

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Sykepleiere kan oppleve rollekonflikt og sårbarhet som pasienter

Sykepleiere har høy helsekompetanse, noe som påvirker hvordan de er som pasienter. Kunnskapen kan både hjelpe og skape utfordringer i møte med helsetjenesten.

[Jeanette Varpen Unhjem](#)

Førsteamanuensis

Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde

[Sykepleierolle](#)

[Sykepleier-pasient-forhold](#)

Sykepleien 2026;113(106554):e-106554

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2026.106554](#)

Hovedbudskap

Sykepleiere som selv blir pasienter, står i et krevende spenn mellom rollen som fagperson og pasient. De kan oppleve rolleuklarhet, høye forventninger og sårbarhet. Deres helsekompetanse og systeminnsikt kan både være en styrke og en utfordring i møtet med helsetjenesten. Derfor trenger de tilpasset, personsentrert omsorg. Egenerfaring som pasient kan samtidig gi økt innsikt, empati og grunnlag for å videreutvikle egen sykepleiepraksis.

Når sykepleiere og annet helsepersonell blir pasienter, går de inn i rollen med andre forutsetninger enn personer uten helsefaglig bakgrunn. Sykepleiere har gjennom sin utdanning og sitt virke fått god kunnskap om kropp, helse og sykdom og har dermed høy helsekompetanse. I tillegg kjenner mange godt til hvordan helse- og omsorgstjenestene er organisert.

Helsekompetansen og organisasjonsinnsikten kan skape utfordringer i pasientrollen – både for dem selv og for sykepleierne som skal gi dem helsehjelp.

En kartleggingsoversikt undersøkte 23 vitenskapelige publikasjoner som beskrev sykepleieres erfaringer med å være pasienter på sykehus (1). De fleste publikasjonene var artikler der sykepleiere beskrev egne opplevelser.

«Helsekompetansen og organisasjonsinnsikten kan skape utfordringer i pasientrollen – både for dem selv og for sykepleierne som skal gi dem helsehjelp.»

Oversikten pekte på sju sentrale temaer i erfaringene deres:

1. utfordringer for både sykepleierpasienten og dem som gir helsehjelp
2. rolleklarhet
3. behov for personsentrert omsorg
4. antakelser om hva pasienten kan
5. sårbarhet og tap av kontroll
6. betydningen av «de små tingene»
7. refleksjon over egen sykepleiepraksis

Sykepleierpasienter opplever utfordringer i rollebyttet

Utfordringer med å være sykepleierpasient er blant annet knyttet til at sykepleierpasienten er uforberedt på rollebyttet fra å være sykepleier til å bli pasient (1). Det kan være vanskelig å gå fra å observere, utføre tiltak, gjennomføre prosedyrer og rapportere – til selv å være den som blir observert, behandlet og rapportert om.

For sykepleiere som blir pasienter, kan det være utfordrende å gi slipp på fagrollen og tre inn i pasientrollen (1).

Kjennskap til styrkene og svakhetene i helsevesenet kan være både en fordel og en ulempe for sykepleierpasientene. På den positive siden kan kjennskapen til helsevesenet være betryggende. Sykepleierpasienten forstår ofte lettere informasjon om sykdom og behandling og kjenner til vanlige prosedyrer.

De vet gjerne hvordan pasientforløp er organisert, og hvilke behandlingsalternativer som finnes. De har også innsikt i lover og regler, som taushetsplikt og pasientrettigheter.

På den andre siden kan sykepleierpasienten være smertelig klar over svakhetene i systemet, som omfanget av uønskede hendelser, avvik og hvordan mangelfulle ressurser kan true kvaliteten og forsvarligheten i helsetjenestene.

Faglig innsikt gjør pasientrollen mer krevende

I stereotypien om helsepersonell som vanskelige pasienter ligger det en antakelse om at de vil styre pleien og behandlingen selv, og ta en mer aktiv rolle enn pasienter uten helsefaglig bakgrunn.

Som sykepleierpasient har jeg for eksempel gitt klar beskjed til en sykepleier om at det kan være vanskelig å legge inn perifert venekateter (PVK) på meg. Jeg skjulte nok heller ikke

irritasjonen da vedkommende likevel insisterte på å prøve selv før hun hentet noen som var mer treffsikre.

«Sykepleierpasientene kan bli stemplet som krevende pasienter.»

Sykepleierpasientene kan stille krav og ha forventninger basert på sin egen profesjonelle erfaring og kompetanse, og de kan bli stemplet som krevende pasienter (1). Erfarne sykepleiere som blir pasienter, kan ha høye forventninger til hva som er god kvalitet i sykepleien.

