

Edwin Schei, Sesong 15 – episode 5

I dag, så sitter jeg her med en autoritet innen medisinsk pedagogikk og kommunikasjon, først og fremst i legeyrket, men som kreftsykepleier. Så har jeg både hørt og sett denne mannen mange ganger. Edwin Schei velkommen hit til helhjertet. Det er jo rett og slett en ære å få besøk av deg. Du er lege spesialist i allmennmedisin. Du er professor på Universitetet i Bergen, og du har jo skrevet 7 bøker og du har skrevet utallige artikler også. Er du fortsatt legevaktslege midt oppi alt dette professor tingene dine? Ja, her for bare en kort stund siden, så fikk du også helse vest sin utdanningspris for 2025, og du har fått Olav Thon prisen for fremragende undervisning. Altså, det er jo helt.

Jeg har levd et langt liv, så det når du legger sammen, vet du så blir det en haug av ting som har skjedd. Ja, men jeg har jo ja, jeg har vel brent for noen ting da først for å finne for å ja finne ut hva det kunne være å være doktor og. Og når jeg ble doktor så ble jeg nokså brennende for å skjønne hvorfor jeg ikke trivdes ja. Og gjorde mye rart i begynnelsen, sant? Jeg var 25 år. Jeg søkte. Jeg skrev i alle fall en søknad til Aftenposten om ikke de kunne ha bruk for en helsejournalist eller noe sånn at jeg slapp å være lege, og hadde det ikke vært for at jeg som andre liksom har ikke lyst til å miste at jeg har investert 6 år og masse penger i å bli doktor, så hadde jeg sluttet. Det ga ga veldig lite mening for meg de første årene. Jeg forsket jo i noen år uten. Å jobbe klinisk, men jeg har jobbet litt legevakt sant for å tjene penger, og egentlig var det la oss si det gikk 5 10 år hvor jeg da motvillig måtte innse at jeg likte medisin, men da hadde jeg kjøftet veldig mye på det. Først da fikk jeg ja, ja, det kan vi vel snakke mye om. Jeg tror det er det vi skal snakke om i dag. Jeg fant jo det jeg likte, men jeg var jo opplært veldig gammeldags i et legestudie som hadde samlet tid brukt. Og kommunikasjon, etikk, refleksjon, psykologi null minutter. Vi hadde aldri noen samtaler om hva det var å være lege eller hva det var å være pasient eller hva det betyr for livet dette her da så du lærte bare en haug av sykdommer. Og når jeg kom ut i verden så trodde jeg at virkeligheten skulle passe til det jeg kunne, og det gjorde det jo slett ikke. Jeg følte meg jo så dum og usikker veldig store deler av tiden. Og når jeg lyktes jeg husker, jeg har et eksempel, som jeg har dratt med meg fra turnustiden på namdal fylkessykehus i Namsos. Det kom inn en liten baby med hjernehinnebetennelse som vi reddet. Men jeg husker at jeg slo opp i metodeboken. Også gjorde jeg det som stod der og fulgte en oppskrift, og så gikk det bra. Men det var et eller annet med alt det der som gjorde at jeg ikke følte at jeg var viktig likevel. Jeg følte meg som en maskin så, men dette er algoritmisk sant akkurat det for jeg hadde jo egentlig ikke. Fornuft til å egentlig ta kontakt med de redde foreldrene. De må jo ha vært forferdelig redde, men jeg er jo mest opptatt av at jeg var redd selv sant og etterpå. Så var jeg også bare selvopptatt. Så ja, så det i etterkant kan du si de erfaringene. Der er jo viktige da, for jeg tror at min opplevelse ligner på det. Mange andre leger har opplevd, og det som skaper utbrenthet og meningstap og sånn ting, så jeg var

ikke utbrent, men jeg hadde et meningstap i forhold til å være doktor. Så letet jeg rundt alle steder for å finne den meningen da menneskemøtene satte meg helt ut, da følte jeg akutt at her har jeg jo ingenting å bidra med, og dessuten så kommer de for feil ting. De har masse følelser og så, men det er jo ikke sykt. Hva all verden kommer du her? Det første gjorde var å å klandre pasienten for at de kom for feil grunn. Så måtte faktisk gå noen runde før jeg skjønnte at å kanskje det er min kompetanse som ikke passer til virkelighet. Og da skjønnte jeg at ja, men det er jo hele utdanningen min som har fått meg til å se sånn på det, så dette var nok utgangspunktet og den første artikkelen jeg publiserte den heter medisin og hjernevask. Hvordan legers virkelighetsoppfatning formes slik at den blir til skade for dem selv og deres pasienter, og det var et slags skrik. Sant, så skrek jeg det ut i et ja kan du kanskje si ja, men jeg måtte. Jeg er liksom sånn da jeg må si fra når jeg synes ting er helt feil og urettferdig og sånn det var et blad som het nordisk medisin den gangen, og det ble lest av noen mennesker som viste seg at de hadde tenkt lignende tanker, så det ble begynnelsen på at jeg ble tatt inn under vingen til erfarne kollegaer som visste dette fra før. Og så fikk jeg lov å si tingene i nye og ganske viktige sammenhenger fikk være med å være på konferanser og skrive bøker om. Medisinsk filosofi da kan du si sant eller en kritisk refleksjon rundt det å være doktor og og jobbe med lidelser og syke mennesker en lang reise. Noen år senere så laget jeg filosofisk poliklinikk, sant, så drevde jeg i 25 år. Det var en slags tenketank ja, vi arrangerte månedlig offentlig møter om alle mulige temaer da i grenseland mellom medisin og samfunnsfag, utdanning, politikk, kunst. Filosofi men men det er liksom så mye sånt at den der filosofi greien min er jo veldig praktisk orientert. Jeg trenger ideer for å finne ut av tingene.

Spennende du har jo du har vært opptatt av kommunikasjonen du har vært opptatt av av disse menneskemøtene. Hvem var det du du sier at du du skjønnte ikke noe av det og du? Du trivdes ikke med det hva? Hvordan? Hvordan kom du deg videre og så hjalp det hva? Hva skjedde? Leste du mer eller gikk du? Prøvde du å analysere det du møtte, eller hva gjorde du?

