

Utposten

8 2023
ÅRGANG 52

BLAD FOR ALLMENN- OG SAMFUNNSMEDISIN



TEMA

Gaven

INNHOOLD

1 LEDER: Den gaven jeg fikk

Inga Marthe Grønseth

2 Myk pakke i en hard verden

Harald Sundby

4 Gleden ved å gi – og å få

Olav Thorsen

6 En rød Sony Walkman

Per Ove Hagestuen

8 Ut med språket

Ingebjørn Bleidvin

10 Å ikke gå tomhendt fra legekantoret

Bente Mjølstad

12 Velsignelsen

Gunhild Nytrøen

14 Med håpet i gave

Cathrine Tølløfsrud

16 Tid for en oppmerksomhet

Ragnhild Grønskag

18 En glad laks

Christian Wirsching

20 Å komme hjem

Nina Helberg Aurebekk

22 Fotball og kameratskap

Marte Evje

24 Livet i gave fra kommunen

Rune Skogheim

26 En slitesterk gave

Siri Dalsmo Berge

28 Stikk og musikk

Gudmund Noddeland Myhren

30 Forståelse i gave

Anders Sørfonden

32 Din krykke, min lykke

Tom Sundar

34 Livet i gave

Jarl Gåsvær

36 Hverdagen i gave

Inga Marthe Grønseth

38 Et gyllent øyeblikk

Njål F. Mæland

40 En siste hilsen

Kari Kogstad

FORSIDEFOTO/ FOTO 4. OMSLAGSSIDE:
Inga Marthe Grønseth

DESIGN/LAYOUT:
Morten Hernæs, Aksell

TRYKK:

aksell



TRYKT
I NORGE
NO - 1470

Den gaven jeg fikk

Det er ikke bare i butikkene at høytiden har meldt sin ankomst en stund. På legekantorene rundt omkring i landet vårt er det også snart jul. Sammen med snørr, hoste og feber fylles lokalene med konfektesker og kort fra dem som vi er satt til å hjelpe.

Sjokolade er ikke det eneste som finner veien til legekantoret. Vi har også historier om både Rigabalsam, orientalske tepper, votter, strikkede vaskekluter og selvlaget kunst. Som leger har vi tydelige etiske regler for hva vi bør og kan ta imot. Disse trenger vi åpenbart, for grensene for hva pasientene vil gi oss for å gjøre jobben vi er satt til – slutter aldri å overraske meg.

Tenk å ha en jobb som rommer så mye takknemlighet, både i ord, handling og gaver!

Jeg tror det er det som gjør at vi holder ut alle de vanskelige sidene av jobben vår.

Noe av det som blir oss til del, blir med oss som et positivt fortegn gjennom resten av karrieren og resten av livet.

Selv vil jeg aldri glemme et julekort jeg fikk fra en pasient jeg hadde helt i starten

av karrieren, på et sted jeg har flyttet fra for lenge siden. Hun var knapt tenåring den gangen, og slet med mye. Hun hadde nå søkt meg opp, for å sende meg bilde av et nydelig barn, og fortelle at hun nå hadde et godt liv med sin egen lille familie. De samtalene vi hadde den gangen, der jeg selv overhodet ikke følte jeg strakk til, hadde betydd veldig mye for henne. For en gave det kortet var for meg! Det styrket troen på at bare det å være der med ord og forståelse kan gjøre en forskjell – i en jobb der det kan være lett å føle at man som lege og menneske ikke har noe å stille opp med.

Ordet «gave» rommer mye, og som Olav Thorsen så fint skriver i dette nummeret av *Utposten*:

«Gaver kan være ting eller opplevelser. Noen gaver husker vi bedre enn andre. Det kan være fordi gaven var laget av den som ga den, eller at opplevelsen vi fikk var spesiell. Iblant husker vi ikke hvem vi fikk gaven av, eller hvilken anledning det var.»

Alt dette rommer de tekstene du nå har foran deg.

God jul, kjære kollegium!

INGA MARTHE GRØNSETH





Myk pakke i en hard verden

■ HARALD SUNDBY

Rådgivende overlege i NAV Trøndelag, spesialist i allmennmedisin

Et personlig essay med tema «gaven» var utfordringen jeg fikk fra *Utposten*. Jeg likte den, og falt ned på at jeg fikk lyst til å se nærmere på en slags dåpsgave og et privilegium, men også en forpliktelse vi fikk den dagen vi ble uteksaminert som leger. Denne gaven definerer yrket vårt som uomtvistelig meningsfullt.

Jeg er glad i kollegabesøk, for jeg synes jeg sitter nok alene inne på kontoret. Mest stas av alt er å ha kolleger fra andre land på besøk. Det er spennende å vise fram norsk allmennmedisin, og jeg introduserer min verden med stolthet. Jeg møter mange spennende reaksjoner der både bifall, undring, gjenkjennelse og vantro forekommer.

Den dagen jeg tenker på hadde jeg besøk av en kvinnelig kinesisk lege, Jing. Hun var fra Nanjing, en by med snaut seks millioner innbyggere og den åttende mest folkerike byen i Kina. Hun var ikke den eneste fremmedkulturelle på kontoret den dagen. Fatima og Gazanfar dukket også opp på hastetime med sønnen Mohamed på to år. Vi snakker feber, hoste, oppkast og bekymringer, men gutten smilte og løp rundt.

Jeg gikk på Google Translate og fant en passende oppsummering:

«Ne t'inquiète pas». Ikke vær bekymret.

Familien var fra Niger, en tidligere fransk koloni. Jeg snakker ikke noe særlig fransk, men vi kjenner hverandre godt, og vi supplerte med Google og god stemning.

Jing, min kinesiske kollega, snakket i likhet med mange av mine pasienter godt engelsk. Hun hang godt med gjennom dagen, men det var noe vantro over henne. Dette var annerledes enn allmennpraksis i Nanjing. Veldig annerledes. 20 minutter per pasient og 15 pasienter om dagen?

«In our country, it is normally 70.»

Det hørtes travelt ut. Da vi oppsummerte dagen, lurte hun spesielt på den afrikanske familien. Hvem var de og hva gjorde de

i Norge? Jeg kunne fortelle at de var, eller hadde vært, asylsøkere. De hadde flyktet for å unngå at Mohameds to storesøstre skulle bli omskåret. Det var noen år siden de kom hit. Jeg hadde vært tett på hele veien. Den røde tråden var brutale livsbetingelser med store konsekvenser for helsa. Mohamed er født i Norge. De fikk for et drøyt år siden endelig avslag på asylsøknaden, etter anke. Mohamed fikk et eget brev fra UDI om dette tre måneder gammel. Beskjeden var at han måtte forlate landet snarest. Skal vi kalle det en drittpakke?

Jeg synes også jeg måtte belyse at det var et slags dilemma jeg dermed ble satt i, nemlig dette: Når avslaget er endelig, ryker også retten til fastlege. Dette er nedfelt i forskrift. Var det da tid for å avslutte samarbeidet? Et dilemma er et valg mellom to dårlige alternativer og ofte er det beheftet med tvil. Men her var det ikke det. Legeetikken paragraf 1 forpliktet meg som lege til å stille opp videre. Å følge menneskerettighetskonvensjonen føltes bra. Det motsatte hadde gjort vondt.

«But this must be very dangerous for you? Will you not be sanctioned?»

«No, I feel little risk here. First: No one will notice. Second: If noticed, and if the government will sanction or even criticize in any way; then my doctor-association will support me.»

«How can you be so sure about that?»

«A bit complicated to explain. But let me tell you about a cartoon ... »

Den så Jing ikke komme! Human right issues i tegneserieformat? «Ja, nettopp det var det.» La meg forklare:

UDI laget for noen år siden en tegneserie om Hassan fra Somalia på somali, arabisk, engelsk og norsk til gratis utdeling i Somalia. Hovedbudskapet i alle tegningene var dette: Dropp alle planer om en eventuell flukt til Europa. Argumentene for dette ville de bok-

stavelig talt illustrere. I Sudan fantes ørkenrøvere, og dette var illustrert med en skummel tegning. I Libya var det brutale menneskesmuglere som ville banke deg og få deg for penger, og her var det en enda skumlere tegning. Gummibåt over Middelhavet er hasardiøst og mange drukner. Overlever du er sannsynlighet for oppholdstillatelse i Norge minimal. Den siste tegningen handlet om at hvis du skulle bli du syk her, kom du ikke til å få helsehjelp, illustrert med en lege som så tydelig avviseende ut.

UDI har sannsynligvis sine ord og tegninger i behold, for det er en brutal og farlig verden der ute. Tegneserien unnlot imidlertid å illustrere at det også kunne være gode grunner til å forlate landet, og en ting måtte de gå i seg selv på: Presidenten i Legeforeningen skrev et brev til UDI om at bildet med den avviseende legen måtte ut. Det stred med legeetikken og var uakseptabelt.

Dette fortalte jeg Jing. For meg var dette informativt og fortalte noe viktig om hvor jeg hadde min egen legeforening. Jeg fikk en overraskende reaksjon: Jing begynte å gråte.

«So it is actually possible here. Human rights made real». Jeg har forstått det slik at det å gråte for en kineser er å miste ansikt. Men jeg ble litt rørt og felte noen tårer jeg også. Så da var vi to om det. Det er gaven vi har fått. Legeetikk made possible. Myk pakke.

Vi leger skal oppføre oss som folk. Det er en plikt og et privilegium.

Også når det er lovstridig skal vi gi om sorgsfull hjelp til alle.

Denne myke gaven skal vi forsette å forvalte i en verden som ser ut til å hardne.

En slik gavepakke må vi passe godt på, og ikke bytte ut i noe annet. Aldri.

God jul i alle hjem.

■ HAR-SU2@ONLINE.NO



Gleden ved å gi – og å få

■ OLAV THORSEN

Spesialist i allmennmedisin, ph.d., pensjonert fastlege

Wikipedia definerer en gave som noe man gir eller får, som gjenstander eller tjenester, uten gjenytelser eller betaling. I vestlige land og i den kristne kulturkrets er julegavene det vanligste eksemplet på skikken å gi gaver, i tillegg til fødselsdagsgaver, bryllupsgaver og gaver ved andre store anledninger.

Å gi gaver finnes innen alle kulturer, og styres ofte av uskrevne regler om hvem som skal gi hva til hvem, hvor dyre gavene skal være og hva mottaker forventes å gjøre som takk for gaven.

Den franske sosiologen Marcel Mauss beskrev fenomenet i 1924 i artikkelen *Essai sur le don*. I artikkelen viser han til gavetradisjoner i «primitive kulturer» og argumenterer for at en gave aldri er gratis, men inngår i et system for å bygge relasjoner innen en gruppe. Mauss bygger blant annet på arbeidene til Franz Boas om indianer-folket kwakiutl på USAs nordøstkyst, samt på boken *Argonauts of the Western Pacific* av Bronislaw Malinowski. Boas beskriver rivaliserende gavebytte, såkalt *potlatch*. Malinowski beskriver hvordan høvdingen på Trobrianderøyene utenfor Ny-Guinea inngikk i bytterelasjoner med hverandre, der de byttet prestisjegenstander som armringer og Halsbånd. Dette ble kalt kula-handel.

Juridisk sett er det vanlig å definere en gave som «en vederlagsfri formuesoverføring med den hensikt å berike mottakeren», og begrepet har betydning blant annet i arveretten.

Gaver kan være ting eller opplevelser. Noen gaver husker vi bedre enn andre. Det

kan være fordi gaven var laget av den som ga den, eller at opplevelsen vi fikk var spesiell. Iblant husker vi ikke hvem vi fikk gaven av, eller hvilken anledning det var.

“Happiness is not about getting all you want, it’s about enjoying what you have, and being grateful for it.”

RABBI HYMAN SCHACHTEL 1954

Det å være lege er å gi, å dele informasjon, visdom, trygghet og god behandling, men også noen ganger en trist beskjed, en vond diagnose.

Det å ha et yrke hvor det vi gjør har så stor betydning for andres liv, er et privilegium. Vi opplever noen ganger takknemlighet og glede for en god og betryggende beskjed, en ufarlig diagnose. Andre ganger, når beskjeden ikke er så god, når diagnosen er alvorlig, kanskje dødelig, må dette gjøres på en god måte ved å prøve å gjøre det meningsløse budskapet meningsfullt.

Det å se på hver dag, med alt det den inneholder, alt det vakre vi ser, smaker og opplever, som en gave, kan gjøre livet mer meningsfylt. Forskning har vist en sammenheng mellom takknemlighet og glede. Det å ha en god helse er også en gave.

Så gi hverandre gaver! En liten oppmerksomhet huskes ofte bedre enn mange dyre presanger. *Den første løvetann* av Alf Prøysen beskriver dette på en god måte: «Det aller største mor vet om er nemlig guttemann, som kommer hjem og har med seg sin første løvetann.»

