikt over Asker. Arkitekten hadde nærmest frie tøyler ettersom familien var i Afrika da huset ble bygd, i en tid før Skype og andre internett-baserte løsninger fungerte særlig godt. Til sammen har legeparet hatt utallige pasientkonsultasjoner, og de er også vist mye tillit av kolleger, som har valgt dem som fastleger i lege-for-lege-ordningen.

Harriet har et vennlig ansikt og smilerynker. Kolleger beskriver henne som god til å få kontakt med andre, og entusiastisk for alt hun engasjerer seg i. Hun jobber mye og har et stort hjerte for dem som sliter.

– Hvorfor ble du lege?

– Jo, det skal jeg fortelle deg. Jeg er oppvokst i Sarpsborg, og etter gymnaset var jeg diskotekvertinne på Hankø. En sommeraften satt min doktoronkel sammen med min far og ventet på at jeg skulle komme hjem. De hadde konkludert med at jeg ikke kunne fortsette på diskoteket. En fetter og en tremenning studerte allerede medisin i Dublin, og de sendte en søknad på mine vegne. Så fikk jeg plass.

Hun og ektemannen Bjarne møttes første dag på studiet i Dublin og har holdt sammen siden. Allmennlege visste hun hele tiden at hun skulle bli.

– Du har trivdes godt når du har vært allmennlege så lenge?

– Det å være doktor er som å ha en nøkkel inn til menneskers liv. Du kan åpne døren forsiktig, gå inn og være der en stund. Så må man lukke døren og gå ut igjen. Det er viktig å ha respekt for nøkkelen vi blir gitt når vi blir autorisert som leger.

Nord- og sørover

I distriktsturnus var de alene i Bø i Vesterålen. Fylkeslegen var innom dem én gang, men ellers var de på egen hånd.

– Vi måtte løse alt, skyter ektemannen inn. De var allerede blitt vant til å håndtere mye, etter todelt vakt på medisinsk og tredelt vakt ved kirurgisk avdeling ved Namdal sykehus.

– Hvorfor reiste dere nordover?

– Vi hadde ikke så bra nummer i turnusrekningen, men det ble veldig bra.

Det første barnet kom allerede under studiet i Dublin.

– Hun er med på bildet fra vår «graduation».

– Dere ble ikke forsinket av å ha fått barn?

– Faren min spanderte en barnepleier de første månedene, slik at vi kunne fortsette på studiet. Så kom det neste barnet rett før

«Leger er ikke helt vanlige pasienter»

distriktsturnus. Det holdt akkurat. De ville ikke godkjenne turnus hvis du var borte mer enn to uker fra jobben. Neste barn ble født i Stokmarknes, og sistemann da vi hadde flyttet sørover. Etter noen år nordpå fikk man fri etableringstillatelse i Norge. Bjarne åpnet Tanum legekontor i 1983, og jeg jobbet som bydelslege i Oslo og ved legevakten i Oslo. Jeg gikk fra fire sovende barn om morgenen og kom hjem til fire sovende barn om aftenen. Vi fant ut at vi måtte ta noen grep i livet. Da dro vi til Afrika.

– Det var litt av et grep?

– Vi solgte huset og mange eiendeler, og hadde bare en tomt. Bjarne far var billedhugger, og i hans gamle atelier kunne vi sette tingene vi hadde igjen, leker og rot. – Du hadde nærmest bare sett *Mitt Afrika* og fikk lyst til å dra, var det noen som fortalte.

– Ja, det er i grunnen sant. Jeg fikk tips om en ledig stilling i Botswana av en kol-

lega ved legevakten. Jeg ringte Bjarne og ba ham ringe NORAD. Han fikk jobben og skulle fungere som «district medical officer», en slags fylkeslege, hvor man skulle holde overoppsyn med tuberkulose. Jeg skulle være medfølgende kone og ble nøye intervjuet i forkant, også om hvorfor jeg så gjerne ville reise til Afrika. «Skal jeg virkelig fortelle det», tenkte jeg. «Eller skal jeg finne på noe litt mer Florence Nightingale-aktig?» Jeg sa det som det var, at jeg hadde sett filmen *Out of Africa* og syntes det så veldig kult ut. De ble helt sjokkert, ler hun, men Bjarne fikk jobben. Det var like vakker der som jeg trodde.

– Hvordan var det å reise ut med fire barn?

– De var fra halvannet år til ni år og hadde ikke skoleplass det første halve året. Jeg skulle være lærer, og det gikk usedvanlig dårlig. Vi endte foran et svømmebasseng og gjorde hyggelige ting. Da de begynte på skolen, startet den tidlig, men så var de hjemme i tre timer midt på dagen, før det var lettere fag på slutten av dagen. Bjarne hadde også tre timers lunsjpause. Det var hyggelig å være så mye sammen med familien midt på dagen mens alle var opplagte. – Var det noe som ikke var greit ved å reise ut?