Samtidig kan de være redde for å bli oppfattet som krevende, og dermed vegre seg for å stille krav (2). De vet at sykepleiere gjør så godt de kan i et presset og underbemannet system, og kan ønske å skjerme dem fra ytterligere press i en allerede tøff arbeidshverdag.

Uklare roller skaper usikkerhet for sykepleierpasienter

Sykepleierpasienter kan oppleve rolleklarhet og bli usikre på hvordan de skal oppføre seg (1).

En sykepleier som selv ble pasient på intensivavdelingen der han tidligere hadde jobbet, kjente på en forventning til seg selv om å være en «mønsterpasient». Han tenkte at han burde vite hva han skulle gjøre til enhver tid mens han var innlagt, samtidig som han var usikker på hvordan han ble oppfattet hvis han stilte spørsmål eller ikke visste hva som var riktig å gjøre (2).

Noen forventninger er like i rollen som sykepleier og pasient. For eksempel forventes det at begge er opptatt av å få informasjon om situasjonen de står i.

Likevel er pasientrollen mindre tydelig avgrenset. Det er større forståelse for at mennesker reagerer forskjellig i møte med sykdom og kriser. Sykepleierpasienter kan derfor oppleve rollekonflikt, der egne og andres forventninger til rollen som sykepleier og rollen som pasient er i konflikt med hverandre.

Sykepleierpasienter veksler mellom pasientrolle og fagrolle

Rolleklarheten kan også komme til uttrykk ved at sykepleierpasienter noen ganger blir behandlet som «vanlige pasienter», og andre ganger som fagpersoner (3). De kan forsøke å ta på seg en profesjonell rolle for å mestre en uvant situasjon i en kjent setting, og opptre som om de er en del av sitt eget behandlingsteam.

Samtidig kan en slik reaksjon skjule usikkerheten og sårbarheten de kjenner på som pasient – til tross for fagbakgrunnen sin. Når en sykepleier blir pasient på sin egen arbeidsplass, kan rolleklarhet og rollekonflikter være spesielt vanskelig.

I en av artiklene i kartleggingsoversikten beskriver en sykepleierpasient hvordan han undret seg over hvor mange intensivpasienter som har blitt tatt hånd om i sårbare situasjoner av sine

tidligere studenter. Han opplevde selv at studenter han hadde vært lærer for, la inn både sentralt venekateter (SVK) og urinkateter på ham (2).

Pasientrollen preges av faglig og personlig erfaring

Som lærer på den lokale sykepleierutdanningen har jeg møtt både nåværende og tidligere studenter i situasjoner der jeg selv har vært pasient.

Da jeg for noen år siden var på akuttmottaket på det lokale sykehuset, opplevde jeg hvordan flere av de sosiale rollene mine viklet seg sammen. Jeg var der som pasient, men også som lærer og forsker.

«Da jeg for noen år siden var på akuttmottaket på det lokale sykehuset, opplevde jeg hvordan flere av de sosiale rollene mine viklet seg sammen.»

En av mine tidligere studenter la inn PVK, mens vi småsnakket om hvor mange år det var siden han hadde gått på høgsolen. Læreren i meg snakket, mens pasienten i meg fikk blodtrykksfall på grunn av sprøyteskrek.

Forskeren i meg syntes på sin side det var veldig interessant å observere helsevesenet fra innsiden.

Å anerkjenne fagkunnskap gir bedre pasientoppfølging

For å kunne gi personsentrert omsorg til sykepleierpasienter er det viktig å anerkjenne deres profesjonelle bakgrunn, samtidig som de møtes som individer (1). En mer individualisert behandling bidrar til å styrke sykepleier-pasient-forholdet – også når pasienten er en sykepleier (1).

Mange sykepleierpasienter har nok opplevd å bli «avslørt» som fagutdannet og merket hvordan helsepersonellet har endret hvordan de snakker og forholder seg til dem når de oppdager at pasienten er sykepleier.

Sykepleierpasienter kan i noen situasjoner ha et annet behov for informasjon enn andre. Under et fødselsforløp satt jeg selv og leste i Norsk gynekologisk forenings metodebok for å få vite mer. Jeg ønsket så detaljerte forklaringer som mulig fra legene og sykepleierne.

Helsepersonell kan bli usikre i møte med fagkyndige

Det er naturlig at sykepleiere tilpasser kommunikasjonen når de får vite at pasienten har helsefaglig bakgrunn. Det kan være en måte å anerkjenne kompetansen på. Samtidig er det viktig å se personen – ikke bare fagpersonen.

