
En teknologioptimist

INTERVJU

MARIT TVEITO

marit.tveito@me.com

Diakonhjemmet sykehus

Fastlege Ole Andreas Bjordal sendte e-resept før de fleste andre hadde mulighet, og har blitt med på hele reisen frem til pasientens legemiddelliste. Nå er han forventningsfull til kunstig intelligens, men innser at noen pasienter likevel trenger en lapp i lomma.



Teknologisk optimist: Pensjonert fastlege Ole Andreas Bjordal ser optimistisk på fremtiden for helse og teknologi. Foto: Tommy Ellingsen

Han kommer noen få minutter senere enn han hadde tenkt.

– Jeg fikk et nytt barnebarn i natt!

Gratulasjoner er på sin plass, og forståelse for at det å få levert storesøsken på skolen på egen hånd tok mer tid enn han husket. Selv har han tre barn, og det at både han og kona jobbet i helsevesenet har ikke skremt noen fra å følge etter. For tiden jobber alle de tre barna ved Stavanger universitetssjuehus.

– Jeg har sagt til dem at de har dårlig fantasi, spøker han.

Barna beskriver ham som en dedikert familiemann som er raus og tilgjengelig. Kolleger forteller at han er en svært god lytter og oppriktig interessert i sine medmennesker, enten det er pasienter eller andre han møter på sin vei. Han går for å være mer opptatt av kunnskap enn posisjon, men har hatt viktig innflytelse på oppbyggingen av e-resept, og han er god til å sette seg inn i både legers og andre aktørers digitale behov. Han bryr seg både om fag og folkene rundt seg, og skulle en kollega ha helseutfordringer, kan han godt ringe og høre hvordan det går.

Stavanger og Sandnes

Selv er han fra Stavanger, men det var fint å ha litt avstand mellom hjem og kontor, og en jobb med noe reisevei passet ham godt.

Bjordal har vært fastlege i Sandnes gjennom hele yrkeslivet. Han har fulgt en del av pasientene sine fra før de ble født, og kjente både foreldre og besteforeldre til mange av pasientene på listen.

Ole Andreas Bjordal

Født 3. oktober 1954

Cand.med., Universitetet i Bergen, 1979

Spesialist i allmennmedisin

Fastlege, 1983–2022

– Hvorfor ville du bli lege?

– Jeg fant ut allerede på ungdomsskolen at det kunne være greit å jobbe med mennesker, men jeg hadde aldri trodd at jeg skulle bli fastlege, smiler han.

– Hva skulle du bli?

– Jeg trodde at jeg kom til å bli kirurg.

Han går for å være en praktisk «handyman», noe som kom godt med da han bygde hytte på en øy i Ryfylke.

– Så hvorfor ble det allmennmedisin?

– Det var en ledig jobb, og på den tiden så vokste ikke jobbene på trær. Og så fristet det ikke med korte vikariater og tunge døgnvakter, som stort sett var normen i sykehusene.

Det var menneskemøtene som gjorde at han valgte medisinen, men han ble tidlig opptatt av digitale muligheter i arbeidet.

E-resept

– Vi begynte i det små her i distriktet, med overføring av laboratoriesvar. Det var et stort fremskritt da sykehuset kunne sende til vår elektroniske pasientjournal. Det begynte som et lokalt prosjekt, og ikke lenge etter startet Legeforeningen et større prosjekt om elektronisk utveksling av informasjon. Etter prøvesvar, kom henvisninger og epikrise før man begynte å se på overføring av legemiddelopplysninger.

Resepter hadde alltid vært på papir, og det kunne være utfordrende både for pasienter, apotek og kontrollinstanser å holde oversikt.

– Riksrevisjonen hadde en gjennomgang av blåreseptordningen, og etter det skulle reseptene komme på papir med gjennomslag for bedre kontroll. Da ringte jeg til Rikstrykdeverket og spurte om de ikke hadde hørt om e-resept. Vi hadde satt i gang et prosjekt med et lokalt apotek. Ikke lenge etter ble jeg spurt om å delta for Legeforeningen i en arbeidsgruppe i Rikstrykdeverket.

Prosjektet gikk fra å handle om kontroll til kvalitet, og det ble lagt ned mye tid og ressurser i å lage en god reseptfunksjon.



