

Utposten

8 2024
ÅRGANG 53

BLAD FOR ALLMENN- OG SAMFUNNSMEDISIN

TEMA
Håp

INNHOLD

1 LEDER: Håp er tema for årets julenummer

Njål Flem Mæland

2 Fandens koldtbord

Harald Sundby

4 Håp – en balansegang

Njål Flem Mæland

6 Håp

Johanna Westin

8 Håp i liv og praksis

Hans Høvik

10 'Håpet tar de aldri fra oss...'

Anne Mathilde Hanstad

12 Det er håpløst og vi gir oss ikke

Arnulf Heimdal

14 På andre siden av bordet

Karin Nilsen Tysnes

16 Sirius

Elin Tora Hoel

18 Håp

Gisle Roksund

20 Teppesfall hos nevrologen

Sverre Myren

22 Når alt håp er ute

Hvordan håndtere håpløshet på legekantoret

Harald Sundby

24 Om liv og håp

Birgitte Sterud

26 Jeg liker såpebobler

Tove Rutle

28 Håpet i en vårbukett

Kari Løvendahl Mogstad

FORSIDEFOTO:
Kari T. Kogstad

BAKSIDEFOTO:
Morten Hernæs KI / Adobe Firefly

DESIGN/LAYOUT:
Morten Hernæs, Aksell

TRYKK:

aksell



TRYKT
I NORGE
NO - 1470

Håp er tema for årets julenummer

Det er mye dystert rundt oss. I den store verden preges nyhetsbildet av meningsløse og forferdelige kriger, spesielt i Gaza og i Ukraina. Global oppvarming truer samfunnet slik vi kjenner det. Arter utryddes og natur går tapt. Her hjemme ser vi økende økonomiske forskjeller. Barnas oppvekst preges av skjermer og sosiale medier, og stadig flere rapporterer om dårlig psykisk helse. Ofte hører jeg pasienter si at de blir deprimerte av å se og å høre på nyheter: «Det er jo så mye trist i verden».

I en tilsynelatende mørk verden trenger vi håp. «Å leve uten håp er å slutte å leve», skriver Lev Tolstoj. Håp er fundamentalt for oss, på samme måte som luft og vann er det. Václav Havel skriver om håp:

«Håp er ikke det samme som optimisme. Det er ikke overbevisningen om at alt vil gå bra, men vissheten om at noe vil gi mening, uansett hvordan det ender».

Hva vi håper på, og hva håp betyr for oss vil være forskjellig fra menneske til menneske. Hva er håp for deg?

Hva gir akkurat deg håp? Har du opplevd noe i din hverdag som ga deg håp? Vår utfordring til utvalgte skribenter var å sette ord på tanker om håp.

Vi ønsker våre lesere en riktig god jul og et godt nytt år med resultatet av denne håpefulle ord-dugnaden.

Hilsen fra oss i
Utposten-redaksjonen.

NJÅL FLEM MÆLAND
NFLEM@ONLINE.NO



Fandens koldtboard

■ HARALD SUNDBY
Fastlege Midsund kommune
HAR-SUZ@ONLINE.NO ■

At ensomhet er en person
som mangler omsorgsrelasjon
Er det vi ganske sikkert vet
om omsorgssvikt og ensomhet
Ensomhet er Fandens mat
Serveres på et Avmaktsfat
Katabolsk, som aktiv tæring
Kjemisk fritt for psykisk næring
I en alltid ensom hjerne
Kan næringsmangel håpet fjerne
Da kan oppstå hat som ild
Fanden får det som han vil
Hat kan ende med et smell
Eller rettes mot en selv
Uansett blir hjernen dårlig
Helsemessig svært alvorlig
Ensomhet må NAV-folk høre
Tar litt tid men lar seg gjøre
Håp er det du da må gi
Dette kalles hvit magi
Opprette en virksom pakt!
Avmakt delt kan bli til makt
Håpets ild får nye former
I slike samhandlingsreformer

© New Public Management 281012



Håp – en balansegang

■ NJÅL FLEM MÆLAND

Redaktør i Utposten

«Hva er det første du tenker på når jeg sier ordet håp?», spør jeg min datter Sigrid. Hun svarer kontant: «Død!». Jeg ser forvirret på henne og kan ikke forstå sammenhengen. Håp og død, tenker jeg, er ikke det nærmest motsetninger? Jeg kommer snart til å forstå.

Det klarer seg med ett ord, ett navn. Sigrid nevner navnet til en jevnaldrende venninne. Da forstår jeg. Mitt skeptiske ansiktsuttrykk endres til tankefull innsikt.

Sigrid sin venninne mistet sin far for noen år siden. Hennes far fikk hodepine og neurologiske symptomer. Utredning ga raskt et brutalt svar. Kreft, uten utsikt til helbredelse. Jeg kjente ham bare så vidt og hadde hilst på ham bare en gang. Han kontaktet meg likevel med e-poster. Han skrev om forestående cellegiftbehandling, en behandling jeg visste ikke kunne helbrede. Han skrev at cellegift sammen med lavkarbokosthold skulle ta knekken på kreftcellene. Han la ved studier som skulle underbygge denne antagelsen – dette håpet. Studiene var forskjellige cellekulturforsøk som viste at kreftceller vokser langsommere om de ikke får sukker.

Det er lett å forstå hans behov for håp. Han kom til å miste mange år med liv. Han kom til å dø fra en familie som i mange sammenhenger hadde lent seg på ham som den ene sterke. Det er også lett å forstå at jeg med min fagbakgrunn ble oppgitt over avstanden mellom slike cellekulturstudier og virkelig helbredelse av kreft.

Jeg husker dilemmaet. Skulle jeg trøste, forstå, underbygge og øke håpet? Eller skulle jeg være nøktern, realistisk og sannferdig? Det var fristende å styre unna det vonde og applaudere hans dødsdømte prosjekt. Jeg var samtidig også fristet til å skrive at et sært kosthold i hans siste uker var en illusorisk fortregning av realitetene. Det ble vanskelig å svare. Jeg husker at jeg veide mine ord og forsøkte å balansere disse to forskjellige hensyn.

Denne avveiningen av motstridende hensyn ble ingen langvarig utfordring. Han ble raskt dårligere, og døde få måneder etter diagnosen. Jeg hadde glemt denne

hendelsen og mine kvaler, men Sigrid husket. Dilemmaet (1), som vi den gang diskuterte, er det første hun tenker på når hun hører ordet «håp». Håp og død, for henne er de to nært knyttet sammen.

– Det kan være en tynn linje mellom selvbedrag og håp. Jeg ønsker for min egen del at jeg kan dø med åpne øyne, at jeg kan innse og forstå hva som skjer. Jeg håper at jeg vil klare å forholde meg til det at jeg skal dø, sier jeg, og legger faktisk ikke merke til at jeg selv bruker verbet «håpe».

Jeg fortsetter: – Positiv psykologi kan gjøre meg oppgitt og lei! Det er ikke riktig alltid å ha håp, ikke et håp som fører til løgn og selvbedrag.

Sigrid er ikke helt enig: – Det kommer an på hva du håper på. Det er alltid noe å håpe på. Det gjelder å ha det rette håpet – både positivt og realistisk. Den enkelte må vel finne sitt eget håp.

Det er sant, tenker jeg. Vi trenger håp. Vi trenger et mulighetsrom. Selv den døende kan håpe på noe, på hvordan døden skal bli, på det å ha sine kjære hos seg, på en bedre relasjon til de nærmeste, på noe etter døden, på en økt forståelse av livet, på hva som skal skje med dem som lever videre. I slike samtaler gjelder det å være var. Det er nødvendig å lytte med hele seg. Selve lyttingen er viktigst. Når noe sies, er det nødvendig å veie sine ord.

Et spørsmål som alltid kan stilles er: Hva kan du håpe på nå? Spørsmålet gir mulighet for håp i det tilsynelatende håpløse. I dilemmaet mellom sannhet og håp kan det finnes et rom hvor begge deler er til stede, samtidig.

REFERANSER

1. <https://snl.no/dilemma> – «Dilemma er en situasjon hvor man er nødt til å velge mellom to ubehagelige og utilfredsstillende alternativer.»

■ NFLEM@ONLINE.NO



Håp

■ JOHANNA WESTIN
Fastlege, Tydal kommune

Det slår meg ofte hvordan noen mennesketyper kan finne håp i de mest umulige situasjoner. Man ser en grunnleggende leveregel som dreier seg om at alt går bra til slutt. Glasset er generelt mer enn halvfyllt, på tross av at kriger, kaos og katastrofer preger hverdagen.

Mennesker med en slik karakter kan av omgivelsene bli tatt for å være naive og lite realistiske. Mange kan beundre slike mennesker og evnen de har til å tenke positivt, og til alltid å se løsninger.

For mange år siden gratulerte jeg en sykehjemspasient. Hennes barnebarn hadde nylig giftet seg. Hun brøt sammen i tårer, og forklarte tårene med at det jo kan være at de skilles en gang. Jeg ble litt satt ut av denne uventede reaksjonen. Det var da jeg forstod at dette med å tenke positivt og negativt handler mer om en leveregel eller holdning, enn en reaksjon i den enkelte situasjonen.

Noen av oss vil tenke at det alltid er håp, at det alltid finnes en løsning. Vi springer gjennom livet som en Super-Mario i et pc-spill, sterke i troen på en løsning på alle problemer, det handler bare om vilje, tro og håp. Vi er kaptein på livets skute og denne skuta vil ta oss videre med inn i lykkeland, uansett hva som møter oss på veien.