Jeg leste alltid, og jeg kommer jo fra en familie og en mor og en far som viser seg å være relevant sant? Jeg har alltid hatt såkalte dype samtaler og ikke noe redd for å snakke om følelser og den type ting, for det gjorde vi. Sant og det var ganske mange følelser å snakke om, og i min oppvekst så har et trygt forhold til det. Men da til å begynne med, så det synes jeg var gøy, men det hadde jo ingenting med å være doktor å gjøre, for da skal jeg bare drasse rundt med sånn sykdomskunnskap, og så skulle det løse alle problemer. Det var jo kjedelig og ikke virket det heller. Men kanskje livet mitt handler om å å forene det jeg visste som som person. Med det jeg skulle gjøre som doktor, og så ser jeg at o. k., men det er jo egentlig en en universell oppskrift på å få til bedre klinikere, og det er det mange andre som har forstått. Så etter hvert som jeg har lest og har blitt kjent med et nettverk av gode folk som det er noen av her på huset og som det er mange av ute i verden, sant, så har jeg funnet trygghet på at ja o. k.

samtalene rundt kjøkkenbordet med min mor. I gang med noe som er relevant nå som underviser, så kan jeg gjøre folk oppmerksom på at ja de kan ta sine erfaringer i bruk til og med skaffe seg noen nye.

Veldig bra, veldig bra du. Jeg var på et foredrag med deg her bare for noen få måneder siden og hvor du snakket om du har jobbet ganske mye i det siste med noe som heter fatisk kommunikasjon og jeg. Jeg jobber jo mye med kommunikasjon selv. Det er et litt annet nivå enn deg selvfølgelig, men men det er akkurat du setter ord på de tingene som vi vi som er opptatt av kommunikasjon, sånn praktisk vi. Vi vet at dette er viktig. Vi prater om det på en måte, men så har du satt ord på dette her på en veldig fin måte, og det kaller du for fatisk kommunikasjon.

Det er jo fint at du tar det opp, for ordet er jo helt ukjent for de aller fleste. Det er et sånt fagord fra. Språkvitenskap, det fra fra retorikk, så ordet ble lansert av en antropolog for nokså nøyaktig 100 år siden. For han tenkte han så at stammefolk i Stillehavet når de møttes med disse her uthulte kanoene sine på en øy, så snakket de i det vide og breie om ting som alle visste fra før, og som ikke hadde noen betydning og ikke noe saksinnhold. Og så sa han, ja o. k. Ja han er small talk men det var da voldsomt sant så så han o. k. dette er kommunikasjon som kun har et formål, nemlig å skape bånd mellom mennesker vedlikeholde sånne bånd. Sørge for at de båndene er der også neste år. Vi møtes på denne øyen og så videre så sånn å ja, men dette driver jeg jo alle mennesker med. Vi snakker om relasjonsbygging og vi snakker om de fasettene av vår kommunikasjon. Som kun har relasjonsbygging som formål og det er det burde du og meg har hatt sånn implisitt så bevisst at ja, kommunikasjon er veldig viktig for relasjonsbygging, men disse språkfolkene har klart å sortere kommunikasjonen vår i flere tråder. Det er en det er en flettet tau sant med mange tråder i og denne tråden her. Den er interessant å se på. Det er det du har sett at jeg har skrevet litt om i det siste året? Ja, og det har begynt. Jeg kan si fort. Hvilke ting det er så ikke våre lyttere sitter her og lurer på hva faktisk handler om. Det handler om de enkleste ting. Hva er det som bygger bånd når vi møter mennesker? Det er å hilse hva er det vi gjør når vi hilser vi møter blikket, vi vinkler hode og kropp på en spesiell måte. Vi inntar en passe avstand som vi har lært i vår kultur. Vi gjør ofte noe med hendene av og til vifter vi som oftest tar vi på hverandre på en eller annen måte med håndtrykk eller sånn. Vi lager lyder vi sier kanskje hei eller god dag eller how are you også varer det ja så lenge som du gjør avhengig av hva slags relasjon som er der fra før og så videre. Hvis du tenker litt bak dette, så gjør jo alle slags pattedyr det jeg ble veldig oppmerksom på det, fordi jeg har en gammel katt og hadde en gammel hund som er død i mellomtiden. Men han lærte meg mye. Han hilste hver dag. Katten gjør det fortsatt. Og jeg har lurt på hvorfor de gjør det, men det er jo fordi at vi kommer fra jungelen hvor de vi treffer. De kan enten spise oss eller passe på oss, og vi må snuse litt på de, og vi må sjekke ut om dette er fiendtlig eller vennlig. Er det en alliert eller en trussel, og du også en sånn ja, og jeg er det for deg, sant? Men dette vil vi liksom ikke vite, men derfor er hilsing livet døde i bunn av. De

snuser, og så kategoriserer vi hverandre ikke alltid helt riktig, men vi satser på o. k. dette er en venn da sant, og så kan det være grader av det, men men dette er en her er nå ble jeg usikker. Da vil jo all min oppførsel bli annerledes defensiv. Her risikerer jeg jammen å bli ledd av eller kanskje bli angrepet. Kanskje mister kjæresten min eller ikke får mat, altså sant, så det er jo det mennesker kan gjøre med hverandre, så hilsing har ekstremt viktig overlevelseseffekt.

Det første inntrykket vi snakker om da egentlig dette her.

Ja det er det og det vi da sender jo ut en masse informasjon som vi ikke har kontroll på, for du kan ikke vite hvordan jeg leser deg. For det handler ikke bare om hva du gjør. Det handler mest om hvem jeg er fra før, sant? Hvis eg hadde en forferdelig opplevelse med pene damer med hestehale, så hadde eg syns at dette var veldig skummelt å være her med deg. Men eg har kanskje ikke det, så det går fint, men det er det sånn at når vi kommuniserer faktisk, så har vi ikke kontroll på det budskapet vi sender ut. Så da må jo eg lese deg, og du må lese meg, så har vi masse masse runder som går her hvor vi ser ja ja ja, hvordan virker dette å? Ja, kanskje eg må sende ut noe annet nå, for hun ser fortsatt redd ut som legevaktlege. Gjør eg dette mye? Ser på folk og noen bruker lang lang tid på å bli trygg på denne doktoren, og da blir jeg langsommere, sier jeg lenger ned i stolen la de komme til ordet og kanskje jeg spør og du ser fremdeles veldig engstelig ut. Er det riktig? Hva kan det være du som gjør deg greit? Nå er det noe jeg ikke har fått med meg. Du sier det som skjer i rommet fordi jeg har sett på de. Fordi de har sendt ut fatiske signaler som er ikke tillit, ikke avspent ikke helt tilstede, men inn i en eller annen redsel eller sinne eller noe sånt. Ja, så har jeg jo da blitt gammel nok til å ikke ta det så personlig tenker dette heter overføringsreaksjon. Dette er fordi de har opplevd noe med noen andre barn som skriker når de ser min hvite frakk tar ikke det personlig nei, men jeg prøver å forandre deres. Fordom om kvite folk ja, kanskje det ikke ble noe stykke fingrene i dag.

