

---

## – Et fag som onkologi krever mye empati

---

ETT DØGN MED

CAROLINE ULVIN JOHANSSON

Tidsskriftet

---

**Hun hjelper kreftsyke med å akseptere alvorlige diagnoser. Onkolog Kate Antonia Mills er seksjonsoverlege ved Hamar kreftenhet på Sykehuset Innlandet, og hun forteller om en hverdag preget av nære pasientmøter, sterke følelser og gode kollegaer.**



Tett på pasientene: – Det mest givende med jobben er å hjelpe pasienter gjennom prosessen med å skulle akseptere en alvorlig kreftdiagnose, sier onkolog Kate Antonia Mills. Foto: Tidsskriftet

**04:00** Jeg har ikke behov for alarm fordi barna vanligvis har noe på hjertet i firedraget. Vi står opp og kaoset begynner. Mannen min jobber i Oslo, så han drar 05:30 for å rekke toget. Jeg fokuserer på å få barna kledd, matet og ut av døren med færrest mulig raserianfall både fra dem og meg. Jeg ser også over DIPS og e-postene mine mens min eldste datter gjør hjemmelekser. Vi er A-mennesker begge to, og er på vårt beste før klokken ni om morgenen. Min yngste datter er definitivt et B-menneske og ligger på gulvet med vår elghund Bamse og sover litt til. I løpet av disse timene drikker jeg cirka fem kopper kaffe.

**06:45** Etter krangling om ytterklær setter vi oss i bilen og kjører til barnehage og SFO. Barna får velge musikken i bilen. I dag lider jeg meg gjennom «Gi meg slim».

**08:00** Mens LIS-undervisning foregår har jeg et møte med avdelingssykepleier over en kaffekopp. Vi bruker anledningen til å diskutere utfordringer enheten står overfor. Det er utrolig gledelig at kreftpasienter lever lenger grunnet behandling vi nå har tilgjengelig. I takt med dette har vi behov for flere leger og sykepleiere – og ikke minst mer fysisk plass for selve behandlingen. På grunn av økonomisk trykk i helsevesenet, får vi selvsagt ikke disse ressursene. Dermed er hver dag et puslespill for å gi best mulig behandling på den tryggeste og mest effektive måten.

**08:45** Jeg leder behandlingsmøtet. Vi går gjennom alle pasienter som skal få behandling i dag og i morgen, og ser på journalnotater, blodprøver og kur-doseringer. Deretter godkjennes så mange kurer som mulig i CMS-systemet, slik at apoteket kan lage klar behandlingene. Det er en viktig balanse mellom å være så effektiv som mulig, men samtidig unngå at dyre behandlinger må kastes dersom pasienter ikke er i form til å motta dem. Dette møtet er også en viktig læringsarena for LIS-leger, der de har anledning til å spørre overlegen om ulike pasienter og behandlingsvalg. I dag er datasystemet ganske tregt og klønete, og jeg har såpass mye koffein innabords at jeg får helt hjertebank av å vente.

**09:15** Jeg rekker en rask tur innom radiologi for å få CT demonstrert. Radiologene er veldig på tilbudssiden for oss onkologer. Dette er avgjørende for våre vurderinger når det gjelder behandlingsrespons.

**09:30–11:30** Fra kontoret mitt har jeg nydelig utsikt over Mjøsa. Her møter jeg polikliniske pasienter, og mine interesseområder er gastrointestinal onkologi og urologisk kreft. Jeg snakker med mange forskjellige pasienter. De fleste har uheldelig kreft med spredning. Noen er nylig diagnostisert og ofte fortsatt i sjokk. Andre har jeg fulgt over flere år, og jeg kjenner dem godt. Det mest givende med jobben min er å hjelpe pasienter gjennom prosessen med å skulle akseptere en alvorlig kreftdiagnose – og å følge dem gjennom de forskjellige behandlingslinjene, frem til de, når den tid kommer, er klare for seponering av behandling. Mellom mine møter med polikliniske pasienter, kommer LIS-leger innom for å diskutere pasienter som kommer for behandling i dag.

---

**Kate Antonia Mills**

Alder: 40

Yrke: Seksjonsoverlege, Hamar kreftenhet, Sykehuset Innlandet. Vi jobber for å forlenge liv og lindrer plager med systemisk tumorrettet behandling.

---



**11:30–12:00** Lunsjpause. Leger og sykepleiere spiser sammen. Det er kjempekoselig å skravle sammen, og det pleier å være mye latter. I et fag som onkologi, som krever mye empati og kan være svært trist, er det helt nødvendig med støttende kolleger og små avbrekk. I tillegg er vi heldige som får mange gaver fra pasientene. Men her er det faktisk en reell fare for å fare opp i vekt av all sjokoladespisingen hvis man ikke passer seg. Jeg fikk min første onkologiske jobb på Hamar da jeg flyttet til Norge fra England for cirka 10 år siden. Mine kollegaer var så hyggelige, og jeg følte meg så velkommen at jeg ønsket å komme tilbake etter å ha fullført spesialiseringen. Det er gøy å føle at jeg hører til et sted.

