

---

## Perikarditt – formaningar for framtida

---

ESSAY

DORRIT VIGNES

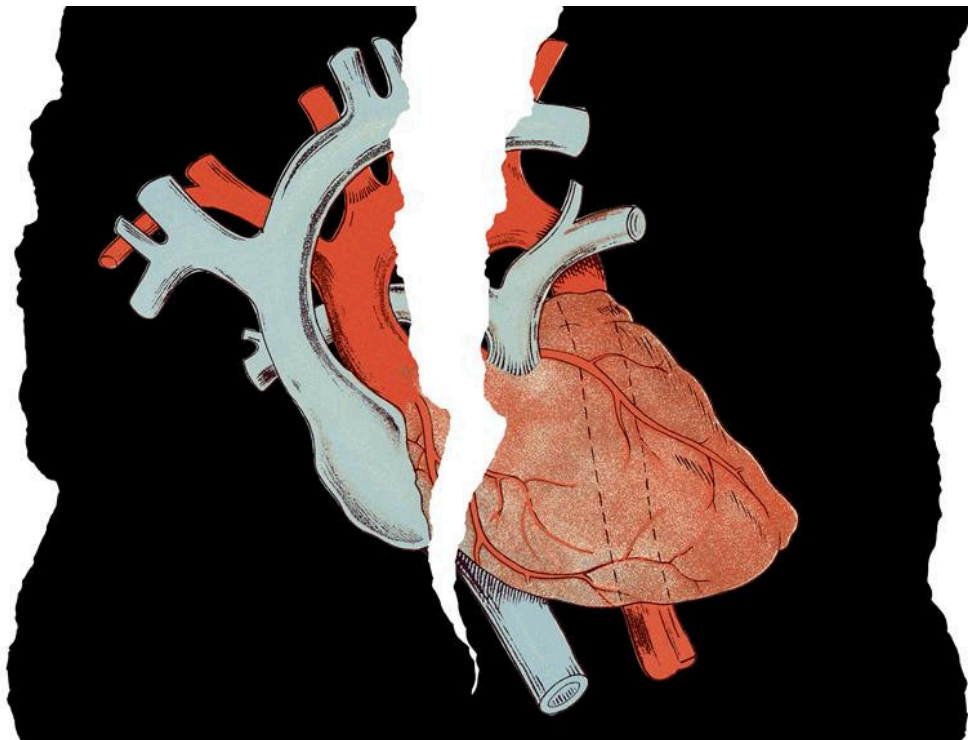
[dorrit@kulelageret.no](mailto:dorrit@kulelageret.no)

Dorrit Vignes er organisasjonspedagog.

Forfattern har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

**På eit tidspunkt såg eg relasjonen vår som eit dragsug. Du: fanga i legejobben som slukte deg. Eg: tvihaldande på forholdet. Hekta på historiene frå arbeidsplassen din.**



Illustrasjon: CSA Images / iStock. Tilpasset av Tidsskriftet.

Alle organisasjonar har grums – skyggelagt drit som ikkje toler dagens lys. Det er først når ein kjenner nokon på innsida at ein får innblikk i alt som skjer bak fasaden – sakene organisasjonen held unna media.

Legekjærasten min fortalde velvillig frå jobb. Sjølv sagt aldri noko som braut med teieplikta. Han trong heller ikkje det for å underhalde meg. Det var nok å fortelje om Helseføretaket der små infeksjonar fekk vekse seg store og farlege før den rette legen hadde tid til å sjå pasienten og gje rett behandling. Eit underfinansiert system der stram økonomi gjorde at det braut ut krig mellom medisinsk og kirurgisk side i akutt mottaket – ingen av dei hadde plass til pasienten.

Og ein evinneleg krangel om å få ta CT toraks.

Eg saug til meg dramaet.

Å høyre han fortelje frå jobb var som eit live horrorshow. Som fagperson som driv med leiing (1), lytta eg med avsky og begeistring. For det var eitt fellestrekk ved dei fleste av historiene: Dei vitna om dårleg ytringsklima (2) – eit av min interessefelt.

---

## Dårleg ytringsklima

«Du rapporterer vel inn dette som avviksmeldingar?» pleidde eg å seie når han fortalde frå jobb. «Nei, det er sjeldan», svarte han.