I noen tilfeller kan sykepleierpasienter oppleve at helsepersonell har en uprofesjonell væremåte i møte med dem. Noen kan føle seg truet av pasientens faglige bakgrunn, og det kan påvirke pleien negativt (1).

Sykepleiere kan også bli usikre når de møter pasienter som utfordrer dem faglig. Denne usikkerheten kan vise seg i holdninger og påvirke hvordan de forholder seg til sykepleierpasienten.

Antakelser om fagkunnskap kan svekke oppfølgingen

Helsepersonell kan anta at sykepleierpasienter har god kunnskap om egen sykdom og behandling, men det stemmer ikke alltid (1). Selv om sykepleiere har den samme grunnutdanningen, varierer fagkunnskapen mye.

Mange kan ha arbeidet innenfor et avgrenset felt, kanskje har de videreutdanninger eller spesialiseringer. Det betyr at de kan ha mindre kjennskap til andre deler av faget. Derfor er det viktig ikke å ta for gitt at sykepleierpasienten har kunnskap om den aktuelle sykdommen eller behandlingen.

«Helsepersonell kan anta at sykepleierpasienter har god kunnskap om egen sykdom og behandling, men det stemmer ikke alltid.»

For sykepleierpasienten kan det også være pinlig å innrømme at en ikke har disse kunnskapene, og en kan kvi seg for å spørre om ting en føler at en sykepleier burde ha visst.

I tillegg vil ikke nødvendigvis en sykepleier tenke som en fagperson når en selv er pasient (3). En deltaker i en svensk studie beskrev det slik: Å være pasient kan føre til katastrofetanker, glemsel og frykt – og gjøre det vanskelig å tenke klart og logisk, slik en ville gjort som profesjonell (3).

Fagkunnskap beskytter ikke mot pasientens reaksjoner

Selv om sykepleierpasienter har fagkunnskap, reagerer de ofte som andre pasienter når liv og helse er truet. Jeg ble selv overrasket over hvordan jeg etter en operasjon tok imot medisiner uten å vite hvilke medikamenter det var – og uten å tenke på å spørre.

Fagkunnskap kan i verste fall gjøre at sykepleierpasienten er enda mer klar over alvoret i situasjonen, og kjenner til både dystre prognoser og krevende forløp. Samtidig er ikke fagkompetanse noen garanti for at en som pasient ikke faller for fristelsen å google symptomer og komplikasjoner. Men forhåpentligvis vil en kunne være noe mer kritisk til hvilke informasjonskilder en stoler på.

Noen ganger kan imidlertid kunnskapen føles fjern fra ens eget liv. En sykepleierpasient beskrev at selv om han visste mye om mulige komplikasjoner, så følte han ikke at det gjaldt

ham selv (2).

Sykepleierpasienter opplever sårbarhet og tap av kontroll

Å føle seg sårbar og miste kontroll er en universell opplevelse for pasienter, og det gjelder også for sykepleierpasienter (1). Det er derfor viktig at sykepleiere ikke undervurderer sårbarheten som ligger i pasientrollen – uansett hvilken utdanningsbakgrunn pasienten har. Sykdom er en eksistensiell erfaring som minner oss om hvor skjørt livet er.

Uavhengig av sykepleierkompetansen kan det være en rystende opplevelse for en sykepleier å bli pasient, å trenge helsehjelp og være prisgitt andres kompetanse og velvilje. Som sykepleier er man vant til å følge sykdomsforløp og iverksette tiltak. Som pasient er en i stedet avhengig av andre, for eksempel for innsyn i dokumentasjon eller praktisk hjelp til å dekke egne behov (1).

«Å føle seg sårbar og miste kontroll er en universell opplevelse for pasienter, og det gjelder også for sykepleierpasienter.»

Sykepleierpasienter kan oppleve det som vanskelig å være hjelpetrengende. Samtidig kan fagbakgrunnen gjøre det lettere å akseptere undersøkelser og behandling, fordi de vet hva som er nødvendig.

Behovet for omsorg er en allmennmenneskelig erfaring, og denne erkjennelsen kan gjøre det enklere å finne ro i pasientrollen. Bakgrunnen som sykepleier kan også gjøre det lettere for sykepleierpasienten å be om hjelp, fordi en vet at helsepersonell oftest ønsker å hjelpe så godt de kan.

Små detaljer i pleien gjør stort inntrykk på pasienten

Et interessant funn i kartleggingsoversikten var hvordan sykepleierpasienter er oppmerksomme på og verdsetter små detaljer i omsorgen fra helsepersonell (1).

