

# MENNI, MARADNI VAGY MEGÚJULNI

az AMEGA beszélgetőpartnere:  
Dr. Bittner Nóra

*a Debreceni Egyetem Tüdőgyógyászati Klinikájának új igazgatója*

**A**z elmúlt száz évben olyan kép alakult ki egy klinika igazgatójáról, hogy az egy őszülő, öregedő férfi, a legokosabb és legtekintélyesebb ember az intézetében, akire mindenki felnéz és tisztelettel köszönti. Változott a világ.

A Debreceni Egyetem Tüdőgyógyászati Klinikájának új igazgatónőjével, dr. Bittner Nórával ültem le beszélgetni, aki egy csinos fiatal nő.



**Mennyivel változott meg a XXI. századra a klinikaigazgatókról kialakult képünk? Mennyiben lett más az Ön feladata?**

Sokat változott ez a klasszikus kép. Régen egy ilyen pozícióba belenőttek az emberek: a többségük ott ment előre a hierarchia lépcsőfokain, ahol elkezdett dolgozni. A mai világban egy klinika felügyelete részben szakmai, részben oktatási és menedzsment feladatokat jelent. Ezt a hármas egységet kell erősíteni. Az én szemléletemben mindhárom feladat nagyon fontos. Betegközpontú klinikus vagyok, de mindemellett az oktatásra és a képzésre is nagy hangsúlyt kell fordítanom. És bizony olyan világban élünk, amikor menedzsment szemlélettel gazdaságilag is jó irányba kell vinni az intézményt.

**Amikor készültem erre a beszélgetésre, az interneten megtaláltam egy korábban írt önéletrajzát, amiben nagyon sok város neve szerepelt. Jelentsék ezek a városok a beszélgetésünk vázát. Szentgotthárd.**

Ott születtem és hatéves koromig ott is éltem.

### **Győr.**

Győrben jártam gimnáziumba, és tulajdonképpen itt döntöttem el, hogy orvos leszek. Nagyon szerettem a zenét és az éneklést, és eredetileg énekesi pályára készültem. Édesanyám az orvosi pályát hagyta abba, amikor férjhez ment édesapámhoz. Most felnőtt fejjel azt gondolom, hogy ez az ő számára egyfajta trauma volt, és talán ezért terelt engem az orvoslás irányába. Próbálta tudatosítani bennem azt, hogy ha valaki nem lehet *Sass Sylvia* nagyságú énekes, akkor talán válasszon másik pályát. Az orvosit ő akkor konszolidáltabb pályának érezte. Nekem a kíváncsiság és a mindenre való válaszkeresés a lételemem volt. Való igaz, hogy az orvosi pályán ezt megtaláltam. A folyamatos képzés, tanulás szükségessége engem feltöltött.

**Budapest: itt végezte el az orvosi egyetemet. Voltak-e olyan klasszikus megjelenésű professzorai, akiket máig őriz az emlékezete?**

Több is volt. Szívesen emlékszem vissza az anatómia professzorára, *Halász Bélára*, akinek a magyarázatai ma is bennem élnek. Egy lepedő mögé bújva oktatta a szervek fejlődését, ami akkoriban bűvészmutatványnak tűnt.

**Milyen elképzelései voltak akkor a jövőjéről?**

Az egyetemen gyermekgyógyásznak készültem, de másodéves koromban férjhez mentem. A férjem gyermekgyógyász volt, és akkor úgy éreztem, hogy egy családban két gyermekgyógyász nem biztos, hogy jó választás, és ezért kezdtem a belgyógyászatban gondolkodni.

### **Pécs.**

Férjemet követve kerültem Pécsre. Akkoriban még nem voltak ilyen nyitottak az egyetemek, és nem volt szinkronban a két egyetem oktatási tematikája. Számos igazolást kellett vinnem, és némi időbe telt, mire elkezdhettem a szigorló évetem és bekapcsolódhattam a Pécsi Orvostudományi Egyetem életébe. Mindenütt egyedül voltam a „pesti medika”, ennek minden jó és rossz következményével.

