



Da alt snudde

AKTUELT I FORENINGEN

ANDREAS HASLEGAARD

andreas.haslegaard@legeforeningen.no

Kommunikasjonsavdelingen

Ingeborg Engelsen stod midt i etableringen av egen privat praksis da kreftdiagnosen kom. På få uker gikk hun fra trygg spesialist og erfaren gynekolog til å stå i et sykdomsforløp som truet både helsen og økonomien. Erfaringen ble en lærepenge hun nå deler videre.



– Jeg hadde tidligere ikke tenkt spesielt mye over forsikring. På sykehuset følte jeg meg alltid ivaretatt. Som privatpraktiserende er du din egen arbeidsgiver, og plutselig handler det om deg og om hva du faktisk har, sier Ingeborg Engelsen (Foto: Privat)

– Jeg var på toppen av karrieren da jeg ble syk. Og plutselig satt jeg der og lurte på om jeg egentlig hadde forsikringer som holdt.

Engelsen vokste opp i en familie uten leger, men med et behov for å gjøre noe praktisk og meningsfullt. Som tenåring bodde hun tre år i Botswana, omgitt av Norad-folk og helsearbeidere. Der vokste ønsket om å hjelpe, og kanskje reise ut som lege.

– Jeg var ganske ung da jeg bestemte meg for å bli lege. Det var en slags ungdomsdrøm, sier hun.

Fra håndarbeid til kirurgi

– Jeg har alltid likt å jobbe med hendene. Jeg var glad i håndarbeid, så å finne en spesialitet der jeg kunne kombinere håndverk og medisin, føltes helt riktig.

Valget falt på gynekologi, et felt som, som hun sier, «hadde alt»: kirurgi, fødselshjelp, kreftbehandling og ultralyd. Men det var også et fag der kommunikasjon og presisjon går hånd i hånd. Etter studiene gikk karrieren raskt fremover: overlege, spesialist, forsker og til slutt doktorgrad.

– Jeg har nok vært ganske målrettet, ja. Det handlet ikke om å bli forsker, men om å bygge kompetanse. Jeg visste at jeg skulle være i dette faget i mange år, og da ville jeg stå sterkere med en doktorgrad også.

Etter 25 år på sykehus tok hun spranget ut i privat praksis.

– Det var en avtalehjemmel som ble ledig i Bergen, og det var nå eller aldri. Jeg var 55 år og tenkte: Dette er min sjanse.

Hun gikk i gang med et nytt kapittel, med egne ansatte, egen klinikk og det fulle og hele ansvaret.

– Jeg visste at jeg sa farvel til mange av godene på sykehuset. Pensjon, sykeforsikring, alt det som bare «var der». Men jeg tenkte ikke så mye på det. Jeg følte meg trygg.

Da kulen dukket opp

Våren 2020, helt i starten under pandemien, kjente hun en kul i ganen som ikke ville forsvinne.

– Jeg trodde det var en tannbyll. Mannen min er tannlege, så han undersøkte meg. Han henviste meg videre til en spesialist i oralkirurgi, som raskt skjønnte at dette kunne være noe ondartet.

Etter videre undersøkelser og operasjon på Haukeland kom diagnosen: spyttkjertelkreft.

– Jeg ble operert to ganger på kort tid. Midt i pandemien, og helt i oppstarten av den nye praksisen min. Jeg tenkte bare: Hvordan skal dette gå? Jeg hadde jo ansatte, pasienter, lån.

Det ble videre seks uker med stråling. Første time på Haukeland var klokken halv åtte, deretter rett til klinikken for å jobbe.

Så kom høsten med videre komplikasjoner som måtte behandles, og hun måtte gå seks uker i trykktankbehandling.

– Jeg var 100 prosent sykmeldt i fem uker etter første inngrep, og fikk sykepenger da. Resten av tiden jobbet jeg 60–80 prosent og var sykmeldt 20–40 prosent. Da fikk jeg ingen sykepenger.

– Hadde jeg fortsatt vært ansatt på sykehuset, ville jeg vært hjemme. Men nå hadde jeg ansvaret selv.

Forsikringen hun ikke hadde tenkt på

– Jeg hadde tidligere ikke tenkt spesielt mye over forsikring. På sykehuset følte jeg meg alltid ivaretatt. Som privatpraktiserende er du din egen arbeidsgiver, og plutselig handler det om deg og om hva du faktisk har.

