
Fra Guatemala by til Tynset

INTERVJU

MARIT TVEITO

marit.tveito@me.com

Borgerkrig, militærjunta og korrupsjon dannet et dystert bakteppe for den unge legen. Selv om ikke reisen til Norge var en del av planen, satte den fart på karrieren som karkirurg.



Foto: Birgit Solhaug

Antonio Rosales smiler opplagt idet han reiser seg fra den lune sofagruppen ved resepsjonen inne på Legenes Hus i Oslo. Han er tidlig ute og pent kledd. Med et klart og vennlig blick takker han ja til en kaffe.

Rosales vokste opp i Guatemala by, Mellom-Amerikas største by, med over tre millioner innbyggere. Landet var preget av mange års borgerkrig. Faren jobbet som bilmekaniker, moren var syerske. De arbeidet hardt for at alle de fem barna skulle få skolegang og utdanning.

– Høyere utdanning var viktig for å sikre seg et levebrød i landet. For meg og kona ble utdanning nøkkelen til å skape en ny fremtid. Derfor var det naturlig å forlate landet vårt, sier karkirurgen Antonio Rosales.

En kamerat i Sarpsborg

Rosales kom til Norge i 1986. Å reise ut var en overveid avgjørelse som de tok mot slutten av spesialiseringen i sykehus. At det ble Norge, var helt tilfeldig.

– Planen var egentlig å reise til Australia. Vi gjorde det som ikke er anbefalt: Vi satset alt på ett kort. Vi fylte alle krav, bortsett fra en muntlig prøve som måtte tas i Australia.

Noen måneder i forkant flyttet de til London for å forberede seg. Mens engelskkurset pågikk, ble apartheid opphevet. Mange leger fra Sør-Afrika ville nå reise til landene i det britiske samveldet. Australia stanset all arbeidsinnvandring for leger. Rosales og kona var rådville.

Antonio Rosales

Født 16. april 1956

Cand.med., Universidad de San Carlos de Guatemala 1980

Spesialist i generell kirurgi, Guatemala 1985

Norsk autorisasjon 1990

Spesialist i Norge i generell kirurgi 1992 og i karkirurgi 1995

Ph.d., Universitetet i Oslo 2017

Seksjonsoverlege Karkirurgisk seksjon, Oslo universitetssykehus

Leder av Norsk behandlingstjeneste for rekonstruktiv dyp venekirurgi

Et tidligere bekjentskap fra utvekslingsåret på videregående skole i California ble avgjørende for hvor reisen gikk videre. Rosales kontaktet denne norske vennen mens de var i London. Han inviterte paret til Norge med optimisme om at ting skulle falle på plass.

– Siden kona syntes at Norge var for kaldt og at språket var rart, reiste vi innimellom en tur tilbake til Guatemala, sier han mildt.

Karkirurgen trekker forsiktig på smilebåndet. Han erkjenner at de var litt naive. De ble fortalt at det var legemangel og at det bare var å komme til Norge. Men da de skulle forlenge turistvisumet, ble ekteparet bedt om å forlate landet.

– Heldigvis var det noen som tipset oss om at vi kunne bli hvis vi begynte på folkehøyskole.

– Mens vi gikk på folkehøyskole på Elverum, fikk vi hospitere på sykehuset. Vi var heldige som fikk mye hjelp fra en av kirurgene der. På Tynset hadde de lenge lyst ut legestillinger uten å få søkere, forklarer han.

I begynnelsen snakket de kun engelsk, og de satset mye på å lære seg norsk. De ankom folkehøyskolen i oktober, hospiterte i januar og fikk jobb på Tynset fra påsketider.

Rettferdighetssans

– Hvorfor ville du bli lege?

– Guatemala er et land med store kontraster. Veldig få mennesker eier det meste i landet. Det er mye fattigdom, sykdom og høy barnedødelighet, som gjenspeiler et system som ikke fungerer. Som ung var det vanskelig å forstå hvorfor noen har mye, mens andre har ingenting. Jeg så på medisinen som en måte å kunne bidra i samfunnet på. Riktignok så jeg bare det lille bildet, slik man ofte gjør som ung, mimrer han.

«Det var vanskelig å forstå hvorfor noen har mye, mens andre har ingenting. Jeg så på medisinen som en måte å kunne bidra i samfunnet på»

– Hva var bakgrunnen for borgerkrigen i Guatemala?

Karkirurggen påpeker at det er ingen enkel forklaring på det. Mange steder i landet hadde eliten slått seg sammen med militæret og undertrykket folket. USA har vært en stor drivkraft, som har trengt seg på og kjøpt opp store landområder. Mye av landets fruktproduksjon styres av firmaer i USA. Det gjelder flere land i Mellom-Amerika. At USA nærmest håndterte disse landene som om de var storgårder, bidro til å skape et samfunnssystem som ikke var troverdig.

