
Et plutselig frigjørende øyeblikk

INTERVJU

KARI TVEITO

Tidsskriftet

Even Reinertsen sto støtt da det stormet som verst på Gjøvik sykehus. Men to år senere ville ikke bena bære ham lenger.



Foto: Kristine Lindebø

«Den hvite by ved Mjøsa» bader i blålige lystoner denne kalde novemberdagen.
– Der oppe ligger sykehuset, peker Even Reinertsen fra førersetet av bilen.

Gjøvik sykehus har vært hans annet hjem siden 1983. Som nyutdannet var det på røntgenavdelingen her han fikk sin første stilling. Siden var han innom øre-nese-hals-avdelingen og Statens klinikk for narkomane på Hov i Land før han valgte indremedisinen som løpebane.

Et par minutter senere er vi fremme i den røde eneboligen med utsikt over Mjøsa der han bor med kona, som er allmennpraktiker. De tre ungene har for lengst forlatt redet.

– Det ble fort klart for oss at vi ville bli værende på Gjøvik, sier overlegen og serverer smørbrød med egg og røkelaks sammen med nytraktet kaffe i håndlagede keramikkopper. – Jeg kommer fra Fredrikstad, Karin fra Porsgrunn. Vi liker oss i mindre byer.

Paret møttes i Ulm i Tyskland da de var medisinstudenter. Den tyske kulturen og åndslivet fascinerte den unge nordmannen.

– Det siste året der nede, da Karin gjorde seg ferdig med studiene og jeg var hjemme med vår førstefødte datter, ble jeg med i en teatergruppe. Det var en spesiell opplevelse å spille i en opprørske revy basert på tekster av Heinrich Heine i en tid med mye politisk uro i det tyske samfunnet.

Men selv om de trivdes godt i Sør-Tyskland, ble lengselen etter hjemlandet for sterk. – Særlig etter lyset og den norske naturen. Jeg har alltid likt å løpe, hoppe – eller gå. Gjerne langt. Allerede som barn var det en slags meditasjon for meg å traske ute i skog og fjell.

På Gjøvik fikk han venner som var like friluftinteressert som han selv og som bar over med ham når han dro med seg snøbrettet opp på de høyeste fjelltoppene. I mange år drømte han også om å starte filmklubb eller en kulturkneipe i småbyen. I stedet ble han med i en lesegruppe.

– Der dere kun leser Dostojevskij, har jeg hørt.

– Haha. Vi leser *om* Dostojevskij også.

Han er oppdratt ganske lite gudelig, forklarer han. – Men det var faktisk sykehuspresten som fikk meg med.

Det startet med at de stadig møtte hverandre på intensiven, der det var vafler på fredager.

– Jeg syntes ofte samtalene med pårørende og pasienter ved livets slutt var vanskelige. Presten hadde en annen innsikt enn meg og lærte meg å snakke med folk om døden på en tryggere måte.

Indremedisin er også et håndverk det tar tid å lære. – Det tok vel to år før jeg kjente at jeg begynte å mestre faget. Den følelsen, å vite at du kan håndtere det som måtte dukke opp på en vakt, er fantastisk.

Men noe tåler han dårligere nå enn før. – Det er å være vitne til forhold som vi burde gjøre noe med.

Det har skjedd at overlegen har nådd smertegrensen.

– Da har jeg måttet si ifra. Dette går ikke lenger.

Varslingen

«Det er grenser for hvor fort musikk kan og bør spilles», skrev Even Reinertsen på poetisk vis i brevet til Fylkesmannen våren 2015. Da hadde han vært avdelingsoverlege i to år, etter å ha blitt beordret til stillingen. Den forrige hadde trukket seg i protest mot budsjettnedskjæringer.

Even Reinertsen

Født i 1954 i Oslo

Cand.med. Universität Ulm 1981

Spesialist i generell indremedisin 1996

Spesialist i infeksjonsmedisin 2000

Seksjonsoverlege medisinsk avdeling, Sykehuset Innlandet fra 2000

Avdelingssjef medisinsk avdeling, Sykehuset Innlandet, G v k, 2013–15

Legeforeningens lederpris 2016, sammen med Olav Røise

Utnevnt til «Opplandslegen 2016» av Oppland Legeforening

– Dr pen for meg og for oss som fagmil  var da vår avdeling ble bedt om   avse ytterligere 3 millioner på driftsbudsjettet etter at vi allerede hadde bidratt med over 7 millioner av de 17 millionene G v k sykehus var pålagt   kutte det året.