**Hogyan indult a pályája a diploma kézhezvétele után?**

Két hónapot töltöttem laboratóriumban, amit végtelen hosszú időnek éltem meg, mert klinikus szerettem volna lenni.

” Nekem a kíváncsiság és a mindenre való válaszkeresés a lételemem, és az orvosi pályán ezt megtaláltam. ”

Akkoriban még nem volt orvoshiány, inkább többen voltunk doktorok, és még jó diploma mellett is nehéz volt elhelyezkedni. Szerettem a várost, nem akartam elhagyni. Végül adódott egy lehetőség Pécssett: a tudószanatóriumból – ami akkor még fenn volt a „Varázshegyen” – egy kollégánál fél évre külföldre ment, és az ő helyére mehettem.

Akkor volt ott fiatal osztályvezető *Balikó Zoltán*. Elbeszélgettünk, és elmondtam neki, hogy betegekkel szeretnék foglalkozni, őket szeretném vizsgálni, kezelni, gyógyítani. Megkaptam a lehetőséget. Azt reméltem, hogy fél év alatt tudok bizonyítani, és nem fogják azt mondani, hogy menjek vissza a laboratóriumba. Így is lett, státuszt kaptam és gyakorló orvos lettem.

**Emlékszik arra, hogy mikor adta be élete első injekcióját?**

Igen. Nagy izgalommal tettem. Abban az időben a szanatóriumban kellő számú és nagyon jó, segítőkész nővérgárda volt. Erre szükségem is volt. Az ügyelet kezdetben szuperezéssel indultak. Egy hónapig semmi érdekes nem történt, bezzeg amikor már egyedül maradtam, minden olyan eset megérkezett az osztályra, ami az embert a pálya fontosságára és realitásaira ráébreszti. A főnököm, aki belgyógyász-hematológus volt és csak később lett tüdőgyógyász, nagyon jó belgyógyász szemléletet képviselt. Ma is úgy látom, hogy kell egy egész nagy belgyógyászati ismeretanyag ahhoz, hogy el tudjuk látni a betegeinket. Én ilyen alapokat kaptam a pécsi tudószanatóriumban.

**A kezdetekre való visszaemlékezés azért is lehet fontos, mert a klinika egyik alapvető tevékenysége az oktatás.**

Valóban így van. Saját életemből két olyan vezetőt emelnék ki, aki a pályám során meghatározó személyiség volt számomra.

Az egyik *Balikó Zoltán* tanár úr, aki minden fiatalnak lehetőséget adott. Ő terelt a bronchoszkópia felé, és ő irányította a figyelmemet az onkológia felé is. A másik meghatározó személyiség már Budapesthez köthető. Az egyetemen, a Radiológiai Klinikán *Dank Magdolna* mellett dolgozhattam. Tőle tanultam az onkológiát. Ő beteg- és oktatásközpontú elveket követett, és megosztott velünk minden új információt, amit olvasott.

**Pécs után egy újabb várost, Budapestet említette.**

Elváltam, és elkerültem Pécsről. Anyagi okok miatt rövid ideig egy gyógyszercégnél dolgoztam tudományos tanácsadóként.

**Ezt megbánta azóta?**

Nem bántam meg. Új, más szemléletet adott az, hogy például a pénzügyi dolgokat is áttekinthetem. Az időtájt végeztem el a Közgazdasági Egyetem egészségügyi szakközigazdász szakát, aminek azóta is sok hasznát veszem. Cégesként is onkológiával foglalkoztam, és ebben mindig benne volt a tüdőgyógyászat is. Ügyeltem arra, hogy a kötelező szintentartó tanfolyamokat elvégezzem, hiszen tudtam, hogy nem akarok hosszan a gyógyszeriparban tevékenykedni. Az onkológia komplexitása megfogott.