■ OTHORSEN@LYSE.NET

– Den største gleden ein kan ha, det er å gjera andre glad.

MIKAEL AKSNES
– SMAADIKT 1905



Lykke er ikke å få alt du ønsker deg, men å glede seg over det du har.

RABBI HYMAN SCHACHTEL



En rød Sony Walkman

■ PER OVE HAGESTUEN

Fastlege og kommuneoverlege, Ringebu kommune

Vinteren 1983 er det verken VM på ski eller olympiske vinterleker, og vinteren fortoner seg både lang og kjedelig for en litt over middels sportsinteressert gutt. Favorittlaget Leeds United har også rykket ned, så tippekampen og fotballsesongen er heller ikke det samme denne vinteren. Til gjengjeld hører han mengder med god musikk, sparker fotball fra morgen til kveld, går lange skiturer og løper mil etter mil på glatte vinterveier. Han skjønner ikke selv hva han er i ferd med å vikle seg inn i. For ham blir denne vinteren starten på flere år med alvorlig spisevegring og en tapt ungdomstid.

I slutten av mai dette året konfirmeres han. Konfirmasjonsbildet er brutalt ærlig. Det viser en alvorstynnet gutt, tydelig preget av en vinter med for lite mat og for mye overdreven hard trening. Sommeren fortsetter i samme ulykksalige spor. Tanke-mønsteret er totalt fastkjørt. Gutten blir tynnere og tynnere, kreftene er i ferd med å ta slutt, og foreldre og besteforeldre blir stadig mer bekymret. Den unge gutten er i ferd med å sulte seg i hjel, og når skolen starter opp igjen denne høsten, er det en gutt i klassen som mangler etter sommerferien. Han er alvorlig syk og innlagt på sykehus. Pulten hans forblir tom resten av skoleåret.

Legene på sykehuset leter naturlig nok etter en somatisk årsak til guttens sykdomsbilde, i verste fall kan den dramatiske vekt-nedgangen over kort tid skyldes noe ond-artet, men de stiller etter noen uker diagnosen anorexia nervosa. Det er starten på et langvarig sykehusopphold og et strengt behandlingsopplegg med observerte sonde-måltider, oppsyn etter hvert måltid og veiing kun iført underbukse hver eneste morgen.

Tiden er uutholdelig lang for en ungdom som normalt skulle vært på skole – ikke på sykehus – og levd et aktivt liv sammen med jevnaldrende. Trening er det ikke kref-

ter til, og bortsett fra ukentlige samtaler hos psykiater, går tiden for det meste med til lesing og det han orker av skolearbeid. Musikk er det han savner mest, men på et firemannsrom på sykehus egner kassettspiller og høy musikk seg heller dårlig, så han må nøye seg med radioen og sosialt samvær med de snille sykepleierne inne på vaktrommet under den daglige «foringen».

Det nærmer seg jul, og julekvelden er han innvilget noen timer permisjon. For første gang på mange måneder er han utenfor sykehuset, og kvelden feires på tradisjonelt vis hjemme på garden med julemiddag, hyggelig samvær og åpning av julegaver sammen med søster, foreldre og besteforeldre. På den ene julegaven dette året står det: «Vi ønsker deg alt vel. Dine klassekamerater i 9B». I pakken ligger det en knallrød Sony Walkman. Gutten er overveldet. Lyden er fantastisk. En mer kjærkommen julegave kunne han ikke fått.

Han løper opp på gutterommet. Musikk-samlingen står der slik han forlot den noen måneder tidligere, og favorittkassettenes pakkes ned og blir med i bilen på vei «hjem» til sykehuset denne kvelden. Det skal enda gå mange måneder før han skrives ut, og mange år før han er helt frisk, men dagene på sykehus er bedre og ikke riktig så lange etter dette. De neste månedene er den røde Walkmanen i bruk hver eneste dag. Han spiller Stavangerensem-blet, Veslefrikk, Åge Aleksandersen, Motörhead, Iron Maiden, Deep Purple, Black Sabbath og AC/DC.

Dette er 40 år siden, men jeg glemmer aldri den røde Walkmanen jeg fikk fra snille klassekamerater som ville meg vel, og all den gode musikken jeg spilte på den. Det utgjorde en forskjell. Jeg ble frisk og livet etter hvert veldig godt.

■ PER.OVE.HAGESTUEN@GMAIL.COM



Ut med språket

■ INGEBJØRN BLEIDVIN

Fastlege, Hadsel kommune

Då disiplane fekk Den heilage ande, var det ein av dei meir merkverdige gåver opp gjennom verdshistoria. Det er ein av dei få tinga som sit att relativt klart og tydeleg frå barneskulen. Me hadde lært om at Jesus var død, alle disiplane var fortvila, men så kom denne magiske materien ned frå himmelen og gav desse høgst ordinære menneska magiske evner og eit globalt, evigvarande oppdrag.

Oppdraget i kvar kristendomstime var å teikna ei teikning frå det me hadde lært om. Allereie den gong hadde eg nok i mitt stille sinn landa på det som forelesaren i psykiatri rundt tjue år seinare bekrefta: «Den eneste forskjellen mellom psykose og organisert religion er antall mennesker som er affisert». Difor var eg ikkje meir ærbødig enn at eg lot Den heilage ande manifestera seg som ein mutert mammut med dobbelt sett støyttenner og ekstra lang snabel.

Ein ting beit eg meg fast i; disiplane fekk evna til å snakka alle språk i verda. Dei fekk altså språket i gåve på eit heilt konkret plan. Dette var utvilsamt eit effektivt grep av Gud som ivrig gründer på den veksande marknaden innan monoteistisk dogmatisme. For språk er eit av dei viktigaste og mest avgjerande verktoy me menneske har utvikla (eventuelt blitt til delt av ein mutert mammut), ved sida av tommelgrepet og innsatsstyrt finansiering via DRG-koding.

Språk er ein slik faktor som er så grunnleggande at den er lett å gløyma, inntil den riv ut grunnen under deg fordi du ikkje forstår. Ein av turnuslegens mange velkjente dontar er å læra seg den dialekt og sosiolekt som råder der ein har havna i distrikturnus. Sjølv var eg i Bø i Vesterålen. Som god allmenmedisinar brukte eg sjølvsagt

ekspektans som tiltak A når folk kom med ymse uspesifikke plager. Når dei så kom på oppfølgingstime og eg spurte korleis det hadde gått sidan sist, var svaret ikkje så reint sjeldan «Ja, æ e nu ikkje værre». Eg er den dag i dag litt usikker på om dei hadde blitt betre, om dei var ironiske, eller om dei meinte eg hadde kasta bort tida på å venta på at ting skulle bli skikkeleg ille når dei visseleg hadde det gale nok allereie.

Sjølv om eg er tilhengar av høge legeløner og dermed ivrig taksting, avstod eg likevel frå å la mine lingvistiske utfordringar kvalifisera til takst 7. Den slo fyrst inn for alvor i rekneskapet då eg seinare byrja på eit legekontor som var nærmaste nabo til eit stort asylmottak. Takst sju blir brukt rundt 150 000 gonger i året og kosta i 2020 omtrent 24 millionar kroner totalt. Det var mindre enn eg trudde. Faktisk kostar kryo (takst 111) skattebetalarane ein god del meir enn framandspråklege pasientar.

Så spør det kor lenge takst sju er relevant i ei verd der språk som kommunikasjonsbarriere er i ferd med å forsvinna. Dei av oss som hugsar mobiltelefonar med fysiske knappar, hugsar òg den ikoniske Nokia-reklamen der ein liten gut går seg bort på ein orientalsk basar, men blir redda gjennom å snakka med det lokale politiet via ein Nokia-telefon som oversetter det han seier. Den verda lever me allereie i, og vel så det.

Det er fleire år sidan framandspråklege pasientar begynte å bruka Google Translate eller likande tenester til å kommunisera når me ikkje hadde tolk. I dag er også dette passé. Med eit minimum av oppsett og førebuing kan teknologi-gigantane sine algoritmar kverna gjennom mine og pasienten

sine taledata og generera tåleleg audio på nokre millisekund, nesten uavhengig av språk og dialekt.

Denne utviklinga gir sjølvsagt GPDR-fans frysningar og har fleire bekymringsverdige aspekt ved seg enn aksjehandlingsloggen til ein gjennomsnittleg norsk statsministerhushaldning. Men medisinen, og i særleg grad allmenmedisinen, er i endå større grad enn politikken det mogelege sin kunst. Så når den palestinske flyktningen som ramla inn på ØH-time med litt uklar indikasjon, fiskar opp den aldrande smarttelefonen frå lomma, snurrar i gang ChatGPT og pratar i vei, mistenker eg at få legar vil senda pasienten på dør med den grunngevinga at databehandlaransvaret for lagring av pasientsupplert audio ikkje er juridisk avklart.

Eit avgjerande spørsmål er om universell, umiddelbar omsetjing frå og til alle språk gjer språket meir eller mindre viktig. Truleg er svaret begge delar.

Nyansar, djupne, skjønnheit, lyrikk og personleg preg lever farleg. Dei har vanskelege kår når alt skal pressast gjennom autocorrect og kresne algoritmar. Eg har teke meg sjølv i å snakka Dagsrevy-korrekt bokmål for å få mobilen min til å fanga opp dikteringa mi korrekt. Då er det klart at me mister noko.

På den andre sida har dei fleste opplevd gleder som oppstår når heilt framande folk kan finna berre nokre få ord felles, og gjera seg forstått på aller enklaste vis. Då blir det veldig tydeleg at det å forstå kvarandre er blant dei største gåvene me menneske kan få, uavhengig av om den som fasiliterer det er ein telefontolk, ChatGPT eller ein mutert mammut.

■ INGEBJORN.BLEIDVIN@HADEL.KOMMUNE.NO



Å ikke gå tomhendt fra legekontoret

En historie om å redde ansikt

■ BENTE MJØLSTAD

Førsteamanuensis NTNU og fastlege, Malvik kommune

Han møter opp med den mest imponerende barten jeg har sett på lenge. Og det sier litt når vi befinner oss i bartebyen Trondheim. Han har ikke «skinnvæst eller kvite tennissokka», så jeg får en anelse om at jeg står overfor et annet fenomen enn «hardbarka trønder». Det er tross alt november.

Han har ikke før fått satt seg på stolen, før spørsmålet popper ut. Han lurar på om han kan få tatt en sånn prostatakref-test. Han forteller oppglødd at han er en ivrig støttespiller av Movember-kampanjen. Han peker på barten, og jeg bekrefter at jeg skjønner poenget. Han snakker seg varm, forteller engasjert om hvor dårlig det står til med «mainne-helsa». Dette må det bli en endring på, mannfolka må i større grad ta ansvar for egen helse! Han forteller at han ikke er sendt av kona, men selv har bestemt seg for å gå til fastlegen for en sjekk. Det er mange år siden sist. Han ser litt bekymret ut, men også åpenbart stolt over å ha klart å komme seg hit. Ordflommen stopper til slutt opp, og han ser forventningsfullt på meg. Ballen er nå på min banehalvdel.

Jeg smiler og sier det er fint at han kom. Sier meg også enig i at «mainne-helsa» trenger mer oppmerksomhet. Så gjør jeg som jeg prøver å lære legestudentene når de møter pasienter med «bestillinger» på legekontoret; ta et skritt til siden og gjøre godt allmennmedisinsk arbeid før du tar stilling til

«bestillingen». «Så du tenker at du trenger en slik prostata-test? Da må jeg få høre litt mer om bakgrunnen for det. Hvordan det står til med helsa nå om dagen?»

Han forteller villig. Alt er bra, ingen symptomer, god kraft på strålen, ingen etterdrypp eller dobesøk på natta. Så snakker vi litt om helsa i familien, den er også god. Ingen tilfeller av kreft, heller ikke i prostata. Vi nærmer oss punktum maximum i samtalen: PSA-testen. Jeg forteller om gjeldende retningslinjer, han stiller noen spørsmål. Så blir han sittende stille og tankefull. Etter en stund sier han: «Det høres ut som det ikke er så lurt med testen likevel». Han nesten synker sammen i stolen, ser skuffet ut. Jeg venter litt – og så kommer det. Han forteller at han har gått høyt på banen før legebesøket. Han har forkynt til venner og bekjente at han skal gå foran som et godt eksempel, ved å reise til fastlegen og ta PSA-testen. Han har lovet å fortelle om det på etterpå. Alle vet at han er her i dag. Hva skal han gjøre nå, hvis han ender opp med å gå tomhendt fra fastlegen? Vi ser på hverandre – jeg ser desperasjonen i

øyene. Vi skjønner begge at han står i fare for å tape ansikt. Her må den pragmatiske allmennlegen på banen. En tanke faller ned i hodet. Jeg prøver meg forsiktig: «Du vet, mange menn er jo redde for å gå til legen for å få undersøkt prostataen – ikke på grunn av blodprøven, men på grunn av den fysiske undersøkelsen.» Han ser på meg, og det er som om et lys går opp. Han retter seg opp i stolen og nesten roper ut: «Det hadde jo virkelig vært noe å rapportere tilbake om!» Vi ser på hverandre – begge lettet over å ha funnet en vei ut av situasjonen. En heltedåd som kan tjene den gode saken.