– Huset vårt ble bygd mens vi var ute, og det var ikke bare enkelt å begynne i norsk skole igjen, men barna husker allikevel årene i Afrika som noe av det beste i livet. – Er de blitt leger?

– Ingen er leger, de har valgt ulike utdanninger med kreativt tilsnitt.

– De har nok følt en forbindelse til det kunstneriske, nikk Bjarne fra sidelinjen. Faren, Arnold Haukeland, var en kjent norsk billedhugger.

Lege og pasient

– Hvorfor ble dere leger for leger?

– Da jeg begynte som allmennlege i Bærum, ringte en overlege fra et sykehus og ville ha en time. Jeg ble helt forfjamset og



Foto: Jon Olav Nesvold/NTB scanpix

Harriet Haukeland

Født 29. august 1949

- Cand.med. Royal College of Surgeons, Irland, 1976
- Distriktslege i Bø i Vesterålen 1978–82
- Bydelslege i Oslo 1982–86
- Allmennlege Gabarone, Botswana 1986–89
- Allmennlege, fra 1989
- Lege ved Hospice Stabekk, fra 2003
- Lege for leger, fra 1993

lurte på hva jeg skulle gjøre. Bjarne minnet meg på å være en helt vanlig doktor. Så viste det seg at han var alvorlig syk. Han hadde snakket litt med kolleger, tatt blodprøver her og der, og han døde etter nokså kort tid. Det var så trist å tenke på hvordan han hadde hatt det i sin søken etter hjelp. På den tiden tok Legeforeningen opp dette med legers helse, og Akershus legeforening fulgte raskt opp og laget støttekollegaordningen og legeforlegerordningen. Vi ble spurt og fikk en del kurs. Leger er ikke helt vanlige pasienter. De oppfører seg veldig rart.

– Hvordan da?

– De kommer for eksempel inn på mitt kontor, har aldri vært pasienter i hele sitt liv og setter seg i min stol. Det er noen ganger vanskelig, noen ganger rørende og veldig givende. Jeg blir alltid beåret over å bli valgt. Vi har rundt 160 leger som pasienter. De er enten på listene våre, eller kommer utenom. Det kan de godt gjøre.

– Og så er det veldig hyggelig, skyter Bjarne inn.

– Ja, og Bjarne har mange eldre leger. De er spennende å snakke med.

– Går leger for lite til legen?

– Leger har litt høy terskel, men yngre leger er flinkere. Eldre menn har nok hatt

det vanskeligst. Psykiatere er veldig flinke til å gå til doktor, for øvrig. De kjenner godt etter, sier hun med et smil.

– Hva er det som er viktig som lege for leger?

– Det er å være en lyttende vanlig allmennlege som stoler på egne avgjørelser. Man må ta ansvar, sykmelde, forordne medisiner og ikke ta legepasienten så mye med på råd. Mange trenger at noen tar ansvar for dem. Selv om det er en kunnskapsrik professor, så er det min allmennpraksiskunnskap de søker. Man må bare være en ordentlig lege.

– Opplever du at leger må hjelpes ut i sykmelding?

– Hvis man har kommet i en arbeidskonflikt, livskrise eller lignende, anbefaler jeg alle å ta kontakt med Villa Sana. Der får de ofte råd om sykmelding. Syke leger er «skumle» leger. Man kan ikke operere eller ta stilling til akutte problemstillinger når hodet ikke henger med. Det er bedre å tas helt ut. En deltidsykmelding er nesten aldri svaret, for da gjør man full jobb på mindre tid.

Papirmøllen og livets slutt

– Hva tenker dere om rekrutteringen til allmennmedisin hos de yngre legene?

– Jeg tror mange er for redde for utgiftene, det koster litt, men det trenger de egentlig ikke å bekymre seg for. Jeg er mer bekymret for arbeidsmengden. Det er blitt mye mer papirarbeid. Før hadde vi en fast avtale om å spise middag klokken halv fem sammen med barna. Nå hadde ikke det vært mulig. Vi kunne ikke hatt barn, spøker hun.

– Etter at pasientene har gått er det to til tre timers etterarbeid. Det skremmer nok noen leger, men når de først har begynt, er de veldig fornøyde.

– I Danmark anbefalte de at en god fastlegeliste inneholdt 800 pasienter. Ingen trodde på det her i Norge, da vi også skulle innføre fastlegeordning, sier Bjarne. – Antakelig var det riktig. Finansieringsordningen styrer nok legene mot å ha lange lister. Det hadde nok vært bedre å legge til rette for mindre lister, og da må man også ha flere leger, ikke minst i distriktene.

– Dere har jobbet i mange år, har dere merket mye til samhandlingsreformen?

