
Eg henger stetoskopet på knaggen

PERSONLIGE OPPLEVELSER

MAGNUS VALLAND

magnus.valland@helse-bergen.no

Magnus Valland er overlækjar ved Kysthospitalet i Hagevik.

Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikhtar.

Det var buss for tog her vest i byrjinga av desember. Så der sat eg. Då ringde ein kjenning.



Illustrasjonsfoto: HRAUN/iStock

Lågmælt freista eg å seia at eg sat på ein buss, tettpakka med folk rundt meg, men at eg kunne ringja attende når me var komne til byen.

Men dette kunne ikkje venta. Veslegut på null år var slapp, hadde feber og pusta raskt. Gjennom hovudet fór det tankar om nasevengespel, interkostale inndragingar, aksessorisk respirasjonsmuskulatur, hudfarge, respirasjonsfrekvens, auskultasjon av lunger – og ein liten gut som ikkje makta metta blodet med oksygen.

«Ring lækjarvakta, barnet treng lækjartilsyn», sa eg. «Me har prøvd, men me kjem ikkje gjennom. Me står i kø. Det er mange som treng hjelp denne sundagen!» «Det går bra, dei tek nok telefonen til slutt», sa eg, og la på.

«E-helse er i vinden. Føretaka ser innsparing, det private ser inntening»

Framme i byen seinare på kvelden meldte eg foreldra. Fekk dei lækjartilsyn? Nei, dei kom ikkje gjennom. I staden valde dei å kontakta internett-lækjaren på kry.no. Ifylgje internett-lækjaren var mikstur med Paracet løysinga. Barnet var for så vidt i form, og det verka som om pusten hadde roa seg.

«Det var bra», tenkte eg. Heldigvis går det det oftast godt. Sjølv for internett-lækjaren.

Men vent: Korleis kunne internett-lækjaren avklara situasjonen via mobilen? Anamnesen er for så vidt grei. Men den kliniske undersøkinga er vel heller umogeleg. Supplerande undersøkingar fråverande. Likevel – dei betalte for ei fullverdig lækjarvurdering. Eller var det det?

E-helse er i vinden. Føretaka ser innsparing, det private ser inntening. Men kva med handverket vårt? Kva med lækjarkunsten?

Å undergrava sin eigen profesjon og yrkesutøving på denne måten undrar meg. Sjølv rygggrada i lækjargjerninga er møtet mellom handsamar og pasient. Kva om slimhinnene var tørre? Kva om barnet lukta aceton? Om foreldra lukta sprit? Eller om det var fråvær av respirasjonsljod frå heile høgre lunge?

Korleis har me kome hit? Og sentralt: ei forringing av pasienttryggleiken, heilt utan debatt.

Høyrer den kliniske undersøkinga fortida til? Treng medisinstudentane eigentleg klinisk praksis? Kan ein kikka inn i e-verda og avklara mogelege alvorlege tilstandar for dei mest sårbare?

Tydelegvis. Eg får henge stetoskopet på knaggen.

Dei føresette til pasienten har samtykt til at artikkelen blir publisert.

Publisert: 8. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0792

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.