I 2008 havnet jeg på taket i grøfta etter å ha kjørt slalåm på slapseføre ned mot Ålen fra Røros. Jeg hadde hvilepuls og tenkte hele veien at dette vil gå fint, jeg har Pippikrefter og alt vil gå godt. Det er vel først de siste årene, etter noen tøffe livserfaringer og dødsfall i familien, at man forstår at man er like dødelig som alle andre. Min søster har skjønnet det: Hennes enkle statistikk viser at vi i vår familie blir maks 70 år – så her må det leves. Det medfører å gripe dagen på alle måter i alle sammenhenger. Da blir det mye teaterkostymer, ablegøyer og generelt en svært lite selv-høytidelig holdning til livet. Vi suser på

lange fellturer med glamour i bagasjen, dronningfølelse og et sterkt søstersamhold. Hennes mantra er at glede skal spres og mennesker skal gledes. Her skal man ikke angre på alt man ikke gjorde, men heller glede seg over det man rakk i livet. Vi har godt av å utfordres på spontanitet og liv.

Har mennesker med sterk grad av håp et bedre liv? Vil mer håp gjøre livene våre lettere og gi oss bedre helse?

Det var en psykiater i turnusperioden som kommenterte at jeg ikke lot meg irritere over småting. Han mente at det med stor sannsynlighet kom til å gjøre livet mitt lettere. Jeg har tenkt en del på det i etterkant. Jeg tenker at det kan være hensiktsmessig ikke å la seg rive med i negativitet og dårlig energi, særlig der man har begrenset med handlingsrom. Kan man bestemme seg for å bli mer håpefull? Når tipper håpet over i naivitet og i urealistiske visjoner?

Jeg undrer meg over når i livet det bestemmes om vi blir av den ene eller andre typen? Er det oppdragelsen, sosiale nettverk eller genetisk disposisjon? Sannsynligvis som med alt annet: En blanding, men dog fascinerende at mennesker ender opp som så ulike på denne skalaen. Jeg sa til min leder, i en annen jobb, at jeg ønsker å være på min rosa sky gjennom arbeidshverdagen. Dersom jeg ikke ser regnet, vil jeg ikke dras inn i uværet, men heller holde meg på min pastellsky. Verden er full av kriser og de fleste kan ikke løses av oss fotfolket.

Jeg velger da aktivt å ta en pause fra alt, la nyheter være noe verdenslederne tar seg av. Jeg kan heller bidra med de små gylne øyeblikkene i jobben som fastlege. Der kan jeg skape fred og god stemning, øyeblikk med varme og omsorg. En liten verdensfred og en følelse av at verden tidvis er i orden. Jeg kan heie på den utslitte barnemoren som er nedlesset i bekymringer, jeg kan skryte av pasienter som endelig klarer å ta de gode valgene i hverdagen og å se effekten av disse. Jeg kan heie og springe med, jeg kan vise at vi skal stå i dette sammen, enten det går opp eller ned, fellesskapet er alt. Jeg feller tårer når gamlemor sovner inn på sykehjemmet i bygda vår med familien sin rundt seg. Det å kjenne på fellesskap gir håp og en uvurderlig styrke.

Håpet styrkes gjennom samhold og tro i fellesskap.

Ja, jeg er håpefull, men tenker at denne strategien må være lov så lenge man ikke er den som sitter med makten til å skape endring i det store verdensbildet. Jeg gir det samme rådet til pasienter: Om du gjør noe fint en dag og kjenner på en god indre energi: Avlys legetimen og nyt øyeblikket, kjenn på håp og glede, det er faktisk noe av det mest helsefremmende vi utsettes for. Forskning viser også at negativ energi fremmer uhelse, håp er helsefremmende.

I fellesskap med pasientene kan man sette opp lister over løselige og uløselige problemer. Man vil da lettere kunne formidle håp. Oftest er det noen problemer som kan løses eller reduseres. De uløselige problemer bør tones ned og holdes på avstand i den grad man kan. Å være kaptein i eget liv gir Pippikrefter. Da kan man både få fremtidstro og håp om at ting skal gå godt.

For meg er ikke dette en livsløgn, men en livsfilosofi. De fleste mennesker vil hverandre godt, og man må verne om troen på medmennesket. Mottoet om at man alltid får til mer enn man tror er en kjent filosofi innen Forsvaret, og jeg mener at håp og tro kan brukes aktivt i mange sammenhenger – også i jobben som fastlege.

Undrenes tid er aldri forbi, og mye kan heldigvis gå bedre enn først antatt. Det å treffe riktig i kommunikasjonen overfor de ulike pasienttypene kan være en kunst, men heldigvis har man gjennom årenes løp lært dem bedre å kjenne. Det å kjenne på fellesskap gir håp og en uvurderlig styrke. Jeg stilte opp med stettglass og alkoholfri champagne på legetime med pasient som likevel ikke viste seg å ha uhelbredelig kreftsykdom, men i stedet noe som kunne opereres bort. Pasienten ble tydelig svært glad, rørt og overrasket der vi satt med våre stettglass og skålte. Det var et nydelig øyeblikk.

Håpet er sterkt og nødvendig for å kunne stå i livets brutaliteter.

Håp representerer mulighet for endring. Verdensbildet er dystert, men her handler det om å finne sine oaser av håp. Det er i bunn og grunn det eneste som kan redde verden.

Bildene er tatt av artikkelforfatteren og formidler håpefullt landskap i Tydalen.

■ JOHANNA.WESTIN@GMAIL.COM

HÅP



Håp i liv og praksis

■ HANS HØVIK

Fastlege, Bergen kommune • Gruppeveileder og individuell veileder

Journalisten Eivor Hofstad skrev i 2020 en artikkel i *Sykepleien* (1) om håp: «Er håp bare av det gode?». Artikkelen beskriver godt hvor viktig håp er for våre pasienter. Hun redegjør for hvordan filosofer til alle tider har diskutert håpets betydning på godt og vondt. Er håp noen ganger naiv ønsketenkning? Håpet om fred i verden har vel aldri vært oppfylt.

Hvordan definerer vi håp? Er det motsatt av håpløshet? Kan et håp være falskt?

I disse tider der verden preges av klimakrise, kriger, flyktningkriser, økonomiske vansker og fattigdom, så tror jeg følelsen av håpløshet brer seg. Unge mennesker ser i større grad enn tidligere pessimistisk på fremtiden.

Jeg har vært allmennlege i nær 40 år og arbeidet i en stabil fastlegepraksis i 30 år. Jeg har fra kontorstolen min observert at de av mine pasienter som får en alvorlig sykdom, men som i utgangspunktet har håp og er optimistiske og livsglade av natur, mestrer sykdommen bedre enn de som er pessimistiske og uten håp. Dette støttes også av forskning.

En studie av Rene Møttus et al. publisert i *Journal of Personality and social psychology* (2) i år, har sett nærmere på hvilke personlighetstrekk som påvirker hvor lykkelige vi er. Analysen viser at tre personlighetstrekk er avgjørende: Høy ekstrovertsjon, lav grad av nevrotisisme og god planmessighet som innebærer evnen til å planlegge og gjennomføre oppgaver. Personlighetstrekene er stort sett genetisk bestemt, og det medfører dessverre at de er vanskelige å endre. Atferd er mulig å endre, men det vil ikke påvirke hvor lykkelige eller optimistiske vi er. En annen konklusjon i studien var at hvis man føler seg misforstått av andre, kunne det nesten alene forklare lav tilfredshet i livet.

Flere studier har funnet en noe bedre prognose hos kreftpasienter som har stor grad av håp og optimisme. Håp bidrar til mestring og til å tåle behandling som ofte er svært krevende. Ernest Rosenbaum, MD, Stanford University (3) skriver godt om dette:

«For pasienter med kreft er fremtiden ofte ukjent, og håp er det som holder dem i live til å tåle behandlinger og sosial og personlig motgang. Håpet støttes av de positive holdningene til det medisinske teamet, men kan også være svært skjøre.»

Fra *Hope and cancer* skrevet av Feldman et al. (4): «Håp er assosiert med mindre depresjon, symptombyrde, samt bedre mestring.»

Min erfaring i allmennpraksis er også at pasienter med håp og optimisme lettere klarer å endre en uheldig livsstil når det påvises tilstander som overvekt, diabetes, høyt blodtrykk eller høyt kolesterol og andre livsstilssykdommer. Kan det være at de har flere av de gode personlighetstrekkene som gjør at de klarer å følge en plan og gjennomføre atferdsendring som igjen medfører bedre helse? Jeg har ofte blitt imponert over pasienter som kommer til kontroll hos meg og viser at de har klart å bli friske ved å forandre på livsstilen med endringer i kosthold, mosjon, slanking, eller skadelig bruk av nikotin og rusmidler.

Jeg håper at jeg i min praksis som fastlege klarer å bidra til å gi pasienter håp. Det er selvfølgelig vanskelig når en svært syk pasient har en håpløs prognose. Samtalen jeg har med terminale pasienter er viktig. Jeg har mange ganger fulgt pasienter gjennom deres siste uker og dager, spesielt de som ønsker å være hjemme lengst mulig eller dø hjemme. Det gjelder å ta seg god tid, sette seg ned ved sengekanten og forsøke å få frem pasientens følelser og bekymringer, angst og smerte på en best mulig måte. Det krever gode kommunika-

sjonsferdigheter og mot til å ta de vanskelige samtalene og spørsmålene.

Jeg har vært veileder i allmennmedisin i over 25 år og drevet både med individuell veiledning og gruppeveiledning. De unge legene som følger programmet i spesialistutdanningen og får mye veiledning og praksis, får et godt grunnlag for å bli gode på kommunikasjon med pasienter i alle livsfaser. Trening på de vanskelige samtalene i praksis og i rollespill er svært nyttig for å mestre dette. Et håp jeg har for fremtiden er at utdanningen for allmennlegene bevares og videreutvikles best mulig i årene som kommer, og at vi får nok allmennleger til å opprettholde en god primærhelsetjeneste for alle.

