

---

## Fullførelsen av pasientens livsprosjekt

---

INTERVJU

ANNE KATHRINE SEBJØRNSEN

annekaths@hotmail.com

---

**Sebastian von Hofacker er anestesilegen som ble mer opptatt av helhetlig lindring for de syke og døende. Det førte ham til en karriere innen palliasjon.**



Foto: Magne Sandnes

– Jeg forsto at det pasientene ønsket mest, ikke bare var smertelindring, men en kompetent ledsager de kunne ha tillit til.

Sebastian von Hofacker er faglig leder ved Verdighetsenteret i Bergen, en stiftelse som arbeider for at sårbare eldre i Norge skal få en verdig alderdom. Egentlig ville han bli barnelege, men det fantes ikke ledige stillinger. Han endte med å søke på stillinger innen radiologi og anestesi som «ventefag» uten det helt store engasjementet.

- De smarte studentene hadde fått seg forskerstillinger og kommet seg inn i ønsket spesialitet i løpet av studiet, sier han og humrer litt.
  - Selv om jeg likte ferdighetsbiten godt, kjente jeg at det ikke helt var mitt fag. Heller ikke arbeidshverdagen overbeviste ham om at valget om spesialisering i anesthesiologi var rett.
  - I jobben følte jeg at jeg var en brikke som andre disponerte. Så snart jeg hadde bedøvet en eldre kvinne med et hoftebrudd, måtte jeg løpe ut til en annen pasient, og sånn var det stadig. Jeg kjente på at jeg ikke hadde så lyst til å ha den kortvarige, uforpliktende pasientkontakten som man ofte har som anestesilege. Jeg savnet å være lege på min egen måte, og ble mer og mer opptatt av betydningen av kommunikasjon, lytting og det å se den andre i yrkesutøvelsen.
- Dette har blitt sentrale ferdigheter i von Hofackers virke.
- Jeg er opptatt av en human medisin med pasientens behov i fokus, og etikk med anesthesiologiske prinsipper i bunn. Etter hvert ble det å jobbe mer teoretisk en god kontrast til det kliniske. For meg er det meningsfullt å bruke flere sider av meg selv, sier han ettertenksomt.

*«Vi tror på å etablere palliative kulturer i sivilsamfunnet i bredeste forstand. Her må vi tenke nytt»*

- Det får du gjort innenfor palliativ virksomhet?
- Palliasjon er et fag der man må gi mye, men også får mye tilbake. Jeg verdsetter tilbakemeldinger fra kolleger, pasienter og pårørende. Det holder meg gående i et krevende fagfelt. Vi trenger alle å bli sett, stadfester han.

---

## Eventyret i Norge

Han minnes erfaringene knyttet til det han opplevde som uverdige pasientforløp, og et system der det ikke var akseptert å stille kritiske spørsmål som ung LIS-lege i Tyskland. Da muligheten for å komme til Norge og jobbe med palliasjon dukket opp, lå alt til rette for et nytt og annerledes eventyr for ham og kona Anina.

---

### Sebastian von Hofacker

Født 1964 i (Vest-)Berlin

Cand.med., Universität Hamburg, 1992

Diplom i tropemedisin og folkehelse, Institut für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit Berlin, 1994

Tysk dr.med. i eksperimentell kardiologi, Hamburg, 1994

Spesialist i anesthesiologi, 1999

Sykehjemslege med fokus på palliativ omsorg, Bergen Røde Kors Sykehjem, 2000–03

Overlege og seksjonsoverlege, Sunniva avdeling for lindrende behandling, Haraldsplass Diakonale Sykehus, og regional medarbeider ved Kompetansesenter i lindrende behandling, Helseregion Vest, 2003–20

Kompetanseområde palliativ medisin, 2012

Prosjektmedarbeider i Bergen kommune, opprettelse av kommunalt palliativt team, 2020–21

Faglig leder og nestleder, Stiftelsen Verdighetsenteret, 2020–d.d.

---

– Jeg fikk ansettelse som lege på et prosjekt knyttet til palliativ behandling av eldre på Bergen Røde Kors Sykehjem, og vi pakket og dro. Vi var jo unge, og entusiastiske!

Han stopper opp et øyeblikk. Bildet av et ungt, livsbejaende par med fremtiden ubeskrevet dukker opp i minnet. De skulle klatre høye fjell og utforske dype daler sammen.

– Prosjektet var basert på hospicefilosofiens personsentrerte omsorg, og å se hele mennesket. Vi har jo også vår eksistensielle nød og sårbare psyke i slike situasjoner. Det må vi ivareta, sier han.

– Verdighetsenteret er egentlig en statlig finansiert videreføring av det prosjektet jeg kom til Norge for å jobbe i.

Sebastian von Hofacker jobbet mange år som overlege og seksjonsoverlege på Sunniva avdeling for lindrende behandling ved Haraldsplass Diakonale Sykehus før han ble fagansvarlig på Verdighetsenteret. I ti år ledet han sykehusets komité for klinisk etikk. I tillegg til faglederstillingen på Verdighetsenteret har han en bistilling som veileder for et palliativt team, og han går regelmessig sykehjemslegevakter.

