
– Vi må minne hverandre på at det er lett å være etterpåklok

INTERVJU

TORI FLAATTEN HALVORSEN

tori.f.halvorsen@gmail.com

Magnus Hjortdahl mener at operatørene på nødmeldetjenesten gjør den mest krevende jobben i norsk helsetjeneste. Alt de gjør blir tatt opp på bånd. Det hadde vært for mye selv for ham.



Foto: Leikny Havik

Avtalen var å intervju Magnus Hjortdahl i lokalene til paramedisinutdanningen på OsloMet. I all hast må vi i stedet møtes på legenes konferansehotell Soria Moria, der forskeren og allmennmedisineren skal motta en pris. Han har blitt vurdert til å være fjorårets beste sisteforfatter for

forskning på prehospital tjeneste ved Oslo universitetssykehus. Magnus er imidlertid uenig med juryen. Han mener at førsteforfatter Siri Idland burde ha fått prisen.

- Hun har jobbet så steinhardt for å få dette til, sier Magnus bestemt.
- Men priskategorien var for beste sisteforfatter?
- Det vet jeg, men likevel. Det er hun som har gjort hovedjobben.

Til tross for at han er den eneste av prisvinnerne som blir heiet fram med rop fra kollegaer i salen, er han tydelig ukomfortabel under overrekkelsen. Magnus får en slump penger samt heder og ære av jurylederen.

Han forteller kort, presist og lettfattelig om mulige helsegevinster ved videostreaming mellom innringer og nødmeldeoperatør i akutte traumesituasjoner. Deretter forsvinner den T-skjortekledde Magnus fra podiet, mens andre mer finkledde prisvinnere smiler til fotografen. Først etter et par minutter finner noen ham igjen. Da kan den nå ulljakkekledde vinneren avfotograferes sammen med de andre eminente forskerne.

Nybrottsarbeid innenfor medisinsk nødmeldetjeneste

Allerede som andreårs medisinerstudent rettet Magnus blikket mot ambulansetjenesten. Som ekstravakt i ambulansebilene sugde han til seg kunnskap fra eldre, erfarne ambulansesarbeidere uten særlig formell utdanning, eller fra mer jevnaldrende menn og kvinner med fagbrev i ambulansefag.

- Hadde jeg vært en sånn høy og mørk legestudent, kunne det kanskje ha blitt litt konflikter. Men jeg var bevisst på rollen jeg hadde og at vi skulle lære av hverandre. Være et team, forteller Magnus.

Nå er han i en annen posisjon i ambulansetjenestens hverdag. Han er én av to leger som jobber deltid ved paramedisinutdanningen. Bachelorstudiet startet opp for vel ti år siden og er i rask utvikling. Flere og flere paramedisinere tar master eller er i et ph.d.-løp. Magnus veileder de videregående studentene og stipendiatene på OsloMet og ved universitetene i Stavanger, Bergen og Tromsø. Én av dem ser på hvordan man kan hjelpe multibrukere, mennesker som ringer ned nødmeldetjenestene uten egentlig å få den hjelpen de trenger.



FAGLIG STØTTE: Veiledning og trygging av nødoperatørene er viktig for at tjenesten skal yte best mulig. Foto: Leikny Havik

Under pandemien brukte Magnus og kollegaer mye tid på å planlegge videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste. Studiet går over to semestre, utgjør totalt 30 studiepoeng og er laget for alle som jobber på legevaktsentraler eller i AMK-sentraler rundt i Norge. De som går på utdanningen, blir gjerne veiledere eller ledere på sine arbeidsplasser. Kun 10 % av de som søkte, fikk plass på første kull. Nå er de snart i gang med fjerde runde.

- Er det noen andre som har laget tilsvarende kurs?
- Ikke som vi vet. Det er ulikt hvordan man organiserer nødmeldetjenesten rundt i verden. Vi måtte lage en utdanning som er tilpasset vår organisering – en organisering som jeg har stor tro på. Nødmeldetjenestene og legevaktene er superviktige. Tenk, i England har det blitt slik at ambulansene kan stå opptil seks timer i kø utenfor et akuttinntak før de får levert fra seg pasienten. Systemet deres er i ferd med å kollapse. I Sverige drar akutt syke pasienter direkte til akuttinntakene.