Eg blei fortørna av dette og heldt monologar om at eit godt ytringsklima på arbeidsplassen byggjer på to hovudfaktorar: *psykologisk tryggleik* og *ytringseffekt*. Det må vere trygt å seie meininga si, og det ein melder inn av stort og smått må bli følgt opp. Spesielt viktig er det å lære av feil og nestenulykker! Då må leiinga få vite om det som skjer!

Etter kvart seig det inn ei ubehageleg sanning.

Dei aller fleste feila skjedde grunna låg bemanning eller legar som var blitt gjeve for mykje ansvar.

Typiske systemfeil. Slike feil kunne få negative konsekvensar for den involverte legen.

Ved å sende avviksmelding risikerte du dermed å kaste kollegaen din under bussen for noko vedkommande ikkje kunne råde over. Og sjølv om hendinga ikkje fekk negative konsekvensar for den involverte legen, var det likevel ei stor kjenslemessig påkjenning å vere under lupa.

**«Ved å sende avviksmelding risikerte du å kaste kollegaen din under bussen for noko vedkommande ikkje kunne råde over»**

Og det verste av alt?

Alvorlege hendingar grunna låg og ukvalifisert bemanning blei ikkje følgt opp med fleire folk på neste vakt. Så kva var då vitsen?

For meg førte alle desse historiene om avvik utan oppfølging til ei sørgjeleg erkjenning:

Delar av helsevesenet er i ferd med å rakne.

Etter kvart blei det tydeleg at også forholdet mitt til legen hang i ein syltynn tråd.

---

## Hekta på jobben

Forholdet til legen var humpete. Han var overarbeidd og sliten. Eg trudde ting ville bli betre. Han vil forstå til slutt at lukka i livet ikkje er å vere slave for Helseføretaket, trøysta eg meg med når han endå ein gong ikkje kunne treffe meg fordi han var døgnvill etter nattevakt.

Men på den same måten som eg var hekta på grufulle arbeidsmiljøhistorier og livsløgner om at ting ville bli betre når han fekk spesialiseringa på plass, var også han hekta.

Eg spurte fleire gonger om det var slik han ville leve resten av livet sitt. Sett frå sidelinja verka eit liv med giftig jobbstress lite freistande. Svaret var at han hadde investert så mykje, det gjekk ikkje an å snu no.

I slutningspsykologien kallast dette fenomenet for *senka kostnad-fella* (*sunk cost fallacy*). Det beskriv den irrasjonelle tendensen me menneske har til å halde fram med ein aktivitet som allereie har vist seg å ikkje leve opp til forventningane. Me berre klarer ikkje å gje slepp, fordi me har investert tid, prestisje eller pengar.

Kjærasten min var klar over fenomenet og visste at han underkasta seg eit system som kunne knuse han. Likevel ville han ri mot stupet. Køyre på i same tempo så lenge han klarte. *Han kjem til å jobbe seg til døde*, tenkte eg.

---

## Karōshi og karōjisatsu

I 2023 tok legen Maiken Schultz livet sitt (3). Ho er ikkje aleine om det. Sjølv om sjølvmoersraten blant legar har falle sidan 1980-åra, er den framleis dobbelt så høg som blant andre med høgare utdanning (4). Eg trur ikkje eksen min vil ta livet sitt, men eg trur han står i fare for å jobbe seg til døde. For det er dessverre ei greie, dette med å jobbe seg til døde.

*«Eg trur han står i fare for å jobbe seg til døde. For det er dessverre ei greie, dette med å jobbe seg til døde»*

Hege Hellvik skriv om farleg jobbstress i boka *Jobb mindre – lev mer* (5). Ho opnar med historia om ein fastlege som kollapsa på jobb med hjartestans, utløyst av langvarig høgt tempo. Japan har to ord for jobbrelaterte dødsfall: Karōshi (6) betyr overarbeidande død, ofte grunna hjartestans eller hjerneslag. Karōjisatsu (7) skildrar det som blei den tragiske skjebnen til Maiken Schultz – psykisk stress frå arbeidsplassen som driv arbeidstakarar til sjølvmoers.