– Det er et kompetansehull etter arbeidstid i forhold til de syke hjemmeboende og sykehjemsbeboere. Ved å ha en egen sykehjemslegevakt, kan vi gi et bedre faglig tilbud til denne gruppen.

Han har for øvrig ikke helt lagt bort den rene anestesien. Et par dager i måneden jobber han som ambulerende anestesilege hos øre-nese-hals-leger når tonsillektomier skal gjøres dagkirurgisk.

– Min påstand er dessuten at man ikke skal jobbe med alvorlig sykdom hele uken. Man bør ha noe på si. Det er også fint å holde håndverket ved like, understreker han.

---

## Reise i tid og tro

Von Hofacker er tredjemann i en søskenflokk på fire. Moren var fiolinist og faren musiker som jobbet som alt fra operaregissør til instituttleder.



Foto: Magne Sandnes

– Hjemmet vårt var åpent og tolerant, og det har nok preget meg. Musikk var dessuten en stor del av livene våre, og musikken har brakt mye glede i livet mitt siden jeg var liten. Jeg har spilt alt fra jazzpiano til gitar og trommer i band, men aldri på høyt nivå.

Farens vekslende jobber innebar mange flyttinger og oppbrudd for familien.

– Faren min var fraværende som far store deler av oppveksten. Han jobbet mye på kveldstid, og vi måtte stadig flytte på grunn av jobben hans. Det var en kraftig stressor for familien, og foreldrene mine ble skilt da jeg var tolv år.

Troen og tilknytningen til kirke og menighet var viktig for moren, og tilhørigheten til menigheten betydde mye for ham som ung.

– En eldre venn i menigheten ble et slags farssubstitutt for meg, og var en viktig og stabiliserende faktor i min oppvekst. En periode tenkte jeg at jeg skulle utdanne meg til prest, men så ble det stadig vanskeligere for meg å tro. Det har vært en livsreise fra å være troende og søkende til i dag å være ikke-troende. Bachs musikk har dannet en bro mellom min søken og min tvil, forteller han.

Musikkens kraft har han aldri tvilt på. Fellesskapet og opplevelser med Bergen filharmoniske kor gir ham mye glede. De tre barna har også med seg et musikalsk engasjement, den yngste satser på en karriere som fiolinist.

– Nå er bare yngstemann igjen hjemme. De andre er ute av redet og studerer – en studerer arkitektur og en medisin. Det er morsomt at de alle har med seg noe av det jeg er opptatt av, sier han og smiler.

*«Når noe er så etablert at alle tar det for gitt, er det for lite liv i miljøet»*

Kona Anina er massasjeterapeut og driver eget pilatesstudio. Nå skal de gjøre enda mer av det de en gang kom til Bergen for å gjøre på fritiden.

– Vi deler gleden ved å seile, nyte naturen og dra på hytteturer, og bruker Byfjellene i Bergen aktivt. Det neste vi skal gjøre, er å reise ut for å se mer av verden, sier han, og ler den umiskjennelige, trillende, lyse latteren.

---

## Bestefedrenes synder

Sebastian Schaarschmidt, som han het før hans kone overtalte ham til å ta hennes etternavn, ble raskt en politisk aktiv student. Spesielt sterkt var engasjementet for Leger mot atomvåpen. Høydepunktet var da han var med på å arrangere en politisk sykkelturné rundt Østersjøen for å vise motstand mot atomvåpen. Engasjementet, samarbeidet og det internasjonale fellesskapet tiltalte ham.

– Det var viktig for meg som tysker å demonstrere engasjement for fredspolitikken. Det er ufattelig hvilken elendighet Tyskland har brakt over verden, og det er en stor bekymring for meg at fascismen på nytt gjør sitt inntog i Europa.

Selv har han følt på skam knyttet til bestefedrenes rolle under andre verdenskrig.

– Det var ikke lett å være ung tysker på 70- og 80-tallet, og å være åpen om besteforeldregenerasjonens rolle i krigen. Jeg snakket heller aldri med noen av bestefedrene min om andre verdenskrig. Det var greit å snakke om første verdenskrig, men vi snakket aldri om andre verdenskrig. Jeg hadde en bestefar som var i Oslo med ansvar for utgivelse av soldataviser for å holde de tyske soldatene ved godt mot. Den andre bestefaren min trodde han var spion for Tyskland, men det viste seg at hans sjef jobbet som medlem i gruppen som prøvde å ta livet av Hitler den 20. juli 1944. Onkelen min ble drept ved Østfronten som nittenåring og gravlagt i en hage i Polen, ved den ukrainske grensen. Han var for øvrig en dypt begavet fiolinist, men meldte seg frivillig til tjeneste for Hitler, dessverre.

Von Hofacker trekker pusten dypt, lener seg godt tilbake i stolen.