Jeg har valgt et sitat fra Di Derre /Jo Nesbø, sangen *Håp*:

Nå står det over hjertet med et anker
til pynt Tre blåsvarte gotiske bokstaver
Den natten var min dåp
Og ordet mitt er håp
Og min kirke var et bakrom i Le Havre
Og vi skrev håp
Vi seilte neste morgen mot Spaniens kyst
Og det verket i tre-fire dager
Men sårene har grodd
Jeg hadde aldri trodd
At hjertet kunne leges med bokstaver

Utposten har Nesbøs tillatelse til å trykke teksten.

REFERANSER

- <https://sykepleien.no/2020/02/er-hap-bare-av-det-gode?auHash=uFeDUr76tgG0vS7LtM0GmcR5p2TBuZblIMnxwzcpreo>.
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38869872/> Most people's life satisfaction matches their personality traits: True correlations in multitrait, multirater, multisample data
- <https://med.stanford.edu/survivingcancer/cancers-existential-questions/hope-as-a-strategy.html>.
- Feldman et al: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352250X22002275>

■ HANS.HOVIK@ME.COM

'Håpet

■ ANNE MATHILDE HANSTAD

Veileder/pensjonert fastlege

Jeg har vært allmennlege/fastlege i det samme distriktet i 40 år. Jeg har bodd der i 30 år. På veien har jeg fått i gave å møte og følge mange mennesker og mange generasjoner. De har lært meg mye og vist meg mye tillit.

En «håpshistorie» fra fastlegehverdagen er mitt bidrag til *Utpostens* julenummer. Håpet kan være mye mer, de små tingene i hverdagen; ikke gi opp; ikke overdrive.

Hverdagene er utfordrende for svært mange. Diagnosene er dødelige for mange. Håpet er en viktig verdi som jeg vurderer at hører hjemme i fastlegehverdagen – i lege-/pasientforholdet, men også i legelivet. Håpet – om at jobben jeg gjør skal være til det beste, og at jeg skal greie å håndtere hverdagen i møte med alle menneskene som viser meg sin tillit om mye jeg ikke kan fikse.

I enhver krise hos pasienter har denne setningen fulgt meg: «HÅPET tar de aldri fra oss – Det kommer regntid etter tørke».

Pasienten har gitt samtykke til at dette skrives og trykkes. Siri er ikke hennes egentlige navn, men det kan være gjenkjennelig for noen lesere. Det betyr lite, siden hun har eksponert seg i flere store forsamlinger med tapet sitt, med det formål å bidra til å støtte, informere og sette mot i.

tar de aldri fra oss...'

Håpet tar de aldri fra oss
– vi gir aldri opp
Kosmos finnes midt i kaos
– vi gir aldri opp
Det kommer regntid etter tørke...
BJØRN EIDSVÅG

Vi møttes tidlig på 80-tallet; jeg var ung turnuslege – Siri en jevn gammel pasient med vondt i halsen.

På legekantoret ble jeg etter hvert godt kjent med Siri, og jeg fikk også bli kjent med storfamilien gjennom flere generasjoner; «i møtene mellom forkjølelsen og døden» på kontoret, og i sykebesøk.

Siri vokste opp i en sosialdemokratisk familie med politisk aktiv far. Hjemmet var trygt, solid og åpent. Hun hadde en storebror og en lillebror. Far fikk tuberkulose. Hun og broren ble sendt bort på sanatorium med far – isolert fra mor i månedsvis.

Ingen fikk helsehjelp etter slike opplevelser på 60-tallet. De reiste seg igjen sammen. De tok fatt i håpet og holdt i det, hver dag.

På gymnaset ble hun uønsket gravid, men gjennomførte svangerskap og gymnaset på «normert tid» – og giftet seg. Hun fødte en frisk gutt.

Etter hvert ble det absolutt nødvendig å komme seg ut av ekteskapet. Stødige foreldre støttet henne i å holde fast i håpet om en god framtid likevel.

Far døde for tidlig av en malign sykdom. Det var et hardt slag, men Siri holdt motet og håpsfanen høyt, og arbeidet seg gjennom tapet og sorgen. Siris sønn var sterkt knyttet til morfar og mormor. Han arbeidet offshore, giftet seg med ei flott, ung jente og flyttet ut. Han hadde sine utfordringer psykisk, men mor stilte alltid opp; holdt i hånda, lyttet, satte grenser – og heiet: «Vi greier dette også.» En dag om gangen i perioder. Lengre perioder med flat sjø. «Håpsbølger».

En kveld ble det nokså «bratt». Han ringte mor og hun dro bort til dem. Hun sendte sønnens ektefelle ut, og satte seg ned for å prate med sønnen – og lytte. Det ble seint.

Det ble natt. Hun lyttet, ga råd, trøstet, roet. Med et brennende håp inni seg – hun visste jo at det pleide å hjelpe å snakke sammen.

Helt uventet reiste sønnen seg og skjøt seg gjennom hodet. Han døde på stedet.

Siri ringte 113. «Mens hun ringte og lyttet tenkte hun JEG MÅ IKKE BLI BITTER. Jeg må ikke la dette knuse livet mitt». Ambulansen kom. De tok ham med. Vakthavende turnuslege ringte meg på etternatten. Det eneste jeg hadde å nappe med meg til pasienten min, var hvitveisketten som stod på kjøkkenbordet vårt. Det gjorde hvitveisen til min håpsblomst – hver vår. Jeg leter etter spirene og følger dem. De fyller på håpspotten hos meg; gir løfter og forventninger om ny vår nok en gang.

Jeg møtte Siri hjemme, sammen med den unge enken. Vi satt der ved kjøkkenbordet med hvitveisketten og kaffekoppene, og forsøkte å rydde i tankekaoset og hendelsen gjennom natten.

Siris samboer kastet seg på første fly og kom hjem snarest. Han var og er en supporter, en håpsbærer sammen med henne.

«Håp» og «håpe» ble viktige ord i samtalen etterpå for å håndtere den vanskelige tida, til å kjenne på tanker og refleksjoner, og ordsette tap, forvirring, usikkerhet, tårer, grublingen om hvorfor. Til å håndtere nattesøvn og mangel på den; lukter, lyder, vonde minnebilder.

De hadde en åpen begravelse. Siri holdt selv minneordene i en fullsatt kirke: En tale til den døde sønnen. Hun stod i kirkedøra og ønsket alle velkommen til høytideligheten. Hun løftet «håpsfanen» for alle de usikre blikkene midt i tapet, selv om hun i en lang periode etter sønnens død kjente på håpet som bleknet. «Hva skal jeg leve videre for og med nå? Hvordan kan det være uten ham – og hva er meningen med alt? Blir jeg noensinne glad igjen? Har jeg flere tårer?»

Hun kom raskt til psykolog, og gikk lenge i behandling – det var så mye rundt

skuddet som falt som hun ikke husket, det var så mange håpløse tanker som trengte seg på. Men terapien ga pusterom og håp som langsomt ble løftet i bratte bakker.

I jobben skiftet hun til en lederstilling. Hun mistet aldri arbeidsgleden. Siri holdt fast i gleden og begeistringen i møte med barn og unge, og var en leder med åpen dør for kollegenes utfordringer og oppgaver. Hun har fremdeles et eventyrlig blikk for vakre, sterke farger og natur. Man møter ikke Siri uten å kjenne seg sett. Hun har et bevisst – og også et etter hvert «ubevisst» godt forhold til håpet – og mulighetene.

Etter få år: nok et selvmord. Hun fant avskjedsbrevet etter yngstebroren. Siri ringte nødtelefonen: «Jeg håndterer ikke å se et selvmord til aleine – han har hengt seg». Hun mistet en nær bror, en som hadde vært der og pushet da håpet var nede for telling. Men heller ikke nå mistet hun håpet om å leve videre og finne en vei. Hun lærte meg at «ingen selvmord er like».

Hun har tatt vare på evnen til å snakke om både sønnen og broren på en ekte, naturlig måte, nesten i enhver samtale. Jeg opplever at hun lever i – og med – håpet.

Hun gleder seg med samboeren over hverdager og venner, og bidrag hun kan gi for at andre kan holde fast i håpet.

Hennes favorittsymbol er et hjerte; en hjerteformet stein – en serviett med hjerte på – et flettet hjerte på inngangsdøra.

Som lege har jeg hatt gleden av å følge henne i flere tiår. Hun har lært meg mye om det levende håpet, om ikke å bli bitter – om åpenhet og om «aldri tie, aldri glemme».

Hennes sti er et levende håp hver dag. Hun gleder seg over førjulstida, og selv om sønnens fødselsdag er like før jul og en «mørk» dag, tenner hun lys og inviterer til adventsgrøt.

«Håpet tar de aldri fra oss...».

■ ANNMATHA@ONLINE.NO



Det er håpløst og vi gir oss ikke

■ ARNULF HEIMDAL

Fastlege, Oslo

Overskriften er lånt fra Jan Erik Volds «Nyttårsdiktet» fra 1969. Diktet handler om når noe endres og bringer usikkerhet.

Paulus skriver i sitt brev til menigheten i Korint om hva han mener livet dypest sett handler om. «Så blir de stående disse tre: Tro, håp og kjærlighet. Men størst av dem er kjærligheten».

Cornelis Vreeswijk synger i *Turistens klagen*:

Når inga ungar längre finns är allting slut

Vad är det då för mening om man står ut?

