

---

## Leger som hundser

---

OLA DALE

ola.dale@ntnu.no

Ola Dale (f. 1948) er spesialist i klinisk farmakologi og i anesthesiologi og er professor ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

---

### **I min tid som leder av Tidsskriftets redaksjonskomité fikk jeg innimellom henvendelser av forskjellig natur. Noen henvendelser har jeg bitt meg ekstra merke i.**

Med omtrentlig slik ordlyd kom denne henvendelsen for en del år tilbake:

*«Jeg er en helt vanlig mann i gata, som sitter og ikke vet hva jeg skal gjøre for å hjelpe min sønn. Derfor «zappet» jeg litt på nett, og deres tidsskrift kom frem. De kommer vel ikke til å skrive noe, tenkte jeg, sikkert ikke, men jeg prøver likevel: I Tidsskriftets formålsparagraf er et av de fem punktene «Tidsskriftet skal bidra til holdningsdanning hos leger ved å videreutvikle etiske og kulturelle idealer i den medisinske tradisjon». Hvis jeg forstår denne målsettingen til Tidsskrift for Den norske legeforening rett, så beklager jeg å si at det er noen leger ved sykehus her i Norge som ikke leser bladet deres, eller så er de ikke medlemmer av bladet».*

Dette skrev vedkommende til meg, og det danner dessverre også bakgrunnsteppe for noen av mine egne erfaringer som pasient.

---

### **Vil ikke møte unntakene**

På hvert redaksjonskomitémøte evalueres nå et nummer av Tidsskriftet av ett av medlemmene (1). Gjennomgangen har vist at dette punktet om holdningsdanning ikke har fått mye plass i spaltene. Det ga inspirasjon til dette innlegget.

Jeg har selv hatt mange møter med helsevesenet de senere år. Nesten uten unntak har dette vært positive opplevelser, men jeg har også møtt leger som har fått meg til å minnes denne henvendelsen. Ingen av oss ønsker å møte unntakene, og for sårbare mennesker er det en stor belastning (2). Pasientene er den svake part, og de fleste av oss er rimelige mennesker som ikke vil plage helsevesenet i utreningsmål.

For ordens skyld kan jeg legge til at opplevelsene jeg beskriver ikke har noe med behandling direkte knyttet til min tidligere omtalte koronare hjertesykdom å gjøre (3), og kan følgelig stamme fra legevakter og spesialisthelsetjenester i både Oslo, Bergen og Trondheim.

---

## Med frikort på legevakten

Den første opplevelsen var relativt uskyldig. Jeg hadde et flåttbitt med utslett oppdaget etter fire–fem dager. Jeg ville ha en kompetent vurdering og dro til legevakten på det stedet jeg var på det tidspunktet. Legen åpnet med å poengtere at jeg hadde frikort – nokså irrelevant for den medisinske problemstillingen, spør du meg. Han kastet så et kort blikk på restene av flåttbittet og utbrøt litt irritert: «Du skal ikke ha antibiotika, det er et irritasjonsutslett». Jeg fikk vurderingen jeg var ute etter, men følte at legen viste en irritasjon over alle som oppsøkte ham «unødvendig» for å få antibiotika for sikkerhets skyld. Det ble kanskje i meste laget den dagen med en tilsynelatende frisk mann som brukte helsevesenet så mye at han endatil hadde frikort.

---

## «Vil du ha behandling?»

Kort tid etter hadde jeg behov for spesialisthelsetjeneste. Første gangen jeg var på denne avdelingen, etter henvisning fra legevaktlege for denne akutte og plagsomme lidelsen, fikk jeg beskjed om at jeg bare kunne ta direkte kontakt om jeg fikk tilbakefall. Nå var jeg her for tredje gang på seks måneder. Det ble for mye for denne legen. Ganske irritert åpnet han som «flåttlegen» med nokså irrelevante formalia. Jeg husker ikke ordlyden, men det gikk omtrent slik: «Hvor hører du egentlig hjemme? Hvor er fastlegen din?» Denne gangen svarte jeg litt skarpt, og skarpere ble det. Jeg sa også etter hvert ifra at dette var en svært ubehagelig opplevelse. Hva gjorde sykehusspesialisten da? Jo, mot denne umedgjørlike pasienten trakk han det ultimate maktkortet: «Vil du behandles av meg eller ikke»? Det var jo litt pinlig, så jeg foreslo å starte på nytt, og jeg fikk min behandling.

Han var frustrert av en eller annen grunn, og lot det åpenbart gå utover meg. Det kom etter hvert frem at det «manglet» rekvisisjon fra fastlege med relevante bakgrunnsopplysninger. Men her hadde hans kolleger sviktet. Åpenbart hadde ingen av dem journalført disse opplysningene som jeg hadde gjort nøye rede for ved de to tidligere anledningene.

Vi var ikke alene i rommet, men det var ingen som sa noe mens jeg var til stede. Jeg vet ikke om spesialisten fikk tilbakemelding på atferden sin etterpå. Men pasienttrakassering må få konsekvenser, ledere må få vite og de må erklære nulltoleranse.

Tidsskriftet må helt klart prioritere artikler som bidrar til fortsatt holdningsdanning hos leger.

---

## LITTERATUR

1. Dale O, Berntsen EM, Brekke M et al. Har redaksjonskomiteen fortsatt betydning? Tidsskr Nor Legeforen 2017. doi: 10.4045/tidsskr.17.1108. [CrossRef]
2. Hærås T. Du overprøver ikke en lege. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 202. [CrossRef]
3. Dale O. Hjerteinfarkt i ødemarken i Peru. Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1051 - 3. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 8. mai 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.1108  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.