
– Overgrepsmottaket er den aller beste arbeidsplassen

INTERVJU

TORI FLAATTEN HALVORSEN

tori.f.halvorsen@gmail.com

Først da Eline Thorleifsson startet på overgrepsmottaket ved Oslo kommunale legevakt falt hun ordentlig på plass på jobb. Der vil hun fortsette å være.



FUNNET SIN Plass: Etter 19 år på overgrepsmottaket er Eline Thorleifsson slett ikke lei. Hun tenker å bli her i resten av sin yrkeskarriere. Foto: John Trygve Tollefsen

Eline Thorleifsson har de siste 19 årene jobbet i et fagfelt det ikke finnes noen spesialisering for. Spesialistutdanningen hun var i ferd med å fullføre, avbrøt hun bare noen måneder før hun var i mål. Ingenting av dette ser ut til å plage henne. Hun er mest opptatt av at dette intervjuet ikke skal skremme en eneste av pasientene fra å komme til avdelingen hun er leder for. For Norges største overgrepsmottak skal fortsette å være et sted hvor dørene alltid står vidåpne.

Eline er en usminket dame som er kledd i hvit jobbuniform. Hun virker seriøs og bestemt, men likevel romslig og raus. Klokken er allerede godt over arbeidstid, men engasjementet er fortsatt i høyeste grad til stede i det anonyme kontoret der blant annet rettspapirer skrives. Først etter en time kommer hun på å spørre om jeg vil ha kaffe.

Norges største overgrepsmottak

– Overgrepsmottaket i Oslo er Norges største og eldste mottak. Vi dekker alle som er over 14 år og som oppholder seg i Oslo, Follo, Romerike og Nedre Glåmdalsregionen. Dette får vi godt til fordi vi har så mange flotte medarbeidere – med ulike personligheter og utdanning og som jobber tett og godt sammen. God tid i møte med pasientene er helt avgjørende. Vårt mål er at det skal komme mange flere pasienter til oss. Mørketallene er store. De som ikke oppsøker hjelp, vet vi lite om.

*«Vårt mål er at det skal komme mange flere pasienter til oss.
Mørketallene er store. De som ikke oppsøker hjelp, vet vi lite om»*

I snitt kommer det litt mer enn to nye overgrepsutsatte hvert døgn til Elines arbeidsplass. 8 % av dem er menn. For Eline er det aller viktigste å møte hver enkelt pasient på en god måte.

– Ingen vil være et offer eller være en voldtektsutsatt. Jeg er veldig direkte og sier gjerne: «Du er ikke et offer. Du er faktisk veldig modig som tør å komme hit.»

Mange er usikre på om det er riktig å kalle hendelsen som har skjedd for et overgrep.

– Å anerkjenne, sette ord på at det er et overgrep og fortelle at det kan ha konsekvenser, er viktig. Vi forteller om vanlige etterreaksjoner: skam, skyldfølelse, konsentrasjonsproblemer, angst og søvnvansker. Noen kan bli sinte på en eller flere man egentlig ikke mener å være sint på. Informasjon kan gjøre det lettere å forholde seg til situasjonen. De fleste klarer å fortsette å leve et greit liv også etter at de har opplevd grusomme ting. Pasientene og de pårørende blir fulgt opp i tre måneder. Deretter bistår vi gjerne med henvisning dit det trengs.

Etiske dilemmaer

Nødprevensjon kan være etisk problematisk for noen få av pasientene. I møte med slike kompliserte spørsmål tror Eline at hun har en fordel av å være en godt voksen dame. Utfordrende ble det likevel da hun møtte en utenlandsk kvinne som hadde blitt gravid etter flere voldtekter under flukten fra hjemlandet. Kvinnen hadde kvaler i forhold til abort.

– Da jeg forsto at det var hennes religion som sto i veien, sa jeg: Jeg tror ikke det finnes en gud som ikke forstår hvor vanskelig din situasjon er, og som ikke forstår dersom du skulle velge å ta abort i din situasjon.