Diskusjonene med direktøren ble mange den vinteren og våren. Men de ble ikke enige.

– Til slutt kunne jeg ikke lenger ta det faglige ansvaret for driften.

Han varslet ledelsen på Sykehuset Innlandet, men lite skjedde. Da sendte avdelingsoverlegen en bekymringsmelding til Fylkesmannen.

– Alle er vel enig om at det beste er   løse konflikter internt i sykehusene. Men hvis faglige vurderinger tilsier at pasientsikkerheten er truet, sier paragraf 17 i helsepersonelloven at leger har et ansvar for   si ifra. Men loven, og de mulighetene som ligger i den, er dessverre for lite kjent.

Kort tid etter varslingen ble Even Reinertsen kalt inn til møte hos sykehusdirektøren. – På bordet foran meg lå det en personalsak. Den handlet om meg selv.

Han fikk beskjed om   holde budsjettet og godta punktene i klagen fra direktøren eller risikere   stå uten jobb.

– Hva tenker du om den situasjonen i dag, nesten tre år senere?

– Det hele føltes og føles fortsatt absurd. Jeg forsto raskt at det var et forsøk på   tilsløre den virkelige konflikten mellom avdelingen og sykehusledelsen. Vi var jo mange som var enige om at nedskjæringene på indremedisinsk avdeling hadde gått for langt. Samtidig ante jeg at dette var et maktspill jeg ikke kunne forsvare meg mot.

– Vurderte du på noe tidspunkt   gå til rettssak?

– Ja. Og jeg mener fortsatt Sykehuset Innlandet burde vært stilt til ansvar for hvordan varslingen ble fulgt opp og for hvordan de behandlet meg som mellomleder. Den prosessen tåler ikke dagens lys. Men jeg ble enig med meg selv og mine nærmeste om at det ville koste for mye   gå til sak.

I 2016 fikk Even Reinertsens Legeforeningens lederpris, og Oppland legeforening kåret ham til «Opplandslegen 2016».

– Det satte jeg stor pris på. Uten kollegene ville jeg ikke klart   stå i dette. Fra Lillehammer kom det prompte støtteerklæring om at slik behandling av en leder rammet hele fagmil et i Innlandet. Senere opplevde jeg støtte og interesse fra hele

landet.



Han er glad for at saken har bidratt til å sette søkelys på de prinsipielle sidene ved konflikten.

– Jeg mener foretaksmodellen bør avvikles. Den legger til rette for at økonomer og byråkrater får for stor makt mens faglige hensyn skyves til side. Kanskje bør man snu pyramiden i norske sykehus og gi mer innflytelse til dem som behandler pasientene. Jeg har for eksempel stor sans for det den tidligere direktøren ved Ringerike sykehus, Per Bleikelia, fikk til. Med tillit til og god dialog med de ansatte kan man som leder bidra til fruktbare løsninger og forløse ressurser.

Mekongs forbannelse

Det er dagen før påskeferien våren 2017. Even Reinertsen og kona har nettopp kommet hjem fra en reise i Asia. Overlegen sitter på poliklinikken da han plutselig får en merkelig følelse i høyre hånd.

Hjemme ved kjøkkenbenken etter jobben syntes han det gikk litt trått å skjære brød.

– Så jeg tok en Ibux og en Paracet før jeg dro for å treffe noen kamerater.

På sykkelturen hjem syntes han høyrebenet slang litt rart.

– Du var aldri redd for at det skulle være hjerneslag?

– Nei. Jeg tenkte mest på om jeg kunne ha fått japansk encefalitt, siden vi nettopp hadde vært i Vietnam.

Neste morgen ble det klart at han måtte legges inn – på sin egen avdeling.

– Det var betagende å se hvor flinke disse assistentlegene, som jeg selv hadde vært med på å lære opp, var med meg. Det kan ikke ha vært lett for dem.

– Unnskyld at jeg ler. Du slår meg som en typisk legepasient.

– Ja, absolutt. I all min hjelpeløshet skulle jeg være med og styre.

Men lammelsene fortsatte å krype oppover bena. Overlegen måtte flyttes til nevrologisk avdeling på Lillehammer sykehus.

– Det er klart det var skremmende. Jeg hadde en fæl natt der jeg lurte på om jeg kom til å trenge respirator eller om dette var slutten. Men ganske fort fikk jeg en ro og tro på at det nok skulle gå bra. Og så har jeg jo en datter som har sittet i rullestol.

