
Ishockeylegen

AKTUELT I FORENINGEN

STIG KRINGEN

stig.kringen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Verdensmesterskapet i ishockey for menn arrangeres hvert år, og i midten av mai droppes pucken i Finland. Når Norge kjemper om seire på isen, har de hjelp av en lege i spillerboksen som i år deltar i sitt 25. VM.



KUTTSKADE: Kristian Forsberg fikk et skøyteblad rett i nesa under åpningskampen mot Sverige under OL i Pyeongchang i Sør-Korea 2018. Her får han hjelp av Ole Fosse. Etter å ha sydd, kom Forsberg tilbake på isen. FOTO: Jonas Ekströmer/ TT/ NTB.

Ole Fosse jobber til daglig som overlege og håndkirurg ved avdeling for ortopedi på Lillehammer sykehus. Ved siden av full jobb som sykehuslege har han to bistillinger: Lege for Norges ishockeylandslag, og lege for Lillehammer ishockeyklubb (L.I.K).

– Arbeidet som lege innen ishockey er noe jeg bruker avspaseringen min til, forteller han.

Veien til idrettslege

Fosse er oppvokst i Bergen og drev med turn i ungdomsårene.

– Etter at jeg var ferdig med idrettskarrieren begynte jeg på Sjøforsvarets gymnastikkskole og hadde tjeneste som idrettsbefal. Det påfølgende året var jeg på Idrettshøgskolen. Deretter begynte jeg å studere medisin. Jeg har alltid syntes den medisinske biten ved idretten har vært spennende, sier landslagslegen.

I 1993 kom han til Lillehammer som turnuslege for å være med under OL. Han fikk med seg OL-finalen i ishockey mellom Canada og Sverige i Håkons hall og ble fascinert av kampen. Kombinasjonen av finaleopplevelsen og interesse for idrettsmedisin var motivasjonsfaktorer for å bli lege innen ishockey.

– Jeg hadde en kollega på sykehuset som var lege for L.I.K. Han var godt voksen og hadde tenkt å gi seg. Han spurte meg om jeg ville ta over. Etter hvert dukket spørsmålet opp om jeg kunne tenke meg å være med på landslaget også, for legen som var der hadde tenkt å trappe ned, forteller Fosse, som i 2017 ble tildelt hedersprisen Isbjørnen fra Norges ishockeyforbund for sin innsats som landslagslege.

– Jeg fikk veldig raskt sansen for kulturen. Det er et veldig fint, ungdommelig og åpent miljø å være i. Det er interessant å være doktor på litt andre måter enn på sykehus, forklarer han.

I dag er Fosse bosatt et slagskudd fra Lillehammer sykehus. Sønnen Christian spiller back for Frisk Asker i Fjordkraftligaen.

Skader i ishockey

Fosse forteller at han har flere allmennpraktiker-kollegaer som jobber med ishockey. Han tror det hjelper litt ekstra å være ortoped.

– I hockey er det en god del støtskader og skader på AC-ledd, skuldre og knær. Mange ser på ishockey som en kontaktidrett med mye tøffe taklinger. Spillet ser intenst ut, og det er det, men spillerne er godt beskyttet. Hockey er langt fra den mest skadebefengte idretten. I motsetning til andre idretter, som fotball, er ikke korsbåndskader særlig vanlig. Det er en god del håndskader, for hendene er jo verktøyet til spillerne. Det hender også spillerne brekker fingre. Til dette har jeg stor nytte av å pusle med håndkirurgi til vanlig.

Kuttskader skjer fra tid til annen på isen, og da handler det om å sy et kutt fort.

– Jeg har ikke vært borti at noen har sagt at de ikke klarer å spille mer fordi de fikk et mindre kutt. Den mentaliteten er utpreget.

Spillerne kan også få brudd i foten av knallharde backskudd.

– Kommer den 160 gram tunge pucken i opptil 180 kilometer i timen, er det mye krefter i sving. Skøytene beskytter ikke mot hva som helst.

Forebygging av skader

Hodeskader forekommer også på isen, til tross for at spillerne er utstyrt med hjelm. I en intensiv kontaktidrett som hockey, forekommer hjernerystelser. De senere år har ishallene fått nye vant (rekkverk red.anm.) og fleksible pleksiglass som gir etter når spillerne blir taklet.

– Det har redusert hjernerystelsesfrekvensen. Hvis en spiller utsettes for en hendelse som kan gi mistanke om hjernerystelse, skal han tas ut av spill umiddelbart, og undersøkes nøye. Ved å trene nakke- og skuldermuskulatur kan spillerne sannsynligvis forebygge hjernerystelser, sier Fosse og understreker samtidig:

– Ishockeyspillere er blant de hardest og mest allsidig trente utøverne i verden. De spiller mye, er gjennomgående sterke og muskuløse. De tåler veldig mye, har god balanse og koordinasjon.