«Da jeg forsto at det var hennes religion som sto i veien, sa jeg: Jeg tror ikke det finnes en gud som ikke forstår hvor vanskelig din situasjon er, og som ikke forstår dersom du skulle velge å ta abort i din situasjon»

Det var likevel ikke nok for kvinnen. Da kontaktet Eline en gateprest på Oslo S. Hun kom til mottaket for å prate og berolige kvinnen i sitt valg.

– Om nødvendig kunne jeg tatt kontakt med en imam, hvis det hadde vært til hjelp, sier Eline bestemt.

De fleste av mennene som oppsøker mottaket, har blitt voldtatt av menn.

– Det hender vi spør om de ønsker en mannlig lege, men de fleste vil helst undersøkes av en kvinne. Mennene kan kanskje føle at maskuliniteten deres svekkes ved et overgrep. De blir ofte veldig fokusert på at de burde ha klart å beskytte seg selv.

Eline trodde en stund at flyttingen fra den 120 år gamle storbylegevakten i Oslo sentrum til nybygget på Aker ville gjøre stemningen litt «for streng» for noen av pasientene. I tillegg var hun redd for at dugnadsånden blant de ansatte skulle forsvinne. Men mye har blitt mye bedre, og totalen har absolutt gått i pluss. Pasientene i overgrepsmottaket er mer avskjermet, med eget venterom og med mer plass. Både de mannlige og de kvinnelige pasientene slipper et trangt undersøkelsesrom der gynstolen lyser mot en idet man kommer inn døren.



IKKE ET OFFER: – Du er faktisk veldig modig som tør å komme hit, sier gjerne Eline Thorleifsson når pasientene kommer på overgrepsmottaket. Foto: John Trygve Tollefsen

– Det kan virke ekskluderende for menn at enkelte overgrepsmottak fortsatt drives av sykehusenes gynekologiske avdeling. Akuttmottaket er bedre sted for disse pasientene. Det aller viktigste er likevel at det nå finnes overgrepsmottak hvor enn du befinner deg i landet, om det så er på sykehus eller på legevakt.

«Det kan virke ekskluderende for menn at enkelte overgrepsmottak fortsatt drives av sykehusenes gynekologiske avdeling. Akuttmottaket er bedre sted for disse pasientene»

Lærer ved å lytte

Eline serverte en hvit løgn da hun på jobbintervjuet på legevakten ble spurt om hun likte å skrive. Hun visste det ville bli en bøyg med de lange rettsmedisinske erklæringene til politiet og rettsvesenet. I ettertid har hun hatt stor glede av at to av kollegaene hennes har tatt en master i klinisk rettsmedisin i Australia. Det gir avdelingen en ekstra faglig tyngde som lederen er stolt av.

– Fortsatt føles det som å være oppe til eksamen hver gang jeg selv er i rettssalen i saker med pasienter jeg har behandlet. Da må vi leger være nøytrale og objektive. Det er ikke alltid så lett.

Hun gremmes når hun tenker på den gangen hun ble synlig irritert på forsvarsadvokaten til den overgrepstiltalte.

I hyllene på kontoret finnes det få og andre fagbøker enn det som er vanlig på de fleste legekontorer.

– Hvor har du lært deg det som trengs for å gjøre en god jobb her?

– I stor grad fra pasientene og av kollegaene mine. Ikke bare her, men også fra tidligere klinisk erfaring i barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), allmennpraksis og på sykehus.

Også da Eline var i Bangladesh i en overlegepermisjon, sugde hun til seg ny kunnskap. Hun var invitert av Kirkens Nødhjelp for å dele erfaringer fra overgrepsmottaket til helsearbeidere i et flyktningmottak med rohingyaer fra Myanmar.

– Det var vel egentlig jeg som lærte mest av helsearbeiderne som jobbet der, og ikke omvendt, sier hun beskjedent.

Ble en ivrig mammasjåfør

Også nye trender innen sex blant de unge får de ansatte på overgrepsmottaket innblikk i.