Datteren var på rundreise i Asia i 1999 da hun kom ut for en båtulykke på Mekong-elven.

– Det var Karin som fikk telefon fra luftambulansen om at Mette hadde fått en alvorlig skade i ryggen og var lam i begge bena. Selv var jeg på skiferie i de italienske alper.

Det tok halvannet døgn før datteren kunne flys til Bangkok for operasjon. Fire dager senere ble hun fløyet hjem til Norge og Gjøvik sykehus med far som eskorte.

– Alt i alt har det gått utrolig bra. Hun brukte rullestol i to år, men klarte å trene seg opp til å gå igjen. I dag lever hun godt med de begrensningene hun har.

Grunnen til at ekteparet dro til Laos 18 år senere, var at de ville se stedet hvor ulykken skjedde.

– Etter innleggelsen på Lillehammer sykehus ringte Karin sønnen vår, Jens, for å fortelle hva som hadde skjedd. «Er familien rammet av Mekongs forbannelse?» var det første han sa.

Vi må le, begge to.

– Han hadde et poeng, måtte jeg innrømme.

På samme tidspunkt var den eldste datteren allerede på vei fra Vestlandet til påskebesøk hos foreldrene.

– Huff nei, nå blir jeg rørt også. Even Reinertsen stopper et øyeblikk, ser ut av kjøkkenvinduet. Øynene er blanke.

– Da Mette kom inn og så meg ligge der med paralysene, sa hun bare: «Pappa, din hobbykrøpling.» Det kan virke som en underlig ting å si. Men da hun selv var på Sunnaas, var det en av medpasientene som sa til henne: «Hobbykrøpling, du kommer til å gå ut herfra!» Et slikt løfte torde jo ingen fagfolk gi henne. Så den kommentaren sitter igjen i familien, og hun ville muntre meg opp med den.

Han svelger. – Hun klarte det.

Kampen

Nevrologene på Lillehammer fant ingen tegn til infeksjon. Diagnosen ble transvers myelitt, en sjelden immunologisk betennelse i ryggmargen.



– Jeg synes det er urettferdig at det bare er barn som får klatre i trær, sier Even Reinertsen.

– Kanskje var det flaks at jeg ikke ble reddere enn jeg ble.

Forunderlig nok kjente han derimot på en følelse av lettelse. – Nå er jeg helt hjelpeløs, nå kan jeg ikke gjøre noen ting, tenkte jeg. Jeg har fri fra alt. Helt fri. Og med den tanken var det som om noe lettet fra skuldrene mine. Det kjentes som om kampen jeg hadde kjempet i nesten to år, var over.

Det første året etter varslingen om ressursmangel på avdelingen, ville alle ha tak i overlegen. – Jeg holdt innlegg på overlegemøtet på Svalbard, var med i debatt på Litteraturhuset, ble intervjuet i avisene.

Samtidig hadde han gått tilbake til sin tidligere stilling som infeksjonsmedisiner og hadde travle dager på intensivavdelingen.

– Det var kona som sa ifra at nå får det være nok. Hun så hvor sliten jeg var.

Men det var ikke så lett å dempe engasjementet. – Jeg blir kanskje oppildnet av å lese Dostojevskij, sier Reinertsen og humrer.

– Å?

– Ja, for å sitere forfatteren Peter Normann Waage: «Det er når man leser klassikerne man finner grunner til å stå opp mot makta.»

For indremedisinsk avdeling på Gjøvik mangler fortsatt flere stillingshjemler og nødvendige ressurser. – Og det er jeg og mange med meg opptatt av å gjøre noe med.

Som avdelingssjef var Reinertsen svært opptatt av kvalitetsforbedring. – Jeg ble inspirert av lederen før meg, Øystein Stubhaug, som fikk til fremragende ting. Blant annet sørget han for at pasientene raskere ble tilsett av overlege i akuttmottaket. Når vi lager gode systemer, kan vi også jobbe bedre. *Det* tror jeg er den riktige måten å få mest mulig ut av de ressursene vi har på.

I raskhetens navn

– Kjernen i min virksomhet som indremedisiner mener jeg er evnen til å stille spørsmål, sier Even Reinertsen. – Hele tiden gjør vi dette i faget vårt. Vi spør hverandre: «Her valgte jeg denne behandlingen, er du enig i det?» Eller: «Her gjorde jeg feil. Hva skal vi gjøre nå?» Den åpenheten er livgivende.