Visst har det blivit kaos i tidens lopp

Men så länge det finns ungar så finns det hopp

Tre ulike tekster om livserfaringer og håp som de fleste av oss kjenner seg igjen i. Felles for disse er at de også handler om relasjoner til noe utenfor og større enn oss selv. Til andre mennesker eller en gud. Relasjoner er noe grunnleggende i våre liv som ingen slipper unna. Det er vanskelig å tenke seg et godt liv uten relasjoner til andre. Når de svikter, kan det gå galt.

Usikkerhet og endring er felles grunnleggende livsbetingelser som ligger utenfor hva vi har full kontroll over. Det er også ofte hva vanlig allmennmedisin handler om. Vi møter mennesker som kommer med usikkerhet hver dag. Ofte med sorg eller angst, men også med forventning.

Tro og kjærlighet kan være berusende, til tider voldsomt, og ta mye plass. Da er de ofte svært synlige for andre. Følelser oppleves sterkt, men også svingende. Og de kan svikte og gi usikkerhet og sorg. Falsk tro og

kjærlighet kan også misbrukes som maktmiddel.

Barn har vi alle erfaringer med, om ikke annet i alle fall vår egen barndom og andres barn. Barn er håp og lykke, men også utfordringer og bekymringer som kan vare livet ut. Noen velger å ikke få barn, noen kan ikke få barn, og kan leve gode liv allikevel.

Noen ganger tenker jeg at Jan Erik Vold har et vel så godt poeng som Paulus. Og Cornelis Vreeswijk sin tekst er åpenbart riktig, men ikke utfyllende.

Etter mange års møter med pasienter og medmenneskers utfordringer, virker det ofte som håpet er sterkest og det som varer lengst. Det kan utholde det som for andre virker uoverkommelig. Den eldre enken som har mistet alle tre barn til narkotika og som fortsatt kan smile, det er nesten uforståelig.

Håp er stille. Ekte håp lager lite vesen av seg. Håp kan deles med andre. Det får mødre og fedre til å komme til legen med sine barn. Det får syke til å holde ut en dag til. Håp gir ofte trøst når tunge tanker og bekymringer kommer. Håp kan gi mot til å møte andre og skape relasjoner. Håp kan være den viktigste medisinen for pasienten som sitter foran oss.

En prest sa en gang om håp: «Kanskje er det deg?»

La oss håpe det.

■ ARNULFHEIMDAL@GMAIL.COM

På andre



siden av bordet

■ KARIN NILSEN TYSNES

Fastlege, Oslo • Gruppeveileder

«Er det liv, er det håp» har en klok person sagt.

Det er jo helt sant. Slik verden ser ut i dag, med så mange enorme tragedier og globale kriser, ville det ikke vært levelig uten håp. Foruten håpet om rettferdighet, fred og en grønn, frisk klode, består våre liv av tusenvis av små og store håp hver dag.

Jeg hadde først tenkt å reflektere over håp ut ifra pasienthistorier, men kom så på at jeg har mye å fortelle fra mitt eget liv, der håp har vært sentralt. Så her er min historie.

I 2010 fikk jeg mitt tredje barn i løpet av tre og et halvt år. Fem uker etter fødsel flyttet vi fra Bergen til Bærum, der vi hadde familie som kunne bidra i et travelte liv. Det var et hektisk permisjonsår før jeg begynte å jobbe i ny fastlegepraksis. Det var ikke bare enkelt å bli kjent med 1500 nye pasienter, nytt arbeidsmiljø og ha tre barn i barnehagen, med alt det innebar. Jeg hadde hatt hodepine før også, men etter hvert kom denne stadig hyppigere. Det passet dårlig i et liv der det «å ta hensyn til seg selv» var heller urealistisk. Smertestillende var nødvendig for å kunne fungere. Etter hvert ble det daglig bruk av triptaner. Jeg ble stadig mer sliten og sykemelding var uunngåelig. Migrenen ga seg dog ikke og medisinen virket ikke som før. Jeg måtte avlyse stadig flere avtaler, og det krevde mye å møte på tilstøtelser i barnehage og på skole. Av og til maktet jeg det ikke. Det var veldig sårt. Heldigvis hadde jeg en mann og en mor som stilte opp der jeg ikke klarte å bidra.

Dagene ble etter hvert like: Våkne opp med migrene, ta tabletter for å døyve smertene, som kom tilbake utpå dagen. Da måtte jeg ta flere tabletter om jeg ikke skulle legge meg ned for resten av dagen og kvelden. I starten håpet jeg hver kveld at jeg skulle våkne opp uten smerter. Ettersom ukene og månedene gikk og ingenting endret seg, mistet jeg noe av håpet. Jeg husker noen morgener der jeg kjente på en klo av angst, en sterk ubehagelig følelse av klaustrofobi, at jeg var fanget. Tanken på at det alltid kom til å være sånn gjorde at jeg gikk fra å være livredd for å dø til å ikke være redd for det.

Men jeg ville absolutt leve – og være frisk. Jeg tror jeg spurte min mann daglig: «Tror du det blir bedre noen gang?». Heldigvis var han urokkelig i troen på at det ville det bli. Jeg tror det var med å holde håpet levende. Og det kom bedre tider. Det måtte en beinhard medikamentavvenning og prednisonkur til i seks uker med stabilisering etterpå. Etter hvert kunne jeg returnere til jobben min som jeg er så glad i. Jeg skjønnte da jeg var sykemeldt hvor viktig jobben min er for min identitet, mitt selvbilde og mitt ønske om å utgjøre en forskjell. Det skal sies at min migrene fortsatt er en trofast og ubuden gjest som skaper mye trøbbel for meg.

I tillegg til meg selv, har min datters og min mors sykdom gitt meg erfaring i hvor viktig håpet er. Min datter hadde magesmerter i mange år før jeg skjønnte at hun kanskje var «skomakerens barn», at kanskje ikke miljøet i klassen var problemet. Det ble stadig mer skolefravær og aktiviteter hun ikke klarte å være med på. En forhøyet fecaltest ga mistanke om at det var noe mer galt. Selv etter dette tok det over et halvt år med mange undersøkelser, venting, ulike leger, dager i senga med smerter og sykehusinnleggelse, før hun fikk diagnosen Crohns sykdom. Hun har selv fortalt hvor viktig håpet hennes var underveis, håpet om å slippe smerter, kunne leve normalt og at vi ville finne ut av det, så vi kunne gjøre noe med det. Jeg fikk ny innsikt i noe pasienter ofte forteller oss om, håpet om at prøver og undersøkelser viser noe, selv om det innebærer å få en alvorlig eller lite hyggelig diagnose. Normale prøvesvar kan også være en nedtur. Tenk at jeg ble lettet da gastroskopi-en viste at det var Crohns sykdom! Etter dette ventet nye måneder med utprøving av medisiner, men først seks uker med kun næringsdrikker. Dette ble en ytterligere prøvelse, da magesmertene var like ille og hun hatet smaken av drikkene. Imurel var neste håp ut, men det førte til pankreatitt, innleggelse og enda verre smerter. Heldigvis er min datter utstyrt med et lyst sinn og hun mistet aldri håpet. Nå er hun i remisjon med adalimumab.

Jeg vet ikke om det er noe som kalles «skomakerens mor», men i så fall har jeg kjent litt på dette også. Min mor hadde mye smerter i mange år. Etter at hennes søster døde, fallerte hun smått om senn, med mer smerter og dårligere funksjon. Jeg tenkte det var sorg i starten. Som jeg sier til pasientene: «Livet setter seg i kroppen». Ettersom tiden gikk, ble jeg mer usikker, og ba henne gå til fastlegen. Etter hvert ble mitt håp om at det ikke var noe alvorlig erstattet av visshet om at det måtte være det. Jeg rekvirerte CT som konkluderte med langtkommen lungekreft. Det kunne forklare mamma's plager de foregående måneder. Det var vondt, og jeg tenker jevnlig på hvorfor jeg ikke skjønnte det før, selv om det ikke var mitt ansvar. I dette sykdomsforløpet fikk jeg enda flere erfaringer som pårørende til en syk pasient. Håpet mitt underveis ble justert fra å håpe at hun kunne bli frisk, til å håpe at hun kunne leve en stund til, til å håpe at hun tålte behandlingen, til å håpe at hun ble bedre smertelindret – til hun døde og alt håp var ute. Det var et møte med behandlende lege på sykehuset med mamma, relativt tidlig etter at hun fikk diagnosen, som fikk meg til å reflektere over hva legene sier til pasientene, og hvilke konsekvenser det får. I dette tilfellet endret de behandlingsstrategi fra kurativt til palliativt mål. Mamma var ganske stille under visitten og hadde ikke så mange spørsmål. Legen la ut (det følte i alle fall slik) om at hun var for svak for den opprinnelige behandlingen, og at det nye opplegget ville medføre at hun aldri ville bli frisk. Det trillet en tåre nedover mamma's kinn og enda flere nedover mine. I etterkant har jeg tenkt at det var en dårlig samtale fra kreftlegen, sett fra mitt ståsted. Mamma hadde akseptert behandlingsbyttet uten all annen info. Jeg tror ikke hun ville vite noe om prognosen. Kunne hun ikke få leve med den kunnskapen hun syntes var tilstrekkelig? Det hadde nok gitt henne mer håp i et svært tøft sykdomsforløp som lå foran henne.

Det å glede seg til noe er også en glede. Jeg tenker det gjelder håp også. Det å håpe på noe godt eller bedre er også en glede. En vil ha det bedre i påvente av vissheten om hva som faktisk skjer.

Jeg tror at mine opplevelser på andre siden av bordet, som pasient og pårørende, gjør at jeg lettere kan forstå hvordan mine pasienter har det. Kanskje kan jeg gi dem det de trenger i sin unike situasjon.