– Den største pasientgruppen vår er mellom 19 og 25 år. For å være forberedt på hva vi kan møte, legger vi vekt på å dele det vi ser med andre i behandlingsteamet. Fra dem som tok masterstudiet i Australia, lærte vi for eksempel hvor vanlig bruk av halsgrep under samleie er.

– Erfaringene fra jobben gjorde deg kanskje redd når dine egne døtre skulle ut på byen?

– Jeg har vært en ekstra ivrig mammasjåfør. Det synes både døtrene mine og vennene deres var greit. Den ene datteren vår forklarte vennene sine at erfaringene fra jobben min gjorde at jeg var ekstra på, forteller hun, idet hun igjen vrir samtalen tilbake til jobben. Nå handler det om forebygging.



IKKE FOR STREIT: Eline Thorleifsson var redd for at de nye legevaktlokalene på Aker skulle bli for «streite», men det har gått seg til. Foto: John Trygve Tollefsen

Nylig har Eline og medarbeidere vært på en runde på utvalgte Oslo-skoler sammen med blant annet politiet og barnevernet. I bytte mot Twist og Fox fikk de dele ut informasjon om overgrepsmottaket og innledet samtaler om hvorfor det er viktig med tillit og gjensidighet i en seksuell relasjon.

Oppvokst med apartheid

Verken tillit, gjensidighet, likeverd eller rettferdighet har vært så selvfølgelig i Elines barndom. Hun vokste opp som misjonsbarn i Durban i Sør-Afrika under apartheidtiden.

Eline er født i Norge, men bodde det meste av barneårene i Sør-Afrika sammen med moren, faren og fire søsken. På søndagene fulgte hun ofte med faren til flere gudstjenester for menigheter som var delt inn etter hudfarge og etnisitet. På den hvite jenteskolen lærte hun en annen historie enn den hun fikk fortalt hjemme. Hun vet ikke akkurat når hun ble opprørt og engasjert i urettferdigheten, men tenker at oppveksten har satt spor. Å samarbeide, støtte hverandre og ha åpne diskusjoner har alltid vært viktig.

Etter turnus ble Eline spurt om hun ville være med i Legeforeningens menneskerettighetsutvalg. I arbeidet brukte utvalget den hippokratiske legeetikken, våre felles verdier og den medisinskfaglige kunnskapen som utgangspunkt for dialog, freds- og forsoningsarbeid. De samlet leger fra ulike sider i land i krig eller konflikt, der menneskerettighetene ikke stod så sterkt:

på Balkan under og etter krigen på 1990-tallet og ved menneskerettighetsbrudd i Tyrkia og i Kina. Et forsøk på forsoningsarbeid blant leger i Midtøsten strandet tidlig.

– Det var spennende med erfaringsutveksling og praksisbesøk mellom serbiske og bosniske leger. Diskusjonstemaene var akuttmedisinske tiltak etter krigen, psykisk helse etter flukt og retten til helsehjelp for alle uansett part i en konflikt. Det var sterkt å høre hvordan serberne som besøkte Bosnia, opplevde realiteten da de skjønnte at ting var annerledes enn de hadde hørt gjennom sine nyhetskanaler.

«Det var sterkt å høre hvordan serberne som besøkte Bosnia, opplevde realiteten da de skjønnte at ting var annerledes enn de hadde hørt gjennom sine nyhetskanaler»

Eline husker også godt da bussen med alle deltagerne fikk motorstopp midt på bondelandet i Bosnia. De bosniske kvinnene begynte å synge for å lette på stemningen. Etter hvert stemte flere i. Å se hvordan fellesskapet i musikken åpnet opp for gode samtaler, gjorde inntrykk.

Beredskapsmor og medisinstudent

I en periode ble etiske dilemmaer en heltidsbeskjeftigelse for Eline.

– Jeg har vært superheldig som har truffet så mange gøyale og dyktige kollegaer gjennom min yrkeskarriere, sier hun og refererer ikke minst til den tiden hun jobbet for Senter for medisinsk etikk. Reidun Førde var hennes leder. Sammen skulle de etablere klinisk etikk-komiteer i Norge.