«Jeg følte meg aldri alene, selv om jeg var den eneste legen på vakt og det var langt til sykehus. Det var alltid noen flinke folk i helsetjenesten rundt meg»

Aldri alene selv ved alenevakt

Magnus mener at vi må hegne om vår prehospitale modell. Ikke minst fordi vi bor så spredt.

- Hva med nedbyggingen av lokalsykehus i Norge. Er det for eksempel mulig at primærhelsetjenesten i Lofoten klarer seg uten sykehuset på Gravdal?

Lang pause.

– Hm. Det er politikk. Jeg kjenner for lite til organiseringen der. Men jeg opplevde iallfall at det var veldig trygt å bo i Alta. Jeg følte meg aldri alene, selv om jeg var den eneste legen på vakt og det var langt til sykehus. Det var alltid noen flinke folk i helsetjenesten rundt meg. Sykepleiere, ambulansefolk og eventuelt andre. Det som var vanskeligst i akuttsituasjoner, var å være sikker på at det var nødvendig å sende ambulansen ut av kommunen. Da var de neste timenes beredskap redusert.

«Operatørene på nødmeldetjenestene gjør noe av det mest krevende du kan gjøre i helsevesenet»

Imponert av operatørene på AMK-sentralen

Magnus har inntil nylig hatt en deltidsstilling på AMK-sentralen i Oslo. Kvalitetssikring, trygging av personalet samt undervisning på legevaktssentralene i nedslagsfeltet til Norges største AMK-sentral, er noe av jobben han har gjort. Samarbeid og godt arbeidsmiljø er helt avgjørende for at ting skal fungere. Noen dager satt han som en ekstra ressurs inne på selve sentralen. Men etter hvert måtte legene nedprioritere tiden der inne. Erfaringene herfra har vært gode å ha med seg når han deltar på ulike podkaster som helsearbeidere i prehospitaletjeneste lytter til.

«På toppen av det hele blir alt du sier som operatør, tatt opp på bånd. Du blir hele tiden sett i kortene. Jeg vet ikke om jeg selv hadde orket å jobbe sånn på fulltid»

– Operatørene på nødmeldetjenestene gjør noe av det mest krevende du kan gjøre i helsevesenet. Du har ingen tid til å forberede deg. Det er alltid andre – kanskje viktigere samtaler – som står på vent. Innringerne er fulle av følelser, det er språkproblemer og folk er ruspåvirket. Noen innringere overdriver, andre gjør det motsatte. På toppen av det hele blir alt du sier som operatør, tatt opp på bånd. Du blir hele tiden sett i kortene. Jeg vet ikke om jeg selv hadde orket å jobbe sånn på fulltid.

Magnus mener man bør være forsiktig med å kritisere når man som lege sitter trygt inne på en legevakt og tenker at ting burde vært sortert annerledes.

– Når jeg sitter på Oslo legevakt, tar jeg meg selv i å bli irritert over sorteringen som er gjort i forkant. Det er ikke bra. Vi må minne hverandre på at det er lett å være etterpåklok.



ØVELSE: Magnus Hjortdahl på jobb på paramedisinutdanningen ved OsloMet, der han deltar på øvelsene med studentene. Foto: Leikny Havik

På studiet for nødmeldetjenesten er det mye simuleringer. De jobber med å lære av egne og andres løsninger og feil, samt gi hverandre viktige tilbakemeldinger på en mest mulig omsorgsfull måte. Kollegiet med Magnus i spissen har fått Helse Sør-Øst sin utdanningsspris for nybrottsarbeidet de gjør.

Medisinske priser var noe Magnus aldri hadde sett for seg da han gikk på videregående. Han skulle i alle fall ikke gå i farens fotspor. Første stopp ble graderinger i militæret.