**Az onkológia általánosságban, de konkrétan a tüdővel kapcsolatosan is hatalmas fejlődés előtt áll az utóbbi évek tudományos felfedezéseinek köszönhetően. Mennyire látta ezt előre, amikor ezt a területet választotta?**

Amikor én a saját váltásomat megtettem, akkor még gyakorlatilag a kissejtes és a nem kissejtes tüdőrákokról beszéltünk, és volt két-három gyógyszerünk. Úgy látom, hogy a tüdőrák kutatásában a közelmúltban történt hasonló léptékű fejlődés, mint amilyent 20 évvel ezelőtt az emlőrák kutatása esetén láttunk. Mindig is feszegettem azt a kérdést, miért lenne jobb indulatú és egyszerűbben kezelhető egy tüdődaganat, mint az emlő daganata? És most ne a hormonérzékenységre gondoljunk. Ennek ellenére sokkal kevesebb információ áll rendelkezésünkre egy tüdődaganat kezelésénél. Mára a tüdőrák – ezt klinikai farmakológusként is mondhatom – a klinikai kutatások és a tüdőgyógyászat fókuszába került. Egyre több dolgot tudunk meg a biológiai viselkedéséről, a különböző génelteréseken alapuló kezelési lehetőségekről, így már egész más döntéseket hozhatunk a kezeléssel kapcsolatban, mint korábban.

**Lesz onkológiai centrum Debrecenben?**

Már van, csak továbbfejlesztjük.

**Folytassuk a városok felsorolását: Tatabánya.**

Tatabányára a Radiológiai Klinikáról kaptam meghívást. Akkor a súlyponti kórházak idejét éltük,

és ott onkológushiány volt. Egy alapvetően jól felszerelt, különálló osztályra hívtak. *Dombi Péter* hematológus volt az osztályvezető és én lettem a helyettese, de volt lehetőségem arra, hogy felépítsek egy osztályt.

**Ott sem pulmonológusként dolgozott?**

Nem. Ezt Tatabányán is elmondtam, és a debreceni pályázatomban is őszintén leírtam, hogy 20 évig nem a klasszikus pulmonológiával foglalkoztam, hanem onkológiával, de ezen belül a fókuszban mindig ott volt tüdőrák.

**Nem jelentett ez hátrányt az Ön számára? A pulmonológusok világa meglehetősen zárt világ.**

Én ezt soha nem éreztem. Ahogy említettem, a kíváncsiság volt mindig a fő vezérlő elvem, és arra törekedtem, hogy amivel foglalkozom, abban igyekezzek a mélységekig elmerülni, minden témának utánanézni. A debreceni pályázatomban beadásakor azért megfordult a fejemben, hogy talán hátrány lehet, hogy a pályázatomban kétharmad részében a tüdődaganat komplex ellátásával foglalkoztam, de én valóban ezt érzem az egyik legnagyobb problémának. Meglepett, hogy én lettem a kiválasztott. Sajnos oly mértékben változott meg a tüdőbetegek aránya, hogy például a debreceni klinikán a betegek 70%-a tüdő tumoros. Az ő ellátásukat kell modernizálni, és még jobban összefogni.

**Kicsit előreszaladtunk, hiszen Tatabánya után a fővárosban folytatódott a pályája.**

Az Országos Onkológiai Intézetből kaptam meghívást, ahol egy kúra-szerű terápiás egység kialakítására volt lehetőségem, ami később a ritka daganatok részlegével bővült. Ez egy nagy különbség az onkológiai és a tüdőosztályok között. Az onkológiai osztályok 20, maximum 30 ágygal működnek, mert itt a kezelések döntő többsége kúra-szerűen történik.

A kivizsgálás – nyugati mintára és helyesen – nem ezeken az osztályokon történik. Az onkológiai osztályok sokkal koncentráltabbak. A szupportív kezelésekkel már olyan állapotba tudjuk hozni a betegeket, hogy a kezelést követően biztonsággal hazabocsájthatóak, és az otthonában a betegek többsége jobban tud pihenni. A tüdőosztályokon – a magyar ellátás egyfajta hagyományaként is – azt látom, hogy sok az elesett állapotú beteg, és a gyógyításon kívül a szociális ellátás egy részét is átveszik. Debrecenben is meglepett, hogy nagyon sok olyan beteg van, akinek nincs hová hazamennie, nincs, akit értesítsünk. A szociális érzékenység és az emberiesség megvan bennünk, de erre a célra talán nem a tüdőosztályokat kellene igénybe venni.