Ja dette her er det synes jeg handler mye om dette hvor viktig det er med å tenke over hvor mye makt vi faktisk har II. Den nonverbale ansiktets makt kaller jeg det da, for vi hender jo at vi kan gi signaler, eller vi gir jo signaler som vi ikke vil som du sier som ikke det er liksom blinde flekker. Og jeg tenker at når du. Kommer inn i en samtale da hvor du er hvor du har mye forsvar på, er redde eller engstelig, eller du føler deg usikker, eller så kan jo noen virke veldig avvisende hva. Hvordan skal vi forholde oss til det? Nei, det kan være hva som helst. Hvis du og jeg hadde møtt hverandre nå da for første gang, og så merker jeg at du er veldig avvisende i ansiktet, og du i tillegg har du har mye makt i din posisjon. Du er en mann som har jeg har sett opp til veldig lenge, på en måte i forhold til det faglige. Så vil jo det være det ville gjort nok til at jeg ikke hadde våget å invitere deg inn som gjest for eksempel. Og så synes du egentlig at det var en hyggelig ting, men du hadde hatt en litt sånn avvisende ansikt.

Situasjonen du skisserer der, sant og og jeg har jo kanskje tenkt at den som er i svakhetsposisjon. Jeg har jo ofte tenkt pasient kliniker. Det kan jo være sykepleier eller lege eller en hjelper da sant? Ja altså den som er i svakhetsposisjon er jo den som søker hjelp, og hvis den andre da virker skummel og avvisende, så vil den svake part ofte føle seg fullstendig ute av stand til å gjøre noe med det. Det er vi har noen pasienter med betydelig kunder og bestillingskompetanse. De får det gjerne til, men det er jo unntakene de som sier du, nå må du skjerpe deg, doktor. Du hører chatter ikke se inn i den skjermen hele tiden. Jeg prøver å si noe til deg. Det er en av 100, det finnes. Det finnes sant. Jeg bruker noen av de i pasientundervisning, ja, og det er veldig gøy når de dukker opp, og de har jo skjønt på en måte alt da at de er avhengige av å gjøre dette, for ikke å bli oversett. Ja ellers så er det ikke så lett, hvis en da er redd for å krenke og få nærme og alt sånn som de fleste er, så vil ikke de klare å gjøre det opprøret.

Jeg er redd for å bli avvist enda mer. Jeg tenker for du har jo det er jo mange ting vi skal snakke om som du driver med, men blant annet så er jo de en av dine hovedområder er jo å gjøre medisinstudentene tryggere i å begynne i praksis. Og dette her er jo en av tingene de sliter med. At de våger jo ikke å ta kontakt med en overlege eller med en listre da som er litt høyt på strå fordi de har dette avvisende ansiktsuttrykket som handler kanskje bare om at jeg har dårlig tid eller et eller annet, men det føler seg avvist.

Sant, hvis de overlegene ikke er fatiske, ikke møter blikket snu ryggen til ikke hilser på studenten som blir sittende 2 timer på vaktrommet og bare se ut i luften og vente sant det er klart at da blir en veldig avmektig så den. Den enkleste måten å løse dette på er at alle de som er i maktposisjoner skjønner det og er hyggelig, slik som de burde være sant. Og det kan vi gjøre noe for. Vi kan spre mer bevissthet om det. At husk du har makt nå sitter du der sant, og du er sånn radiovert, og det er kjempe skummelt for meg, så derfor må du være snill og grei å være overydelig på det. Forsikre deg om at denne gjesten klarer å slappe av her i studio og sånn ja. På sykehus når vi skal gå inn på den type eksempler, så tror jeg vi har ganske stort utbytte av å påstå til studentene, at de er velkommen påstå at selv om de hvite frakkene du ser her ikke tar seg titt og snakker med deg eller tilsynelatende ikke legger merke til deg, så er du ikke til bry. Du er ment å være her. Det er bare, dette er ikke en skole, det er altså helsevesenet, og de har noe annet som sitt hovedsiktemål. De vil gjerne at du skal være med, men de skal ikkje bruke så veldig mye tid på verken å undervise eller holde på med deg. Worst case, det er mange her som også faktisk veldig gjerne vil kommunisere med deg, men når du møter noen som ikke gjør det, så ta det litt rolig. Det går fint, ikke personlig ment, og hvis du tar et initiativ og spør så vil du få lov å være med, og det vil være greit, og det kan være unntak. Men drit i det der er alltid unntak. Det er alltid folk som er litt *****. Men det er heller ikke har heller ikke noe med deg å gjøre sant, så det hjelper å si det. Kanskje ikke på alle, men det hjelper på mange. Ja, så de har nok trygghet i seg til å satse på at ja det med eksens at det er sånn, og da får de mye mer ut av praksis. Alt dette med fatisk kan jo si at det begynte med at vi intervjuet de eldste

medisinstudentene i Bergen i fokusgrupper om skam. Jeg tenkte egentlig at skam på. På campus og i studentmiljø. Og ja, eksamener der er mye en kan skamme seg for sant? Disse her medisinstudentene som er vant med å være best i klassen. Det er ganske sårbart i og for seg, så vi hadde en kanadisk psykolog som ledet i intervjuene, og det ble veldig interessant. Men nesten alle eksemplene kom fra klinisk praksis på sykehus, og det var det at. Ja, men det har nå har jeg vært her i 4 uker. Det er ingen som bruker navnet mitt. Hvis jeg blir sett i det hele tatt, så sier de student kan du kjenne på magen. De presenterer meg ikkje for pasientene, og så må jeg skifte post hver tredje dag, sånn at jeg alltid er fremmed, og det er ingen som er trygg på hvem jeg er. Og det er en Serie med små avvisninger. Ja, og det var då jeg samtidig møtte hund og kat hjemme, og de hilste på meg hele tiden, og det er et eller annet med hilsing og så. Gravde jeg meg ned i litteraturen og fant antropologene og stille havsøyene og hele det begrepet der sant. Og nå er det veldig fint å ta det inn i alt jeg gjør, for jeg har kommet til at det må være noe faktisk. Uansett hvor Teknisk kommunikasjonen egentlig er, så er det jo noe som gjør at vi må passe på relasjonene enten vi lossar varer av en lastebil eller driver eller hjerte lunge redning i en akutt situasjon eller kjører tog. Eller buss eller sitter i kassen på rema sant så ser vi folk i øynene. Også sikrer vi at denne relasjonen her er funksjonell.

Dette her er jo ligger jo i det vi kaller for vane en i 4 gode vaner som er blir brukt nå stort sett hele landet på alle helseforetak og og og hvor vi terper på akkurat det der og veldig på å ha øyekontakt. For det er faktisk en del klager som kommer inn til sykehus. Og til legekantor på at man ikke møter blikket til spesielt legen. Ja, snakker dere om det på medisinstudiet?