---

## Brutalt kollegafellesskap

I eit intervju med NRK [\(8\)](#) sa den etterlatne enkemannen til Shultz at han sat igjen med ei kjensle av at det finst ein ukultur blant legar som gjer at dei ikkje er i stand til å ta vare på seg sjølv eller kvarandre. Eg deler denne bekymringa. Å jobbe ein stad med stram økonomi aukar risikoen for å bli kjøpt. Og utan å fråskrive den politiske leiinga og helseføretaka noko som helst ansvar for å skape gode rammer for arbeidstakarane, må kvar enkelt passe ekstra godt på for å ikkje bli brutal mot seg sjølv og andre.

Lege Ingvild Skølt tematiserer dette i *Du vil kjenne eit lite stikk* [\(9\)](#). Romanen gjev eit innblikk i kor kjøpe legekollegaer kan vere mot einannan. Eg håpar boka skaper gode samtalar dykk legar imellom og gjer rommet for å sjekke inn med eiga usikkerheit og redsle større. Eit heitt tips i denne samanhengen er å ikkje avfeie innhaldet i boka med desse frasane:

«Du skulle sett då eg tok imot hundre traumepasientar på eitt døgn då eg var ute for Leger Uten Grenser – *det* var uverdige forhold!»

«Ikkje snakk høgt om dette. Kjem det ut kor gale arbeidsdagen vår er, vil me slite endå meir med å rekruttere til yrket.»

«Unge legar toler ingenting.»

«Kanskje du skal finne på noko anna å gjere, dersom du ikkje taklar arbeidspresset?»

Det er få ting som drep ytringsklimaet meir effektivt enn slike utsegner. Kjenner du behovet for å møte andre si opplevde arbeidsbelastning på denne måten, er det grunn til å spørje seg om du kanskje er ein del av arbeidsmiljøproblemet.

**«Men du, om du merkar at jobben kostar meir enn den smakar, må du være grei å behandle det som perikarditt»**

---

## Symptom på perikarditt

Eg gav slepp på deg til slutt. Eg måtte det. Men du, om du merkar at jobben kostar meir enn den smakar, må du være grei å behandle det som perikarditt [\(10\)](#). Tek du ikkje tak i betennelsen raskt, risikerer du å få panserhjerte [\(11\)](#) – eit hjarte med arrveg som slit med å banke fritt. Og eg veit at du veit, men eg seier det likevel: Panserhjarte er verken behageleg for deg sjølv eller for dei rundt deg.

---

## REFERENCES

1. Vignes D. Kulelagermodellen. *MAGMA* 2023; 2023: 62–71.

2. Vignes D. Ytringsklima. Store norske leksikon. <https://snl.no/ytringsklima> Lest 30.3.2025.
  3. Andersen IM, Zakariassen G. Maiken Schultz. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0487. [CrossRef]
  4. Hem E. Færre selvmord blant leger enn før. Tidsskr Nor Legeforen 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.24.0626. [CrossRef]
  5. Hellvik H. Jobb mindre – lev mer. Oslo: Res Publica, 2024.
  6. Al-Madhagi HA. Unveiling the global surge: Unraveling the factors fueling the spread of Karoshi syndrome. Risk Manag Healthc Policy 2023; 16: 2779–82. [PubMed][CrossRef]
  7. Kawanishi Y. On Karo-Jisatsu (Suicide by Overwork): Why do Japanese workers work themselves to death? Int J Ment Health 2008; 37: 61–74. [CrossRef]
  8. Gerdt A, Haagensen VW, Remme CZ et al. Kjæreste Maiken. NRK 23.9.2023. [https://www.nrk.no/innlandet/xl/lege-maiken-schultz-tok-sitt-eget-liv-\\_forte-til-aksjonen-leger-ma-leve-1.16518310](https://www.nrk.no/innlandet/xl/lege-maiken-schultz-tok-sitt-eget-liv-_forte-til-aksjonen-leger-ma-leve-1.16518310) Lest 29.4.2025.
  9. Skølt I. Du vil kjenne eit lite stikk. Oslo: Aschehoug, 2025.
  10. Arnesen H. Perikarditt. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/perikarditt> Lest 29.4.2025.
  11. Arnesen H. Panserhjerne. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/panserhjerne> Lest 29.4.2025.
- 

Publisert: 20. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0235

Mottatt 31.3.2025, første revisjon innsendt 29.4.2025, godkjent 16.5.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. februar 2026.