Etter undersøkelsen er han lettet og glad. Dette var jo ikke noe å grue seg til. Han ser frem til å fortelle venner og bekjente om det. Borte ved døra stopper han opp og gjør seg klar for et siste «dørklinke-spørsmål»: «Nånn mulighet å få tatt en selfie med doktor'n?» Vi ser på hverandre, han skjønner umiddelbart at han nå er i ferd med å trekke legens gavmildhet i lengste laget. «Ikke det nei». Han snurrer på barten og forsvinner ut med rak rygg.

Historien er satt sammen av elementer fra flere konsultasjoner for å bevare anonymitet.

■ BENTE.MJOLSTAD@NTNU.NO



Velsignelsen

■ GUNHILD NYTRØEN

Spesialist i allmennmedisin

For noen år siden var jeg i støtet når det gjaldt mosjonskonkurranser. Jeg trente godt og meldte meg på mange ulike løp og skirenn. Jeg var den slitsomme mamma'n som alltid gikk i klubbto. Jeg hadde «Lyn ski» på alt som er mulig å få logo på: Overtrekksjakke, bukse, vest, lue, pannebånd og selvsagt kondomdressen. Hovedmålet var Birken ski. Problemet var energien jeg brukte på å dyrke prestasjonsangsten. I stedet for å kose meg med at veien var målet, stresset jeg meg opp; for tenk om jeg ikke klarte merketiden! Når folk spurte hvordan jeg lå an med treningen, var mitt svar at jeg ikke hadde trent nok og at det sikkert ikke kom til å gå bra. For så vidt ikke et uvanlig svar fra birkebeinere. Det er aldri noen som har trent – selv om det går aldri så fort på ski!

Noen uker før sesongens hovedmål, nådde jeg punctum maximum i gruing. Jeg håpet ingen skulle spørre om formen eller om jeg var klar. Jeg var på jobb og neste pasient var Herr Larsen, en aldrende mann med noen faste kontroller i året. Jeg var forsinket og ganske stresset, og jeg tror han merket det. Når sykehistorien er tatt opp og undersøkelser gjort, reiser vi oss begge opp og Larsen sier: «Ja, nå er det snart Birken igjen, er du klar i år?». Jeg kjenner med en gang på grueriet, og svarer mens vi går mot døren: «Nei, jeg har trent alt for lite, det blir stusselig, jeg tror ikke jeg har sjans på noe merketid». Da stopper han opp, snur seg mot meg, holder meg bestemt i armen, mens han ser meg rett inn i øynene. Med inderlighet i blikket sier han: «Men, kjære Gunhild, du er velsignet med en kropp som kan ta deg fra Rena til Lillehammer på ski, er du klar over hvilken gave det er? Er ikke det godt nok?».

Dette ligger flere år tilbake, men dette korte øyeblikket med visdomsord som kom på et uventet sted og fra uventet hold, har jeg aldri glemt, og det ble en gave jeg har tatt med meg videre i livet. Jeg begynte å reflektere over hvorfor det så ofte ikke var bra nok for meg å mestre de ulike rollene jeg har i livet uten at målet var «merketiden». Hvorfor måtte jeg alltid ha så høye krav til meg selv, enten det var i rol-

len som mosjonist med startnummer, fastlege, mor, partner, venn eller medmenneske? Det kan være fint og givende å sette seg høye mål og forsøke å nå dem, men hvis det koster mer enn det smaker, hva da? Kanskje hadde Per Fugelli rett da han snakket om nødvendigheten av en likevekt mellom krefter og krav.

Når det gjelder fastlegerollen, tror jeg at alle vi som kjenner fastlegepraksis har merket følelsen av utilstrekkelighet og det å ikke prestere så godt som man ønsker. Det er krav og forventninger fra mange hold og alltid noe jeg skulle ha rukket i dag, som jeg ikke rakk. Et fagområde jeg burde hatt bedre oversikt over, nok en ny retningslinje jeg skulle satt meg inn i, medarbeidersamtalen jeg utsatte igjen, en henvisning som ble litt knapp, eller en pasient som ikke føler seg godt nok ivaretatt. Forskning viser at norske leger går på akkord med egen helse for å innfri egne og andres forventninger (1). Det kan sies mye om andres forventninger til oss som yrkesgruppe, men legg merke til at det også handler om egne forventninger. Når følelsen av utilstrekkelighet har satt seg i meg, har jeg tatt frem gaven jeg fikk av Herr Larsen. Gaven handler om å se hva jeg får til og hva som er godt nok. Det er ikke alltid vi får gjort noe med andres forventninger til oss, men egne forventninger kan vi faktisk gjøre noe med. «Men, kjære Gunhild, du er velsignet med en kropp som kan ta deg fra Rena til Lillehammer på ski, er du klar over hvilken gave det er? Er ikke det godt nok?»

Pasientene mine har en oppegående fastlege som attpåtil er spesialist i allmennmedisin. Jeg har et hode som virker hver eneste dag på jobb, og rammene er som de er. Jeg tenker på alt jeg rakk og fikk til, at jeg tror jeg klarte å prioritere de som trengte det mest i dag. Jeg evner til og med å lære av mine feil. Det er godt nok!

Så er det familierollen som krever balansekunst på høyt nivå! Det å virke i en travel jobb og samtidig få nok tid med det viktigste i livet, nemlig familien, er krevende. Egne krav kan også her bli høye og følelsen av

utilstrekkelighet i denne settingen er kanskje den verste. Det kan være den kjeftekula som ble for hard, fotballkampen jeg nok en gang ikke rakk, det foreldremøtet jeg glemte, eller da jeg satte meg i feil foreldremøte. Den samtalen min eldste sønn på sin måte inviterte til, men som jeg ikke forsto før det var for sent. Den gangen gubben hadde så fryktelig vondt i magen og jeg ble sur fordi juleferien hadde begynt. Jeg orket ikke noe styr og mente at dette kan vi fint se an. Da vi omsider ankom sykehuset, var den blindtarmen sprekkeferdig! Eller da jeg ikke fikk somlet meg til å bestille frisørtime for yngstemann, og klippet selv i halvmørket en sen høstkveld fordi det hastet før en konfirmasjon. Det så enormt bra ut mens håret var vått om kvelden, før tidenes skamklipp var et faktum neste dag. Listen over er på ingen måte uttømmende, og også her må gaven fra Herr Larsen frem: «Men, kjære Gunhild, du er velsignet med en kropp som kan ta deg fra Rena til Lillehammer på ski, er du klar over hvilken gave det er? Er ikke det nok?»

Kjeftekulene er ofte på sin plass, gubben har bare én blindtarm, de fleste fotballkampene rekker jeg, og jeg befinner meg stort sett på rett sted når foreldremøtene begynner. Invitasjonene til samtaler griper jeg som oftest, og de fleste hårsveisene blir utført av fagfolk på en god måte. Har barna vondt av å se at jeg ikke får til alt, glemmer og driter meg ut? De er mine livsvitner, og jeg er deres. Vi lærer av hverandre og er glade i hverandre uavhengig av om ting bli rett eller galt. Går det skeis, håper vi det det går bedre neste gang. Det er godt nok.

Kanskje skal vi minne oss selv på å skru ned egne forventninger og ta vare på oss selv når vi nå går inn i julehøytiden og et nytt år. I 2017 tok World Medical Association inn en viktig setning i revisjonen av Genève-deklarasjonen (den moderne versjonen av den hippokratiske ed): «Jeg vil ivareta min egen helse, mitt velvære og mine evner for å kunne gi omsorg av den høyeste standard» (2). Altså har vi en plikt til å ta vare på oss selv, også av hensyn til vår pasientpopulasjon. Jeg får hjelp til justeringen av Herr Larsens enkle, men kloke ord: «Men, kjære Gunhild, du er velsignet med en kropp som kan ta deg fra Rena til Lillehammer på ski, er du klar over hvilken gave det er? Er ikke det godt nok?».

Jo da, Larsen! Det er det!

REFERANSER

1. Hertzberg TK, Skirbekk H, Tyssen R, Aasland OG, Rø KL. Den gode legen – sterk og utholdende. Tidsskr Nor Legeforen. 2016; 136(19): 1631–4.
2. Parsa-Parsi RW. The Revised Declaration of Geneva: A Modern-Day Physician's Pledge. JAMA. 2017; 318(20): 1971–2.

■ GUNHINY@UIO.NO



Med håpet i gave

■ CATHRINE TØLLØFSRØD

Fastlege, Ullensaker kommune

Det var like før jul for mange år siden. Jeg var pårørende i en kritisk situasjon. Snøen lavet ned og jeg måtte skrive over høye brøytekanter for å komme meg til intensivavdelingen. Det hastet. Det så ikke ut som om at det ville gå gjennom natten. Julestjernene i vinduene og balkongene som var pyntet med lys var det eneste som minnet om jul. Alt håp syntes å være ute. Jeg ventet med iskalde hender på en samtale. Der var han, den svenske legen jeg hadde lært å stole på de siste ukene. Han tok seg tid, var empatisk. Realistisk, men uten å ta bort alt håp. Hvert ord som forlot leppene hans ble analysert i timene etter samtalen.

Etter en lang og angstfylt natt, som aldri syntes å gå mot dag, kom jeg tilbake til intensivsen. Det var ikke til å tro. Som ved et trylleslag var situasjonen en annen. Tunge snøfiller utenfor vinduene var erstattet av et skarpt, klart vintervær. Klinikken var stabil, egentlig bedre enn på lenge.

2023 er året der mange kolleger har fortalt om en fortvilet hverdag og følelsen av maktesløshet både hjemme og på jobb. Jeg har selv måttet reflektere over dette etter at lokalavisen ønsket at jeg skulle fortelle litt om hvordan jeg hadde det i jobben. Hva motiverer meg? Hva får meg til å bli i yrket? Jeg prøvde å formidle at jobben stadig har blitt mer krevende, men at den fremdeles er viktig og at vi er privilegerte som får drive på. Jeg vet at vi kan utgjøre en stor forskjell for folk, særlig for de som er i vanskelige situasjoner.

Etter snart 20 år i jobben koker det ned til dette: Faget er fantastisk, spennende og

bredt. Allikevel, det viktigste for meg er det mellommenneskelige i jobben. Det er nok det som motiverer meg mest. Jeg kjenner alle pasientene, de fleste veldig godt. Jeg vet mye om det de tenker, interesserer seg for og hvordan de har det i livene sine. Det er dette som gjør meg i stand til å gjøre jobben slik jeg gjør. I dagens travle verden er det lett å glemme verdien av relasjoner og nærvær, spesielt i en tid hvor teknologi og hektiske tidsplaner dominerer livene våre.

Når det drar seg til, slik det gjorde for meg den vinternatten, er tillit og kommunikasjon bærebjelken i jobbhverdagen vår. I kritiske situasjoner skades det beskyttende skjoldet pasienter og pårørende går rundt med til daglig, er jeg blitt fortalt. Det kjente jeg også på den gangen. Erfaringene jeg gjorde som pårørende gjør at jeg veier mine ord på gullvekt når jeg snakker med pasienter som er i krise. Som opplever traumer. Jeg vet hvor avgjørende de ordene er og hvordan de kan brenne seg fast. Dette er katastrofene som det ikke står om i avisen, men som river bort grunnen under et menneske slik at det står måpende inn i håpløsheten.

I slike situasjoner er det viktig å gi god og realistisk informasjon, sies det. Til det kan jeg tilføye: Håpet må leve. Det skjønte den svenske legen. Han var hele forskjellen. Familien vår fikk en julegave den natten, av legen, av moderne medisin – av Gud? – jeg vet ikke.

■ C.TOLLOFSRUD@GMAIL.COM

Tid for en oppmerksomhet

■ RAGNHILD GRØNSKAG

Fastlege, Trondheim kommune

Marie kom alltid ganske ubeleilig. Ofte helt på slutten av dagen. Da satt hun der, med hele seg, på venterommet. Ei tykkfalten lita dame med triste øyne og dype nasolabiale furer. Hun sank ned i stolen min med et langt sukk. «De e nærvan».

Jeg var ny både i legeyrket og som vikar på denne hjemmelen, og jeg visste ikke min arme råd med denne dama som tok så mye av min tid og energi. Jeg kom ingen vei. Hun var passert 70 for noen år siden, og hadde prøvd ut det som finnes av antidepressiva. Hun «profitterte ikke på behandling» ifølge DPS.