Mye, vi snakket mye om det, og jeg begynte å snakke om small talk som ikke er en sånn treg ting som er bortkastet tid, men som er helt nødvendig. Det er det som er snusingen da det lages litt tid til at underbevisstheten kan prosessere å ja. Så han er villig til å snakke litt med meg om parkering og regnet og gjort jakten sant? Ja, kanskje betyr noe da sånn at den fatigiske kommunikasjonen er sannsynligvis også med å hjelpe oss til å være hele mennesker, være den personen vi gjerne vil være. Og det er en oppgave for oss i helsevesenet å hjelpe folk til å være den de vil være og ikke bare brytes ned av sykdom og sorg og tap.

Jeg er litt nysgjerrig på mennesket bak.

Og hvis du viser at du som er den mektige, synes at den andre er likeverdige, så blir det ofte godt en god hjelp til å løfte den opp. Sant folk føler seg små, og de mister selvtilliten når de blir syk. Det er ikke noe stas å være syk og døende har jeg hørt det.

Mister en identitetsfølelse. Vet du nei noe med det?

Og vi rekonstruerer identitetsfølelse gjennom disse formene for kommunikasjon, så derfor kan vi gjøre det mer og tenke. Det er profesjonelt. Det er terapeutisk, og det underviser vi masse igjen og pasientene som jeg tar inn. Jeg har laget et kurs som heter

pasientkontakt første året i Bergen. Det tror jeg ikke vi har begynt med noen andre steder enn da, men studentene møter. Pasient hjemme uten noe underviser til stede og prøver å forstå hvordan sykdom og helseproblemer griper inn i et liv. Svaret på det er forskjellig for hver person, og da så blir de pasientene etterpå med inn i klasserommet sammen med sin lille gruppe som da er blitt gamle venner. Så der er det trygt å sitte på scenen, sant sammen med de studentene, og så snakker de gjerne i trekvarter om om det sykdomsforløpet. Om hva som har skjedd og om hva studentene har lært og hva de tenker. De andre studentene kan få ut av det så nå for å komme tilbake til det du spurte om, underviser vi dette med å møte blikket alle pasientene våre underviser også det, for de sier jeg har hatt veldig mange gode opplevelser med helsevesenet, men av og til så er det ille. Det er jo folk som ikke ser meg i øynene, men foretrekker den skjermen sant det det er bare bryter ned. Og den terapeutiske alliansen oppstår aldri, og.

Så er det jo veldig ofte at jeg hører jo legene sier det. Når vi når vi reflekterer rundt dette her i grupper da at det er jo ofte ikke med vilje at de sitter og ser i skjermen, men de har det så travelt så de de må liksom skrive mens de prater, sier de de de skylder på det, ikke sant? Og så kan det jo være både et forsvar for å orke. Jeg er så sliten at jeg orker ikke å gå inn i blikket ditt. Jeg orker ikke å gå inn i sjelsområdet ditt tenker jeg. Eller er det at de er usikre på om de kan hjelpe, eller er det rett og slett at de tenker at dette tar for lang tid? Jeg kan ikke. Jeg kan ikke se det øya, for det tar for lang tid.

Var dette der veldig viktig svar for meg, i hvert fall, og det er at sånn synes jeg var oppdratt og sånn som vi fremdeles utdanner. Hovedsakelig så vil en fersk lege være ganske usikker på hva han skal gjøre hvis han ikke kan fikse sykdommen med behandling. Da tror han at nei ja nei, nå kan ikke jeg gjøre mer for deg. Du får snakke med sykepleierne, sant? Hvis det er noen følelser og og sår og du skal dø og. Dette er katastrofalt. Det er en katastrofal misforståelse. Det er jo en flott fyr i Canada som har skrevet en gang doctor, it's when you can do the list that i need you the most sant arthur frank ja, så det er altså det at vi kan da på en eller annen måte bidra når vi ikke kan gjøre så mye med biomedisinen og med. Cellegiften og strålene og hva det er dette kjenner du godt til sant som kreftsykepleier, og det er det ja. Kanskje der jeg brenner mye for tiden å prøve å gjøre alle disse ungdommene trygg på at du kan jo gjøre kjempemye, og det er nettopp med og ikke se på skjermen, men å se på den pasienten og sitte der og tåle at det ikke er noe løsning. Men du må være med på det sånn at den har en alliert. For lidelsen består av en stor dose ensomhet. Og når du eller meg som hjelpere sitter der og viser at jeg tåler dette, og jeg har heller ingen løsning, så er det kjempefint, og det kan dra folk videre i livet også om det livet skal være veldig kort, så vi kan alltid hjelpe. Vi kan alltid komme med et tilbud om å være medmenneske når vi gjør det i en profesjonell rolle, så er det veldig kraftfullt, og det gjør jo at det blir. Er kjekt å se folk i øynene og spørre hvordan det egentlig går. Det føler du kan ta alle svar sant og dermed så slipper jeg å brenne ut. Derfor kan jeg jobbe på legevakten etter 40 år. Jeg synes det er mer gøy, og det er ikke mange døende folk som kommer der. Der kommer det

forkjølte barn. Med redde mødre har jeg sett 10 000 av før, men jeg synes det er veldig interessant med de nye som er der hver gang sant å bruke samme mekanismene med de. Hva er du redd for da at denne barnet skal gjerne i en betennelse og dø? Ja, sånn som fetteren. Ja det kan jeg forstå. Det må vi ta på alvor. Ja, men å gå inn der og tenke jeg kan alltid bidra, særlig når jeg ikke kan gjøre noe, for da er jeg en av de få som tør å ta det på alvor fordi jeg er profesjonell, så det er kjernen i legerollen det.

Viktig, dette er kjempeviktig, men det er vel ofte de de hjelperne som som. Står i sammen med oss i det som er vanskelig, og det som er vondt og tåler å stå i vielse som blir de. Vi lener oss aller mest mot som du.

Sier ja veldig du.

Er jo har vært hvor lenge har du, hvor lenge har du vært? Jeg må si lærer da. Hvor lenge har du vært professor på universitetet? Hvor lenge har du jobbet med medisinstudenter? Ja og du er opptatt av medisinerstudentene og du har skrevet en god del om det også bøker og masse artikler og du underviser rundt om i verden om dette her og du du snakket om på også da på et foredrag jeg var i en forelesning som jeg hørte deg som du snakket om dette her. Hvordan skal man bygge identitet når man kommer i praksis? Du sa litt om det i stad, men det å bygge identitet når du kommer ut som helt fersk, hvor gamle er dem 6 og 25, 26 når de kommer ut i praksis? Ja, kanskje aldri har vært på et sykehus før i det hele tatt kan masse teoretisk og så kommer dem inn i denne jungelen av et altså det er jo. Man må jo bruke flere år på å bli ordentlig kjent. Og hvordan du skal manøvrere deg i et sykehus, en sykehus hverdag. Hvordan? Hva gjør du hvordan? Hvordan greier du å trygge de for det? For det har du greid, hva gjør du?