Rosales trekker pusten dypt mens han tar et grep om kaffekoppen.

Han husker godt årene da de levde under et militærdiktatur med geriljabevegelser som en del av opprøret. Tilpasset du deg systemet og fikk god utdanning, kunne du få god inntekt. Men med penger ville du også måtte ansette væpnede livvakter.



Foto: Birgit Solhaug

– Det kunne gå bra med deg hvis du tedde deg som «en glatt fisk», men lot du deg engasjere i noe, var det med livet som innsats. Det var anstrengende tider, minnes han.

– Var du politisk engasjert?

– Jeg hadde en tendens til å ta på meg lederverv. På den tiden ble mange av de som satset på politikk, drept. Det var sterkt å jobbe på sykehuset og ta imot venner og kjente med skuddskader.

Som turnuslege i et lite samfunn kunne man eksempelvis prøve å bidra til vannforsyning og bygging av boliger for å bedre folkehelsen. Slike enkle tiltak kunne føre til at man ble drept.

- Alle samlende skikkelser ble sett på som en trussel?
- Nettopp. I samme periode ble min yngste bror bortført. Han kom tilbake, men kom aldri helt til hektene igjen.
- Var det en tilfeldig bortføring?
- Nei, han var mer aktiv og engasjert enn meg. Bortføringen var politisk motivert.

«Som turnuslege i et lite samfunn kunne man eksempelvis prøve å bidra til vannforsyning og bygging av boliger for å bedre folkehelsen. Slike enkle tiltak kunne føre til at man ble drept»

- Du og din kone ønsket en annen fremtid?
- Det hele startet med en drøm. Vi var ambisiøse i faget. I hjemlandet kan du utvikle deg faglig, men bare til en viss grad. Med høy grad av korrupsjon er det uunngåelig at det blir for lite ressurser på et sykehus. Det er frustrerende å ikke kunne tilby den behandlingen du vet at du burde, sier han ettertenksomt.

Tre lag med klær

- Hvordan var den første vinteren på Tynset?
- Vi kom til Tynset en lørdag ettermiddag. Det var ikke en sjel på stasjonen. Kontrasten til både Guatemala by og London var stor, konstaterer han.
- Hvordan opplevde dere overgangen?
- Vi merket at folk var litt skeptiske. Etter hvert fikk vi høre at kollegene våre hadde diskutert på operasjonsstua om vi kom til å møte opp kledd som «mayaindianere». Å lære språket hjalp oss å sosialisere oss. Vi har fremdeles gode venner fra tiden på Tynset.

Rosales og kona går helst systematisk til verks når de støter på utfordringer. Når gradestokken krøp ned til rundt 30 kuldegrader, tok de imot klesråd fra en kamerat i Sarpsborg.

- Han lærte oss om to og tre lag med klær, og ikke minst ull! Vi ville kjenne hvordan det opplevdes å være ute i kulda. For oss gikk det sport i å takle værforholdene.

Etter noen år gikk turen videre til hovedstaden. Ekteparet trivdes godt på Tynset, men ønsket å komme seg videre både faglig og sosialt. Rosales, som trengte en norsk godkjenning av spesialiteten og manglet en såkalt gruppe I-tjeneste, fikk utført dette ved Aker sykehus. Her har han jobbet siden.

Ski og skismøring

Noe av det første de lærte seg på folkehøyskolen var å gå på langrennsski. Selv om de falt mye, var paret fast bestemt på å finne skigleden.

– Det er hyggelig å bli møtt med så mange spontane smil i skiløypa. Spørsmål om skismøring tas også veldig godt imot, sier han gladlynt.

«Jeg har også lært meg å stå på slalåm, mest for å være sosial og kunne bli med på hytteturer»

I de kommende årene fikk Rosales og kona tre gutter. Sammen har de omfavnet mye av den norske kulturen, med hytte på fjellet og vinteridrett. De var tidlig ute med å kjøpe seg pulk og har kost seg i langrennsløypa siden barna var små.

Han erkjenner at å lære seg en idrett i en alder av 30 år, er litt krevende, men de har allikevel funnet gleden i det hele.

– Vi setter pris på ritualet og koser oss med ryggsekken pakket med nistemat og noe varmt i termosen. Jeg har også lært meg å stå på slalåm, mest for å være sosial og kunne bli med på hytteturer, sier Rosales. I ettertid har han inspirert sønnene sine til å stå med han i bakken.



Foto: Birgit Solhaug

– Da har dere omfavnet vinterlivet!

– Alle land kan tilby ulike aktiviteter. Vi kunne ikke sitte og savne det vi gjorde før. Å lære seg å stå på langrenn og slalåm var utfordrende på en positiv måte.

