

---

## Lærdom fra en robotstøvsuger

---

LEGELIVET

ALEXANDER WAHL

alexanderwahl32@gmail.com

Alexander Wahl er veileder og spesialist i allmennmedisin og arbeider på Kurbadet Legesenter. Han er også redaktør for primærhelsetjenesten i Helsebiblioteket ved Folkehelseinstituttet.

---

### Min robotstøvsuger fikk meg til å tenke på egenomsorgen i legelivet.



Foto: privat

Min effektive kone har kjøpt en robotstøvsuger. Den durer blindt rundt i underetasjen mens jeg tar oppvasken i etasjen over. Støvsugeren kan snakke engelsk med kvinnestemme. Jeg hører at den sier noe, og når den stadig gjentar seg selv, skjønner jeg at den er i trøbbel. Jeg iler til og ser at den har delvis slukt skolissen til fjellstøvelen min. Den har vært for grådig, den suger og suger samtidig som den sitter fast og rigger mellom skoen og veggen. Den kommer ingen vei. Den trenger hjelp, og jeg frigjør den fra et tvangsmessig oppheng, en usunn binding. Jeg aner et lettelsens sukk når jeg varsomt setter den ned. Støvsugerjobben er ikke ferdig, men den vender meg ryggen og ruller tilbake til ladestasjonen, hvor den i ro og mak fylles med nytt pågangsmot og energi. Jeg prøver å sette den i gang igjen, men den svarer: «Going back to the dock. Charging. Please wait.»

Denne lille hendelsen minner meg om læringsmål ALM-005 i spesialiteten allmennmedisin: «Ha kunnskap om forhold ved eget yrke og praksis som kan påvirke helse og trivsel for legen og legens medarbeidere; samt kjenne til hvordan yrkesskade kan forebygges» [\(1\)](#).

Dette læringsmålet burde gjelde de fleste spesialiteter. For det hender at vi som leger også sitter fast i en aktivitet uten å komme løs. Noen blir pålagt lange legevakter eller har en for lang pasientliste. Noen har inadekvate arbeidsmetoder med overdreven sjekking av detaljer og endeløst kontorarbeid på kvelden. Når det hoper seg opp, øker frustrasjonen for alle involverte. Man må forholde seg til misnøye til tross for de store anstrengelsene man gjør seg. Kanskje kommer det en klage fra Norsk pasientskadeerstatning eller Helsetilsynet. Selvfølelsen vakler – det er ikke greit hvis man begynner å tvile på seg selv som fagmenneske. Problemene vokser. Hvis ingen kommer og hjelper oss, kan det gå ut over egen helse, og det er ikke bra. Særlig nå under koronapandemien kan noen av oss, eller medarbeiderne, kjenne på tristesse, frustrasjon, irritabilitet, empatitretthet eller likegyldighet. Noen føler seg alene eller isolert, utslitt og overveldet. Noen tar en drink eller en pille for å slappe av, og så tar de én til, og én til ...

### **«Det hender at vi som leger også sitter fast i en aktivitet uten å komme løs»**

Helsearbeidere i frontlinjen under koronapandemien er i faresonen for utvikling av angst, søvnløshet, muskelspenninger og depresjon (2, 3). Noen føler at andres tragedie blir deres egen. Man blir skvetten, og hjertet øker takten.

Ja, dette er symptomene på overbelastning over tid. Noen kaller det utbrenthet (4). Men utbrenthet er ingen god betegnelse. Et utbrent bål inneholder kun svart karbon og død aske. Det gir mer mening å tenke på min robotstøvsuger. Den var bare utladet og flat. Den hadde hengt i stroppen og gått på veggen. Det gir et stort håp om rehabilitering. Man trenger bare en pause, en annen tilkobling, en avkobling. For det er normalt å føle seg sliten. Kanskje trenger man å unngå koronanyhetene for en stund, kanskje skal man trene så lenge og hardt at man virkelig får sove ut. Kanskje må vi ha en kort sykemelding og luften vettet med en god kollega, eller konsentrere oss om de nære ting med oppmerksomt nærvær eller meditasjon? Kanskje det er nå man skal ta frem akvarellfargene og fremkalle fargespill, eller ta frem det instrumentet som har ligget for lenge nede i kjelleren? Kanskje det er nå man må se kritisk på arbeidsbetingelsene og gjøre en strukturell endring: kanskje redusere pasientlisten?

Det er ikke lett å be om hjelp for oss i helsevesenet, for det er jo vi som er hjelperne. Men alle har en fastlege, og alle kan kontakte Villa Sana for en lang telefonsamtale eller en dags rådgiving. På jobben burde vi egentlig ha et «buddy-system» (4) hvor to og to får i oppgave å passe på hverandre. Ikke for ofte, men av og til kan det hjelpe å spørre: «Hei, hvordan går det? Hva er din trygge havn, hvor du får påfyll og kraft? Hva kan du lære av en robotstøvsuger?»

---

## LITTERATUR

1. FOR-2016-12-08-1482. Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). Vedlegg 2. Læringsmål for spesialistutdanningen av leger. [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-08-1482/KAPITTEL\\_9#KAPITTEL\\_9](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-08-1482/KAPITTEL_9#KAPITTEL_9) Lest 30.11.2020.

2. Schwartz R, Sinskey JL, Anand U et al. Addressing postpandemic clinician mental health. A narrative review and conceptual framework. *Ann Intern Med* 2020; 173: 981–8. [PubMed][CrossRef]
  3. Stein MB. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Psychiatric illness. UpToDate. [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-psychiatric-illness?search=health%20workers%20burn%20out&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H135460324](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-psychiatric-illness?search=health%20workers%20burn%20out&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H135460324) Lest 30.11.2020.
  4. BMJ Best Practice. Management of coexisting conditions in the context of COVID-19. <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000190> Lest 30.11.2020.
- 

Publisert: 1. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0885  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. juli 2026.