

---

## Lysninger i sykehuskogen

---

LEGELIVET

JAN-HENRIK OPSAHL

janhenrik@outlook.com

Jan-Henrik Opsahl er spesialist i radiologi, jobber med vitenskapelig kommunikasjon i Sanofi og er varamedlem av Rådet for legetikk.

---

**Forestill deg at du går deg vill i skogen. Skikkelig vill. Hva om du så endelig møtte på noen, og så ville ikke denne personen hjelpe deg?**



Foto: privat

Kjære doktor, vi må ta to ord.

Vi burde nok helst satt oss ned med en kopp te over et bord, men jeg tror det kan bli vanskelig å finne en anledning og et rom hvor du låner meg øre med åpent sinn. Derfor skriver jeg her, i håp om at du er en av dem som blar innom Legelivet-spalten fra tid til annen.

Ved enkelte og heldigvis få anledninger har jeg hatt anledning til å se helsevesenet fra den andre siden, som pasient eller pårørende.

Jeg har ligget og ventet i usikkerhet om hva prøvene fortalte, og om jeg skulle i MR-maskinen, mens for meg kjente omgivelser fikk ny tyngde og klarhet.

Jeg har vært så heldig å få slippe inn utenom besøkstiden, kanskje fordi noen så min uro og bekymring, posene under øynene, eller kjøpte mitt forsøk på bedende dådyrøyne.

Tiden går sakte i slike situasjoner – når uroen vi kjenner på er knyttet til livsendrende, ekte bekymringer. Vi vandrer i ukjent terreng, ofte med begrenset sikt. Vi begynner å kjenne frykten for ikke å finne tilbake, eller finne frem. Alt vi ønsker oss, er en kjentmann. Noen som kan ta oss i handa og vise vei, være trygg i det usikre.

En av sykehuskogens lysninger er visitten. Det er mye håp i en legevisitt. Mye sårbarhet og frykt også.

***«Det er mye håp i en legevisitt. Mye sårbarhet og frykt også»***

Alt dette forvalter du som lege. Det gjør ingen forskjell om du er LIS1-lege eller professor emeritus. Definisjonsmakten er stor – både i situasjonen, og på lengre sikt gjennom diagnoser og journalnotat som blir med pasienten videre.

Jeg har befunnet meg både midt i og godt ute på venstre flanke i visitten. Der har jeg både sett og følt all forventning og fortvilelse som legges i dine hender, doktor.

Jeg kan huske hvordan jeg har lyttet, jeg har svart så godt jeg kunne på spørsmål for både meg selv og mine. Underveis har jeg lett jeg etter signaler. Signaler om hva du tenkte om årsak, virkning og alvor. Signaler på om du var trygg i situasjonen og visste hva du skulle gjøre. Og ikke minst: signaler om empati, omsorg og medfølelse.

En av de verste opplevelsene jeg har vært med på, var da du kom inn i rommet med bestemthet, korte ord og uten villige ører. Det var tidlig tydelig at du hadde bedre ting å foreta deg og at mine tanker og spørsmål ikke var viktige. Jeg forsøkte jo å fortelle deg noe. Ting som ikke stod i journalnotatet. Og ting som var der, men ikke stemte med hvordan jeg opplevde det. Du som skulle være trygg kjentmann, var i stedet en stresset og smått nedlatende administrator, og alt håpet ble til mer fortvilelse. Hvem skal hjelpe meg nå?

Neida, pasienten har ikke alltid rett, men ganske ofte har tankene våre noe for seg likevel. I det minste har vi noen erfaringer som kan være verdifulle på veien til diagnose. En bit i puslespillet, om du vil. Var du sliten? Redd for å gjøre feil? Var kaffen sur? Eller enda verre, var det tomt for kaffe? Jeg leter så godt jeg kan etter forklaringer. Alternativet, at du ikke bryr deg, tør jeg ikke tro på. Uansett, slike ting kan jeg vanligvis møte og romme, men ikke når jeg er pasient. Når jeg skraper på bunnen, er det din oppgave (det burde faktisk stå i stillingsbeskrivelsen) å være den trygge og stødige.

***«Du som skulle være trygg kjentmann, var i stedet en stresset og smått nedlatende administrator, og alt håpet ble til mer fortvilelse. Hvem skal hjelpe meg nå?»***

Vi ber ikke om puter under armene, klemmer eller psykoterapi. Det holder fint å bli lyttet til, bli tatt på alvor og få inntrykk av at du tar deg litt tid.

Og vet du, det er greit om du ikke har svaret på alt. Det er til og med greit om du ikke kan hjelpe. Jeg lover å stole på deg likevel, hvis du også forteller meg det du ikke vet eller ikke kan fikse. Alt jeg trenger for at håpet mitt ikke skal

forvitre, er at du er på laget mitt – eller at du respekterer meg nok til å gjøre så godt du kan, selv når den jeg er, byr deg imot.

Sjelden kurere, ofte lindre, alltid trøste. Alltid trøste. Husker du? Det står aller først i våre etiske regler (1). Om den kaffekoppen aldri blir noe av, håper jeg i det minste at du finner veien hit, og til de etiske reglene våre. De kan også fungere som inspirasjon. Lag en lysning, doktor – ikke et kratt.

---

## REFERENCES

1. Den norske legeforening. Etiske regler for leger.  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/legeforeningens-lover-og-andre-organisatoriske-regler/etiske-regler-for-leger/> Lest 4.6.2023.

---

Publisert: 4. august 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0419  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juni 2026.