– Det var interessant og spennende, men jeg savnet pasientene. Levende pasienter. Det var da jeg begynte på BUP.

Dette valget var preget av en erfaring hun og mannen som hun nå er gift med, fikk da hun var 23 år og student.



GODE KOLLEGAER: Det kollegiale fellesskapet har alltid vært avgjørende for at Eline Thorleifsson trives på jobben. Foto: John Trygve Tollefsen

– Vi var privilegerte og hadde bare oss selv å tenke på. Avlastningshjem for barnevernet hver tredje helg kunne være ok, tenkte vi.

Det unge paret ble spurt om å ta imot to små gutter. Barnas familiesituasjon viste seg å være vanskeligere enn først antatt. Etter et par måneder fikk paret spørsmål om å være beredskapshjem for guttene. Et hjem på fulltid.

– Det var egentlig litt overraskende, ettersom vi var unge og uerfarne, men det gode forholdet til guttene gjorde at vi sa ja. Fordi vi fikk god hjelp av barnevernet, familie og venner, ble ikke hverdagen så utfordrende. Hver morgen kom taxien betalt av barnevernet. Den kjørte guttene og meg til barnehage og skole før jeg ble levert på studentundervisning på Ullevål eller Rikshospitalet.

Etter sju måneder fikk guttene et godt fungerende fosterhjem. Eline og mannen har fortsatt mye kontakt med guttene, som har nå blitt til menn. Begge har det bra og er etablerte med egne familier.

Innblikket i vanskelige forhold for barn gjorde Eline nysgjerrig på barns psykiske utvikling og ulike psykiske sykdomstilstander. BUP ble et naturlig neste stopp.

– Det var mye bra, men vel mye av hverdagen handlet om å gjøre utredninger og skrive resepter til barn og ungdom. Det var ikke noe for meg. Jeg hadde bare noen måneder igjen før jeg var ferdig barne- og ungdomspsykiater, men bestemmelsen var tatt. Da jeg så muligheten for å jobbe på overgrepsmottaket, var jeg overbevist om at det ville bli jobben for meg. Å være tett på, ha god nok tid til pasienten, jobbe i et godt team og stadig måtte forholde meg til ulike problemstillinger samtidig som vi yter god hjelp, er noe jeg liker. Jeg kommer nok til å bli her til jeg blir pensjonist.

Ville ikke bli Årets Osloborger

I 2019 ble Eline utnevnt av Aftenpostens lesere til Årets Osloborger. Da ble hun også intervjuet på Radioprogrammet Drivkraft, der intervjuobjektene er valgt ut fordi de har en sterk drivkraft i livet.

– Som jeg sa i starten, liker jeg ikke fokus på meg selv. Jeg prøvde å unngå prisen som osloborger, men Aftenposten overtalte meg til å ta imot prisen for å få blest om overgrepsmottaket. Den begrunnelsen kunne jeg være med på. Det er også derfor jeg stiller opp her, repeterer Eline, som snart skal skifte til sivile klær.

Eline Thorleifsson

Født 1967, oppvokst i Durban og i Oslo

Medisinstudent, Universitetet i Oslo, inkludert tre år med svangerskapspermisjoner, 1988–98

Turnus, Bærum sykehus og Røa helsesenter, deretter kommunelegestilling på Røa, 1998–2000

Menneskerettighetsutvalget i Legeforeningen, siste seks år som leder, 2000–11

Senter for medisinsk etikk, prosjekt klinisk etikk-komiteer, 2001–02

Nic Waals Institutt, 2002–06

Overgrepsmottaket i Oslo, siste årene som leder, 2006–d.d.

Den hvite arbeidsuniformen har fungert som et slags skille mellom privatlivet og jobblivet. Mon tro hvordan hun ser ut når hun om kort tid skal forlate arbeidsplassen og spasere ut i den fargesprakende forsommeren i hovedstaden.

Publisert: 23. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0320

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2026.