Håp er ofte sentralt i mange av våre samtaler, enten det gjelder kortvarige, langvarige, alvorlige eller banale lidelser. Jeg lover ingenting på mitt kontor, men jeg kan som oftest si med tyngde: «Det kommer bedre tider».

■ KARINTYSNES@HOTMAIL.COM



Sirius

■ ELIN TORA HOEL

Spesialist i allmennmedisin og veileder,
Holter legekontor i Nannestad

Hva slags problemer går legen til fastlegen med?

Erfaren skipper får problemer med navigasjonsutstyret. Hvordan finne leia? Og litt om skipper'n, farvannet og navigasjonsutstyret.

Hav uten ende. En skrøpelig farkost driver under solens uopphørlige kraft. Jeg har seilt her før, eventyrlige reiser. Nå, ute av kurs, jeg mangler både kart og kompass. Tangerer og vugges forsiktig i oseanets prisme – der hvitt lys brytes – i universets speiling. Håper på vind og skyfri himmel, slik at jeg kan sette seil til natten.

Jeg vandrer rastløs fra kabin til dekk og tilbake igjen. Finner køya. Ligger en stund, skroller på mobilen. Algoritmene hekter seg umiddelbart på, trollbinder. Det er greit, for nå trenger jeg et annet fokus. De siste par ukene har lært meg at når kortisolnivået er på det laveste ved fire-tiden, er smertene på topp. De gnager som en sulten ulv som tar for seg av innvollsorganer og ryggrad. Glefser og snerrer. Når slipper smertene, blir det aldri bedre? Jeg er i ferd med å heles, er kuttet i og lappet sammen.

Det startet i det små. Et par kolikkanfall. Jeg la om kosten. Tok en protonpumpehemmer i ny og ne, uten særlig effekt. Årene gikk, smertene tok seg gradvis opp. I travelheten var jeg merkverdig likegyldig til egen helse. Hvilke diagnoser ville doktor Google gitt? Jeg balanserte og sjonglerte; en givende jobb, familie, venner og fritid. Et bra liv med en ulv på akterdekket.

Smellen lot altså vente på seg. Ikke som i blåresepsaken i 2022, da myndighetene åpnet for å straffe leger ved feil bruk av paragraf. Dette var mer som Samhandlingsreformen 2012, en varslet og unngåelig krise som startet med infeksjonstendens. Foruten mat og drikke, duger som kjent helten ikke. Jeg hostet meg gjennom vintren og flere runder med mosefarget sekret. Forskrev antibiotika til meg selv med en stigende bekymring. Burde jeg oppsøke hjelp, kanskje? Jeg hadde jo en fastlege, men kom fram til at det ikke var verdt å forstyrre med banale luftveisinfeksjoner.

Samtidig var det noen som sa ifra. Hel-digvis. Mine kunnskapsrike og modige kolleger rundt om i det ganske land varslet om ekstrem arbeidsbelastning. Det hjalp, etter hvert. Den negative trenden i fastlegeordningen snudde for et års tid siden.

En slik positiv vending berørte ikke alle, dessverre. En kul dukket plutselig opp. Glatt og øm. Tidvis diger, som en sjøpølse. Midt i buken. Hvorfor hadde jeg drøyd så lenge med å ta tak, hva skulle jeg gjøre nå? I kortversjon var det videre hendelsesforløpet slik: En selvutført ultralyd og et par kolleger på huset overtok apparatet, før jeg med klamme hender grep mobilen og kontaktet det lokale sykehuset. Ja, CRP var nokså høy. En tur innom for sjekk. Kyndige hender og kloke ord, god informasjon, mer antibiotika og en dato.

Etter to måneders ventetid møtte jeg opp på dagkirurgen. Der, i et passelig stort helsehus, møtte jeg dyktige fagfolk som åpenbart hadde det bra på jobben, og som ønsket å gjøre sitt beste. De var framoverlent i sandalene. God flyt og orden, det ypperste av teknologi tatt i bruk. Uten egenandel eller forskjellsbehandling. En virksomhet basert på evidensbasert medisin og beste praksis. Utlån av klær av typen loose fit, med tilhørende lue og skoovertrekk. Mine private eiendeler fikk plass i en alminnelig handletralle.

Jeg var pasient. Pasienten hilste på kirurgen. Jeg tok tralla og sammen vandret vi gjennom korridoren mot operasjonsstua. Småsnakket og humret litt. Fant tonen, jeg senket skuldrene.

I ettertid har jeg tenkt tilbake på mange rørende møter. Kirurgen som før inngrepet så meg dypt inn i øynene, beroliget. Etterpå medfølelse «du må ha gått lenge med dette, hvordan holdt du ut?» og «operasjonen var litt komplisert». Oppriktig, saklig, kortfattet og ærlig. Portøren med det gode humøret. Matverten som fant fram den beste yoghurten, og sykepleieren som vinket meg vel av gårde rikelig utrustet med kompresser og plasterlapper. En kjede av gode hjelpere som heiet meg fram. En helsetjeneste av topp kvalitet, jeg ville ikke vært et eneste møte foruten.

Hva er din strategi når helsa krangler? Eller arbeidsbelastningen blir for stor?

Legejobben er for min del et bejaende prosjekt. For mye av det gode er mer nærliggende, enn for lite. Jeg er effektiv og ordner opp, tegner og forklarer, viser vei.

En ryggmargsrefleks dette, for den som kjenner systemet. Jeg av alle, hoppet rett og slett over fastlegen og tok hennes rolle. Det førte til forsinket diagnose og behandling. Det er et paradoks med tanke på hvor verdifull jeg mener fastlegetjenesten er, et lavterskeltilbud for alle!

En høy terskel for å søke hjelp kom av flere forhold. Som å unngå heft og stase av oppgaver. Ønske om å stille opp for pasientene, overholde timeavtaler. Tanken om at jeg selv kunne bli syk var dessuten nokså fjern, så jeg bagatelliserte og delvis neglisjerte. Dessuten ville ikke være til bry.

Hvordan er kulturen der du jobber? Fra kolleger har jeg hørt historier om lange vakter som fullføres på tross av egen akutt sykdom. Fordi det var forventet, og det var uansett ingen andre som kunne avlaste. Jeg har hørt om leger som forskriver behandling til seg selv for svangerskapskvalme, etter oppfordring fra annet helsepersonell. Som veileder har jeg inntrykk av at yngre kolleger er mer åpne om egen helse. En slik kultur ønskes velkommen. Etter #Legermåleve, sitter jeg igjen med et forsterket inntrykk av at det kan være vanskelig å få øye på at en kollega har problemer med helsa.

Grenseovergangen fra plager til sykdom er glidende. Det er vanskelig å vurdere egne symptomer objektivt, lett å undervurdere alvorligheten. Chatboter frarådes. Trolig er det lurt å være bevisst egne strategier i møte med motgang. Kollegastøtteordning og Villa Sana på Modum bad finnes også. Målet må være at leger har gode rutiner for egenomsorg, for å kunne ta vare på både sin egen helse og sine pasienter.

Moder Jord hviler, pulsens jevne bølgeslag slår mot stranden. Jeg nyter frisk sjøluft, sol og varme. Akterdekket forlatt, gråbein har hoppet i land. Slik kirurgen lovet, fikk jeg friheten tilbake – frihet til å klatre oppover i Maslovs seilkrans sammen med en større besetning. Vi har nettopp kastet loss. Seilene fylles. Skipet er lastet med kunstig intelligens – i form av en drøfting av hvordan bygge opp institusjoner med sterke selvkorrigerende mekanismer som vi kan lese om i *Nexus* (1). Petreller synger om håp og handling. Håp om å gjøre godt i helsen tjeneste.

REFERANSER

1. Harari YN: «Nexus – en kort historie om informasjonsnettverk fra steinalderen til kunstig intelligens» (2024).

■ ELINTORA@HOTMAIL.COM



Håp

■ GISLE ROKSUND

Nyslått fastlegepensjonist, Skien kommune.
Årets allmennlege 2024

Jeg eldes. Det føles godt. Alternativet er verre, sa den franske sanger og skuespiller Maurice Chevalier for mange år siden da han ble spurt om hvordan det kjennes å bli gammel. Jeg er enig. Jeg har vært privilegert hele livet. Født få år etter krigen, vokste opp i en tid da landet skulle bygges og folket skulle trygges. Jeg vokste opp med framtidsoptimisme, alle skulle få det stadig bedre.

Sånn kan det ikke se ut for den oppvoksende slekt i dag. Planeten koker, og meningsløse kriger herjer få timers flyreiser unna. Vi opplever hver dag økende klasse-skille i befolkningen. Heldigvis skjer det også positive ting på den globale arena; aldri har flere jenter fått utdanning i verden enn i dag, og andelen mennesker som lever i ekstrem fattigdom er kraftig redusert de siste tiårene. Men opplevelsen er jo at det knapt monner.

Jeg var sammen med familien i Italia i sommer og besøkte Solferino, stedet for et ni timers grusomt slag mellom franske og østerrikske styrker tilbake i 1859. Nesten 5500 soldater døde, over 20 000 ble skadet, og over 10 000 ble savnet eller tatt til fange. Synet av disse forferdelige lidelsene førte til at den sveitsiske forretningsmannen Henri Dunant skrev ei bok og startet et arbeid som førte til opprettelsen av det internasjonale Røde Kors og undertegnelse av den første Genèvekonvensjonen. Det gikk dårlig med forretningene hans, og han måtte slå seg selv konkurs. Han levde i fattigdom i flere år, men ble trukket fram av glemselen da han fikk Nobels første fredspris for dette arbeidet i 1901. Det internasjonale Røde Kors er i dag verdens største internasjonale humanitære organisasjon.