Ting som å få skiftet svett sengetøy eller å få drikkebegeret plassert innen rekkevidde kan gjøre sterkt inntrykk på en sykepleierpasient (2).

For min egen del husker jeg godt følelsen av sykepleierens hånd på overarmen min da jeg skulle legges i narkose før en operasjon. Tommelen som strøk frem og tilbake. Jeg husker ikke hvem eller hva hun var, men den lille berøringen opplevdes som stor omsorg.

Egne erfaringer gir refleksjon over egen sykepleiepraksis

Å få egne erfaringer som pasient kan bidra til å utvikle sykepleierens egen praksis (1). Mange sykepleiere bruker egne erfaringer, enten direkte eller indirekte, inn i relasjonsarbeid med

pasienter (4). Ved å ta utgangspunkt i pasientens behov kan sykepleiere bruke egne erfaringer på måter som er relevante og nyttige for pasienter de senere møter.

Egnerfaring kan også gi en dypere forståelse av hva det vil si å være pasient. Noen opplever at de får mer empati og medfølelse, og de kan ha et sterkere ønske om å bli kjent med pasientene som individer (1).

Ved å reflektere over egne erfaringer som sykepleierpasient kan en bruke dem aktivt til å utvikle og forbedre egen praksis.

Pasientrollen innebærer fortsatt sårbarhet og maktubalanse

Sykepleiere som arbeider i helse- og omsorgstjenestene, vil ofte møte pasienter med helse- eller sosialfaglig bakgrunn, og sykepleiere vil selv ha behov for slike tjenester i løpet av livet.

Helse- og omsorgstjenestene er arbeidsgiver for omtrent 380 000 personer med helse- og sosialfaglig utdanning (5). I 2025 var det om lag 170 000 personer med sykepleierutdanning i Norge, inkludert helsesykepleiere og jordmødre (6).

«Pasientrollen har tradisjonelt vært knyttet til sårbarhet, avhengighet og avmakt.»

Kvinner utgjør flertallet av sykepleiere, og de vil for eksempel være i kontakt med helsetjenestene i forbindelse med svangerskap og fødsel.

Pasientrollen har tradisjonelt vært knyttet til sårbarhet, avhengighet og avmakt. I dag beskrives pasienten oftere som en aktiv og likeverdig samarbeidspartner (7).

Selv om pasientrollen har endret seg i takt med sterkere rettigheter, er forholdet mellom pasient og helsepersonell fortsatt kjennetegnet av asymmetri og maktubalanse – også når pasienten selv er sykepleier.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



FRA PLEIER TIL PASIENT: Sykepleiere som blir pasienter, kan oppleve det som uvant å gi slipp på kontroll – som å være avhengig av andre for innsyn i dokumentasjon og hjelp til grunnleggende behov. Overgangen fra å utføre prosedyrer til selv å bli behandlet kan være krevende og skape usikkerhet. *Illustrasjonsfoto: NT_Studio / Shutterstock / NTB*

1. Hunt L, Buckley T. The experiences and challenges of nurses who become patients in a hospital setting: a scoping review of the literature. J Adv Nurs. 2024;80(1):110–23. DOI: [10.1111/jan.15834](https://doi.org/10.1111/jan.15834)
2. Buckley T. The unique challenge of the nurse-patient in the intensive care. Aust Crit Care. 2021;34(1):1–2. DOI: [10.1016/j.aucc.2020.12.006](https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.12.006)
3. Prenkert M, Carlsson E, Svantesson M, Anderzen-Carlsson A. Healthcare-professional patients' conceptions of being ill and hospitalized – a phenomenographic study. J Clin Nurs. 2017;26(11–12):1725–36. DOI: [10.1111/jocn.13604](https://doi.org/10.1111/jocn.13604)
4. Unhjem JV. Mange sykepleiere deler egenerfaringer med pasienter. Sykepleien. 2022;110(90324):e-90324. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.90324](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.90324)
5. Statistisk sentralbyrå (SSB). Statistikk om helse- og sosialpersonell [internett]. Oslo: SSB; 6. mars 2026 [hentet 13. april 2026]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/statistikk/helse-og-sosialpersonell>
6. Statistisk sentralbyrå (SSB). 07938: Personer med helse- og sosialfaglig utdanning. 4. kvartal, etter fagutdanning og år [internett]. Oslo: SSB; 6. mars 2026 [hentet 13. april 2026]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/07938>

7. Meld. St. 11 (2015–2016). Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019) [internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2015 [hentet 13. april 2026]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-11-20152016/id2462047/?ch=3>