– Og nå har dere kjøpt båt?

– Ja, det har vi også. Vi har alltid likt å være på sjøen, men hytta på fjellet er det mest vellykkede familieprosjektet så langt. Vi samles ofte på hytta året rundt.

En forsømt del av faget

At Rosales skulle bli venekirurg, var litt tilfeldig.

– Etter et par år ved Aker fikk jeg noen faglige utfordringer av avdelingssjefen. Han ville at jeg skulle utvikle området dyp venekirurgi. Da jeg startet, var det kun fem publikasjoner på området.

Han fremhever at Aker hadde et av de beste laboratoriene i landet innen sirkulasjonsfysiologi. Selv om mye lå til rette for å bygge opp et fagmiljø, startet de helt fra bunnen av. Den første operasjonen ble utført i 1993 med en mentor fra Sverige til stede, som på den tiden var en av få i verden som drev med denne typen kirurgi. Han var eldre, og da han døde, døde også denne virksomheten i Sverige.

– Noe av det jeg lærte tidlig, var at jeg måtte skape et større miljø. Én mann kan dra lasset, men det må også utvikles et team. Dette jobbet jeg med helt fra starten av, forklarer han.

«Jeg måtte skape et større miljø. En mann kan dra lasset, men det må også utvikles et team»

– Hvem var i teamet?

– Vi samarbeidet med sirkulasjonsfysiologene, intervensjonsradiologene, andre kirurger, hematologer og hudleger. Jeg presenterte arbeidet vi gjorde i karkirurgisk forening, slik at kollegene ved andre sykehus skulle være klar over tilbudet og henvise pasientene til oss. Etter hvert søkte vi om å bli en nasjonal behandlingstjeneste, og fra 2011 ble vi norsk behandlingstjeneste for rekonstruktiv dyp venekirurgi. I den påfølgende tiden fikk vi ansvar for å synliggjøre tilbudet.

Rosales disputerte i 2017. Siden har ytterligere en i teamet disputert. I tillegg har de en stipendiat.

– Vi er veldig fornøyd med veksten. Nå jobber vi med dyp venøs patofysiologi og et spennende prosjekt med vevsteknikk, såkalt «tissue engineering».

– Hvorfor har det vært et forsømt område?

– På kongresser handlet det meste tradisjonelt om arterier. De siste 15 årene har flere vist interesse for venesiden. Gjennomsnittsalderen for pasientene vi behandler for dyp veneinsuffisiens er 50 år. Store ressurser går med til å behandle konsekvenser av dyp venøs patologi. Hvert år går seks milliarder kroner av helsebudsjettet til dette. Mange land blir i økende grad klar over utfordringen og satser på behandling, opplyser han.

– Hvordan ligger Norge an?

Vi er langt fremme, og det er vi stolte av.

– Har du noen ambisjoner for faget fremover og noe du har lyst til å oppnå?

– Jeg er opptatt av at mitt ettermæle skal være at systemet fungerer godt uten meg. Og jeg er veldig forhåpningsfull til «tissue engineering».

Rosales og kollegaene håper å lykkes med dyrking av vev.

– Forskere tror at det skal være mulig å få til tubulære strukturer. Noen forsøker å dyrke frem solide organer, men dette ligger litt frem i tid. Vi har brukt ekstracellulær matriks fra kadaver.

– Har dere gjort det lenge?

– Vi startet i 2012, men hadde en samarbeidspartner som drev med fusk.

– Forskningsfusk?

Rosales blir alvorlig.

– Ja, det er noe av det verste jeg har opplevd i mitt profesjonelle liv. Ti publikasjoner som samarbeidspartneren vår hadde bidratt i, måtte trekkes, og én av disse var vi med på. Det satte arbeidet mye tilbake, men nå har vi full kontroll på prosjektet.

– Hvordan ble det avdekket?

– Det var ikke vi som oppdaget det. Det finnes internasjonale organisasjoner som kontrollerer studier og som varslet oss om denne utenlandske professoren. At et histologibilde hadde blitt brukt i flere publikasjoner og kun blitt snudd litt på, bidro til at professoren ble oppdaget. Det ble et omfattende arbeid for alle involverte. Jeg forklarte meg to ganger om prosjektet til en komité her i Norge. Alle medforfattere er ansvarlige for en publikasjon, så vi var glade for å bli «frikjent» for vår del.

– Er det kjent i fagmiljøet?

– Vi har valgt å være helt åpne om det. Vi opplevde hendelsen som en lærerik prosess, men som vi gjerne skulle vært foruten.

– Er det noe annet du håper å oppnå?

– Jeg jobber for at tilbudet skal være best mulig når jeg går av med pensjon. Jeg er en del av fellesskapet og vil være med på å løfte Norge oppover, avslutter han.

Publisert: 10. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0533

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.