Aleksej Navalnyj døde i russisk fangenskap 16. februar i år, 48 år gammel. Sjelden har vi vel sett en mer uredde person stå opp mot et gjennomkorrupt og voldelig regime.

Det kostet han livet, og han visste det. Hans selvbiografi, *Patriot*, er nettopp kommet ut i norsk oversettelse. Deler av teksten er på spektakulært vis smuglet ut av fengselet. Boka er en utrolig fortelling om en mann som trodde fast på at enkeltmennesker kan gjøre en avgjørende forskjell for andre.

I mitt hode representerer Henri Dunant og Aleksej Navalnyj to helteskikkelser som gir meg håp på den internasjonale arena, selv om Genèvekonvensjonene i dag brytes daglig og Putin herjer som aldri før.

I jobbsammenheng er jeg nå nylig blitt pensjonist etter nesten 50 år som lege i primærhelsetjenesten. Jeg har hatt pasientkontakt nærmest kontinuerlig i denne tida, de siste 28 årene sammenhengende allmennlege/fastlege. Det har vært en fantastisk jobb, jeg har følt meg privilegert som har hatt anledning til å samarbeide med gode kolleger og medarbeidere, og ikke minst å kunne følge ekte mennesker gjennom gode og vanskelige dager og år. Jeg er utrolig rørt over alle tilbakemeldingene jeg fikk av pasientene da jeg sluttet. Jeg har tro på og håp for fastlegeordningen, dersom sentrale og lokale myndigheter skjønner verdien av å rigge ordningen slik at den oppmuntrer og stimulerer til kontinuitet i lege-pasientforholdet. Jeg har fortsatt et håp.

På den hjemlige og private arena vil jeg i tillegg til naturopplevelser og kjærlighet fra mine nærmeste, trekke fram to ansikter som eksempler på det som gir meg håp og glede.

Det første ansiktet er en venninne av familien. Hun er midt i 70-åra og har alltid vært en fantastisk gledesspreder. Hun har de senere år gradvis tapt kroppslige funksjoner. Nå strever hun med en smertefull og nesten ubevegelig kropp og en delvis pleietrengende mann. Men hun har klart å beholde optimisme, humor og glede, og

har stadig funnet nye områder å engasjere seg i. Hun fokuserer på det hun klarer, og ikke på det hun har måttet gi avkall på. Hun har fortsatt alltid et smil og en latter på lur. Fortsatt lager hun små delikatesser som hun raust deler med besøkende. Hun er en ukuelig optimist. Alltid har hun et ønske om og trang til å være noe for andre.

Det andre ansiktet som renner meg i hu, har jeg for tida som bakgrunnsbilde på mobilen min. Det er ansiktet til mitt siste barnebarn, der hun ett år gammel ser meg rett i øynene med ansiktet fullt av is og krem. En ufiltrert glede og kjærlighet. Kona mi Hilde og jeg har vært så heldige at vi har fått elleve barnebarn. Selv om framtida på planeten kan virke dyster og skremmende, er det i den oppvoksende slekt at håpet for framtida ligger. I det nære. I flokken. I kjærligheten.

Takk for at jeg fortsatt er ønsket av de hjemme, selv etter å ha brukt mye tid på jobb og i foreninger.

Jeg begynte min karriere etter turnustjeneste som distriktslege i Ulvik og Granvin, og hadde der bl.a. den ære og glede å bli kjent med dikteren Olav H. Hauge og hans diktning. Jeg velger å avslutte med det som etter min oppfatning er et av hans vakreste dikt:

Det er den draumen me ber på
at noko vedunderleg skal skje,
at det må skje –
at tidi skal opna seg
at hjarta skal opna seg
at dører skal opna seg
at berget skal opna seg
at kjeldor skal springa –
at draumen skal opna seg,
at me ei morgonstund skal glida inn
på ein våg me ikkje har visst um.

God jul!

■ GISLE.ROKSUND@GMAIL.COM



Teppefall hos nevrologen

■ SVERRE MYREN

Ph.d., spesialist i nevrologi, overlege ved Ålesund sjukehus og forsker ved Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap, NTNU

Jeg har gjort noe uhørt. Jeg har begynt å avsløre trylletriksene mine.

Jeg visste tidlig at det var nevrolog jeg skulle bli. Jeg ble tiltrukket av mystikken. Skjønnheten i at å samtale for så å svinge reflekshammeren kunne avsløre nervesystemets hemmeligheter.

Da jeg startet i lære var det spesielt én ting som gjorde inntrykk. Det var de pasientene som ble innlagt med funksjonelle symptomer, spesielt de med funksjonelle anfall. Enkelte hadde et så epilepsiliknende preg over sine anfall, at de bokstavelig talt ble løftet ut av en krevende situasjon – med luftambulansetil sykehus. De fløy bort.

Jeg lærte at funksjonell nevrologisk lidelse var en eksklusjonsdiagnose. Og at ingen skulle utredes så grundig som disse pasientene. Når vi så omsider var ferdig med utredninga, fortalte vi pasientene at undersøkelsene viste at det ikke var noe galt med nervesystemet deres.

Jeg erfarte at vi stilte diagnosen i nevrologien, men at pasientene ble henvist til oppfølging i psykiatrien. Begrunnelsen var at mange av pasientene hadde opplevd psykiske belastninger. Men verken vi eller pasientene skjønnte hvordan dette skulle føre til at de fikk anfall.

Og så øvde jeg inn noen triks for å skille funksjonelle lidelser fra andre sykdommer. Læremesteren spurte om øynene var åpne eller lukkede. Kunne jeg ikke svare sikkert, ble jeg bedt om å sjekke igjen, og så ringe tilbake. Var krampene bilaterale? Varierte de i intensitet? Det var viktig å lære seg å se etter slike tegn, for hvis anfallene skyldtes epilepsi, var håndteringa en ganske annen. Jeg øvde og øvde. Leste og leste. Drillet og drillet. Trylletriksene måtte sitte.

Men én ting var sikkert. Vi kunne hentyde til triksene i journalen. Men aldri, aldri fortelle om dem til pasientene våre.

Og nå har jeg gjort det uhørte. Jeg har startet å avsløre trylletriksene mine.

Triksene – eller positive tegn – har vi nevrologer kjent til lenge (1, 2). I over hundre år. Nå vet vi at mange av dem er nyttige og sikre for å kjenne igjen mønstre og for å stille rett diagnose.

Mer uvant er det at vi oppfordres til å demonstrere tegnene. Først gjorde jeg det med en viss motvilje. Ikke fordi jeg mistenkte pasientene for å simulere symptomer, det forekommer ekstremt sjelden. Men jeg tenkte nok at dette ikke ville gjøre så mye fra eller til. Og da kunne jeg like godt holde triksene for meg selv.

Når jeg likevel valgte å vise triksene, var det i håp om at vi skulle få en bedre allianse. Når jeg klart mistenker en funksjonell tilstand, informerer jeg nå pasienten tidlig. Jeg forteller det jeg vet, og at jeg tror vi skal kunne komme fram til en konklusjon. Diskuterer åpent hva det betyr, og hvordan det livet pasienten lever og har levd kan ha betydning. Forteller at det er en inklusjonsdiagnose, og at når vi likevel ofte bestiller tilleggsundersøkelser, er det fordi det er viktig at vi begge skal være trygg på diagnosen. Men forventninga er at undersøkelsene vil være normale, og at det er det vanlige. Jeg ønsker at mennesket overfor meg skal forstå at det er en vanlig, velkjent og godt karakterisert tilstand. Håpet er at åpenhet og tidlig diagnose skal gi et bedre utfall for pasienten.

Gjennom denne vandringa innvier jeg pasienten i de positive tegnene jeg har observert. Og med det avslører jeg mine trylletriks.

REFERANSER

1. Aybek S, Perez DL. Diagnosis and management of functional neurological disorder. *BMJ*, 2022. 376: p. 064.
2. Myren S, Helgeland H. Legg vekt på positive tegn ved diagnostisering av funksjonell nevrologisk lidelse. *Tidsskr Nor Legeforen* 2024: 144.

■ SVERRE.MYREN@NTNU.NO



Når alt håp er ute

Hvordan håndtere håpløshet på legekantoret

■ HARALD SUNDBY

Fastlege, Midtsund kommune

Utposten utfordrer oss på å skrive om håp.

«Hva er håp for deg? Hva gir akkurat deg håp? Har du opplevd noe i din hverdag som ga deg håp?»

Jeg merker at jeg ble satt litt fast der. Jeg vrir og vrenger på det, men opplever det ordet som litt uangripelig. Jeg merker en slags forventning om å si noe klokt. Den kommer riktignok sannsynligvis mest fra meg selv. Det der med hvor forventninger kommer fra er uoversiktlig. Nok om det.

Så merker jeg en mulig utvei. Det å vri og vrenge, snu og vende er jo noe av det jeg liker godt. Ikke minst liker jeg å utforske paradokser. Derfor begynner jeg heller med håpløshet, mangel på håp. Og smyger meg unna det private. Jeg går inn på kontoret. En av håpløshetens hjemmebaner.

«Be kind, for everyone you meet is fighting a hard battle». Det synes jeg bør være en slags retningslinje over alle retningslinjer og et godt utgangspunkt for fastlegegjerningen. Så vi ikke for lett faller i den moraliserende «ta deg sammen»-fellen. Legeliv gjennom 35 år har lært meg at selv det å leve i verdens rikeste land oppleves overraskende krevende for mange. De fleste? Delvis nettopp fordi man burde forvente mer tilfredshet hos folk med slike enestående betingelser. Synes de fleste av oss, om oss selv. Igjen, det var det med hvor forventningene kommer fra. Livsmestring er en eksistensiell mangelkamp, og verst av alt er ensomheten.