En hektisk dag fikk jeg nok av disse uplanlagte besøkene hennes, og bestemte

at vi skulle sette opp faste, ukentlige samtaler en periode. Hun ble overraskende begeistret over dette og smilte faktisk da hun ruslet hjem den dagen.

Nå kom hun en fast ukedag, og det kunne jo gjerne slumpe til å være en av hennes gode dager. Slik ble jeg også kjent med den Marie som hadde familie hun var stolt av, som husket stormforelskelsen da hun møtte mannen sin for første gang, som fortsatt bar på en sorg over et barn som døde, som hadde en hemmelig ingrediens for å lage verdens beste vafler, som elsket hvit krokus og som hadde drømmer. Hun hadde én stor drøm, og hun hadde hatt den samme drømmen i mange, mange år.

En høstdag kom hun trippende i støvle-
ne sine inn på legekantoret og fortalte meg

at nå hadde hun og mannen bestilt seg tur til «Syden» i februar. Helt siden hun var ung hadde det vært hennes største ønske, men i mange år hadde de ikke hatt råd. Nå hadde hun lenge nok betraktet flyene på himmelen og fantasert om at det var hun som satt der og suste sørover.

I lunsjen fortalte jeg mine gode kollegaer om denne fantastiske nyheten. Marie har bestilt seg sydentur! De måtte smile litt og fortelle meg at det har Marie gjort omtrent hver høst de siste ti årene. Men når februar og avreise nærmer seg, så kommer jo de der «nærvan» da, og hvert år må det skrives en legeerklæring og reisen avbestilles. Jeg ble litt flau over å ikke ha lest journalen bakover godt nok, og følte meg også litt lurt av Marie. Hun kunne jo ha fortalt meg det.

Litt irritert, litt flau og litt bråkjekk proklamerte jeg likevel høyt og tydelig: Nå ja, men i februar så skal Marie til Syden.

Fremover den høsten ble det vårt hovedprosjekt. Marie tok innimellom også mannen sin med seg til legetimen, og vi pratet om løst og fast. Om håndtering av engstelse og kroppslige vondter, om vonde minner fra langt tilbake, vi løste opp i noen små floker i ekteskapet, hun lærte meg den beste teknikken for pussing av sølvttøy, og vi lagde pakkelliste for sydenturen.



Jula gikk og reisa nærmet seg, og den store nedturen kom igjen. Utover januar ble Marie stadig mer nedtrykt på legetime- ne, og jeg måtte bruke mye krefter på å hjelpe henne med å holde fast i drømmen. Mannen hennes ble også tung til sinns. Han var «sjitlæi». Hvert eneste år! Han var sint på seg selv fordi han denne gangen faktisk hadde trodd på det.

De siste ukene før avreise møttes vi tett. Marie fikk komme med alle sine bekymringer over hva som kunne gå galt på reisen. Hva om hun glemmer passet, hva om hun får klaustrofobi på flyet, hva om mannen får hjerteinfarkt, hva om hun ikke greier å kommunisere med noen der nede, hva om de blir matforgiftet, hva om noen stjeler bankkortet, hva om det er veggdyr på rommet, hva om...

Vi snakket gjennom alle «hva om»-ene, og Marie fant tilbake troen på at hun skulle få oppleve palmesus.

Den store dagen, reisedagen, fikk jeg telefon.

Det dukker jo alltid opp noen «hva om»-er en ikke har tenkt på. Akkurat denne morgenen, mens Marie sto i passkontrollen (passet var med), valgte noen å ringe inn en bombetrussel til flyplassen. Alle ble evakuert. Jeg så for meg fullstendig sydenturhavari og ble mildt sagt paff da Marie faktisk greide å se det komiske i situasjonen. «For en lege du er da, som ikke forbedte meg på bombetrussel» halveis lo og gråt hun i telefonen. Vi snakket sammen noen ganger i løpet av morgenen, og Marie og ektemannen kom seg ganske så fint gjennom det uforutsette dramaet. Flyet ble klarert, og jeg ønsket dem en god tur da flyvertinna kom og sa at nå måtte hun slå av telefonen.

En stund etter lå det et fargerikt kort i postkassa. Himmel, parasoller, solnedgang. Og med nydelig skjønnskrift.

Det er helt fantastisk.

Takk!

Marie

En tekst om en gave, var bestillingen fra *Utpostens* redaksjon og jeg har tenkt gjennom konfektesker, håndmalte kopper, strikkasokker og små julegaver jeg har fått fra pasienter og satt stor pris på.

Men denne gaven var det i grunnen jeg som fikk lov til å gi. Jeg fikk gi Marie tilgang til min tid og min oppmerksomhet.

Mye har forandret seg i arbeidshverdagen på de mange årene som har gått siden dette møtet. Tid har dessverre blitt en gave jeg stadig sjeldnere kan gi mye av til mine pasienter, og det har gjort min arbeidsdag fattigere.

Dagene mine ble stadig travlere. Etter endt arbeidsdag ventet etter hvert fire barn



og oppfølging av skolearbeid, fritidsaktiviteter, små og store bekymringer. Hele familien løp i det berømte hamsterhulet og ukesplanleggeren var til å gråte av.

Så åpnet plutselig en mulighet seg for ei reise, også for oss. Mannen min fikk tilbud om å tilbringe seks måneder i New Zealand som en del av sin ph.d. i musikkimprovisasjon. Vi grep sjansen, og hele familien gjorde et kjempehopp ut av hjulet og inn i et ukjent eventyr. Jeg kunne skrevet veldig mye om disse månedene, men det vi i familien snakker mest om nå i ettertid, er at vi hadde så god tid til å være sammen. Gode ettermiddager uten andre planer enn å henge i parker med en fotball, familien og nye venner. Spennende samtaler med mannen min over en kopp kaffe eller et glass vin, tid til å prate om annet enn ungene, oppussing og fritidsaktiviteter.

Ferier tar slutt og eventyr tar også slutt. Hjulet ruller videre og vi hopper inn igjen. Vi må jo det. Pasientmøter, drift av senter, papirarbeid på kveldstid, lekser, korps, fotball, kulturskole, badminton, kor og i tillegg juleforberedelser.

Det er til tider heseblesende og vi kan føle oss som små hamstre ute av stand til å regulere farten vi løper i.

Sett utenfra løper jeg nok like fort som jeg gjorde før. Men på innsiden er det annerledes. Tid til egne tanker, til barna og til gode samtaler har endret min holdning til livet jeg nå er tilbake i. Et liv jeg faktisk elsker når jeg gir meg tid til å tenke meg om. Jeg prøver også å holde nært en del av det som har festet seg i samtalen med mannen min.

Improvisasjon er å være underveis sammen med andre, resultatet er ikke det viktige. Men, for at det som skjer underveis skal bli spennende, må en våge å bryte ut av mønsteret og sette seg selv på spill.

Jeg bytter lett ut ordet improvisasjon med «livet» og jeg gir meg selv litt mer tid til å være oppmerksom både på meg selv og andre. Noen sekunder, kanskje minutter, for å observere. Da skjer det faktisk mye spennende og fint underveis, også mellom reisene, eventyrene og helgene.

God jul, gode kollegaer.

■ GRONSKAG@GMAIL.COM



En glad laks

■ CHRISTIAN WIRSCHING

Fastlege, Gjerdrum kommune



Jeg sitter i bilen en kveld midt i september. I setet ved siden av meg ligger det en røkelaks. Hvor leder dette, tenker du sikkert. (Det gjør for så vidt jeg også). Saken er likevel den at i mine drøye ti år som fastlege i samme praksis, så husker jeg noen pasienter mer for det de interesserer seg for enn for hvilken sykdom de har. Av den grunn begynner vi altså med denne røkelaksen.

«Nå må du komme deg på laksefiske i år, jeg klarer meg da litt selv», sier en bestemt gammel dame, med en streng tone. Ordene er rettet mot sønnen som sitter ved siden av henne. Å ofre egne behov for sine nærmeste pårørende er for mange en realitet. I mange år så jeg ham bare i følge med sin gamle mor, som var nesten blind.

I de siste årene har han selv slitt med dårlig helse. En «uheldig» kombinasjon av to ulike autoimmune sykdommer med oppfølging på to ulike sykehus. I dagens helsevesen kan det være svært krevende å manøvrere i dette som pasient. I alle fall hvis begge sykdommer er aktive, og påvirker hverandre. Sykehus A: «Vår sykdom er ikke tilstrekkelig aktiv til at vi kan anbefale dette biologiske medikamentet, men om sykehus B finner indikasjon for sin sykdom B, vil det sikkert hjelpe på sykdom A». Gjett hva sykehus B sier! Ja, akkurat som du tenkte.

Slik har årene gått. Helsen har vært dårlig. Laksefisket ble avlyst det ene året og avbrutt det andre. Det skal mye til. Som fastlege har jeg på vegne av pasienten prøvd å «mekle» mellom sykehusene. Jeg har til og med foreslått at de kan ringe hverandre. Men når sykehus A-oppfølging består av syv ulike leger på fire år, og sykehus B følger hakk i hæl, ja da står man nesten maktesløs overfor systemet. Når jeg tenker dette som lege, hvordan er det da for pasienten?

Han fortsetter å møte meg, tre–fire ganger per år. Jeg er i hvert fall den samme. Jeg byttes ikke fra den ene måneden til den andre. Noen av oss gir ikke opp. Men jeg føler

at jeg i dette tilfellet, ikke hjelper til med noe annet enn akkurat det; å ikke gi opp.

Litt utpå vårparten i år ser jeg ham igjen. Det er noe med blikket. Han ser håpefull ut.

Han har møtt noen, sier han. En lege på sykehus B ville sette seg grundig inn i saken. Legen mente det var for ille med så mye plager over så lang tid. Legen hadde også kommentert at det var altfor mange ulike leger min mann hadde møtt. «Dette må vi da klare å få et bedre system på», hadde han fått med seg på veien.

Sommerferien er over. Jeg møter ham igjen, og han har startet med behandling og er tilnærmet symptomfri. Laksefisket i år gikk som en lek. Han står der med tårer i øynene. Det er noe han vil si:

«Jeg har en røkelaks hjemme i frysen. Den er tilberedt i Nordfjord, der jeg fanget den. Den er delt i to. Den ene halvparten er til deg, og den andre til legen på sykehus B. Hadde det ikke vært for at jeg gikk regelmessig til deg, og at du hadde oversikten og ikke ga opp på mine vegne, ja da hadde ikke dette gått. Da hadde jeg ikke møtt denne legen som til slutt tok meg på alvor på sykehus B.»

Selv tenkte jeg at jeg i løpet av så mange år ikke hadde klart å hjelpe ham fremover i systemet. Det overraskende for meg var at han tenkte det motsatte.

Røkelaksen som ligger i setet ved siden av meg denne septemberkvelden blir et symbol. Ved å være en stabilitet i dagens fragmenterte helsevesen, kan man gjøre forskjell. Om man vet hvor dørene er, kan man kanskje til slutt finne en nøkkel.

Når han gir meg en røkelaks, så vet jeg hva det betyr for ham.

Det er et bevis på, og en takk fra ham, for at han virker igjen.

Og det er vel akkurat det vi alle ønsker oss? God jul!

■ CHRISTIANWIRSCHING@HOTMAIL.COM



FOTO: KJERSTI BINH HEGNA

Å komme hjem

■ NINA HELBERG AUREBEKK

Fastlege, Hammerfest kommune

Å få skrive i *Utposten* er en gave i seg selv, fordi det gir og krever mulighet for refleksjon. Når jeg nå får skrive til julenummeret, vil jeg gjerne dele noe som kan bety noe for andre, noe som gir nye verktøy i den allmenntmedisinske verktøykassen. Derfor skal jeg gi innsikt i et tema som jeg har førstehåndskjennskap til, men som vi sjelden snakker om: det å ikke eie sin egen historie.

Så lenge jeg kan huske har jeg visst at jeg var adoptert. Det lar seg ikke skjule når man vokser opp i ei bygd hvor de færreste har svart hår og skrå øyne. Jeg vokste opp i Bardu i Troms, for mange ei forsvarsbygd, for meg verdens beste og tryggeste plass å vokse opp. Jeg hadde begge beina trygt plantet i dølakultur, og med to eldre brødre som var biologisk norske, så har det koreanske ikke vært noe som har brydd meg så mye, kanskje fortregende lite.

En venninne av meg sa at når du blir mor, møter du deg selv i døra. Jeg ble kjent med mine koreanske trekk på en ny måte etter at jeg så dem i mine egne barn. Spesielt kjente jeg det i kroppen da min tredje var like gammel som jeg var da jeg kom til Norge, at det å sende barnet sitt over halve jordkloden ikke var helt greit.

