

---

## Ta røykepausen tilbake

---

DEBATT

SUNNIVA CHRISTIANSEN

[sunniva.christiansen@ntnu.no](mailto:sunniva.christiansen@ntnu.no)

Sunniva E. Christiansen er spesialist i rus- og avhengighetsmedisin og ph.d.-kandidat. Hun er overlege i UngTeam ved St. Olavs hospital og universitetslektor ved Regionalt kompetansesenter for barn og unge – psykisk helse og barnevern, Institutt for psykisk helse ved NTNU. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

**Leger forteller om utbrenthet og *pauseskam*. Kanskje ligger løsningen i å gjeninnføre røykepausen.**



Frem til årtusenskiftet var røykepausen et vanlig fenomen. En røykende arbeidstaker trengte rundt tre røykepauser i løpet av en åtte timers arbeidsdag for å holde nikotinabstinensene i sjakk og humøret stabilt (1). Heldigvis har røykeloven og økt kunnskap om røykens skadevirkninger ført til færre røykende og bedre inneklima (2). Vi ønsker oss ikke tilbake til tiden da nesten 40 % var vanerøykere (3). Likevel vil jeg påstå at vi kan ha mistet noe verdifullt da røykepausene forsvant.

---

## Røykepausens utvidede verdi

En røykepause innebar mer enn det å dempe nikotinsuget. Arbeidstakeren måtte ta en pause fra arbeidsoppgaven (flytte mentalt fokus), reise seg og gå til egnet røykested (fysisk aktivitet), spørre en kollega om å «ta en røyk?» (solidaritet og sosialt samvær) og inhalere med lange, dype innpust og utpust (regulere sentralnervesystemet) (4). Røykepausen tok omtrent ti minutter før arbeidstakeren vendte tilbake til arbeidsoppgaven sin, kanskje med ny arbeidslyst og følelsen av å være en bedre utgave av seg selv (1).

*«De fleste strekker seg langt for å holde tempoet oppe, gjerne på bekostning av egne behov og pauser»*

Gjeninnføring av røykepausen kan være relevant for dagens helsevesen av flere grunner. De fleste leger er engasjerte i jobbene sine (5). Likevel strever stadig flere spesialiteter med å beholde ansatte (6). Kolleger blir utbrente og sykemeldte, og mange fatter ikke hvordan de skal holde ut et langt yrkesliv i helsevesenet (7). Mange opplever stor arbeidsbelastning og liten innflytelse på egen arbeidshverdag (5). De fleste strekker seg langt for å holde tempoet oppe, gjerne på bekostning av egne behov og pauser (8). Jeg har hørt flere bruke begrepet *pauseskam*, en redsel for å bli oppdaget i å ta seg noen minutter fri fra oppgavestrømmen.

*«Gjennom arbeidsdagen dyttes vi ut av balanse. Vi trenger en omstart. Vi trenger en røykepause!»*

Det var stort sett enighet om at den røykende arbeidstakeren trengte røykepausen (9). Uten den ble både arbeidsevnen og humøret så labert som ingen ønsket å ha det (1). Dagens intensive arbeidshverdag med høye produksjons- og dokumentasjonskrav, konstant stimuli fra elektroniske pasientjournaler, samtidighetskonflikter og «smitte» fra pasientens lidelsestrykk, kan kanskje gi liknende effekter som nikotinabstinens (10, 11). Gjennom arbeidsdagen dyttes vi ut av balanse. Vi trenger en omstart. Vi trenger en røykepause!

---

## Erstatning for sigaretten

Hva skal «røykepausen» inneholde nå som røykens tid er forbi? Den må kunne gi oss en mental mikropause, bevegelse og regulering av sentralnervesystemet, gjerne sammen med andre (12). Hvordan den vil se ut i praksis, er nok like individuelt som persontilpasset medisin (13). Noen kunne trenge et par spenstopp, noen meditasjon, mens andre kunne gjort bryteøvelser med en kollega eller pustet langsomt i noen minutter (12, 14).

Fellesnevneren er å prioritere pauser i løpet av arbeidsdagen. Det gir en mulighet til å gjenfinne fotfestet, skape tilstedeværelse og øke arbeidslysten i en travel legehverdag. Flere pauser vil neppe løse alle utfordringene helsevesenet står overfor, men det kan bidra med å gjøre arbeidsdagen mer bærekraftig for den enkelte. Neste gang du ser kollegaen din fanget i stress og press, spør i solidaritet om dere skal «ta en røyk».

---

## REFERENCES

1. Dybring E, Sanner T. Nikotinavhengighet - medisinsk-biologiske forhold. Tidsskr Nor Legeforen 2002; 122: 302–5.
2. Haarr E, Lid TG. En vellykket røykelov, men mer må til. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.24.0320. [PubMed][CrossRef]
3. Folkehelseinstituttet. Utbredelse av røyking i Norge. <https://www.fhi.no/le/royking/tobakkinorge/bruk-av-tobakk/utbredelse-av->

royking-i-norge/?term=#endring-i-rykevaner-blant-menn-og-kvinner-over-tid-og-mellom-fdselskohorter2023 Lest 8.10.2024.

4. Ma D, Li C, Shi W et al. Benefits From Different Modes of Slow and Deep Breathing on Vagal Modulation. *IEEE J Transl Eng Health Med* 2024; 12: 520–32. [PubMed][CrossRef]
5. Den norske legeforening. Medlemsundersøkelse 2023. <https://www.legeforeningen.no/contentassets/be501f8def294485a78a270945535b29/medlemsundersokelse-2023-hovedrapport.pdf> Lest 7.10.2024.
6. Brekke M, Bjørke JS, Wisborg T. Hvor blir det av alle legene? *Tidsskr Nor Legeforen* 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.21.0701. [PubMed][CrossRef]
7. Alexandrova-Karamanova A, Todorova I, Montgomery A et al. Burnout and health behaviors in health professionals from seven European countries. *Int Arch Occup Environ Health* 2016; 89: 1059–75. [PubMed][CrossRef]
8. Vedeld L. Helsehjelp i hamsterhjulet. *Tidsskr Nor Legeforen* 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0645. [CrossRef]
9. Lund KE. Legenes «røykepause». *Tidsskr Nor Legeforen* 2008; 16: 1793.
10. Goldstein DS. Stress and the "extended" autonomic system. *Auton Neurosci* 2021; 236: 102889. [PubMed][CrossRef]
11. Herrando C, Constantinides E. Emotional Contagion: A Brief Overview and Future Directions. *Front Psychol* 2021; 12: 712606. [PubMed][CrossRef]
12. Myskjå A. *Kunsten å finne ro*. Oslo: Cappelen Damm, 2021.
13. HelseNorge. Nasjonalt kompetansenettverk innan persontilpasset medisin. *Persontilpasset medisin*. <https://www.helsenorge.no/persontilpasset-medisin/> Lest 8.10.2024.
14. Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M et al. How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. *Front Hum Neurosci* 2018; 12: 353. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 15. oktober 2024. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0503

Mottatt 24.9.2024, første revisjon innsendt 8.10.2024, godkjent 8.10.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 3. juli 2026.