Men nå må vi over til håpløsheten. Når livets strabaser blir uhåndterbare, og tilba-

keslagene for mange og brutale, sniker håpløsheten seg inn. Og avmakt og hjelpeløshet. Og skamfølelse og ensomhet. Noen ganger farlig nær opplevelsen av helvete på jord. Særlig hvis det pågår over tid. I denne gruppen kan legebildet representere et slags siste håp. Fastlege Dr. Halmstrå, som forhåpentligvis har noe kompetanse i håpløshet.

Det er et stort ansvar. Ikke minst på en hastetime på en onsdag. Jeg har merket at bevissthet rundt håpløshet gjør det mer håndterbart. Ved å definere det som «mangel på håp» kommer vi mer på hjemmebane. Der det er mangel trengs det tilførsel. Hvis mangeltilstanden heter håpløshet, må det tilføres håp.

Dette sagt, så må det konkretiseres. Da blir det enda mer håndgripelig. Først må håpløsheten på bordet. «Du nevnte at det føles helt håpløst. Det kan jeg forstå, og det er lett å se at dette er en kamp for deg. Da synes jeg vi skal starte der. Vi kan starte med å utforske om det finnes håp likevel. Det der har jeg litt erfaring med.»

Da er vi godt i gang. Vi er over på konsultasjonskartet.

«Fortell om håpløshetsfølelsen fra det startet fram til nå.»

«Fortell om hvordan håpløsheten påvirker deg i hverdagen.»

Og, ikke minst: «Har du gjort deg noen tanker om hva denne mangelen på håp dreier seg om?»

En veldig nær eksistensiell slektning av mangel på håp er ensomhet. Kall det gjerne relasjonsmangel. Til en viss grad kan den mangelen også substitueres. Litt, i alle fall. Det heter oppfølgingstimer. Ensom håpløshet blir til et samarbeid med en som forstår seg litt på mangel på håp, og som forstår seg litt på meg. Det siste kalles på fagspråket å føle seg validert.

En like nær slektning av både mangel på håp og mangel på relasjoner er avmakt. Og avmakt skyr vi leger, ja, nesten som pesten. Å oppsøke hjelp er en risikosport. Treffer den avmechtige en lege med avmaktsfobi kan det komme dårlig ut. Avvisning forsterker mangel på håp. Eksistensiell årelating. Det der må vi fastleger ha kontinuerlig blikk for og unngå for alt i verden.

Kierkegaard, den kloke dansken, sa det visstnok slik:

«Legens beste gave er å bringe håp.»

Og han sa jo også det med å «starte der pasienten er.»

Jeg har gått og tenkt på om det er på tide at Hippokrates bør utfordres. Det med trøsting synes jeg er litt kleint som medisinsk strategi. Man føler seg vel liten nok fra før, om man ikke skal trøstes også.

«Noen ganger kurere, ofte lindre, alltid validere.» Det tror jeg er smartere ved mangel på håp.

Så får vi håpe og tro at jula blir fred på jord.

In your dreams.

God jul, uansett.

■ HAR-SU2@ONLINE.NO



FOTO: PRIVAT

Om liv og håp

■ BIRGITTE STERUD

Spesialist i anestesilogi – og nå ALIS ved Nore og Uvdal Legekontor

Jeg var blant landets første fastleger i fastlegeforsøket, i Tromsø. Men jeg ville ha action, og ble anestesilege på landets nordligste universitetssykehus, med luftambulansejobb og det hele.

Livet ville det slik at jeg flyttet sørover etter 16 år i nord. Siden har jeg lengtet tilbake til utkanten. Enda 13 år senere, som anestesilege på dagkirurgisk avdeling, kjente jeg på uro. Var det dette jeg skulle gjøre «resten av livet»? Gå rundt i «grønn pysjamas» og bedøve, dag ut og dag inn? Variasjonen var stor, arbeidsmiljøet svært godt. Men – fantes det mer?

Det gjør det alltid – mer å oppdage, mer å lære. Jeg savnet også fjell, der på det flate Østlandet. Og nye utfordringer. Noen reiser til fjerne himmelstrøk, jeg reiste ut på bygda, til en distriktskommune. Etter hvert til Nore og Uvdal, helt øverst i Numedal, grensende til Hallingdalskommunene Hol, Ål, Nesbyen, Flå, og Sigdal, samt Rollag lenger ned i Numedal, Tinn og Vinje i Telemark – og Eidfjord i Vestland! Kommunen omfatter en ganske stor del av Hardangervidda.

Læringskurven ble bratt både på og utenfor legekontoret. Jeg så meg aldri tilbake til sykehuset. Som fastlege får jeg gjort mer for flere. Dagene er fylt av mening – og altfor mange oppgaver. Og en økende innsikt i livet på bygda, i primærnæringer – med dyr og tett på naturen. Allerede i 2021 var jeg med å sauesanke på Hardangervidda, og nå har jeg vel blitt en «hang-around» hos noen bondevenner.

Som fastlege i en jordbrukskommune, har jeg siste tre vårer møtt margslitne sauebønder med enormt søvnunderskudd når lammingen er over. Lamming skjer til alle døgnets tider. Knapt noen har råd til å leie hjelp. Bønder med dyr står på hele døgnet, hele året. De fleste har annen jobb i tillegg for å ha råd til å produsere mat til oss andre.



FOTO: JOHANNES LARSEN ANDERSEN/SINDE



FOTO: PRIVAT

En dugnad de sponser med sin lønnsinntekt.

Jeg er også fylkesleder i et politisk parti, og mener mye om landbrukspolitikk. Sterke meninger bør, når mulig, også synes i handling. Jeg bestemte meg for å bidra litt i «dugnaden». Som kommunalt ansatt fastlege bes jeg avspasere overtid. En uke i april skulle derfor tilbringes i sauefjøset til Gro Rudi, med nattevakter i vårens vakreste eventyr, slik at bonden også skulle få sove litt. Gro var jeg blitt kjent med før jeg begynte som lege i kommunen. Første natt i fjøset var rolig, etter en ettermiddag med opplæring og fem små lam tatt imot, to av dem med bakbeina først. Men neste natt ble lang!

Klokken var over midnatt, alle sauer hadde for lengst fått mat og vann. Tankene gikk tilbake over 30 år, til tiden som turnuslege og siden ung anestesilege med bakvakt. Forskjellen i vaktbelastning på leger og bønder er at den samme bonden har dagvakt og nattevakt, eller bakvakt, kontinuerlig i flere uker.

I senga på vaktrommet i fjøset sover man med fjøsklærne på. Jeg skulle ta runder i fjøset hver andre time og bli avløst klokka 06. De aller fleste søyene klarer alt selv. Men noen må følge med og hjelpe til, om behov. Og se til kopplammene. Jeg håpet jeg skulle slippe å vekke Gro.

En førstegangs fødende søye som ventet to lam, likte ikke det som skjedde. Hun virket forvirret, og strevde lenge, men så: To små klover kom til syne, og en snute. Så ble det stopp. «Hvis lammets snute hovner opp, må du hjelpe det ut» hadde Gro sagt. Det var det som skjedde. Jeg trakk frem en fot, så en til. Søya trykket, jeg trakk. Så lå lammet der, men søya likte visst ikke det hun så heller, og gikk vekk. Jeg satte opp lammegrind, slik at hun fikk mindre plass og kom tettere på lammet. Hun snuste. Tok et forsiktig slikk – og så var instinktene der, som om en bryter ble skrudd på. Hun slikket og slikket, og det store fine, lammet var raskt på beina. Neste lam kom kjapt, nå kunne hun det. Snart stanget begge lam etter spener og fikk i seg den dyrebare smørgule råmelken. Livets mirakel. Først var det bare én sau. Nå var de tre.

En annen søye ventet tre lam. Alt gikk fint, og snart lå de tre små der, helt uten hjelp. Men det minste var veldig lite. Det blunket, ristet på seg, beveget alle beina, løftet hodet, pustet. Men den klarte ikke å reise seg. Søya viste null interesse, selv om jeg la minsten rett foran snuten hennes. Hun slikket de to andre, som snart var på beina og diet. Den minste var enda våt og stadig kaldere, og jeg forsto at den kom til å fryse i hjel om jeg ikke grep inn. Ute var det kuldegrader. Fjøset er uisolert. Tørrslikkede lam er «kledd» i ull, og holder varmen helt fint inntil mødrene, eller klumpet sammen med søsken. Denne var alene, og våt. Jeg tok minsten

inn på vaktrommet. Tørket og gned. Den pustet, glippet med øynene og skalv, ordentlig kald. Den trengte mer varme. Jeg puttet ham inni den gamle, slitte genseren som var blitt «fjøsklær», og bar ham inntil meg, så han fikk av min varme. Jeg melket søya for en kopp viktig råmelk og trakk opp i en sprøyte. Av bonde Gro hadde jeg lært å la lammet sutte på min finger og så gi melken i munnviken. Lammet fikk i seg alt. Den ble værende inntil meg gjennom natten, senere i en kasse på vaktrommet, frem til han sto på egne ben etter et par dager, fremdeles bitteliten. I kopplambingen fortsatte vi å gi ham melk på flaske mange ganger om dagen i flere dager, til han ble stor nok til å forsyne seg selv fra automaten med gummispennene.

Rundt i landet hadde mange vært våkne i sine fjøs og jobbet gjennom natten. Det må til om folk skal få kjøpe fåriskalkjøtt om høsten, pinnekjøtt til jul og lammelår til påske. Mellom vår og høst ligger uker med jobbing i fjøset døgnet rundt, senere den lange turen inn til fjellbeiter ved sankt-hanstider, og sauesankingen når sommeren i fjellet er over.