En dag jeg leste den lokale nettavisen var det en adoptert fotojournaliststudent som søkte etter andre adopterte til et fotoprojekt. I møte med hennes prosjekt, som var fotodokumentasjon av adopterte med barn, ble jeg etter hvert mer og mer bevisst på den adopterte delen i meg. Til slutt tok jeg meg tid til å sende en søknad til adopsjonsbyrået jeg kom til Norge med. Jeg ble godt informert på forhånd om at dersom de fant foreldrene mine, kunne det hende at de ikke ville ha kontakt med meg, adopsjon er tett forbundet med skam. Så gikk tiden, og jeg glemte det sånn delvis.

I starten av den internasjonale covid-bølgen kom beskjednen. Jeg hadde en mamma, tre søstre og en bror i live, og de ville ha kontakt! Min pappa gikk bort mens jeg var ganske liten. Verden var stengt ned og det gjorde at jeg ikke kunne reise til Korea. Nå som



FOTO: KJERSTI BINH HEGNA

verden har åpnet opp, har jeg brukt tid på å tenke på om jeg faktisk har lyst.

Adopsjonshistorien var akkurat så trist som man håper at en adopsjonshistorie er. Min far var syk og jeg var syk. Min eldste søster måtte passe meg, mens mamma måtte jobbe. Senere adopterte de meg bort, og selv om de sier at de savnet meg, så var livet hardt. Tiden beskrives som en tid flere av dem helst vil glemme. Det er vanskelig å påstå at jeg ikke fikk bedre forutsetninger i Norge. Her fikk jeg en utdanning som var veien til verdens beste jobb. I Korea ville jeg nok aldri hatt råd til tre barn. Likevel falt en viktig brikke på plass i «møtet» med biologisk familie – fordi uvissheten forsvant.

I møte med det koreanske har i alle fall jeg følt meg mer og mer norsk, da det å lære seg koreansk i en relativt hektisk hverdag ble umulig. Jeg startet på et språkkurs og måtte melde meg av. Det eneste jeg lærte meg var egentlig å si «kjøtt».

Hva har dette med gave å gjøre? Jeg kjenner at for meg har det å få eie hele min his-

torie vært uvurderlig. Jeg innbiller meg at det har gjort meg til en bedre lege, og at jeg har blitt mer var for andres historier.

Hva har det å bety for allmennpraktikeren i møtet med adopterte? Jeg vil utfordre mine kolleger til å tørre å ta opp tanker rundt identitet. Særlig tenker jeg at det kan være viktig i møtet med de som skal bli foreldre. Adopterte er en slags minoritet, ofte uten ordentlig tilhørighet. Snakker man dypere med mange av dem, så vil de fortelle om rotløshet og mangel på tilhørighet. Forskning finner at adopsjon er en risikofaktor for psykisk sykdom. Selvmordsraten er også høyere hos adopterte. Noe av det vil jeg anta kommer fra følelsen av å mangle tilhørighet. Det å ikke høre til er en meget kompleks følelse.

Til de som ble ekstra nysgjerrig anbefaler jeg en kikk innom fotojournalist kjerstiehegna.com sitt prosjekt «bio».

■ NINA.HELBERG@GMAIL.COM



Fotball og kameratskap

■ MARTE EVJE

Seniorrådgiver, HOD

Det er en ettermiddag sent i dette årets august. De gode lydene fra grusbanen utenfor når helt inn i stua her jeg sitter. Jeg vet at det er guttene i gata som spiller fotball, slik de så ofte gjør når det er ettermiddag eller kveld i sommerhalvåret. Det er en stor guttegjeng, alderen spenner fra seks til ti år. Når de ikke spiller fotball sammen, bytter de fotballkort, ser på fotballkamp sammen eller snakker om fotball. Det er deres metode.

Den eldste av mine tre sønner var skolestarter høsten for fire år siden. Fem vintre ung, og blant de yngste og minste i klassen. Et drøyt år senere flyttet vi, og den lille gutten byttet skole da han var syv år gammel. Sett i ettertid var det lite vi foreldre visste om hverdagen hans på skolen og hvordan han egentlig hadde det. En litt stille og forsiktig gutt, som var godt likt og tok lite plass. Utad så det ganske bra ut, men så hadde han det ikke bra likevel. Det ble ikke ordentlig tydelig før han høsten for to år siden ble diagnostisert med cøliaki.

Det tok tid før kreftene den fine lille gutten hadde mistet, kom tilbake. Det tok tid før tryggheten den fine lille gutten hadde mistet, kom tilbake. Det tok tid før den fine lille gutten igjen kunne gå med lette skritt ut døren og til skolen om morgenen.

Da kraften kom tilbake, oppdaget den lille gutten for alvor fotballen. En dag ba den lille gutten om å få begynne på klasselaget i fotball. Kort tid etter begynte han å spille fotball i friminuttene. Det han lenge hadde ønsket, men ikke våget. Nå våget han. Så valgte han seg, etter nøye overveiing, et favorittlag i engelsk fotball. Den lille gutten var lenge i tvil om han burde velge det samme laget som sin far, men endte til slutt på et annet lag.

Med fotballen åpnes en verden av muligheter for den lille gutten. Nå er det fotball på skolen, fotball i klubben, fotball i gata og fotball i ferien. Det er fotballkort å samle på, fotballdrakter å ønske seg og fotballkamper å se på, i serie eller mesterskap, i inn- eller utland. Fotballfakta å lese seg opp på og statistikk å pugge. Det kan kan-

skje høres voldsomt ut, men med fotballen har den lille gutten fått en lidenskap som fyller hele ham. Og jeg ser at han ikke er alene om det. Fotballen er en magisk kraft for ham og for mange med ham.

Det er en ettermiddag sent i dette årets august. Jeg tenker på at den lille gutten ikke lenger er liten. Han har vokst seg både større og sterkere, i en betydning både bokstavelig og overført. Gutten løper så raskt, får samtidig med seg ballen og får det til å se så enkelt og naturlig ut.

Det er en ettermiddag sent i dette årets august. De gode lydene fra grusbanen utenfor når helt inn i stua her jeg sitter. Jeg vet at det er guttene i gata som spiller fotball, slik de så ofte gjør når det er ettermiddag eller kveld i sommerhalvåret. Det er en stor guttegjeng, alderen spenner fra seks til ti år. Når de ikke spiller fotball sammen, bytter de fotballkort, ser på fotballkamp sammen eller snakker om fotball. Det er deres metode. To av guttene på grusbanen er mine.

Guttene i gata vet det ikke selv ennå, hvor mye fotballen gir dem. Om gaven fotballen representerer i livene deres. En gave som inneholder mye av det vi alle trenger for å trives og for å vokse.

Jeg tror med andre ord det er noe allmenngyldig over denne lille historien, om den lille gutten, som ikke lenger er liten. Historien kunne handlet om noe helt annet enn fotball, om en annen gave, med et annet uttrykk. Gaven kan ha ulike uttrykk i ulike liv og i ulike faser av livet. Det kan være en gave som ikke nødvendigvis er lett tilgjengelig eller enkel å finne. Men virkningene av de ulike gavene er de samme.

Jeg vet at fotballen ikke alltid er vakker eller inkluderende. Det finnes helt andre historier om fotball enn denne. Men akkurat her og akkurat nå, en ettermiddag sent i dette årets august, er fotballen på sitt aller vakreste. Det er glede. Det er mestring. Og det er frihet. Sammen.

■ MARTEEVJE@GMAIL.COM

Livet i gave fra kommunen

■ RUNE SKOGHEIM

Fastlege, Nord-Aurdal kommune

Denne historien handler om mitt favoritte-ma, meg selv. Jeg er 37 år gammel, og bor i Valdres med kone og to gutter på to og fem år. Helt siden studiet har jeg hatt en plan om å begynne som fastlege på hjemstedet, en ekte landsbylege med legevakter og alt som hører med. Men jeg har like lenge hatt en stor bekymring. Jeg har forstått at det er en svært krevende jobb som vil begrense livet mitt, og jeg ønsker å prioritere familieliv, friluftsliv og fysisk aktivitet. I august 2022 begynte jeg som fastlege på Fagernes legesenter, en fantastisk arbeidsplass med god stemning og godt samarbeid med de andre legene og medarbeiderne. Legene starter dagen med et morgenmøte, hvor vi tar opp praktiske spørsmål, diskuterer pasienter og fjaser litt iblant. Tant og fjas er faktisk veldig verdifullt. Kanskje særlig tant. Vi går alltid runden rundt bordet, så det er lav terskel for å ta ordet. En dag i uka har vi felles møte med medarbeiderne, hvor vi går den samme runden. Ikke alle har like mye på hjertet, men de vet de vil bli lytta til hvis de har det. Minst like viktig som praktiske forhold og medisinske diskusjoner, er det sosiale fellesskapet vi starter med hver eneste dag. Det skaper en sterk følelse av samhold og et solid fagmiljø. En kaffekopp og en god latter forlenger og forbedrer livet.

Stillingsannonsen jeg søkte på, var en deleliste sammen med en lege med lang fartstid som ønska å trappe ned, før hun skulle gå av med pensjon. Hun synger i kor med pappa, og hadde for flere år siden nevnt at kanskje jeg ville ta over for henne, hvis jeg noen gang skulle flytte hjem. Da jeg begynte i turnus i august 2018, var jeg bra i rute med den beregninga.

Men kona hadde termin på vårt første barn på min første arbeidsdag, og etter hvert begynte en skummel spiral å spinne rundt meg. Kona fikk fødselsdepresjon og store bekkenplager, men jeg følte lenge jeg

hadde superkrefter. Jeg støtta henne som best jeg kunne, tok meg mye av sønnen vår, og lagde mat, rydda og vaska hus når jeg hadde dagfri før kvelds- og nattevakt. Men da jeg hadde ei uke ferie i starten av desember, dro vi på hytta og jeg begynte å sove dårlig. Jeg var så aktivert at hjernen gikk på høygir mens jeg lå i senga og bekymra meg for neste dag, neste uke, og de neste fem, ti og tjue årene. Hvor lenge ville bekkenproblemene til kona vare? Ville vi kunne leve det aktive livet vi ønska? Hvor skulle vi bo i Valdres. Hvordan skulle jeg, med så lite praktiske ferdigheter, håndtere alt mulig? Og ikke minst: Var jeg ikke egentlig en usikker og dårlig lege? Akuttmottaket i Tønsberg var et brutalt møte for alle oss LIS1-ere. Pasientene rant inn, vi var usikre på både lokale rutiner og medisinske vurderinger, og klandra oss selv hele tida for å jobbe for tregt. Etter hvert som jeg sov stadig dårligere, ble jeg mer og mer sliten, ukonsentrert og usikker. Jeg våkna gjerne i tre-tida og grua meg til dagen skulle begynne. Det var kverning og kverning, grubling og grubling. Jeg ble mer og mer overbevist om at jeg var en udugelig lege, og på et tidspunkt tenkte jeg på alvor at jeg kom til å bli psykisk sjuk og ufør resten av livet. Jeg hadde dårlig samvittighet for kona når jeg måtte forlate henne med lille Sigurd, isolert og full av angst. Og jeg hadde dårlig samvittighet hjemme, fordi jeg følte at jeg ikke jobba raskt nok og bra nok i akuttmottaket. Og jeg fikk fortsatt ikke sove. Nesten desperat googla jeg alle psykiatere i området, men alle hadde håpløst lang ventetid. Så nær som én. Torgeir. Han svarte på mail at han likevel ville prioritere meg, som en hjelper som skulle hjelpe andre. En kollega.

Zyprexa. 5 milligram hjalp meg ikke, men med 10 milligram skrudde hjerne-kverna seg av, og jeg fikk endelig sove. Imo-

vane hadde ikke hjulpet det grann, for jeg våkna midt på natta likevel. Men selv om jeg nå sov, ble alt bare verre og verre. Bøl-gene av depressive symptomer som hadde skylt over meg de siste ukene, drukna meg til slutt. Jeg sank til bunns i en dyp depresjon, og den livsglade, morsomme og ressursterke gutten jeg alltid hadde vært, forsvant fullstendig. Det var som om noen hadde borra hull i kraniet mitt, stukket et sugerør ned til hjernen min, sugd ut alt som var meg, og blåst en mørk sky ned i stedet. Jeg var helt slått i bakken av en nærmest komplett funksjonssvikt. Jeg ante ikke at man kunne bli så kognitivt hjelpeløs av en depresjon. Jeg kunne stå midt på kjøkkengulvet og knapt klare å bestemme meg for hva jeg skulle spise. Jeg orka ikke stå opp om morgenen, til konas store bekymring og intense frustrasjon. Det føltes som jeg hadde mista meg sjøl for alltid. Men selv om jeg hadde flyktige selvmordstanker, var det aldri et alternativ. Jeg visste hvor fantastisk livet kunne være, og klamra meg til håpet om at jeg en dag ville bli frisk. Og det ble jeg. En etter hvert nærmest euforisk følelse av å endelig fungere, resulterte i positive spiraler, og jeg kunne gradvis begynne å jobbe igjen. Mer motivert enn noen gang, følte jeg til og med at jeg mestra jobben min ganske bra. Men takk Gud i himmelen, og hele legemiddelindustrien, for Zyprexa. Jeg driter jevnt i om jeg får forlenga QT-tid, eller hva det nå er, hvis det kan skru av den intense nattegrublinga som kan være så skadelig. Jeg frykta medikamentet, siden jeg jobba deltid på det psykiatriske sykehuset Åsgård i Tromsø under studiet, og visste at man kunne bli både sløv og overvektig. Det var tross alt snakk om antipsykotika. Men nå mener jeg helt oppriktig at det er dårlig behandling å ikke forskrive olanzapin eller kvetiapin off-label, og håper det én gang blir en godkjent

indikasjon. Vi vet veldig godt at Imovane og Sobril kan skape minst like store problemer for pasienten.