– Min kone er barnebarn til en av offiserene som prøvde å drepe Hitler, så her er begge sider representert i familien, sier han lakonisk.

---

## Nytenkning om samfunnsorganiseringen

– Da vi kom til Norge, ble jeg overrasket over hvor stor andel av eldre som bor og dør på institusjoner, og at det var en tydelig forventning om at stat og kommune skal ta over omsorgsansvaret for de gamle og syke, forteller han.

Han anser at det finnes et uforløst potensial i det norske samfunnets organisering av helse og omsorg.

– I fremtiden vil det være nødvendig å tenke nytt omkring hvordan sivilsamfunnet involverer seg i omsorg, ettersom vi går en demografisk utfordring i møte. Vi har delegert bort mye av omsorgen for syke og døende til

det offentlige, og det ser ikke ut til å bære i fremtiden. At mange i dag er enslige eller ensomme, betyr at et flertall vil måtte klare seg lenge alene. Vi har nå mer enn en million single husholdninger. En mangel på helsepersonell vil bidra til å fremtvinge en dreining mot økt engasjement i nabolaget og sivilsamfunnet. I dag kaller vi det frivillighet, men kanskje bør det hete godt naboskap, funderer han.



Foto: Magne Sandnes

– Det finnes en interessant tilnærming til denne utfordringen som internasjonalt kalles *Compassionate Communities*.

- Et kollektivt ansvar?
- Jeg tror at vi kan engasjere lokalsamfunnet mer og finne frem til et delt ansvar. Jeg er del av et miljø som ønsker å engasjere seg i dette. Vi tror på å etablere palliative kulturer i sivilsamfunnet i bredeste forstand. Her må vi tenke nytt, sier han entusiastisk.

---

## De pårørende som ressurs

De pårørendes betydning er undervurdert av helsevesenet, mener han.

- Mange pårørende må aktivt lete etter opplysninger og informasjon, mens de egentlig bør få hjelp til å bli rustet for omsorgsrollen sin. Her ligger det muligheter med hensyn til å forebygge konflikt og usikkerhet.

Han presiserer at hvis man skal sikre at syke kan oppholde seg lenge hjemme, må de pårørende involveres slik at de blir mer kompetente til å ta seg av dem.

- De pårørende inviteres for lite inn. Gode tilbud til de pårørende og de som vil bistå en familie med sykdom, er spesielt viktig om de skal holde ut lenge, som i demensomsorgen. Det forventes jo en dobling av antall personer med demens rundt 2040. Dette er til syvende og sist et politisk ansvar, et ledelsesansvar, og handler om prioritering. Men også familier og vennekretser må forberede seg bedre på alderdommen. Pårørende er en ressurs som må ivaretas aktivt, og det må vi gjøre noe med. Om man ikke ivaretar de pårørende godt nok, har man brått flere pasienter, og helsetjenestene belastes ytterligere. Det skjer mye spennende innen byplanlegging, boformer og liknende. Jeg har tro på et bredt tverrfaglig samarbeid.

---

## Palliasjonsfagets fremtid

Anestesiologen er opptatt av at man må øke den palliative kompetansen i alle ledd, også i instansene nærmest pasienten.

- Kompetanseheving i pleien er viktig, og vi underviser nå i palliasjon og verktøy for å oppdage endringer i den gamles tilstand. Det er jo også akuttmedisin de driver med i pleien, sier han ivrig.
- Helhetstankegangen, som i palliasjonen omfatter både pasienten og de pårørende, er veldig fin. Denne måten å tenke rundt ivaretagelse bør integreres også i andre fagmiljøer.
- Hvilke tanker har du om palliasjon som fagområde fremover?
- Det jobbes nå med å etablere en egen spesialitet i palliativ medisin. Her er det viktig at kandidatene får erfaring fra hjemmeomsorgen og fra sykehjem. Det er hjemme brorparten av de syke oppholder seg, og det er hjemme de ønsker å være. Kompetansen trenger vi så nært pasienten som mulig. De fleste av oss har levd lange liv når døden nærmer seg.

Han snakker fort, kan nesten ikke vente med å komme i gang med alt det spennende han ønsker for fagfeltet fremover.

– Vi bør alliere oss med andre spesialiteter, for vi trenger kreativitet! Når noe er så etablert at alle tar det for gitt, er det lite rom for utvikling og for lite liv i miljøet.

Han mener bedre samhandling vil skape mindre støy underveis mot siste stasjon, og at pasientene trenger å oppleve sømløshet mellom sykdomsrettet behandling og lindring. Visjonen er klar: flere hender som løfter og drar, et samfunn som føler et kollektivt ansvar for sine gamle og syke, og en sammenhengende helsetjeneste.

– Jeg ser for meg en sterkere involvering av sivilsamfunnet i palliative forløp, der de profesjonelle og pasientens pårørende og nettverk jobber tettere sammen om et felles mål: fullførelsen av pasientens livsprosjekt.

---

Publisert: 12. desember 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0700

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