**12:00–15:00** Nok en økt med polikliniske pasienter. Jeg møter en pasient som har progrediert på alle behandlingslinjer, men som kan inkluderes i en lovende studie som heter IMPRESS. Jeg starter immunterapi for en annen pasient med nylig diagnostisert nyrekreft med spredning, hvor jeg forventer bra respons. Pasienten forventet kun noen få uker igjen å leve, så det er hyggelig å faktisk dele gode nyheter. Jeg har en annen pasient til kontroll ett år etter fullført immunterapi for metastatisk blærekreft, og kan fortelle pasienten at det fortsatt ikke er synlig sykdom, noe som er meget gledelig. Jeg forteller en pasient med metastatisk tykktarmskreft at vedkommende dessverre har progrediert, og vi diskuterer behandlingsmuligheter videre. Jeg snakker med en annen pasient med lokalavansert pankreaskreft som har blitt dårlig under behandling. Vi blir enige om at behandlingen seponeres og at videre fokus blir på symptomlindring. Pasienten er lettet for å slippe videre kjemoterapi. Mellom pasienter svarer jeg på spørsmål fra kolleger og fastleger, og ringer også tilbake til pasienter som har tatt kontakt.

---

## Tre kjappe

*Hvorfor valgte du å utdanne deg innenfor denne spesialiteten?*

– Jeg synes onkologi er en fantastisk blanding av palliativ omsorg, som jeg liker veldig godt, med veldig aktiv behandling. Palliativ omsorg er nydelig, men jeg ønsket meg noe litt mer aktivt enn det. Derfor falt valget mitt på onkologi.

*Hva liker du best med din spesialitet?*

– Jeg liker å hjelpe folk gjennom prosessen med å forstå at de kommer til å dø av kreft, men at vi likevel kan hjelpe dem til tross for at vi ikke nødvendigvis kan helbrede. Å hjelpe dem med å håndtere det, å bli med på prosessen, å støtte dem igjennom det, å hjelpe pårørende. Hva enn vi kan bidra med for å gjøre det lettere og enklere å føle trygghet. Det er utrolig givende og motiverende. Da kan man virkelig bidra. Det er det som gir meg mest glede.

*Hvilke er de største utfordringene?*

– Man må håndtere ting som er trist. Så må man dra hjem og være mamma og kone og leve et vanlig liv – og ikke ta med seg alt hjem. Man blir veldig, veldig glad i pasientene sine. Jeg kan våkne midt på natten og tenke på pasienter, om jeg har husket alt, dobbeltsjekkert ting osv. Man må finne måter å håndtere den type engstelser og klare å pakke bort mange av de følelsene som oppstår på jobb, så de ikke påvirker barn og familie. Men det kan være vanskelig.

---

**15:00** Jeg er heldig som har en arbeidsgiver som tillater at jeg jobber med en viss fleksibilitet, og kan hente barna før de (og jeg) blir altfor slitne etter vår tidlige start på dagen. Vi bor på et gammelt småbruk oppe i skogen, cirka 15 minutter fra sykehuset. Det er ganske kaldt når vi kommer hjem så vi fyrer opp i alle peisene og henter Bamse inn fra stallen.

**16:00** Jeg lager en næringsrik middag til jentene bestående av pasta med ketchup. Jeg har gitt opp drømmen om å være den type mamma som klarer å få i barna grønnsaker.

**17:00** Når mannen min kommer hjem fra jobb, øver jeg på piano. Jeg har liten grad av medfødte musikalske evner, så det blir smertefullt for hele familien (derfor venter jeg til han kommer hjem, så han får dele smerten).

---

## Onkologi

- Onkologenes viktigste oppgaver er å planlegge og gjennomføre utredning, behandling og oppfølging av pasienter med kreft.

- Antall yrkesaktive spesialister i onkologi i Norge: 402

- Av disse er 36 % menn og 64 % kvinner

Kilde: Legeforeningen

---

**18:00** Jeg går en tur med Bamse i skogen og hører på en podkast som heter «Uncanny». Den handler om spøkelser. På denne måten får jeg pakket bort noen av de tunge temaene jeg har håndtert i løpet av dagen. Midt i skogen blir jeg mørkredd, og jeg løper hjem. Bamse er veldig forvirret fordi jeg meget sjeldent løper.

**19:00** Vi legger barna etter cirka tre dobesøk, fire glass vann og leting etter den ene bamsen som yngstejenta må ha for å kunne sove. Jeg sovner også under legging.

**20:00** Jeg jobber et par timer på timeplanen for 2024, og mannen min prøver å lære meg snarveier i Excel, som jeg er meget svak i.

---

Publisert: 8. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0036  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.