– Egentlig ikke i allmennpraksisen, men på hospice har jeg merket det godt. Begrepet «utskrivningsklar pasient» har jeg hatt lyst til å diskutere mange ganger. Det var en pasient som skulle skrives ut fra Bærum sykehus, og jeg var ikke sikker på at pasienten var klar for det. Jeg marsjerte opp på sykehuset for å vurdere pasienten, mente hun slett ikke var utskrivningsklar og ga beskjed til legen som var der: «Dette må dere endre». Så ringte overlegen til meg neste dag og sa: «Harriet. Nå må du gi deg. Du kan ikke begynne å styre på Bærum sykehus. Når vi sier at pasientene er utskrivningsklare, så er de det».

Hun ler godt av historien.

– Men det er ikke alltid helt greit. Pasientene kommer fort, kanskje uten epikrise, og hva skal man gjøre en fredag aften når det kommer en veldig syk pasient. Det kan være utfordrende.

– Hva gjør dere mest av ved hospice Stabekk?

– Vi behandler alvorlig syke og døende pasienter. De fleste har kreft, men vi ser også andre alvorlige tilstander. Jeg ble bedt av en pasient for mange år siden om hjelp til å dø. Da ringte jeg til min doktoronkel og

spurte hva jeg skulle gjøre. Han sa: «Du er en doktor og skal lindre og hjelpe. Vi tar ikke liv». På hospicet får jeg av og til spørsmål om hjelp til å dø. Da må vi se på hvordan vi kan hjelpe pasienten bedre. Noe av det de har det så vondt med, er sorgen de påfører sine pårørende ved å dø. Når vi tar hånd om de pårørende, og det er god plass til familien, letter det trykket og ansvaret den døende har for hvordan det skal gå med dem etterpå. Det må være god tid til samtaler. En pasient på et hospice tilsvarende kan-

«Det å være doktor er som å ha en nøkkel inn til menneskers liv»

skje arbeid med seks pasienter. Det er ofte ganske unge pasienter, de kan ha små barn, og det er viktig å legge godt til rette. Vi har hatt hunder og katter der, til og med en papegøye som satt i et hjørne og gråt. På hospicet har vi ikke noe med å lage regler, de skal få leve akkurat slik de vil. De kan røyke, ta et glass vin, det er deres liv.

– Du kan alltid ringes?

– Ja, alltid. Jeg er blitt mye oppringt, og det har jeg akseptert for hjemme også. De første 11 årene var det bare meg som var lege der, men nå er vi to som deler på det. Jeg er blitt oppringt på fjelltopper og i myrene i Østerdalen. Jeg har alltid på telefonen. Ved å ha lav terskel for å kunne bli ringt, blir det trygt for meg å være doktor, og det blir trygt for sykepleierne. Jeg husker fra turnus hvor skummelt det kunne være å kontakte bakvakt.

– Det er stor kontrast mellom hospice og allmennpraksis, blir vanlige problemer litt banale?

– Alt er jo en del av livet.

– Hvorfor valgte du hospice?

– Jeg satt i Kreftrådet i Oslo, og en tante

av meg startet Franciscus-hjelpen. Familien har vært opptatt av omsorg for dem som er veldig syke. Jeg hadde vært med på planleggingen av hospicet i Bærum, dronningen var invitert til åpningen, men ingen lege var på plass. Jeg sa til lederen at jeg skulle være der til de fikk ansatt en lege. Det har bare ikke skjedd ennå, og 13 år har gått.

– En kollega sier at du alltid har vært opptatt av å hjelpe de svakeste, hvorfor er det blitt sånn?

– Det er nok igjen noe jeg har med meg fra min familie. I Sarpsborg, der jeg vokste opp, hadde varetekstfengselet fellesrom for menn og kvinner. Min mor syntes det var så ille at hun sa til politimesteren at vi kunne være varetekstfengsel for kvinnene. Vi var allerede to voksne, fem barn, mange hunder – og da de kom med svartemarja og veldig berusede kvinner, varte det ikke lenge før vi ikke lenger var varetekstfengsel. Men denne innstillingen gjør jo noe med en. Etter krigen kom det hver sommer gutter fra Tyskland, og det var ganske raust, vi var jo mange i huset fra før. Omsorg for andre har alltid vært viktig i vår familie.

– Er det noe du har måttet gi avkall på ved å arbeide så mye?

– Nei, jeg synes jeg har vært så privilegert som har fått være lege i alle disse årene. Jeg gleder meg til å gå på jobb hver dag. Hun ser på Bjarne. – Jeg synes vi er kjempeheldige. Jeg vet ikke hvor mange mennesker jeg har truffet, men det er mange. De har fortalt meg utrolig mye om livene sine. Av og til må jeg holde meg litt fast i bordet slik at jeg ikke viser hvor overrasket jeg er. Så kommer det en ny pasient med en ny historie som får en til å spørre seg om det ikke finnes grenser for hva mennesker kan finne på. Jeg føler meg heldig som får ha den nøkelen til menneskers liv og får se så mange ulike glimt fra virkeligheten.

Marit Tveito

Alderspsykiatrisk avdeling
Diakonhjemmet Sykehus