Ja, nå tenker du på et pilotprosjekt som vi gjorde i Haugesund som heter proffmed, så det har vi gjort? Ja, det var det. Jeg vant utdanningspris for, fordi folk ser at åh som som de sa i begrunnelsen her er det skjære reelle forandringer uten at det tilførte ressurser. Det liker folk veldig godt sant, det er veldig billig. Og det går an å gjøre store forandringer uten merarbeid uten tidsbruk og uten stress, og løsningen på den måten heter relasjon for du kan. Og det er jo selvfølgelig derfor du spør, og det var veldig lurt, men det er det så prosjektet det tok formen underveis viste ikke helt på forhånd at det var dette vi skulle lande på, men vi visste at vi måtte forberede studentene. Det sa jeg litt om i sted du kan gå inn i denne jungelen. Du er ønsket der. Selv om signalene kan være litt skumlere enn du er vant med, men du må lende deg frem og du må prøve å få gjøre ting som har ekte ansvar. Ting som doktor ellers måtte gjort for det skaper identitet, og det skaper en form for mobilisering i det mennesket sånn at da skjer læringen i miljøhastighet sant? Det er sånn vi alle har lært å bli gode på jobb, så det må studentene komme inn i. Så det må de tørre sant det o. k. så vi forbereder de. Derimot var det ikke så lett å forberede legene på å bli gode veiledere. Det var ingen som ville sette av 5 minutter til opplæring, sant? De har ikke tid. De er overanstrengte, de går doble vakter, de har 3 barn i barnehagen og en mann som også går vakter, så de sa

dette er kjempeinteressant. Jeg tror det kommer til å lykkes. Jeg har dessverre ikke tid til å være med, så da måtte vi nedskalere min litt ambisiøse plan om å utdanne de til å forstå veiledningspedagogikk til o. k. du trenger ikke å lære. Noe nytt, du trenger ikke å være flink eller huske noe o. k. og ikke noe arbeid og sånn. Så fikk vi da en dag med noen frivillige livsleger den Dagen kostet sykehuset ingenting for de må jo på veiledningskurs allikevel, så de fikk godkjenne dette som det de ellers måtte hatt, altså ingen utgift. Og den Dagen brukte vi til å få ned skuldrene på disse unge doktorene og overbevise de om at du kan være verdens beste veileder uten å undervise uten å være. Som veldig flink. Du kan være lis en og ta imot student med alt de har behov for, nemlig å gi de trygghet til å gjøre det de har øvd på ta inkomster være med på visitt, kjenne på mager, skrive epikriser etter hvert du bare sjekker at det går fint å invitere de med også viser det seg jo selvfølgelig at etter 3 dager så er de studentene meget gode hjelpere. Da gjør de jo store biter av dette rutinearbeidet på en perfekt måte, ofte bedre enn noen for de tar seg god tid. Ja, så vi får tilbakemelding fra livslegene da at dette systemet. Her vil vi gjerne fortsette med. Ingen har sluttet sant, og de der skam opplevelsene som vi hadde fått tak i et par år tidligere. De finnes det ingen av i dette nye datamaterialet. Vi har intervjuet alle studentene med masse. Ja, de opplever faktisk tror jeg da opplever de samme signalene, men de bare sluttet å tolke det så sårbart nå, sier de. Ja, det hender jo mange ganger at jeg ikke får gjøre det jeg spør om, men jeg skjønner jo at den legen vil ta det selv, eller akkurat da har de det alt for travelt, og jeg får alltid gjøre noe annet, så de bare istedenfor å se det som en nedlatende avvisning og dødelig sårende og fornærmende og så videre, så ser de det bare som en del av den nødvendige prosessen i dette hektiske jungelen som er helsevesenet. Det er klart at vi tar ikke på hverandre med silkehansker hele tiden. Men det kan også være en tillitserklæring hvis det blir forstått sånn igjen, så er det der pussig sant med all kommunikasjon at det er mottagerens tilstand og filter som avgjør hva som har skjedd. Det er ikke det du mente med å sende det ut, så derfor går det der fint i Haugesund. Nå har de plukket opp i Oslo på psykiatri. Nå er jeg med på et prosjekt der i psykiatripraksis hvor livslegene får denne typen opplæring, og det funker veldig godt og og de legene. De unge legene da som har denne Dagen de ender med å sitte og smile og si ganske så fine ting om ja vel så det å veilede på denne måten her. Det krever ikke at jeg skal være spesielt flink. Det er rett og slett bare snakk om en holdning o. k.

Det liker de ja.

En inkluderende holdning og igjen kanskje litt sånn parallell til det med at du kan være en avgjørende god hjelper når du ikke kan gjøre noe. Det kan være en avgjørende god veileder når du ikke forteller studenten hva som er riktig og galt. Men du sier, kom inn under vingen min vær med meg. Det er det minste som er godt nok oppå der, så kan du bygge alle mulige ting med å ta disse studentene inn i psykiatrien eller indremedisin, men det er nok at de får bli en del av et større vi.

Og da det har du vet ikke om det er det samme prosjektet om dette kommer fra det samme prosjektet, men du du snakker om at vi vi har behov for eller for å føle seg trygg og føle seg at man bygger identitet og kjenner seg at man har en plass i denne hverdagen på dette stedet så må det være 3 punkter til stedet. Organisatorisk støtte, pedagogisk støtte og affektiv støtte. Kan ikke du si litt om de om de punktene?