«Gamledager»: Bjordal har fulgt hele utviklingen fra papirresepter til e-resepter og sentral forskrivningsmodul. Illustrasjonsfoto: Jens Sølvberg / Samfoto / NTB

– Det er mange som har dratt lasset sammen her. Jeg har stort sett deltatt på den medisinskfaglige siden.

Kolleger forteller at han har vært en viktig fagressurs som alle har kunnet lene seg tungt på.

– E-resept var en omveltning da det kom?

– For unge leger nå virker det jo litt absurd å skrive noe på papir, humrer han.

Norsk helsenett har utviklet en forskrivningsmodul kalt SFM, Sentral forskrivningsmodul, som kan kobles til ulike elektroniske pasientjournaler, et offentlig program. Direktoratet for medisinske produkter leverer grunnlaget for ordinerer og rekvirering, og det oppdateres hver fjortende dag. Det er lagt ned et stort arbeid fra mange, understreker han.

Igjen vil han gjerne trekke frem den felles innsatsen og samarbeid.

«Altså, papir er jo ikke skadelig, men en papirresept var lett å miste!»

Steinalder

Bjordal har fortsatt ambisjoner for e-helsemulighetene.

- Det er jo litt «steinaldersk» å sende ut resepter, for en resept går ut på dato. Du får ikke det fulle bildet. Det jeg og mange andre har jobbet med de siste årene, er pasientens legemiddelliste. Alle i helsevesenet er en del av en samhandlingskjede, og alle med tjenstlig behov skal kunne se pasientens legemiddelopplysninger. Mange har jo vært opptatt av at disse listene er like mellom nivåene i helsetjenesten, men i praksis er ikke listene like. Lovmessig har man kanskje tilgang til kjernejournalen, men ikke alle i pleie- og omsorgstjenesten har tilgang når alt kommer til alt. Det er tekniske og praktiske utfordringer i mange avdelinger på kommunalt nivå.
- Er det ikke litt rart at det finnes så mange elektroniske plattformer i helsetjenesten?
- Jo, jo. Nå kan i hvert fall alle leverandører av elektronisk pasientjournal bruke sentral forskrivningsmodul. Jeg skal ikke legge meg opp i valg av plattform, det kan man jo lese en del om i media hvis man ønsker det.
- Er det vanskelig å forstå at det skal være behov for så mange ulike aktører?
- Ja, altså hvis du er kunde i skatteetaten, sånn som vi skatteyttere er, så vil du kanskje ikke godta at hvis du flytter til et annet område av landet, så kommer du ikke lenger inn i systemet for å se dine skatteopplysninger. Men i sykehusverdenen er det ikke nødvendigvis kommunikasjon mellom de ulike foretakene. Det er jo til og med ulike kurvesystemer mellom regionene.
- Tror du det noen gang blir ett digitalt system?
- Da må man ha en diktator, humrer han. Men det er jo godt med litt konkurranse også.
- Så nå trenger ikke pasientene å ha papirliste over legemidlene sine i veska?
- Både ja og nei. De kan logge seg inn på hjemmesiden til Helsenorge, men det står vel fortsatt i fastlegeforskriften § 25 at ved endringer så har legen plikt til å gi pasientene en oppdatert liste. Og så må man huske på at ikke alle er så digitale. Jeg sa alltid til pasientene at denne listen kan du ta med deg og henge på kjøleskapet hjemme. Altså, papir er jo ikke skadelig, men en papirresept var lett å miste!

Fastlegelivet

Bjordal forteller at det å prate med folk var det som appellerte aller mest før en arbeidsuke på fastlegekontoret.

– Folk hadde mye interessant å fortelle. Det var 23 møbelfabrikker i bydelen der legesenteret lå da jeg begynte å jobbe som lege. Mange flyttet dit på grunn av arbeid. De kom kanskje fra en liten gård på en øy, og fordi de ikke eldst, arvet de ikke gården.



En glede: – Jeg har faktisk gledet meg til hver dag jeg skulle på jobb, oppsummerer Bjordal etter et helt yrkesliv som fastlege. Foto: Tommy Ellingsen

- Mange sier at det som fastlege er så lite tid til hver pasient.
- Ja, derfor overskred vi ofte tiden, sier han med et lunt smil.