### **Jelent-e az valami előnyt az onkológia számára, hogy Kásler Miklós a terület minisztere?**

Az intézkedéseit látva úgy gondolom, hogy igen. Ő a centralizált onkológiai felépítést mindig is a szívében viselte. Tudom, sokan ezt úgy értelmezik, hogy ez nem jó, mert az embereknek a lakóhelyeiktől távolra kell menniük az ellátásért. Gyakorló orvosként azt gondolom,

” Dinamikus és tervező ember vagyok, ha valamit csinálni kell, azt 150%-ban szeretem elvégezni. ”

hogy nagyon nem mindegy, hogy olyan helyen kezelnek valakit, ahol nagy rutinnal rendelkeznek, vagy olyan helyen, ahol ez nincs meg.

### **Az Országos Onkológiai Intézetben nem látott perspektívát? Miért pályázta meg a debreceni klinika igazgatói posztját?**

Augusztus közepén Müller Veronika professzor asszony keresett meg, felhívta a figyelmemet egy nagyon jó lehetőségre, és bízott a pályázatommal. Először elvettem a gondolatot, de valahol mégis motoszkált bennem, mivel szeretem a kihívásokat, megmérettetéseket. Végül aztán augusztus 26-án úgy ébredtem: beadom a pályázatomat. Ebben a tüdőgyógyászat megújításáról, „rejuvenációjáról” írtam. Az biztos, hogy dinamikus és tervező ember vagyok, ha valamit csinálni kell, azt 150%-ban szeretem elvégezni. Az írott anyagon túl egy nyíltszíni, 20 perces szóbeli prezentációt kellett tartanunk, majd a pályázat elbírálásáról október 15-én értesültem.

### **Mi volt a pályázatának a lényege?**

Az volt a fő gondolatom, hogy a tüdőgyógyászatot meg kell újítani. Megfogalmaztam az elképzeléseimet az oktatás fejlesztéséről, a személyügyi fejlesztésekről, a fiatalok megszerzéséről és megtartásáról, és készítettem egy SWOT-analízist a jelen helyzetről.

A másik két pályázót ismerve, nem sok esélyt adtam magamnak, hiszen az onkopulmonológiai ellátást domborítottam ki. Mint később kiderült, éppen ettől lettem én a nyertes.

### **Milyen csapat fogadta?**

Egy megdöbbent csapat fogadott. Az első hónap igen nehéz volt, hiszen igazán senkit és semmit nem ismertem Debrecenből. Fokozatosan kezdtem hozzá a klinika megismeréséhez, majd átstrukturálásához. Hetente háromszor viziteltam és vizitelek ma is. Egy hónap után úgy éreztem, oldódnak a görcsök, a döbbenetek. Nyilván abból is állt a zavar – ami tulajdonképpen jogos volt –, hogy én onkológusként voltam ismert, de úgy érzem látták, hogy a még Pécssett elvetett tüdőgyógyászati magok kikeltek. Próbálom ezt intenzíven előhozni magamból. Talán az is kiderült, hogy nem autokrata módon kívánom vezetni az intézményt. Mindenkiel leültem, és személyesen beszéltem az elképzeléseimről az átalakítás előtt. A gyors események után valójában csak most realizálok ezt a nehéz és megtisztelő feladatot.

### **Mik voltak az első intézkedései?**

Januárra úgy éreztem, megérett arra az idő, hogy a pályázatomban megfogalmazott elképzeléseket

megvalósítsam. Bevezettük az előjegyzés alapú kezeléseket, hogy a munka ütemezhető legyen.