Nå er jeg tilbake i Valdres, i en jobb jeg trives fantastisk godt i, på en helsefremmende arbeidsplass. Det vil komme nye bølgedaler, det vet jeg, men jeg vet jeg kan få sove mens jeg tar de nødvendige grepene om livet. Olanzapinen ligger i en boks på vaskerommet, og bare det er en trygghet. Best av alt er det at jeg etter hvert har fått aksept for mitt ønske om å fortsette i redusert stilling, med fire hundre pasienter og legevakt omtrent én gang i uka. Så i realiteten er det egentlig en 100 prosent jobb. Jeg har også vært så heldig å få en 20 prosent undervisningsstilling på Universitetet i Tromsø, byen min, der jeg studerte. Der jeg kunne sitte med timeplanen og yr.no og vurdere når det passa meg å studere og når det passa meg å dra til fjells. Nå reiser jeg opp noen ganger i året for å holde forelesninger, veilede studenter og delta i arbeidet med å utvikle den allmennmedisinske utdanninga i Tromsø. Jeg gleder meg til alle disse jobbene. Med to kurative dager i uka, kan jeg få både trent og gått sjelelegende turer i fjellet til fots og på ski. Jeg har overskudd til familien min, og jeg har tid og lyst til å kanskje være fotballtrener for gutta mine når de blir større. Istedenfor å måtte samle opp ærender og hjemmelogistikk til helgene, kan jeg rydde unna praktiske gjøremål på ukedagene, så helga kommer med blanke ark og fargestifter tel. Jeg tjener mindre penger, men har en god balanse i livet.

Jeg er evig takknemlig for at mine ledere på legesenteret og i kommunen aksepterer mine prioriteringer. I ALIS-kontrakten min står det at jeg begynte spesialiseringa 1. oktober 2023 og at jeg vil fullføre den etter 1. oktober 2033 en gang. 2dd får komme når den kommer. Tid foran penger. Alltid. Takk være en lyttende og samarbeidsvillig arbeidsgiver i Nord-Aurdal kommune, kan jeg leve det livet jeg ønsker. Hvis jeg blir pressa for hardt, kan jeg alltid true med å gå inn i en ny og langvarig depresjon med et helt års sykmelding, som det ble sist. Jeg vet det kan skje igjen, men det skal jeg holde ut. Det er så uendelig verdt det. Men akkurat nå kan jeg nyte livet. Nord-Aurdal kommune har i praksis gitt meg mitt livs viktigste gave.

■ SKOGHEIMRUNE@GMAIL.COM





En slitesterk gave

■ SIRI DALSMO BERGE

Fastlege, Arendal kommune

Se for deg at det er julaften. Under juletreet ligger det flere gaver, men det er særlig en du har lagt merke til. Den er på størrelse med en skoeste, pakket inn i det samme rød- og grønnmønstrede julepapiret som de fleste andre gavene under treet. Da du i smug løftet litt på den, var den overraskende lett. Du så at det sto til deg fra kjæresten din på til- og fra-lappen, og kjente at det begynte å krible litt i magen. Hva kunne det være den andre hadde funnet på nå? Tankene og bildene i hodet begynte å løpe av gårde. Kanskje var det et gavekort på et eller annet. Kanskje en reise, eller et spa-opphold?

Julaften kommer, og du åpner pakken. Kjæresten din ser både litt spent og smånervøs ut. Du er spent og kjenner sommerfuglene i det du drar av papiret, og skoesten fra joggeskoene du kjøpte til en av ungene i sommer avslører seg. Du åpner forventningsfullt lokket. Kjæresten din sier ingenting, men ser kanskje enda litt mer anspent ut nå og en litt nervøs latter kan høres.

Inne i skoesten ligger det et gavekort, akkurat som du hadde sett for deg. Riktignok er dette hjemmelaget. Ikke et sånt ferdig et som du får på butikker eller fra hoteller eller andre opplevelsesbedrifter. Nei, det var tydelig at dette hadde kjæresten din mekka selv. Du åpner gavekortet, og der står det: Gavekort på parterapi. Velkommen til første time torsdag 4. januar kl. 19. Et hjemmelaget hjerte pynter opp.

Jeg ga en sånn gave for noen år siden. Det vil si det var ikke jul, men mannen min fikk det til bursdagen. Mange jeg forteller dette til spør: Hvordan turte du det? Er ikke det det samme som å si at «forholdet vårt er skikkelig dårlig, jeg er usikker på om vi har en fremtid, men vi kan gjøre et forsøk med litt parterapi og se hvor det bærer». Jeg tenker ikke det. Kan det ikke like gjerne tolkes som en kjærlighetserklæring? «Forholdet vårt er så viktig for meg at jeg er villig til å sette av tid regelmessig til å sørge for at det er på rett spor.»

I vårt tilfelle, hadde vi snakket om det tidlige. Mannen min hadde i grunnen et-

terlyst å finne «en nøytral person som kan se det hele litt utenfra» i mange år. Ikke fordi forholdet vårt var på randen til å rakne, men fordi vi opplevde at det var noen gjentakende temaer som kom opp hver gang vi begynte å krangle eller var uenige. Det var akkurat som det skrudde seg litt ekstra til hver gang. Og særlig merket vi det i perioder med mye jobb, lite søvn og høyt aktivitetsnivå på ungene. Jeg holdt likevel igjen. Lenge. Det opplevdes litt som et nederlag å ikke få det til selv.

Kanskje har du også erfaringer med at tilfredsheten i parforholdet kan svinge. I så fall er du ikke alene. Mange folk i dag, og kanskje leger spesielt, opplever høy grad av det vi kaller for ytre stress på parforhold og familien. I denne sammenheng betyr ytre stress alt som ikke egentlig har med dere som par å gjøre, men som likefullt påvirker parforholdet, som jobbstress, familiemedlemmer som krever omsorg, frivillige verv som skal følges opp, forventning fra vennegjengen om å stille opp eller sykdom som noen typiske eksempler.

Når vi har lite å gå på, lite overskudd, blir gjerne lunta kortere, du legger lettere merke til alt du irriterer deg over hos partneren og stemninga blir deretter.

Mange lurer på hvordan de kan snu dette. Det er flere steder å starte, men en viktig start er i alle fall å være klar over at det er slik det er. Og enda bedre er det om dere klarer å få en sånn noenlunde felles forståelse av hva som er utfordringen. I denne prosessen er det lurt å ha fokus på hva ditt bidrag til floken er, fremfor den andres bidrag. Det ser vi så lett og godt likevel. Men julen er vel tiden for litt selvransakelse også? Hvordan har det siste året vært? Hva har vært bra? Hva ønsker jeg, helt på ordentlig, å gjøre annerledes fremover? Er jeg tilgjengelig for partneren min? Gir jeg respons når den andre prøver å få kontakt? Viser jeg interesse og er nysgjerrig?

Vi vet nå at parforholdet og de andre aller næreste relasjonene våre påvirker hel-
sa. Langvarig stress, som relasjonelt stress,

påvirker for eksempel immunforsvaret. Hvem har vel ikke møtt den pasienten som stadig har hyppige virusinfeksjoner uten at vi finner noen åpenbar årsak. Hvor ofte spør du om de næreste relasjonene i disse tilfellene?

Eller hun som er så sliten for tiden og har begynt å streve med nattesøvnen. Alle blodprøvene er helt normale. Fortalte hun om hvordan det egentlig var hjemme for tiden?

Har du tenkt over hvilken unik posisjon vi sitter i som allmennleger? Eller kanskje blir den tanken overveldende? Det er jo så mye vi skal forholde oss til. Må vi virkelig snakke med pasientene om relasjoner også?

Nei, vi må ikke det. Men jeg har undret meg på flere ganger om ikke vi likevel kunne kommet raskere til målet ved å ta veien om relasjonene. Det kan jo hende det hadde spart oss for endel unødvendige utredninger og behandlinger. Og ikke minst spart tid. Ikke trenger vi å være eksperter på relasjoner for å gjøre det heller. Vi trenger bare å være de ekspertene på livet som vi allerede er og støtte, samtidig som vi også utfordrer pasienten til å se problemstillingen fra flere sider. Kanskje kan vi åpne opp for noen nye perspektiver på relasjonen eller på livet? Jeg vet det foregår mange slike gode samtaler på fastlegekontor rundt omkring i landet.

Nå som det snart er jul har jeg lyst til å utfordre deg til å velge ut din annerledesgave som du kan gi til en som står deg nær nå i jula, enten det er en partner, et barn, en forelder eller en annen viktig person i livet ditt. Finn din vri på en gave som kan styrke relasjonen deres, pakk den pent inn og vurder om den egner seg best for privat overlevering eller i full offentlighet under juletreet. Kanskje gaven din får ringvirkninger inn i neste generasjons nære relasjoner også?

Siri Dalsmo Berge er forfatter av *Bruksanvisning for parforholdet* og *Bruksanvisning for hverdagssexen*.

■ SIRI.BERGE@UIB.NO

Stikk og musikk

■ GUDMUND NODDELAND MYHREN

Fastlege, Oslo kommune

En psykiater lærte meg at vi må ta imot pasienters betroelser og reaksjoner som en gave. Da blir det lettere å forstå at det koster dem en del å åpne opp og at de har gjort et valg ved å gi dette til akkurat oss. Av og til gråter pasienter fordi de er positivt berørte av noe som betyr mye for dem. Og av og til gråter vi fordi vi berøres av pasientene våre. Dette opplevde mine kollegaer og jeg under covid-vaksineringen for to år siden, og vi tok imot det som en gave.

Noen medisinske oppdagelser har spart mange for en tidlig død og gitt økt livskvalitet hos millioner av mennesker. Vaksiner har vi hatt siden slutten av 1700-tallet. De har blitt stadig mer raffinerte, og i 2021 ble vi vitne til et aldri så lite mirakel i vår tid – hurtigutviklede covid-19-vaksiner, som både skulle redde liv og gi oss friheten tilbake.

Jeg ble en av dem som tok et steg ut av allmennmedisinen for å prøve meg som samfunnsmedisiner det året. Vi skulle ad-

ministrere gaven fra den norske stat – to stikk som ga en billett til vanlige hverdager igjen. I løpet av ganske kort tid stablet vi på bena et vaksinasjonsopplegg i et flott og moderne kirkebygg, som ikke kunne brukes til gudstjenester under pandemien. Med på kjøpet fikk vi en horde av frivillige som organiserte alt det praktiske. Pensjonerte leger og sykepleiere meldte seg uoppfordret til tjeneste. Flere av dem var eldre enn vaksinandene. Bente, min gode kolle-

ga og svært erfarne sykepleier på legevakta, fikk ansvar for å invitere de eldste. Hun visste veldig godt hvordan hun skulle berolige og gi god informasjon, så hun ringte like godt alle sammen. Dag og kveld. Og de ville gjerne komme.

Vi bestemte oss for å ikke stressteste logistikken den første dagen. Vi slapp inn små puljer med godt voksne mellom 92 og 101 år. De kom inn i rullatorkorteseje og satte seg på hver sin jærstol. Det var et vakert syn. Noen av dem hadde ikke vært ute av huset siste året. Flere hadde ikke fått legge armene rundt barn eller barnebarn på flere måneder, fordi deres pårørende var redde for å smitte dem. To eldre herremenn hadde gått på skole sammen for 80 år siden og fikk en god presbyakusisk prat om gamle minner (med to meters avstand).

ALLE FOTO: LARS O. FLYDAL





Kirkerommet falt til ro, kommunelegen ønsket velkommen, fortalte litt om vaksinen og mulige bivirkninger. Etterpå gikk sykepleierne rundt og ga vaksine. Det var ingen nervøse rykk, allergiske reaksjoner eller nærsynkoper. Bare takknemlige eldre med bevegelsesfrihet og bedre dager i sikte.

Da alle hadde fått sitt stikk, strømmet tonene fra flygelet. Kommunens kulturarbeidere hadde våknet fra sin smitteverndvale og ga oss alle en fantastisk musikalsk gave. Alle innbyggere over femti fikk klassisk klaver til første dose og Prøysen til andre.