Han fortsetter: – Noe av det som er litt sånn sorgfullt i raskhetens navn – slik som medisinen praktiseres mer og mer nå – er at den største medisinske dyden, det er raskhet.

– Kan du utdype litt?

– Det har vel alltid vært typisk for leger at vi vil være flinke og kjappe. Men nå synes jeg påleggene og forventningene om at man skal gjøre ting fort i større og større grad kommer utenfra. Det tror jeg kan ødelegge for mye av den kunsten det er å behandle pasienter. For det innebærer både faglighet og det å være omsorgsfull og ha evne og tid til å se folk.

Uansett hvor mange rettigheter man har som pasient, er det ikke til å komme fra at man i stor grad er prisgitt legenes dømmekraft. – Slik opplevde jeg det i alle fall da jeg var syk. Noe av det jeg aller helst ville, var jo å føle meg ivaretatt av fagpersoner som visste hva de snakket om. Derfor er mester-svenn-relasjonen i medisinen så viktig, sier han.

– At eldre leger lærer de yngre å ta kloke valg og at de yngre våger å utfordre de mer erfarne, er helt avgjørende. Det krever at man har respekt og godhet for hverandre. At man våger den åpenheten og ærligheten som det i mange sammenhenger snakkes så lettvis om, men som egentlig er en møysommelig prosess. Dette samspillet blir ødelagt av hurtigheten.

Han smiler. – Eller hemmet av hurtigheten. Det er en bedre måte å si det på. Jeg har lært at jeg ikke må være altfor krass i uttrykkene.

«Eg stend eg, seddu»

Even Reinertsen ble rikskjendis etter at striden på Gjøvik sykehus nådde mediene i 2015. Det ikke så mange vet, er at han også var en av de første legene i landet som engasjerte seg i arbeidet med å bekjempe hvepidemien.

– Da jeg var sivilarbeider på Statens klinikk for narkomane i 1985, hadde hiv, eller HTLV-3, som viruset da ble kalt, nettopp kommet til Norge.

Ganske fort kom de første stoffmisbrukerne med hiv til klinikken.

– Og da var spørsmålet, hva gjør vi? Jeg husker at jeg var på vill jakt etter miljøer som kunne noe om dette. Men i Helsedirektoratet var holdningen at dette var litt hemmelig. En sivilarbeider fra landet slapp ikke inn i varmen uten videre.

Ganske snart ble likevel et samarbeid etablert. – En fremsynt ledelse ved klinikken etablerte en aidsgruppe som besto av en psykolog, noen innlagte klienter – det var det vi kalte pasientene – og meg selv. Vi reiste rundt i fengsler, på skoler, behandlingsinstitusjoner og på folkemøter.

Han husker spesielt godt en studietur til New York for å se hvordan de arbeidet med hiv der. – Å se den enorme solidariteten i de homofile miljøene – unge menn døde jo som fluer – var veldig betagende. Det ble en viktig inspirasjon til å involvere intravenøse stoffmisbrukere i det videre forebyggende arbeidet i Norge.

Arbeidet med hivpasienter ble starten på en karriere. I mange år var Even Reinertsen eneste infeksjonsmedisiner på Gjøvik sykehus. – Infeksjonsmedisinen ble mitt håndverk og min identitet.

Men hvem er han nå? Når bena ikke lar seg styre som før og spasmen øker på? Når trettheten tvinger ham til å ta hvilepauser? Når han ikke kan jobbe så mye som tidligere?

– Selv om jeg takknemlig for at det ikke har gått verre, er det en daglig sorg for meg å erfare hvordan livet har forandret seg.

Men mannen som i takketalen etter å ha fått Legeforeningens lederpris deklamerte diktet *Eg stend eg, seddu* av Olav H. Hauge, er ikke den som dveler for lenge ved begrensningene.

– Jeg orker mer og mer. Det gir meg stor glede.

Det fysiske funksjonsnivået blir også sakte, men sikkert bedre.

– I sommer spurte barnebarnet mitt på fire år meg: «Farfar, kan du løpe?» Og da slo det meg at jeg jo ikke egentlig hadde prøvd om jeg fortsatt kunne det.

Han bestemte seg for å forsøke.

– Og vel, så løp jeg på en sånn klovnete måte, halt og stivt med bena høyt løftet. Men jeg løp. Det var et utrolig befriende øyeblikk.

Publisert: 19. mars 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0138

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.