Mer enn lege

Når Fosse er med landslaget på turneringer er han på alerten underveis i kampene og syr spillerne ved behov. Han er klar til å få spillerne fortest mulig tilbake på isen igjen hvis de får en smell, samtidig som han også må være den som sier: "Dette må vente. Ikke mer spill".

Fosse beskriver samarbeidet mellom lege, fysioterapeut og spillere som bunnsolid.

– Fysioterapeuten er en veldig viktig aktør. Vi har også med oss en egen massør. Sammen utgjør vi Team Medic. Vi har en større rolle enn å klistre, lappe og massere. Vi har alle et ansvar for å sørge for at klimaet på landslaget er hyggelig. I turneringer kommer kampene tett. Det kan være tøffe tak, jevne kamper, skader og bekymringer. Å være en del av apparatet som sørger for at kjemien er riktig, er helt avgjørende.

Ortopeden forteller videre at de har åpen-dør-politikk når landslaget er ute for å spille turneringer.

– Det kan komme spørsmål midt på natta dersom noen er tette i nesa eller har blitt syke. Vi blir på en måte som en reservefamilie når vi er ute. Det er litt forskjell på den relasjonen vi i den medisinske delen av apparatet har med spillerne og den trenerne har med dem. Vi er i en mellomrolle, samtidig er vi ledere og må ta vanskelige beslutninger. Det er viktig å ha en god relasjon til treneren, slik at han har tillit til avgjørelsene vi tar.

Med over 25 års erfaring som lege innen ishockey, vet Fosse godt hvordan det er å være i en hockeygarderobe.

– Det kan lukte svette. Det er mye humor og underfundigheter der. Det er nærmest en egen kultur at man skal være spiss og komme med kommentarer. Kommer du til garderoben med en jakke du ikke har hatt på før, så får du så hatten passer, men med et smil.

Fosse forklarer at som en del av teamet til landslaget lærer han spillerne og deres særegenheter å kjenne. På spørsmål om han blir spillernes fastlege, svarer han følgende:

– Om ikke fastlege så er jeg i hvert fall en som kan betrygge, gi råd som de også kan bringe videre til andre. Nå i koronatider har luftveissykdommer gjort seg gjeldende, så da har jeg vært nødt til å være litt allmennlege også.

VM i Finland

Norge er i pulje med Finland, Storbritannia, Latvia, Østerrike, Tsjekkia, Sverige og USA. De fire beste går videre til kvartfinalen. Norge er ranket som nummer 12 i verden på det internasjonale ishockeyforbundets (IIHF) siste ranking.

– Det er et bra lag som holder seg i A-VM. Ishockey er en stor idrett på verdensbasis, og det er tøff internasjonal konkurranse. Brorparten av spillerne som skal er på det endelige VM-laget, spiller i utlandet.

Det internasjonale ishockeyforbundet håndhever strenge regler i VM. De forventer at alle er vaksinerte og har dokumentasjon på nylig gjennomgått sykdom.

– Under VM i Riga i fjor var de knallstrenge. Vi var nesten ikke utenfor hotellet. Vi tok buss ut til en restaurant en gang langt ute i skogen, spiste mat, trakk luft og gikk inn igjen, forteller Fosse.

Når Fosse får spørsmål om hva som er det sportslige høydepunktet i sin landslagskarriere svarer han:

– Da vi slo Danmark på Jordal amfi i 2009 og kvalifiserte oss til OL i Vancouver 2010. De olympiske lekene i Canada var en stor opplevelse.

Klubblege

På øverste nivå hjemme i norsk hockey har klubblegen vanligvis ansvaret for hjemmearenaen på kampdag. Det betyr også at dersom tilskuere blir truffet av pucken må legen i aksjon.

– Det har hendt. Da var jeg raskere oppe på tribunen enn jeg registrerte selv. Det skjer heldigvis ikke ofte.

Under kamp står Fosse alltid i boksen.

- Det er det beste, men det kan være litt skummelt. En av de første kampene jeg sto i boksen, kom det en lav puck over vantet og traff meg midt i ankelknoken.
 - *Hvordan har du nytte av erfaringen som hockeylege i ditt daglige virke som sykehuslege og ortoped?*
 - Å være i en prestasjonsgruppe gjør meg flinkere til å lese mine polikliniske pasienter. Et annet sentralt moment er kommunikasjon. Hockeyspillere har en positivt ladet direktehet. Derfor må jeg være meg selv på godt og vondt. Det må jeg også i klinikken, tenker jeg. Jeg tror pasienter generelt setter pris på at man er direkte og seg selv, og at man også tør å flagge usikkerhet. En tredje ting er den ungdommelige væremåten. Nå har jeg vært med så lenge i hockeymiljøet at det er et par generasjoner av unge spillere som har vært innom. Det gjør det lettere for meg å forholde meg til pasienter i den aldersgruppen. Kjenner du virkeligheten til pasienten din, blir det mye enklere å kommunisere.
-

Publisert: 23. mai 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.08.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.