Vi så at dette var betydningsfullt. Noen gråt av glede. Ikke bare hadde de snakket

med noen den dagen – de fikk også en uventet kulturopplevelse. Vi leverte musikkterapi med umiddelbar og meningsfull effekt. Gaven til dem ble en gave til oss, med såpass lang halveringstid at jeg stadig tenker på det.

■ GUDMUND@BJOLSENLEGESENTER.NO





Forståelse i gave

■ ANDERS SØRFONDEN

Fastlegevikar, Oslo kommune

Som fastlege og vikar gjennom over ti år har jeg vært vitne til mange livshistorier, helseutfordringer og følelsesmessige berg-og-dalbaner. Pasientene mine har delt sine innerste bekymringer og frykt med meg, og jeg har alltid strebet etter å være mer enn bare en medisinsk autoritet i deres liv. Jeg ønsker å være et medmenneske, en støttespiller, og en som kan forstå og dele byrden av deres helseutfordringer. Det er i dette engasjementet for mine pasienter at jeg en dag mottok en gave som skulle endre min tilnærming til medisinsk praksis for alltid.

I 2018, mitt eget liv i full fart, mottok jeg en kreftdiagnose. Å kalle en kreftdiagnose en gave kan i verste fall oppleves som arrogant og respektløst, i beste fall som en forståelse i riktig kontekst. Det var som om verden stoppet opp et øyeblikk. Plutselig var jeg ikke bare fastlegen som behandlet kreftpasienter, jeg var en kreftpasient selv. Kreften hadde funnet veien til mitt eget liv, og jeg måtte nå stå ansikt til ansikt med frykten og usikkerheten som mine pasienter hadde kjent på så lenge.

I begynnelsen følte diagnosen som en vond ironi. Hva skulle jeg lære av denne opplevelsen? Hva kunne jeg ta med meg til mine møter med pasientene? Det skulle vise seg at denne diagnosen skulle bli en gave i overført betydning.

Det var nemlig noe med å ha vært på den andre siden av bordet som endret perspektivet mitt. Jeg innså hvor viktig det var å være der for pasientene mine på en måte som gikk utover den sterile rollen som lege. Jeg hadde nå en dypere forståelse av frykten og usikkerheten som følger med en kreftdiagnose. Denne innsikten gjorde meg forhåpentligvis til en mer empatisk og medfølende lege. Jeg kunne nå med oppriktighet nærme meg klisjeen om at «jeg tror jeg forstår hvordan du har det», selv om respekten for den individuelle

opplevelsen og frykten aldri skal rokkes ved. Jeg misbruker ikke klisjeen; jeg har aldri mistet et barn, aldri vært tungt deprimert eller fått en dødelig diagnose, og passer meg for å si at «jeg forstår hvordan du har det», når jeg faktisk ikke gjør det.

Jeg begynte å dele min egen historie i møte med pasientene der det falt naturlig. Jeg var ikke lenger bare en autoritet med stetoskop. Jeg opplevde at denne åpenheten og sårbarheten skapte en dypere forbindelse mellom pasientene og meg.

Jeg tenker på meg selv som en «lege på gølv»et», men kanskje er jeg også en «lege på kafeen», eller en «lege i sofakroken». Jeg mener det er viktig å erkjenne at legekontoret kan være en utmerket arena for gjensidig tilstedeværelse utover kliniske undersøkelser og algoritmiske anamneseopptak. Jeg er ikke redd for å være personlig og privat når jeg vurderer det som hensiktsmessig. Jeg tror på at å vise min egen sårbarhet kan øke tilliten mellom pasientene og meg. Jeg ønsker at de skal føle seg trygge på å dele sine tanker og følelser, selv de mest skremmende og ubehagelige. Det er en gave i seg selv å kunne være til stede for noen i deres mest sårbare øyeblikk.

Min egen kreftdiagnose har gitt meg en gave som jeg aldri ville ha bedt om, men som jeg nå velger å være takknemlig for. Kanskje er det lett for meg å hevde dette når det gikk bra med meg og med god prognose, men ordet «kreft» er kanskje det mørkeste ordet som finnes i vårt vokabular. Det har derfor lært meg verdien av medmenneskelighet og å være der for mine pasienter på en dypere måte. Jeg vil fortsette å dele min historie og lære av mine pasienter, fordi det er gjennom disse erfaringene at vi virkelig kan gi og motta gaver av empati, forståelse og håp.

■ A.SORFONDEN@GMAIL.COM



Din krykke, min lykke

■ TOM SUNDAR

Bydelsoverlege, Oslo kommune

En fredelig midtukekveld sist vinter ble brått forvandlet til et levende mareritt. Jeg satt hjemme i Oslo, i det som anses å være et trygt boområde, og gjorde mine siste forberedelser til å lede et kurs for samfunnsmedisinere neste dag. Kona var hjemme, hun satt i sofaen og leste. Vi ventet på min bror som skulle komme innom en liten tur.

Da det ringte på døren klokken 20.10, var jeg sikker på at det var han som kom, så jeg droppet å se gjennom kikkhullet, slik jeg har for vane å gjøre – for å se hvem som står utenfor. At jeg ikke sjekket kikkhullet, angret jeg straks på. Og det skulle bli skjebnesvangert.

I døråpningen stod ikke min bror, men en annen. En jeg ikke ville møte. En psykisk ustabil person, kjent for å være utagerende. En som hadde lagt meg for hat etter flere tvangsvedtak, som jeg hadde signert i min rolle som bydelsoverlege.

«Vet du hvem jeg er?», spurte vedkommende med iskald stemme. Det stive blikket sendte et uhyggelig gufs gjennom kroppen min. Jeg ante fare. «Ja», svarte jeg og hevet stemmen, «jeg vet hvem du er, men du har ingenting her i mitt hus å gjøre. Kom deg hjem, ellers ringer jeg politiet.»

Vedkommende nektet å gå. Hen sperret døråpningen med foten. Jeg gjorde alt jeg kunne for å dytte hen ut, men klarte det ikke. Plutselig var hen inne i entreen. Skjellsordene haglet idet hen gikk i strupen på meg. I basketakene havnet vi begge på gulvet. Hen satte seg oppå meg og tok kvelertak om halsen min. Jeg måtte slåss

for å løsne grepet, men da rev hen opp skjorten min så knappene spratt ut. Hen begynte å slå løs på meg.

Jeg var perpleks, men ikke handlingslammet. «Hjelp meg, hjelp meg! Ring politiet!», skrek jeg til kona som nå var kommet til. Uheldigvis gikk hun på krykker etter en skade, og var ute av stand til å slåss. «Kast en krykke til meg, og ring 112», ropte jeg igjen. Hun var i sjokk, men jeg fikk heldigvis tak i krykken hennes.

«Mannen min blir angrepet, dere må komme nå!», hørte jeg kona mi rope til politiet i telefonen. Scenen var som tatt ut av en skrekkfilm. En voldsom hurlumhei. Skrik og skrål. Slag og spark. Bankende puls. Og hunden vår som hylte.

Til alt hell var ikke politiet langt unna. De kom oss til unnsetning 20 minutter senere, men det følte som en evighet. I mellomtiden klarte jeg å overmanne inntrengeren. Da politiet kom, satt jeg på gulvet med ryggen mot veggen, og med ryggen til vedkommende inntil meg. Med krykken og all min kraft maktet jeg å låse hen i et fast grep.

Tre politipatroljer ankom i like mange biler, pluss en ambulanse. Fire mann måtte til for å bære hen ut. Politiet var hos oss i halvannen time. Forklaring, vitneavhør, fotografering av blodutredelsene og rispe på kroppen min. Heldigvis hadde ikke inntrengeren våpen, men som politikvinnen påpekte: «Alle har jo en kjøkkenkniv. Det var endelig godt at hen ikke hadde med seg den!»

Jeg fikk voldsalarm i tre måneder. Gjerningspersonen fikk brev-, telefon- og be-

søksforbud i seks måneder, og ble straffeforfulgt for vold mot offentlig tjenestemann.

Dagen etter overfallet dro jeg på kurs i Legenes hus. Jeg gjennomførte jobben som kursleder, men var ikke meg selv. Jeg prøvde meg på jobb i dagene som fulgte, men det gikk ikke. «Autopiloten» min fungerte ikke. Etter en uke var det som om hjernen sa til meg: «Stopp, du trenger en time-out». Jeg ble sykmeldt.

I tiden som fulgte ble jeg godt ivaretatt av fastlegen, bedriftshelsetjenesten og lederen min. Jeg har også fått erfare verdien av å ha et kollegialt nettverk av folk som bryr seg. Blomster og hilsener som varmer. Ord som helbreder.

En av dem jeg snakket med var en kollega i Legeforeningen. «Jeg har møtt veggen», sa jeg til ham noen måneder etter hendelsen. «Alt har liksom stoppet opp for meg.» Han svarte: «Nei, Tom, det er ikke du som har møtt veggen. Det er veggen som har møtt deg». Disse enkle, kloke ordene fjernet sten fra byrden.

Politiet sier det er sjeldent at leger blir angrepet i eget hjem. De aller fleste voldshendelser mot offentlige tjenestepersoner skjer på arbeidsplassen. Når det skjer i eget hjem, er voldsofferet som regel mer sårbart.

Denne julen kan jeg prise meg lykkelig over at jeg ikke var alene den kvelden. Jeg priser meg lykkelig over at kona mi var hjemme. Og at hun kunne rekke meg krykken sin.

■ TOM.SUNDAR@GMAIL.COM



Livet i gave

■ JARL GÅSVÆR
Fastlege, Vågan kommune

I år er *Utpostens* ord for julen: «Gaven».

Om jeg ikke tidligere har ansett mitt liv i Lofoten, med samboer, hund, vakre fjell, frisk luft, fisk i havet, potet i jorda, gode kollegaer, en trygg kjernefamilie – som en gave... Så gjør jeg det nå.

I sommer, akkurat i gang med fellesferien, var jeg uheldig i fjellet. En 20 kilo tung stein sikket på hodet mitt og traff blink. Vi var ute for å hjelpe andre i nød, men jeg ble selv liggende 16 timer som bærepassient. I tiden etterpå fikk jeg mitt livs første trykdeytelser fra NAV. Dagene var seige og lange. Hodet fungerte på halv hastighet, mens livet omkring virket å bryte fartsgrensen.

Jeg ble gradvis bedre, og til slutt ble høstens planer om permisjonsarbeid på Grønland et faktum. I sju uker jobbet jeg og min

samboer i Qaqortoq, Sydgrønlands største by. Inntrykkene, opplevelsene, inuitt-kulturen og samspillet mellom grønlandere og dansker, ga oss mye å tenke på.

Å reflektere er jo typisk noe som hører julen til. Ensomhet oppleves sterkere. Økonomi oppleves trangere. Takknemligheten kan øke, men for mange også bitterheten. Selv om man snakker om at «juleroen senger seg», så er vi mange som opplever julen som særlig stressende.

Men hvorfor stresser vi? Hvorfor dette jaget? I reisebrevet vårt fra Grønland beskriver vi en rekke utfordringer, nesten på alle samfunnsområder. Men én ting er de spesielt flinke til – å ta en dag av gangen, og være tilfreds med det. En norsk pilot, nå boende i en bygd sørvest på Grønland, sa det så fint: «Har

du høyt blodtrykk og stresser mye? Flytt til Grønland». Dette var hans velmente ord, da vi var ni dager forsinket med vår hjemreise og jobben vår truet med å bruke av våre feriedager. Vi var værfast i «ingenmannsland» og opplevde det hele som en «mini-krise».

I barndommen var det alltid kjedelig å få gaver i forkant av julaften. Spenningen var jo forsvunnet. I år er jeg takknemlig for gavene jeg fikk før jul:

Jeg har overlevd en alvorlig ulykke til fjells og i skrivende stund er vi omsider på vei hjem!

Ergo er gaven å komme hjem, med livet i behold. Slike gaver kan ikke pakkes inn i fancy gavepapir.

■ JARL.GASVAER@VAGAN.KOMMUNE.NO





Hverdagen i gave

■ INGA MARTHE GRØNSETH

Redaktør i Utposten og fastlege, Trondheim kommune

Jeg flyttet til Nederland som 19-åring, og fullførte nesten fire år av «International Business Management»-studiet i Utrecht. Selv om jeg på mange måter trivdes og hadde mye spennende på plakaten – var det noe ved hele denne studieretningen som var for diffus for meg. «Mye prat og for lite konkrete svar». Følelsen av svadagenerator, om du vil. Dessuten var jeg en skikkelig dårlig selger, særlig når det gjaldt produkter jeg selv ikke trodde på – noe som gjaldt de fleste av dem.

Jeg hadde i lang tid kjent på behovet for noe mer konkret og håndfast, og bestemte meg for å hoppe av like før bacheloren var i boks, kansellere internship hos 3M og starte på medisinstudiet i Amsterdam.