Juss eller økonomi var normalen

Ungdomsopprøret til Magnus var å gå inn i militæret, etterhvert som befal. Det er vanskelig å se for seg en stram Magnus i militæruniform, som gir høylytte ordre til rekrutter på rekke og rad. Men det å lede og bygge et fellesskap som har samme mål, stemmer likevel overens med ham som person. Et par sanitetskurs hadde kanskje også en innvirkning på det neste yrkesvalget.

Etter seks år i militæret var det nok. Magnus planla å studere økonomi eller juss i Bergen, slik mange av vennene i nabolaget på vestkanten i Oslo gjorde. Kjæresten, som nå er hans kone, var i gang på juridisk fakultet. Magnus kom inn på Handelshøyskolen, men sa fra seg plassen i siste liten.

– Jeg var, og er fortsatt, ikke egentlig opptatt av penger, ler han.

Mer livserfaring og noen år med annet arbeid var en styrke da han til slutt bestemte seg for medisin.

Litt flaut med pappa

Uten realfag fra videregående, ble det Bjørknes før medisinstudier.

- Faren din Per Hjortdahl har kanskje likevel hatt påvirkning?
- Det er jo litt flaut med pappa. Han har ... Jeg tror nok absolutt at han har vært et ubevisst forbilde. Dette med å være lege og leder. Lærer også, egentlig. Mor er jo også lærer.

Faren Per Hjortdahl, som nå er professor emeritus, var med på å innføre både Student-BEST og KLoK, der fellesnevnerne er pasient–lege-relasjonen, kunnskapshåndtering, praktisk teamarbeid og kvalitetsforbedring. Magnus sitt kull var det første som fikk trene med Student-BEST-metoden. Sammen med sykepleierstudentene på OsloMet veiledet faren når de ulike studentene trente på akutte scenarioer. Året etter var Magnus selv fasilitator.

Gjennomgangstonen var den samme da som nå:

- Tren sammen på det man kan øve på. Ta det som kommer når det akutte dukker opp. Gjør deres beste ut fra forholdene.



UNDERVISNING: Han har helt siden sisteåret på studiet vært engasjert som underviser og moderator, denne gangen ved OsloMet. Foto: Leikny Havik

- Nå har man kanskje fellesøvinger med paramedisinerne også?
- Det burde vi ha hatt, men der er vi ikke. Ikke ennå...

Mulighetenes yrke

Magnus har alltid vært god på å benytte muligheter som har dukket opp. Å finne folk som er opptatt av det samme som han selv, har ofte åpnet nye dører.

Magnus og medstudenten Amund Ringen, som også jobbet på ambulansen, ville fokusere på akuttmedisin på femteårsoppgaven. De valgte en kvalitativ tilnærming i stedet for å gjøre noe på mer tradisjonell kvantitativ forskning med vitale parametere og utfallsmål. Sammen med blant annet veilederen Torben Visborg, anestesilege på Finnmarkssykehuset, publiserte de artikkelen «Leadership is the essential non-technical skill in the trauma team – results of a qualitative study».

– Det som er *funny*, er at den artikkelen fortsatt er den mest siterte av det jeg har skrevet. Vi traff noe som ikke var forsket på tidligere, og med en annen vinkling enn andre. En spinnoff av dette var at Amund og jeg fikk være med på masse artige kurs.

Professorer som veiledere i allmennhelsetjenesten

På kurs møtte de nye folk og ble inspirert til videre innsats. Magnus skaffet seg ytterligere erfaring som lege med lisens på storbylegevakten i Oslo.

– Å få veiledning av Odd Martin Vallersnes, som nå har blitt professor på legevakten, var utrolig bra.

Da Magnus skulle ut i turnus, trakk han et godt nummer i turnustrekningen. Mulighetene stod åpne. Han og kona hadde fått det første barnet, og snart var enda et på vei. Frykten for feilvurderinger av syke barn var like sterk som hos medstudentene. Han gikk for Akershus universitetssykehus med en periode på barneavdelingen. Med den erfaringen følte han seg mer komfortabelt med å dra i distriktsturnus.