Jo, og det kommer fra internasjonal forskning som heldigvis finnes, særlig han kari England som heter tim dawnan, som har gjort masse på det, og han har laget den modellen hvor du har plukket opp dette som heter experience based learning, som er en fin sånn en teori da for å planlegge praksis for medisinstudenter og andre, så han har en fin figur. Og i den Venstre enden av der så så vil vi at student. Skal ha de 3 typene støtte som du sier, og jeg skal komme tilbake til det. Men hvorfor skal de ha støtte? Jo, de trenger støtte for å ta del i legearbeid som man kaller real patient learning. En trekant sant med student pasient kliniker gjøre ting, reflektere over det, og så kommer du ut i andre enden med det han kaller for professional identity, som også har 3 komponenter. Ja, men det. Og det er da praktisk og intellektuell og følelsesmessig kompetanse, så du så skal jeg gå tilbake igjen til de 3 typene støtte som da er i Venstre enda den figuren der som du sa organisatorisk, pedagogisk og affektiv. Alle har skjønnt at du trenger organisatorisk støtte. De studentene må vite hvor de skal være og med hvem, og de må ha noen læringsutbyttebeskrivelser, og de må ha en form for vurdering. Nå nå må til for at vi skal si ja. Nå har du gjort det og nå, og det var godt nok sant. Så må de vite at de skal bo på hybel 14 c på varda tun studentsenter, og så går bussen ned til sykehuset der og der og ja du kom på den leiligheten som de andre studentene har snakket om hvor det bråker i.

Kjøleskapet alt organiseres sant?

Ja og det vi ser er jo at den delen av praksisperioden er det eneste som fungerer sant? Ja. De vet hvilken hybel de skal på, men når de kommer på sykehuset så er de helt blank og blir litt fort redd og blir et spøkelse i kråken istedenfor å å få delta, så da mangler de andre typene støtte da pedagogisk og affektiv og du kan være pedagogisk. Men hvis følelsen er at her her er det best å være redd, så er det jo ingenting som virker så affektive er i bunn. Det affektive er grunnmuren og søylene som alt hviler på. Og det handler om sosial tilknytning og psykologisk trygghet, og det er det vi har snakket om nå. Mye sant med den de fatiske signalene og at det funker og at det rammes inn og gjøres forståelig og oppå der. Så er det jo da en pedagogikk. Ja, jeg skulle ønske at jeg kunne undervise livslegene masse i pedagogisk tenkning, fordi det er så lett for at vi overtar og tror at hvis jeg nå bare sier alle de riktige tingene så du hører på meg, så kan du det. Den feilen har du gjort helt sikkert mange ganger. Den har jeg gjort mange ganger, og det er feil, for det er ikke sånn folk lærer. De lærer av å være aktive selv, så derfor er den gode pedagogikken på et sykehuset er jo å legge til rette for at studentene med trygghet kan prøve på ting de ikke kan, og når de begynner å kunne det, så må de

gjøre det om igjen og om igjen og om igjen og om igjen. Det er god pedagogikk og så lage oppsamlingsmøter hvor de får lov å luften litt erfaringene og hvor en kan. Dele tanker om hvordan dette skal forstås. Det gikk ikke så bra nei, men fru Hansen hun kjeftet på deg eller du glemte å ta i k. g. hvordan fikser vi det sant? Så du har veiledningsrefleksjon, men da kanskje hovedbiten som vi må streve med er å legge til rette for at legene tørr å la studentene være aktive ha ekte ansvar kunne gjøre ekte feil passe mye merkelig.

Nok så skal de hoppe inn og. Redde situasjonen, hvis det, hvis de oppdager en feil de er til stede.

Det må de finne ut selv du og jeg kan ikke bestemme det, for det ligger jo i situasjonen. Det er jo en sånn. Det er det som kalles praktisk klokskap. Det å kunne se dette kan jo bare la skure å gå eller nei her. Nå må vi gripe inn. Ja, vi vet jo ikke engang etterpå om det var riktig å bryte inn eller om det var riktig å la det fortsette så så det er ikke noe gitt svar på, ja.

Da du snakket om dette her på denne forelesningen, så snakket du om det å opparbeide seg klinisk klokskap da når studentene skal opparbeide seg det eller nyansatte eller vi alle egentlig skal skal opparbeide klinisk klokskap hva hva? Hva legger du i det begrepet klinisk?

Klokskap de aristoteles og gjengen. Opererte jo med disse dydene sant at det fineste vi kan få til gjennom utdanning. Det er å forme og slipe menneskenes karakter personlighet, sånn at de blir tilbøyelig til å handle i tråd med de viktigste verdiene. Vi har tålmodighet og rettferdighet og visdom så praktisk. Lokskap var den høyeste av dydene i det greske systemet, og det forutsatte at du hadde orden på følelsene dine. Du hadde intellektuell klarhet og at du var praktisk og kunne ordne opp i situasjoner som ikke var ordnet fra før og igjen eksempel, hvis du skal lede en stor familie eller en bystat, og jeg mener at hvis du skal lede en samtale en. Konsultasjon eller et arbeidsmiljø i helsevesenet, så vil du hele tiden bli utfordret av situasjoner som aldri har eksistert før. Og da er det hvem du har blitt og hva slags filter du har i dine øyne og ører når ting skjer som vil avgjøre og kanskje hjelpe deg til å lede eller finne veier fremover i alle konsultasjoner, så er vi jo ledere da. Det gjør at du har et spesielt ansvar for å forstå også litt den andres perspektiv for å finne ut av det. Det klinisk klokskap. Det kan ikke. Jeg kan ikke. Jeg kan lage formler for det, men de formlene vil på en måte være veldig abstrakte. Det har en. Det er noe som viser seg ved at du i ettertid kan nikke på hodet og si det var lurt det funket. Det kan ha vært lurt uten at det funket også, for det er. Det er jo ikke alltid sånn at du gjør det rette, og så får du det rette resultatet. Men det er uflaks en skal ikke alltid straffe seg for å ha tatt valg som var rett i det du visste og fikk nokså dårlige konsekvenser det gjelder i hele livet.

Jeg sitter og tenker at det er jo for galt på mange måter. Når du sitter og er så klok og har så mye kloke tanker at du ikke jo er ute der blant pasientene hele tida, så trenger

også veldig mye at du er helt sikkert trenger sånne møter som du kan tilby allikevel da og du du jobber jo fortsatt som legevaktslege innimellom og liker det, men allikevel så har du fortsatt å være å jobbe som professor og jobbe med å lære opp. Nye medisinstudenter hva var det? Hva er det som har gjort at du at det er der du vil være og ikke sammen med pasienten for det høres ut som at du fant koden på disse menneskemøtene.