Jeg kunne ikke hatt mindre innsikt i hva det egentlig betydde å skulle bli lege. Ikke kjente jeg en eneste lege, og jeg tror ikke jeg hadde vært hos en heller. Ikke som jeg kunne huske i alle fall. Men, som jeg antar de fleste gjør, følte jeg meg ganske sikker på hva det hele gikk ut på.

Jeg så det for meg omtrent slik: Man pugget og leste masse, lærte om kroppens «mekanikk» og prosesser – for så å få syke pasienter inn, sende dem ut med sutur og plaster eller med resept, og så ble de oftest friske igjen. I tankene mine hadde jeg selvsagt hvit frakk, og jeg så også for meg at pasientene stolte på meg. Kanskje var de til og med takknemlige, innimellom. Dette var selvsagt en grov forenkling, det skjønte jeg jo – men hvor langt fra den egentlige virkeligheten dette lå, hadde jeg absolutt ingen anelse om. Jeg hadde aldri hørt uttrykket «diffusitas», og det skulle ta lang tid før jeg skjønte at om det var noe «mer konkret» jeg var på leting etter, hadde jeg definitivt endret kurs i feil retning.

Jeg så lenge for meg at det viktigste i legehverdagen ville være å utføre tiltak og formidle informasjon og trygghet til pasienter med sykdom og helseproblemer. Jeg så for meg at i lege-pasient-forholdet var det i all hovedsak jeg som skulle gi, og pasientene som skulle ta imot. Så feil kan man ta.

Etter endt studie og turnustjeneste kom jeg litt tilfeldig inn i en stilling som fastlege på Hareid på Sunnmøre. Midlertidig, trodde jeg. Det var slitsomt, krevende, og det følte ofte som om pasientarbeidet og alt som fulgte med det var nærmest uutholdelig. Jeg skjønte fort at som fastlege er man en slags endestasjon for alt og ingenting.

Likevel tok det ikke lang tid før jeg virkelig begynte å kjenne på at dette allmennlegelivet – hvor oppbrukt metaforen enn kan virke – var en orkesterplass til selve livet! Et slikt VIP-sete forlater man ikke frivillig, så her er jeg fortsatt.

Det viser seg at det ikke er jeg som gir mest i lege-pasient-forholdet, det går helst motsatt vei. Utover tillit, har pasientene virkelig gitt meg (hverdags)livet i gave, en ekte klisjé om du vil.

Disse menneskene av alle slags typer og i alle samfunnslag har gitt meg innsikt i sine liv, og dermed et ganske realistisk perspektiv på mitt eget – som jeg tror jeg ellers aldri ville vært forunt.

Daglig gir noen meg en del av seg og sitt. Jeg møter Hvermannsen, Ola og Kari Nordmann, Jørgen Hattemaker, kong Salomo, David, Goliat og dem både over og under – som forteller om høye topper og dype daler; om arvekonflikter, alvorlig sykdom, rus, økonomiske problemer og jobbutfordringer i familiehverdager rundt omkring. «Det skjer i de beste familier» er åpenbart sant. Men riktigere er det kanskje å si at «det skjer i alle familier». Derfor er det så viktig at i det lukkede fastlegerom skal døren være vid, takhøyden stor og ingenting hellig. Det viser seg at behovet for å luften gjennom vindu som oftest forblir uåpnede, er stort.

Jeg har vanskelig for å se for meg at det finnes andre veier til den innsikten som fastlegelivet gir.



Derfor lar jeg meg sjelden blende av SoMe-livet, jeg føler meg ikke akutt utilfreds når Facebook forteller meg at naboen angivelig har klart å trene, bake sju slag, ta med barna på skogstur og rydde kjøkkenskapene på en og samme dag. Når noe vondt og vanskelig skjer med meg, eller i min familie, vet jeg at jeg er langt fra alene. Jeg skjønner lett at Facebook bare er en smule av livet, på legekontoret får vi hele kaken. Jeg skjønner at en helt vanlig hverdag for meg faktisk er luksus for mange, kanskje for de aller fleste.

Jeg ser, og får daglige påminnelser om at mange av dagene mine i et lett neglisjert husbankhus fra 80-tallet, en oppvaskkum full av kopper, hauger med ubrettede klær, unger som ofte får for lite oppmerksomhet, en litt kort lunte, for lite trening og noen dårlige valg blant en del gode, det er godt nok. Det er stort sett minst på nivå med Hvermannsen, og ofte et nivå over mange – som bare kunne drømme om å ha mine forutsetninger.

Tenk om man kunne ha skrevet resept på å være «flue på vegg» på fastlegekontoret i noen uker. Det har jeg ofte ønsket meg. Da kunne flere kanskje fått del i samme fantastiske gave.

Nemlig å virkelig kjenne verdien av en helt vanlig hverdag.

■ I.M.GRONSETH@GMAIL.COM



Et gyllent øyeblikk

■ NJÅL F. MÆLAND

Redaktør i Utposten og fastlege, Trondheim kommune

«Det har skjedd noe positivt. Jeg har fått ny leder!»

Jeg forstår umiddelbart at dette er et gyllent øyeblikk, en sjelden mulighet. Vi har vår faste samtale, slik vi har hatt hver måned i flere år. Jeg har kjent henne fra hun var tenåring. Hun er intelligent, har utdanning og fast jobb, men et skyhøyt sykefravær, år etter år. Akkurat nå er hun 70 prosent sykemeldt, og det er ikke så mange uker igjen med sykepenge rett.

Hennes symptomer er vanskelig å beskrive. Hun forteller gjerne i abstraksjoner («Det er som om...», «kroppen kjennes ut som en...»), og nærmere kartlegging tar lang tid og krever mange empatiske utsagn for å trygge relasjonen. Gjennom de siste tjue årene eller så har vi vel vært innom de fleste symptomer jeg har hørt om, både fysiske og psykiske. Det er lettere å beskrive funksjonsnivået, slik hun opplever det: lavt.

Vel så viktig er det bakenforliggende: Tanker om hva hun selv tror hun feiler. Også denne listen er lang. For tiden er hun opptatt av PMS, og ønsker å forsøke forskjellige medikamenter mot dette. Som forventet har det vist seg vanskelig å evaluere effekter – tross iherdig anamnetisk innsats er jeg usikker på om det siste SSRI-preparatet har hjulpet eller ikke. PMS er ikke den eneste diagnosen hun har gitt seg selv. For tiden venter hun på ADHD-utredning, hun ønsker å utredes for endometriose, og hun er opptatt av å eksperimentere med kostholdet: Kan det være glutenintoleranse? Vil jeg få det bedre uten karbohydrater? Bør jeg ha fasteperioder for å hvile tarmen? Spørsmålene er mange. I psykiatrien har hun på forskjellige tidspunkt hatt en rekke diagnoser: angst, depresjon, spiseforstyrrelse, blandet personlighetsforstyrrelse, bipolar, PTSD. Sett opp mot

denne listen er det påfallende hvor lite vi snakker om psyke og hvor mye vi snakker om kropp.

Det er da denne gylne muligheten dukker opp. Jeg ber henne først fortelle om den nye lederen. Hun forteller om en som ser henne, som lytter, som tilpasser arbeidsoppgaver, som lar henne jobbe når det passer henne, som tar tak i konflikter. Hun sier at hun kan øke graden av arbeid, og at hun nå tror hun vil klare full jobb før sykepengeåret går ut. Jeg understøtter det hun sier: «Det å ha fått en ny leder som forstår deg og hjelper deg på arbeidsplassen har virkelig endret ting for deg!». Det er hun enig i.

Jeg lener meg tilbake og ber henne se på livet sitt litt utenfra. Jeg ber henne tenke på alle kontakter hun har hatt med meg, med andre leger, med psykologer, med DPS, alle undersøkelser som har vært gjort opp gjennom årene. «Når du tenker slik på det: Har egentlig leger, psykologer, behandling, ja alt det som legevitenskapen byr på, har alt dette hjulpet deg noe særlig?». Hun blir tankefull og svarer «Nei». Jeg ber henne sammenligne. «Hva er viktigst: helsevesenet eller å få en ny leder?». Hun konkluderer raskt med at ny leder på jobb har hjulpet mest.

Jeg er ikke i tvil om at hun feiler noe, at hun er syk, selv om det er vanskelig å gi en fullt ut beskrivende diagnose. Men jeg er i tvil om hva to tiår med diagnose og behandling har gjort mest av: skade eller nytte. Jeg tror hun ville ha klart seg bedre i en verden uten helsetjenester og uten leiting etter profesjonelle svar på livets gåter og problemer.

Det gjenstår å se hvordan det går på sikt. Men dagens setning var en gave: «Det har skjedd noe positivt. Jeg har fått ny leder!»

■ NFLEM@ONLINE.NO

En siste hilsen

■ KARI KOGSTAD

Redaktør i Utposten og fastlege, Gjerdrum kommune

Å jobbe på legekantor i ferien er noe annet enn vanlig drift.

For det første er det en strammere siling av hvem som får time – sånn må det jo være når bemanningen er skåret ned til omtrent en tredjedel. Det betyr at de som kommer har større behov, og for meg gir det oppfyling av kontoen som heter «å være til god nytte akkurat her og nå» eller kanskje kontoen heter «rask meningsbe-kreftelse».

For det andre ser jeg naturlig nok mer av kollegers pasienter. Jeg opplever da at de er mye mer takknemlige for hjelpen og be-kreftelsen de får.

De tar ikke ting for gitt – fastlegen er jo ikke der – og de velger gjerne å uttrykke dette. De fikk hjelp for det akutte, eller innspill i noe som har vart lenge. En fremmed lege kan jo også tidvis se ting med et annet blikk – som kan bringe nytt lys inn i fastlåste saker.

Alt dette gir en opplevelse av å arbeide i takknemlighet, et gammelt ord jeg nå har blitt glad i på nytt.

Her er min feriehistorie.

Hjemmesykepleien ba om tilsyn på en av pasientene til en kollega, ei dame på mange og nitti som bor i omsorgsbolig.

Hun var egentlig ikke så veldig syk, ho-det var fortsatt raskt, det eneste var noen knesmerter jeg hadde økt opp medisinene for, et par uker tidligere.

Hjemmesykepleien ønsket at jeg skulle komme en tur og se til henne. De siste par dagene hadde hun «lagt seg til» og nektet å spise.

Hennes eneste datter hadde uka før dødd av kreftsykdom. Det siste døgnet hadde det også gått trått med å ta medisiner.

Jeg kommer inn på rommet og det tynne mennesket i senga setter sine våkne øyne i meg. Jeg tar henne i hånda og hilser, og vi blir enige om at vi husker hverandre fra legekantoret for noen år tilbake – også da en sommer.

Så kondolerer jeg med datteren, og til dette sier hun «takk». Det blir stille et par sekunder og så sier hun: «Nei, nå vil jeg ikke mer. Nå er det nok».

Jeg setter meg på stolen ved siden av senga og responderer at hun jo har nådd en anselig alder, og at det er mulig å forstå at hun kan kjenne på å ha levd lenge nok.

Så sier jeg at det kan jo hende hun tenker litt annerledes om dette når hun får datterens dødsfall litt på avstand. Da ser hun rett på meg og sier: «Nei du. Dette har jeg kjent på lenge».

Jeg nikker og sier at jeg forstår det, og at vi da får tenke på å gjøre dagene hun har så gode som mulig.

Jeg spør henne om hun vil at jeg skal se på medisinene, og fjerne de som ikke letter her og nå.

«Ja, det hadde vært veldig fint», kommer det raskt.

Hun retter seg litt opp og tar et overraskende fast tak i hånda mi igjen og sier: «Ja, deg var det veldig fint å snakke med. Takk for denne praten. Du må hilse fastlegen min fra meg».

Jeg blir litt overveldet av egen gråt som presser på, og kommer på mitt eget råd til kolleger jeg veileder om å sette ord på ting.

Jeg vender meg mot den unge sykepleieren og sier: «Nå ble jeg visst veldig rørt her».

Hun smiler og sier: «Jeg og».

Så går jeg tilbake til legekantoret der tendinitter, konjunktivitter, stripsing og sam-livsbrudd venter, og tenker at jobben min er magisk. Midt i all travelhet tar de største følelsene plass.

Jeg kom også på at jeg ikke egentlig hadde noen diagnose når dødsattesten skulle fylles ut. Gamle folk som har bestemt seg for å dø gjør jo det, de dør.

Hadde jeg egentlig undersøkt henne?

Jeg kom til at jeg hadde undersøkt det eneste som var viktig; hennes ønske om å dø. Jeg så dødsannonsen i den første ferieuka mi. Det sto at hun sovnet fredfullt inn. Det vet jeg var sant.

Jeg bærer henne med meg.

Som en gave.

Så må jeg huske å gi fastlegen hennes gaven hun ba meg overrekke.

En siste hilsen.

■ K-TKOGS@ONLINE.NO







Utposten
ønsker sine lesere
en riktig *god jul*