A tüdőgyógyászat is olyan mértékben specializálódott, hogy a szakorvosi cím megszerzéséig mindenkinek mindent kell tudnia, de utána célszerű specializálni. Létrehoztam egy bronchológiai és egy onkológiai munkacsoportot, egy klasszikus obstruktív betegekkel foglalkozó csapatot, és egy rehabilitációs teamet is.

### **Okozott-e bármi problémát, hogy még nem professzor a klinika vezetője?**

Nekem ez nem jelentett problémát. Itt Debrecenben hét olyan intézet van, ahol duális a vezetés, tehát nem ugyanaz a klinikaigazgató és a tanszékvezető. A belgyógyászati tanszékéről a nefrológia vezetője a mi átmeneti tanszékvezetőnk. Ez most egyfajta interregnum. Engem nem a címek vonzanak, hanem a feladatok. Az egyetem vezetése támogat a céljaim megvalósításában, a bővítési tervekben.

### **Milyen a viszonya az ország más egyetemein a pulmonológiát irányító kollegáival?**

Jó a kapcsolatunk velük, hiszen szerencsés a helyzetem, mivel soha nem szakadtam el teljesen a tüdőgyógyászattól. Tavaly ősszel volt az onkopulmonológiában a

vezetőség újraválasztása, és az Onkológiai Intézetben végzett tevékenységem alapján bekerültem a vezetőségbe.

### **Leköltözött Debrecenbe?**

Egyelőre még úgy fogalmazhatok, hogy Debrecenben dolgozom, és Budapesten élek. A tanári villák egyikében tágas lakást kaptam, és hamarosan fogok költözni. Mivel idős édesanyám Budapesten él, és vele nagyon szoros a kapcsolat, változatlanul minden héten látogatom.

### **Milyen egy átlagos munkanapja?**

A betegellátáson túl a klinika igazgatójaként és gazdasági felelősként nagyon sok kérdésben kell döntenem. Nyolcvan embernek vagyok a munkáltatója. A napi tevékenységem rengeteg operatív intézkedést jelent, és gyakorlatilag 4 óra után jutok el oda, hogy szakmai kérdésekkel foglalkozzak. Hetente egy napon ambulálok is, mivel nem szeretnék elszakadni a betegellátástól, és változatlanul ez adja az igazi örömet. Másrészről így láthatom, hogy a tervezett változtatások megvalósíthatóak-e, vagy csak papíron működnek. A folyamatos visszacsatolás, javítás híve vagyok. Szerencsére egy főként 35–50 éves kor közötti, lendületes orvoscsapattal dolgozhatok, akik nyitottak az új lehetőségekre. Igyekszem úgy szervezni

a munkájukat, hogy maradjon idő második szakvizsga megszerzésére, és támogatom a tudományos érdeklődésüket is. Kis létszámú, de jól képzett szakdolgozói gárda is segíti a munkánkat.

### **A szigorúan szakmai kérdéseken túl megtudhatnak valamit az olvasók a magánéletéről?**

A 27 éves fiam már külön él. Jogász lett. Két orvos gyermekeként úgy döntött, hogy ő nem folytatja. Az öcsémnél nagy család van, szorosan tartjuk a kapcsolatot, és kiterjedt a baráti köröm, akikkel gyakran vannak közös programjaink, utazásaink.

### **Említette, hogy a zene és az éneklés a pályaválasztásakor ott volt a lehetőségek között. Ma hogyan viszonyul ezekhez?**

A jó zenét ma is szeretem. Ha piheésre vágyom, klasszikus zenét, főként *Mozartot* hallgatok. Szeretem *Grieg* zenéjét is, finom rezgésein el tudok érzékenyülni. Ha van lehetőségem, ma is szívesen megyek operába, bárhol a nagyvilágban. Esténként olvasgatok. Hangelatamtól függ, hogy mennyire tudok elmélyülni egy regényben. Legutóbb *Kepes András* Világkép című könyvét olvastam. Elgondolkodtató, hogy mennyivel toleránsabb lesz az ember, ha sok kultúrát ismer meg. ■

**Dr. Osvai László**