Ja, men det er jo det jeg finner menneskemøtene begge steder. Jeg synes det er kjekt å være på legevakten, og jeg synes det er kjekt å undervise litt av samme grunn. Jeg foreleser jo nesten aldri. Jeg står ikke og snakket til en gjeng med hun der som sitter og noterer. Jeg snakker jo med de. Og jeg tenker at det skaper en type relasjon med med alle studentene. Jeg har jo, jeg har jo alle ganske mye første året sant? Det synes jeg er kult. Da vet jeg at jeg må. Jeg må være rollemodell sant? Jeg må ikke være sånn beskjeden og tilbakeholden at jeg tenker ja, men. Jeg er jo bare en vanlig fyr. Alt det der som er sant inni meg privat sant, men jeg må være på scenen. Det må jeg være som doktor. Det er en rolle. Rolle er veldig god metafor for det vi gjør i voksenlivet. Nå har jeg en rolle her som en slags du har utnevnt meg til å være en lært person inni dette viktige feltet som er kommunikasjon. Ja o. k., så prøver jeg å være det, og da må jeg jo være autentisk. Være åpen om grensene mine og sårbarhetene mine, sånn at folk kan tenke o. k. jeg kan stole på han der, ikke sant? Og det samme med pasientene og det samme med studentene også tror jeg at hvis jeg kan påvirke noen 1000 unge leger fra Bergen og litt andre steder til å flytte blikket noen grader i riktig retning vekk fra den skjermen. Mot de øynene sant og kanskje til og med kan få de til og så tenke at selv om jeg føler meg helt elendig når denne moren har mistet ungen sin, så kan jeg hjelpe ved å tåle det og si kom igjen om en uke og gråt mer sant, så jeg kan få mange, mange 100, flere 1000 unge leger til å flytte pitte litt på seg, så tenker jeg. Jeg gjør veldig mye mer godt for mange pasienter. Men ved at jeg koser meg de 800 på Eidsvåg legekantor som jeg hadde sant. Ja, de fleste av de er jo ikke så alvorlig syke og de har det veldig godt med de legene som kom etter meg. Også sant? Så det er åpenbart med dette kurset som heter pasientkontakt, så har jeg holdt på siden tjuetretten når jeg begynte med trondviggo, så kan jo da ta 12 13 år ganger og gange med 202 150. Sant de legene er nå overalt i Norge, og de er liksom nedre del av aldersspennet. De vil bli dominerende fremover.

De skal lære opp nye.

Hvis jeg tror ikke de. Jeg tror ikke vi kommer lengst ved at de har teori som de kan memorere og sitere. Men hvis de uten å ane det bare tar for gitt at de må se på øynene og ikke på skjermen det.

Ja da er vi der ble helt varm i hjertet å sitte å hører på dette her. Du sa nå at du sammen med Trond viggo sa du det må du jo fortelle litt om. Dere har jo jobbet mange år sammen på Universitetet i Bergen. Du og Trond viggo Torgersen, for det er det nok

mange som ikke er klar over at han har ikke bare vært på t. v. Han har gjort mye han har jobbet på universitetet.

Ja det er vel en overraskelse for han også. Men ja, han bor i Bergen. Jeg bor i Bergen og vi. Jeg visste jo om han godt og tenkte han er så fin med folk når jeg skal lage pasientkontaktkurs, så han er den rette til å komme som stor kjendis og sånn og og kaste glans over det. Så jeg tok kontakt med med bevrende i hjertet og og sånn og liksom å vil. Gidder du å snakke med lille meg, men det er jo. Han er jo da et menneske som har veldig god bakkekontakt og. Og de som møter han til å slappe av ganske fort, og det skjedde med meg også, og han var kanskje litt stresset for universitetet, og om han hadde noe der å gjøre, så han slapp et oss godt av, og vi fikk det fort fint og skjønte at vi har litt felles tanker om hva det er viktig å bidra med og kommunikasjon, relasjoner, trygghet på en måte tåle virkeligheten, sant? Ja. Så har jeg spurte om han kunne være med en time eller 2 og så spurte han kan jeg ikke få være med på alt sammen da ja og så sa jeg jo absolutt. Så fikk han en liten avtale med universitetet, fikk ganske dårlig betalt for å være med 100 timer med å undervise med meg flere år etterhvert så ble vi flere som delte på dette, men han har vært med helt inntil nylig. Nå er han blitt så gammel at han vil slutte med det, men iallefall 11 sesonger var han med. Og som vi har fortsatt tett kontakt. Ja, ja, det var fantastisk sant og tenke hva en kan lære av å ha inn en person som har en medisinerutdanning i bunnen også har den mangslukne erfaringen og kommunikasjonskompetansen og så videre som han har pluss at. Det var jo mange studenter som ble sånn passe starstruck og som var ganske motiverende å tulle med Trond viggo ja.

Edvin du er jo du er jo alt det vi har snakket om nå både lege og professor og forfatter og alt, men så har du en du er jo pappa til 3 har du barnebarn?

Nei, måtte du bringe opp det. Dette er litt sårt punkt. Ja ja ja, jeg synes det er gøy på legevakten når jeg får babyer på fanget, men jeg skulle jo ikke tatt mine egne.

Kanskje de kommer ja, også sant? Jeg skulle gjøre research på det her også. Dumpe. Går jeg over en film fra n. r. k. hvor du er ute og går tur med en dame fra n. r. k. hvor du tar henne med opp i opp i fjellene i Bergen på hemmelige stier. Ja, og der hadde du med deg en veldig god venn, venn av deg som het storm hunden din ja.

Han lever ikke lenger. Befinner seg på hytten min i en plastboks som vi skal grave ned ved anledning. Men han er ja godt minne. Han lærte meg mye om fatisk kommunikasjon.

Men du er, du er glad i naturen.

Ja da absolutt ja vokst opp på landet og har et vennskapelig forhold til naturen. Jeg tenker ofte at. Naturen altså det er apropos det der med hva slags signaler. Jeg tror ikke naturen sender ut så mange signaler, men jeg opplever det som vennlighet, så det er

klart at det er jo en variant av kjærlighet. Sant gå ut i naturen der og så er du i noe som vil deg vel? Ja så jeg opplever det sånn veldig godt å bo i Norge ja.

Du sa på det programmet fordi da satt dere på en sånn utkikkspost. Og så på toppen av et fjell og så utover Bergen og så og så og man ser liksom masse fjell rundt. Da vakker natur også, sier, spør hun. Hva betyr naturen for deg når du setter deg ned og sitter og tenker og så sa du, det var ikke de store det å se alt det store, men det er det å sitte og se en liten hvitveis som vokser fram, så det er de små tingene. Som du synes der var var fint å se på i naturen og det det reagerte jeg positivt på da positivt overrasket meg litt fordi det er det der evne å se de små detaljene. Da er du en detaljperson. Jeg tenker på sånn i forhold til filosofien. De små detaljene som gjør at du kommet fram til det med fatisk kommunikasjon. Du er du ser den lille.

