



Cowboyen fra Sarpsborg

Hans Morten Lossius ble sur og feit av å jobbe på sykehus.
Han trives mye bedre som cowboy, gårdbruker og forskningssjef.

Tekst og foto: Sjur O. Anda

Redningshelikopteret rister mens det prøver å holde posisjonen over fiskebåten. Det befinner seg et par timers flyving ut fra helikopterbasen i Banak. En fisker har fått trålen i hodet. Han er bevisstløs og har delvis ufrie luftveier. Kjeven er låst. Hans Morten Lossius er relativt fersk kommunelege i Lakselv, og medisinsk ansvarlig på helikopteret. Han klarer ikke å åpne luftveiene, han mangler både den nødvendige kompetansen og medikamentene. Idet de kommer til sykehuset, tar anestesilegene over, gir nødvendig behandling og åpner raskt luftveiene. For Lossius var opplevelsen skjellsettende.

– Hvis en hadde hatt rett kompetanse på helikopteret, hadde pasienten hatt skikkelig pust to timer tidligere. Det slo meg at man bruker mange millioner på tjenesten, men sparer på de siste småpengene som ville fått på plass den kompetansen som utgjorde forskjellen mellom liv og død. Det er denne

typen pasienter du kan redde livet på, og det er der Luftambulansen gjør mest nytte, sier Lossius. Vi treffer ham på den idylliske øya Idse, en ferjetur og en halvtimes kjøring fra Stavanger – eller et kvarters båttur, hvis du har egen båt. Her på småbruket bor han, kona Tine og sønnen Håvard på ti, sammen med bikkja Båtsmann, tre hester, en katt, en kanin og ei høne.

Lossius brenner for å flytte kompetanse ut fra sykehusene og dit pasienten trenger den mest. Men han tror at legenes behov settes foran pasientens.

– Man har noen merkelige ideer om at pasientene først har bruk for deres kompetanse når de kommer inn på sykehuset. Av en eller annen grunn er det akseptert at det er bra med avansert, livreddende behandling på sykehusene, og at det er her pasienten treffer de beste spesialistene. Ute på ulykkesstedet og på vei inn til behandling, er det basal

lifesupport som betyr noe. Jeg lurte da på hva som skjer med pasientenes fysiologi idet de kommer over terskelen til sykehuset. Spørsmålet er ikke om det er behov for avansert akutthjelp utenfor sykehuset, men snarere om vi klarer å levere dette. Kan vi bygge opp kompetanse og systemer som gjør at pasienten får mer av hjelpen han trenger prehospitalt, spør Lossius. I dag organiseres behandlingen slik at jo flinkere du er, jo mindre skal du ha med pasientene å gjøre. – De som trenger akuttmedisinsk hjelp må få det så tidlig som mulig, sier Lossius.

Både moren og faren til Hans Morten Lossius var leger. Derfor bestemte han seg tidlig for at det var noe han ikke ville bli. Skolen var noe pes, og i 1978 tok han artium i Sarpsborg med et nødskrik. Etter russetida dro han til Oslo, hvor han jobbet som pleiemedhjelper på et psykiatrisk sykehus. Dette ga en helt

PROFIL: HANS MORTEN LOSSIUS



Forskningsjef Hans Morten Lossius skulle ønske norske helsearbeidere var mer ydmyke, og satte pasientens beste i sentrum.

nødvendig distanse til hjemmet.

– Jeg hatet skolen. Der måtte man sitte stille inne i et rom og høre på folk. Lekser og timeplan var ikke min greie, og doktor skulle jeg i alle fall ikke bli. Det snudde da jeg fikk avstand og nye impulser, sier Lossius. Etter et par år på privat gymnas, kom han inn på medisin i Oslo i 1980. Turnusen tok han i Hammerfest. Den ferske legen hadde polarhunder som hobby og ville finne seg et sted med mye plass. Han kjøpte hus på “Prærien” i Hammerfest usett,

i trygg forvisning om at han skulle ha mye tumleplass til seg og hundene.

– Det viste seg å være et av Hammerfests tettest befolkede områder, ler Lossius, og innrømmer at han ofte lar impulsene styre livet sitt.