– Jeg ringte Torben i Hammerfest og fikk anbefalt Alta i distrikt. Kona strakk seg langt ved å si opp jobben i Helsedirektoratet og begynte som saksbehandler på Nav. Ungene fikk et godt oppvekstmiljø, og jeg fikk en superspennende jobb. Tenk å ha en professor som veileder både på legevakt og på allmennlegekontoret. Peder Halvorsen lærte meg masse.

Sammen om en doktorgrad

Bare et par år senere satt Torben Wisborg og Peder Halvorsen sammen med Magnus for å planlegge en ph.d.-oppgave. Da hadde Magnus allerede overtatt ansvaret for legevakten i Alta og fått Legeforeningens kvalitetspris for BEST-trening, som de gjennomførte regelmessig innad i fagmiljøet i byen. Kona hadde dessuten fått stadig nye og mer relevante jobber i finnmarksbyen.



HATTFJELLDAL NESTE: Magnus Hjortdahl er tilbake i felten som fastlege, denne gangen med nordsjøturnus i Hattfjelldal. Foto: Leikny Havik

Også doktorgraden var basert på kvalitativ forskning og handlet om allmennlegenes bidrag og deltagelse i akutte situasjoner.

– Samarbeidet jeg fikk og fortsatt har med Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) har vært avgjørende. Daværende leder Helen Brandstorp og jeg har begge doktorert i Alta. Flokken knyttet til NSDM er en så inspirerende gjeng med fine folk. Jeg beholder derfor en 10 % stilling på senteret når jeg nå skal starte i nordsjøturnus i Hattfjelldal.

En godt forberedt nordsjøturnus

Magnus ser viktigheten av å opprettholde ferdighetene innen allmennmedisin. En kveldsvakt i uka på legevakten i Oslo og jobb på sykestua som militærlege, har fungert greit. Nå ønsker han likevel noe annet.

– Nordsjøturnus er kanskje ikke det mest ideelle for å skape fellesskap og god beredskap i småkommuner?

– Jo, jeg tror vi kommer til å få det til i Hattfjelldal. Øystein Furnes, som hadde hatt ansvaret for legevakten i Alta før jeg tok over, har nå jobbet der i flere år. Ting er på stell. Nå skal Øystein, en annen kollega og jeg dele jobben. Øystein har laget rutiner, og vi skal ha ukentlige fellesmøter og fordele pasienter som trenger litt ekstra oppfølging. Det er aktuelt å ha både legestudenter og turnusleger på kontoret.

Familien, inkludert de to tenåringsbarna, har sammen tenkt at den nye arbeidssituasjonen kan fungere. Går det ut over familien, slutter Magnus.

Magnus Hjortdahl

Født i 1977

Cand.med., Universitetet i Oslo, 2009

LIS1-lege, fastlege i Alta, 2010–15

Fastlege/fagansvarlig, Alta legevakt, 2011–15

Legeforeningens kvalitetspris for primærhelsetjenesten, 2016

Ph.d., UiT Norges arktiske universitet, 2018

Spesialist i allmennmedisin, 2019

Førsteamanuensis, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet, 2020–d.d.

Overlege / medisinsk rådgiver, AMK Oslo, Oslo universitetssykehus, 2020–25

Prosjektleder, Videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste, OsloMet – storbyuniversitetet, 2021–d.d.

Utdanningspris fra Helse Sør-Øst for Videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste, 2024

– Familien er det aller viktigste, sier mannen som opplagt også hegner om sin egen lille flokk.

Nå bor både foreldrene, søsterens familie (både søster og svoger er leger) og familien til Magnus i samme område, ikke langt fra barndomshjemmet.

– Faget er viktig i livet mitt. Mye av min identitet ligger der. Jeg blir litt svar skyldig når folk spør meg om jeg har en hobby, men jeg samler på pasienthistorier. De er fine å bruke i undervisningen. Dessuten kan det hende at jeg en gang vil skrive en krimbok, og da er det ikke så dumt å ha noen historier fra et liv som lege.

Publisert: 21. april 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0162
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. januar 2026.