«Det å ha rom til å snakke med noen hver dag om glede, bekymringer eller verdenssituasjonen er givende»

- Endret mye seg i løpet av de årene du var fastlege?
- Det som har endret seg spesielt, er at en del yngre ønsker e-konsultasjon.

Han forklarer at e-konsultasjon egner seg godt for å ordne det enkle, men at man mister en dimensjon.

– Man mister den personlige kontakten. Så det er ikke bare å digitalisere alt. Mange kolleger synes e-kontaktene eller e-konsultasjoner kan være tunge når det ikke handler om de enkle tingene. Jeg tror det er viktig å legge klare føringer og premisser for dette arbeidet, for ellers kan en virkelig slite seg ut.

– Hvordan ser du på fremtiden som fastlege?

– Jeg tror dessverre vi får et todelt helsetilbud, selv om jeg er for et godt, offentlig helsevesen, både for pasienter og helsepersonell.

– Hvem er du mest bekymret for?

– Jeg er bekymret for totaliteten, for at vi utarmer det offentlige helsevesenet. Det må være fornuftige ventetider for pasientene, og gode arbeidsforhold for de ansatte. Nå går høyt spesialisert helsepersonell over i andre typer stillinger.

– Har du noen råd til de som lurar på om de skal bli fastleger?

– Jeg vil absolutt anbefale det til unge leger, men de bør strukturere jobben bedre enn det jeg har gjort. Det har ikke vært en søndag de siste 30–40 årene hvor jeg ikke har jobbet.

– Hva tenker du om kunstig intelligens og legejobben?

Han er som vanlig teknologioptimist.

– Kunstig intelligens må vi omfavne! Jeg er ikke så bekymret for jobben. Vi jobber med mennesker, og det er ikke helt enkelt å erstatte. Og selv om jeg er optimistisk for mulighetene i helsevesenet, er jeg bekymret for konsekvensene globalt.

«Jeg er ikke en som ønsker seg medaljer for noe. Helt snevert er jeg fornøyd med å ha en grei familie hvor alle har det bra»

Nok å gjøre

- Hva skal du gjøre som pensjonist?
- Jeg finner alltid på ting å gjøre, slår han fast og virker ubekymret.

Han har ingen håndfaste planer utenom å tilbringe mye tid på hytta i Ryfylke. Der skal han fiske og benytte seg av naturen.

– Du har stått i en allmennlegejobb gjennom mange år. Hva tror du har bidratt til at du har gjort det så lenge?

– Jeg har faktisk gledet meg til hver dag jeg skulle på jobb. Det har vært kjekt å møte både pasienter og kolleger. Det å ha noen pusterom har vært viktig. Fra syv til halv åtte om morgenen var vi noen kolleger som drakk kaffe sammen, løste problemer og hadde alle de rette svarene, sier han og ler.

– Den kaffen var verdifull, og det savner jeg allerede. Det må jeg si. Det å ha rom til å snakke med noen hver dag om glede, bekymringer eller verdenssituasjonen er givende. Utfordringen som pensjonist blir å prøve å opprettholde et sosialt liv. Jeg har noen få gode venner, som jeg skal prøve å holde kontakt med. Så skal jeg gå på pensjonistuniversitetet. Her forleden hørte jeg på en professor fortelle om kjernekraft! Det er flott å høre om andre ting enn medisin.

Bjordal omtales som et levende leksikon, et resultat av stor nysgjerrighet på det meste og stor kapasitet til å lære seg nye ting.

– Du skal være en ressurs på quiz?

– Jeg er veldig nysgjerrig. Jeg abonnerer på flere nettaviser, og jeg leser dem alltid flere ganger.

– Hva er du mest fornøyd med?

– Jeg er ikke en som ønsker seg medaljer for noe. Helt snevert er jeg fornøyd med å ha en grei familie hvor alle har det bra. Yrkesmessig er jeg fornøyd med å ha vært fastlege i nesten 40 år. Det er jeg. Og så er jeg veldig godt fornøyd med å ha fått være med på det jeg har vært innen e-helse, selv om utviklingen går langt tregere enn jeg hadde forestilt meg.

Han virker lite bekymret over å gå over i pensjonistenes rekke.

– Jeg kommer til å finne på noe, sier han lurt. Og jeg kommer til å få det travelt.

Publisert: 9. september 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0340

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juli 2026.