Siden 2006 har Lossius jobbet som forskningsjef i Norsk Luftambulans. Før dette var han avdelingsoverlege ved akuttmottaket på Universitetssykehuset i Stavanger. Her jobbet han hardt for å gjøre organiseringen mer pasientvennlig.

Dette var ikke lett.

– Vi var mange som delte mine tanker, og ville få til endringer, men de konservative var i flertall. Dette var tung materie å ta tak i, sier Lossius, som hadde et godt forhold til ledelsen på sykehuset. Han ser det som svært vanskelig å gjøre organisasjonsendringer i det norske helsevesenet.

– Du får ikke leger og sykepleiere til å gjøre ting på en annen måte enn det de alltid har gjort. Grunnholdningen er at det bare er de som kan behandle, som

kan organisere. Det er bare tull å sette de beste behandlerne til å styre. Løsnin-gen derfra blir alltid flere leger og flere senger, noe som er utopisk. Å gjøre endringer derimot, er alfor ubehagelig, sier Lossius, som ser på en jobb som mellomleder i helsesektoren som lang-somt selvmord.

Hverdagen ble helt annerledes da han begynte i Norsk Luftambulansse.

– Filosofien her er mer i takt med mine tanker. Vi er pasientenes advokater og talsmenn. Å få jobb her var en unik mulighet som jeg er kjempetfornøyd med, sier Lossius.

20 millioner skal brukes til forskning årlig. Luftambulanssemedisin, systemer og organisering, samt pasientsikkerhet er viktige områder å gå videre på. Ambisjonene er store.

– Vi skal være et nav i akuttmedisinsk forskning. Målet er å binde sammen gode miljøer som kan samarbeide og skape synergieffekter. Vi er størst i Europa på dette, sier Lossius.

Forskningsjefen har selv nesten 2000 timer bak seg som lege på luftambu-lansen. Han kjenner sitringen i kroppen så snart han hører lyden av rotorblader.

– Jeg savner det hver dag. Men du kan ikke bruke en avdanket anestesilege som ikke har tatt i en pasient på fire år. Det stilles i grunnen merkelige krav til legeyrket. Man ser ikke på hva du kan, men hva du har kunnet. For å gjøre en forsvarlig jobb, må man være i daglig jobb på sykehus, sier Lossius.

Å være første mann i feltet gir helt egne utfordringer. En gang kom Lossius til et skadested i Arendal. Det var mange hardt skadde, og han kunne ikke hjelpe alle.

– Jeg måtte gjøre tøffe prioriteringer om at folk som ikke var døde måtte dø. Å jobbe utenfor sykehuset gir deg som lege begrensninger du ikke har på sykehuset. Slikt sitter igjen resten av livet, og tankene går på om jeg kunne gjort noe



Idse er en skjærgårdsidyll. På småbruket her har Hans Morten Lossius funnet sitt drømmested.

annerledes. Samtidig er arbeidsforholdene ofte tøffe. Det regner og blåser. Kanskje er det mye folk over alt, og du er alene som medisinsk ansvarlig, sier Lossius.

Småbruket familien Lossius bor på, er barndomshjemmet til moren til kona Tine. Fra terrassen ved stallen, har de utsikt over sjøen. En kajakk ligger opptrukket på land. I hestehagen går tre hester og beiter. Her bor, lever og arbeider Hans Morten Lossius. Han trives godt på landet, selv om han er oppvokst i byen. – Jeg er møkk lei å bo i by. Jeg ble feit og sur av å jobbe på sykehus. Her får jeg friheten jeg trenger og kan legge opp dagen slik jeg vil, sier Lossius.

Livet fylles med gårdsarbeid, trening,

padling, riding og jobbing.

– Livet her gir masse overskudd. Man tenker godt når man går rundt og jobber praktisk. Mange ting har funnet sin løsning mens jeg har holdt på med noe helt annet, sier Lossius, som følte seg som en amerikansk nybygger da han først kom til småbruket på Idse. Eiendommen var helt igjengrodd, og det ligger adskillige arbeidstimer bak dagens resultat. Men fremdeles gjenstår mye.

– Vi ser på gården som et evig prosjekt vi aldri blir ferdige med. Da er det lettere å akseptere at ting henger litt på skakke, sier Lossius.