

---

## Minneord

---

LEGELIVET

IVAR EIDE

ØIVIND EKEBERG

DAG JACOBSEN

SVERRE ERIK KJELDSSEN

INGRID OS

MORTEN ROSTRUP

MAGNE STENDAL

---



Professor dr.med. Erik Enger – en av de siste store klinikere og læremestre – døde 89 år gammel 15.6. 2016 etter lengre tids sykdom. Han var sin tids medisinske ekspert innen både jus og etikk – og forfektet at medisinen i tillegg til naturvitenskapen også var tuftet på humanistiske fag. Han var en foregangsmann innen moderne mediehåndtering og ridder av første klasse av St. Olavs Orden.

Erik ledet oppbyggingen av dialyseenheten ved daværende 7. avdeling på Ullevål sammen med professor Fredrik Kiil, som hadde utviklet en av verdens første dialysemaskiner. Han var med på den rivende utviklingen innen faget nyresykdommer med transplantasjoner og helt nye leveutsikter for en stadig voksende pasientgruppe. En naturlig fortsettelse av dette var hans sentrale medvirkning i forarbeidet til vår banebrytende lov om transplantasjon og obduksjon av 1973 og til forskrifter om dødsdefinisjon av 1977.

Helheten i hans kliniske tankesett ble komplettert med et genuint engasjement for obduksjoner og dialog med patologene – som den ultimate kvalitetskontroll av avdelingens kliniske virksomhet. Hans tverrfaglige tilnærming og sinnelag gjorde at han også engasjerte seg innen behandling av høyt blodtrykk, hjertekirurgi, forgiftninger og oppfølging av slike pasienter med grensesnitt mot rus og psykiatri. Han var en pådriver for etablering av Giftinformasjonen i 1961 og ledet Legeforeningens etiske råd i to perioder. I tillegg var han mangeårig styreleder i Norsk medisinaldepot.

Erik var en visjonær mentor og veileder som alltid var tilgjengelig – både ved vitenskapelige/faglige problemstillinger og ikke minst når vi på vakt sto der alene med de dårligste pasientene på Ullevål. Vi var flere som tok vår doktorgrad i hans avdeling, men det var aldri «kniving om det samme beinet». Erik innså tidlig at det var viktig å stake ut en egen kurs for den enkelte. Disse kursene fikk vi beskjed om å holde fast ved – og det ble vårt ansvar å videreutvikle våre respektive fagområder. Det har vi gjort – og det gledet oss alle at Erik var tydelig stolt av dette. Samtidig ser vi at våre fagområder igjen vil bli oppdelt og gi nye muligheter.

Erik likte sammensatte, tverrfaglige og vanskelige problemstillinger. Her kunne han spille på hele sitt repertoar – og til slutt skjære igjennom. Dette kunne hos noen oppfattes som egenrådighet, men vi satte stor pris på nettopp denne egenskapen – og at han alltid var den som tok de vanskeligste avgjørelsene – i stedet for at en yngre kollega skulle bære slike bærer. Denne forbilledlige lederatferd burde flere følge.

En bauta i norsk medisin har gått av vakt. Våre tanker går til hans tre døtre og hans barnebarn og oldebarn.

---

Publisert: 13. september 2016. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.16.0601  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.