Da hun ble syk, innså hun at hun ikke hadde full oversikt over forsikringene sine.

– Det er en ganske skremmende følelse når du står midt i det. Jeg visste ikke hva som dekket hva.

– Jeg tror mange leger tenker som meg, at det sikkert er greit. Men det er ikke alltid det. Det lærte jeg på den harde måten.

Konkrete råd til andre leger

Erfaringene gjorde Engelsen tydelig på én ting: Forsikringer må gjennomgås når du er frisk, ikke når du allerede står i en krevende situasjon. Hun peker særlig på kritisk-sykdom-forsikring, som hun selv manglet og som kunne gjort en stor økonomisk forskjell. Også gruppelivsforsikringen er noe mange ikke har full oversikt over, forteller hun.

– Forskjellen på 22G og 44G merkes først når noe skjer, forteller hun bestemt.

– Generelt sett må man være mer enn 50 prosent sykmeldt før du får utbetalt noe av betydning. Dette er en utfordring for næringsdrivende som prøver å holde hjulene i gang og jobbe så mye de makter, forklarer hun.

For leger som etablerer egen praksis mener hun bevissthet rundt forsikring er ekstra viktig. De første årene er ofte preget av store lån og økonomisk risiko.

– Mange tror de er dekket. Mange er ikke det. Hvis min historie kan gjøre terskelen lavere for å ta en runde med forsikringene, så er mye gjort.

Forsikringer som faktisk fungerte

Mens Engelsen opplevde NAV-prosessen som tung og tidkrevende, fungerte andre ordninger langt bedre. Utbetalingene fra både Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) og Storebrand kom med én gang da hun søkte. Det ga en viktig økonomisk trygghet i en periode der mye annet var uavklart.

– Pengene kom med én gang, både fra SOP og Storebrand, erindrer hun.

Ikke nok å stole på systemet

Hun mener det er sentralt at Legeforeningen fortsetter å opplyse om hvor viktig dette med å tegne korrekte forsikringer er for selvstendig næringsdrivende.

– Hvilke forsikringer som er relevante for oss som er selvstendige, må komme godt frem. Gjerne listes opp. Legeforeningen må fortsette å gjennomføre kurs og holde innlegg på årsmøter om dette temaet, oppfordrer Engelsen, som selv har holdt innlegg om sin historie under Privatpraktiserende spesialisters landsforening (PSL) sine administrasjonskurs.

Men hun understreker at det ikke er nok å lene seg på systemet.

– Vi må også ha oversikt selv. Det går ikke an å forvente at alt skal løses for deg. Trygghet er et samarbeid mellom system og individ.

Å be om hjelp

Sykdomsperioden lærte henne også noe annet: å gi slipp.

– Jeg er vant til å ha kontroll. Men når du selv blir pasient, er det ikke så enkelt. Det å be om hjelp var kanskje det vanskeligste.

– Men jeg har kommet styrket ut av det. Jeg vet nå at det er mulig å stå i noe veldig krevende og likevel komme tilbake.

For Ingeborg Engelsen ble sykdommen et vendepunkt, både personlig og profesjonelt. Hun fikk erfare hvor raskt trygghet kan snus til usikkerhet, og hvor viktig det er med systemer som fungerer når livet plutselig endrer seg.

– Jeg føler meg veldig heldig. Jeg fikk god behandling, jeg kom meg tilbake, og jeg har lært noe viktig på veien. Som leger er vi gode på å ta vare på andre, men vi må ikke glemme å ta vare på oss selv, avslutter hun.

Uttalelse fra Marit Hermansen, Styreleder i SOP

Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) er et viktig sikkerhetsnett for leger som driver sin egen praksis og som opplever avbrudd som følge av sykdom. Men det er viktig å være oppmerksom på at SOP ikke fullt ut dekker tapet man kan oppleve ved sykdom. Sykehjelp fra SOP er et tillegg til sykepengene fra folketrygden. Dette er bakgrunnen for at SOP har en samarbeidsavtale med Storebrand om sykeavbruddsforsikring for næringsdrivende leger.



Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

Sammen med øvrige rettigheter, som sykepenger fra folketrygden og sykehjelp fra SOP, kan du sikre inntil 90 prosent av inntektstapet fra egen praksis med sykeavbruddsforsikring for leger. Forsikringen kan opprettes hos Storebrand frem til fylte 62 år, og innbetalt premie kan føres til fradrag i næringsinntekten.

Publisert: 15. desember 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.15.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.