Hvitveisen altså du har aldri tenkt på meg selv som det og veldig mange vil si at jeg er slurvete med detaljer og, men jeg er veldig nøye med å ha hele livet vært nokså opptatt av om jeg forstår ting rett eller om jeg tar feil, tenker du rett edvin eller tenker du feil og der bor det djeveler og engler i detaljene for hvordan ting virker. Og det det har gjort at jeg har vært absolutt villig til å tvile og ofte kjempelenge. Kanskje i 30 40 år kan jeg gå og tvile på om jeg har rett. Tror mest sannsynlig at jeg har rett, men jeg må tvile på det. Så så leter jeg opp folk som har kanskje har argumenter imot eller leter opp situasjoner hvor jeg får testet ut dette her da, så det har gjort at jeg er blitt. Trygg tør å sitte her og si ting uten å ha øvd, men det er fordi jeg har holdt på sånn da så på den måten jeg er da i de detaljene der. Men det er fordi at en sånn detalj, men du har forstått noe feil og der kan en detalj gjøre at hele det reiseverket av forestillinger om verden bare viser seg å være litt dårlig, så da må du fikse på det. Ja, det absolutt redd. Er redd for ikke å forstå virkeligheten, eller hva skal jeg si i beredskap? For hvis du ikke forstår virkeligheten, så er du ille ute sant må forstå godt nok ikke det at der er noe, men sant, det er jo ingen perfekt forståelse. Det er jo hele tiden et utkast, men jeg. Jeg jobber alltid med å prøve å forbedre utkastet, og det innebærer usikkerhet og tvil usikkerhet og tvil usikkerhet og tvil uansett. Hvor fantastisk du synes at det er en eller annen idé, så må det være usikkerhet og tvil knyttet til den. Eller så er du tapt, så det er jo på en måte å ha en intellektuell og også emosjonelt moden innstilling til ting. At du tør å ha tatt feil må det. Ja, hva har det med å se den der hvitveisen og gjøre det vet jeg ikke, men i naturen så. Så er det jo ikke jeg den første som kan si at sant det store er i det lille og i menneskene, så er det jo sånn at det universelle bor i det partikulære sant. Hvis jeg fikk vite hele din historie og all din lidelse, så ville det inni der være noe som ga dyp gjenkjennelse, ikke bare for oss 2, men for alle andre også så sanne ting, men jeg vil ikke.

Om den egne sårbarheten da tvil følelsen er utilstrekkelighet usikkerhet. Det er viktig å snakke om det. Tenker du åpner opp for at det er lov for andre?

Og trygghet i det sånn at jeg reklamerer for deg nå, og jeg er stolt av at jeg kan være tvilende og og åpen for å ha tatt feil, for det krever en del mot og og gøts og villig til å

ydmyke seg. Jeg har jo vært tørket skammens svette. Av mine øyenbryn mang en gang og tør igjen og igjen å gå inn i situasjoner hvor jeg kan ende opp med å måtte rødmene si. Det var jævlig dumt, sant? Hvis jeg ikke tør det, så står jeg jo helt fast. Da står jeg fast i det dårlige utkastet som har vært meg frem til nå.

Ja, sier du det?

Nå har du skapt et et slags reir gjennom denne samtalen, hvor jeg kan kanskje plassere et sånt egg. Men hvis det ikke reiret finnes, så blir egget bare smadret, så det gjør jeg ikke. Nei, det skal. Det skal rigges i en sammenheng hvor du kan si visse ting. Så takk for at du gjorde det.

Det er bare en ære å si du edvin. Vi skal begynne etterhvert å gå inn for landing her. Jeg kunne hørt på deg i sikkert i 3 timer. Ville du gått samme veien nå hvis du hadde vært blitt vært ung igjen?

Jeg er glad for at veien har blitt sånn som den har blitt. Det er et svar, men jeg ville aldri gjort den igjen, for jeg hadde for det var så vanskelig i begynnelsen, og jeg var så mange år hvor jeg så at jeg var på helt feil hylle. Jeg kunne blitt landskapsarkitekt. Jeg kunne sikkert blitt filosof. Jeg har kjempeanlegg for denne der siste, altså. Det er forholdsvis. Greit for meg det med å å tvile og gå på detaljer på forståelse, og det er jo en filosofisk grunnholdning. Jeg kunne blitt en dyktig filosof, men også noe med arkitektur og den type kreativitet. Hvis jeg hadde visst om sånne løpebaner og og visst litt hvem jeg var, så hadde jeg valgt det. Men så tror jeg det er veldig fint for medisinen at det kommer en masse forskjellige folk inn som ikke egentlig burde vært der og som strekker malen sant? Eller ikke, vi får en smal sånn template, hvor alle passer og medisinen bare blir fryktelig Teknisk og algoritmisk, for vi trenger mye av det. Men vi trenger også forstyrrende elementer og strekk og kræsj og krøll. Jeg har bidratt med litt av det. Ja, men det kan liksom ikke planlegges. Det kan være at folk som kommer inn på skrå og ikke burde vært der, og kanskje vantrives lenge at de skaper mye av den friksjonen som koster de en del, men som kan være bra for helheten? Ja, så jeg har rådet mine barn fra å studere medisin. Det lykkes med 2 av de, men en er snart psykiater og når hun da velger å gjøre det etter at pappa har sagt det. Advart ups ups ups ups da er det greit, så da er jeg veldig fornøyd og stolt av det og også happy med å ha et tett medmenneske som hvor vi forstår hverandre veldig godt på en ekstra måte. Sant? Så det er veldig fint ja, men jeg tenker at de som skal bli doktor de skal skal tenke seg om og de skal gjøres oppmerksom på at det er et fag med en ekstremt høy grad av utbrenthet og fortvilelse blant de unge legene.

Veldig, og det er derfor så er det viktig igjen da å snakke om hvor viktig det er å snakke om hvor tøft det er dele det at de har har mennesker har kollegaer, har plasser som du kan kjenne at det er trygt å dele på sårbarheten, kjenne på få lov til å si at de kjenner seg, ikke flinke nok. Kjempeviktig ja, hva for hva er det ikke sant? Det er også

kjempeviktig. Gode refleksjonspartnere da ute, der både i praksis og på skolene og universitetene vi har et sånt fast spørsmål her, edvin som vi pleier å si spørre om helt på slutten. Hvis du skulle gitt edvin 18 år et lite velmenende råd fra edvin ganske mye eldre. Hva hadde edvin 18 år hatt behov for å høre?

Har hatt behov for å høre at du er viktigere for andre mennesker enn du vet, og menneskene er forskjellige, så du må ikke.

Anta at andre funker på samme måten. Det har vært virkelig en glede å prate med deg. 1000 takk for at du kom og jeg må bare si at jeg håper at du kan komme igjen en annen gang. Masse masse lykke til videre edvin også. Må jeg bare si at dere som er studenter og har edvin skei som professor og lærer sug til dere hvert eneste ord han er dyktig fyr.