For meg er noen nattevakter i fjøset, eller sauesanking om høsten, en fantastisk avveksling fra legekantoret. Læringskurven er bratt, og jeg får mye ros. Jeg er heldig som får være en bitteliten del av dette. Hvor mye ros får bøndene – som står i det i ukervis?

Min lille dugnad og Bonden-trenger-også-søvn-«aksjon», som jeg delte på Facebook, ga meg mye oppmerksomhet i vår. Men dette handler om norske bønder, om norsk «selvforsyning». Jeg håper flere skal se, lese, lære og kanskje forstå en annen del av en like virkelig virkelighet. Mange «bygdeleger» lever også delvis i den samme virkeligheten, og noen er deltids sauebønder selv.

Mange småbrukeres inntekt fra gården er langt under fattigdomsgrensa, derfor har de fleste også annen jobb. Men visste du at dersom en bonde som både har gård og annet arbeid blir sykmeldt, så avkortes avløsertilskuddet med sykepengene? Slik er det, utrolig nok. Resultatet er at den syke enten må i fjøset selv, eller lønne avløser med sykepengene som egentlig skal gå til å sette mat på bordet til ungene.

Jula er de siste hundreårene tradisjonelt en feiring av Jesusbarnets fødsel. Hva med bønder som føder barn? I landbruket har ikke kvinnelige småbrukere den sosiale tryggheten andre fødende tar for gitt. Mange går omtrent rett fra fødesengen og ut i fjøset for å melke eller føre dya. Husk på det når juleevangeliet leses. Selv i 2024 går noen ferske barselkvinner rundt i et fjøs, selv om ungen nok ikke ligger i en krybbe.

Sist høst skrev jeg en kronikk i avisa Nationen om jordbruksoppjøret. Jeg delte

den med kolleger på Facebook. En kollega kommenterte da: «Fastleger og bønder er egentlig i ganske lik situasjon: Ingen kontroll over inntekt og pris på produkt/tjeneste, markedsregulerte stigende utgifter, ingen reell forhandlingsmakt og låst i et intrikat system som ikke synes å ha noen utvei.» Ansvar for liv er også noe vi deler. Vi leger har likevel mye bedre lønn.

Siste kveld i april ble dramatisk i sauefjøset. Dyktige dyrlege Heidi ga søya epiduralbedøvelse, da lammet satt helt fast. Til slutt fikk Gro, dyrlegen og jeg med svært mye strev lammet ut, uten keisersnitt. Det var hardt for lammet også. Det pustet knapt. Hjertefrekvensen (hos nyfødte lam, som hos nyfødte mennesker, bør den ligge godt over 100) var på bare 60. Det tyder på hypoksi. Gro gned lammet det hun kunne for å stimulere pusten. Det var ikke nok, den holdt på å dø. Gro løftet den opp, slik at jeg skulle komme til med munn-til-snute. Bevegelsen fikk lammet til å hoste litt, og trekke pusten. To ganger til. Langsomt. Jeg tørket vekk noe blod det hadde i munnen, og vi oppdaget at dette stimulerte pusten. Slik fortsatte vi. Gro gned lammet på kroppen, jeg på tungen. Jeg hvisket: «Du skal leve!» Vi fortsatte inne på det varme vaktrommet. Pulsen økte, lammet pustet. Vi fikk i det litt råmelk. Så litt til. Råmelk er litt av en livseliksir. Etter en times gjenoppliving turte vi kalle lammet stabilt. De neste timene tilbragte også dette lammet inni min genser. Stadig gitt små doser råmelk. Neste dag trippet det rundt i vårsola! Har et lite, nesten livløst lam en vilje? Jeg tror det er LIVET SELV som vil leve. For en gave det var å få hjelpe livet, og å oppleve vårens mirakel, både i og utenfor fjøset!

Som anestesilege i mange-og-tyve år var jeg ofte tett på livets ytterpunkter. Jeg vet så vel at ingen har noen garanti for enda en vår. Takknemligheten kjentes litt ekstra sterkt i vår, meningen litt større, og tårene trillet litt lettere da jeg sto mellom grønne bakker og enda hvite fjell, med den lille som fortsatte å leve.

En sommer er over. Sauer er sanket, fjellet er tømt for tamme beitedyr. Kveldene er mørkere, og i villreinens rike venter alle på vinteren.

I slutten av november parres søyene. Gjennom vinteren i fjøset blir nytt liv til. Morgen og kveld, hverdag som helg – går bonden i fjøset og fører sine dyr, ser til at de har det bra. Husk det, over pinnekjøttet i jula. Noen har slitt for dette.

Så kommer en ny vår – og et nytt eventyr. For de som lever.

God jul til alle i primærnæringene våre – og fastlegene deres!

■ BIRGITTE.STERUD@ONLINE.NO



Jeg liker såpebobler

■ TOVE RUTLE

Tidligere sekretær for Utposten

*Da jeg fikk invitasjonen til å skrive om **håp** ble jeg «skrekkslagen», særlig fordi invitasjonen påpekte veldig mange vanskelige situasjoner som i dag preger vår hverdag. Krig, miljøproblematikk, økende økonomiske forskjeller i verden og i eget land, barn som lider og sulter, økende psykiske belastninger for befolkningen... Ja, listen er veldig lang.*

Spontant tenkte jeg at å håpe på en bedre verden er umulig. I disse dager er avisene fulle av valget i USA, og presidentkandidatene presenterer verdier og tanker som i mine øyne er uverdige. Det er vanskelig å øyne håp når et så stort land skal styres av personer uten respekt for andre mennesker. Kriger som raser veldig nært oss bryter fundamentale regler for menneskeretten. Alt dette samtidig som det er vi mennesker som kan gi hverandre håp.

I mitt arbeid som medarbeider på et lite legekontor på et lite sted, har jeg vært heldig å få møte mange ulike mennesker og mange ulike skjebner. Når jeg tenker tilbake, var det både gleden og utfordringene som var drivkraften i disse menneskemøtene. (Det er kanskje lett å romantisere hverdagen siden dette er noen år siden,

men likevel.) En pasienthistorie som gjorde inntrykk på meg, har imidlertid aldri sluppet meg.

Jeg kjente pasienten godt, selv om hun var en reservert dame. Godt voksen med sine små utfordringer. Hun var vakker og stillferdig, og gift med en mann som hadde en høy stilling. Jeg opplevde ham som «Pater familias», og de hadde en sønn sammen. Så ble mannen alvorlig syk, og døde etter hvert. Det ble vanskelig for henne, hun hadde aldri vært yrkesaktiv, og mannen var den som blant annet hadde kontroll på økonomien. Sorgen var tung på mer enn én måte. Etter hvert kom det en hverdag for henne og for den voksne sønnen, og jeg fikk inntrykk av at de to trivdes godt sammen. Jeg så etter hvert et glimt av håp og glede hos henne. Sønnen fikk det van-

skelig, så vanskelig at han valgte å avslutte livet. Jeg tenkte at det ville knuse henne, og det gjorde nok på mange måter det. Etter et par måneder satt hun igjen i prøvetakingsstolen. Like vakker, men sorgtung. Vi snakket om forskjellig, også om det å miste både mann og sønn med så kort mellomrom. Jeg spurte om det var hennes gudstro som gav henne styrke. (Jeg visste at hun var aktiv i menigheten.) Da så hun på meg med et trist, men likevel håpefullt blick i øynene, og sa: «Nei, ikke foreløpig, men jeg tror på det gode i mennesket».

Så enkelt, troen på det gode i mennesket kan gi oss håp, slik Paulus skrev det i det som ofte kalles kjærlighetens høysang:

«Så blir de stående, disse tre: tro, håp og kjærlighet. Men størst blant dem er kjærligheten».

1. KORINTERBREV 13:13

En frimodig tolkning fra min side er at du må tro på håpet, og du må tro at håpet gir liv til kjærligheten. Som min pasient, så tror jeg på det gode i mennesket. Jeg tror at håpet og kjærligheten er begreper som går i hverandre. Det ene må til for at vi skal forstå det andre.

Jeg har for meg selv forsøkt å konkretisere begrepet håp. Jeg har sett for meg en vandråpe på spissen av et bjørkeblad, den fylles på samme måte som håp kan, men så faller den til jorden, og det er ikke der jeg vil ha håpet mitt. Så tenker jeg på sarte, vakre og fargerike såpebobler som blåses og fyker til himmels... hvor de sprekker. Jeg vil jo heller ikke at mitt håp skal sprekke og bli borte... Det vidunderlige er at det ofte er barn som blåser såpebobler, og de fryder seg og ler når boblene fyker i vei og sprekker, og det er her mitt håp ligger. I barnelatteren, og barns evne til å leve i nuet, forholde seg til gleden og kanskje ubevisst håpet, uansett hvor vanskelig de har det og hvor vanskelig verden «ser ut». Jeg håper at vi makter å hjelpe våre medmennesker til å se håpet i en såpeboble som full av farger stiger til himmels, og barnelatteren som følger.

■ RMRTOVE@GMAIL.COM

Håpet i en vårbukett

■ KARI LØVENDAHL MOGSTAD

Spesialist i allmenntmedisin og fastlegevikar

Da jeg var liten jente, var noe av det fineste jeg visste å gå ut og lete etter de første vårtegnene. Jeg har ikke tall på hvor mange buketter med hestehov og hvitveis moren min fikk etter at jeg hadde ruslet langs veikanter og skråninger, på leting etter de små bevisene på at nå var det vår. Og for meg, som trådte mine barnsben i det som gjenom et dikt og en sang har blitt selve inkarnasjonen på *vår*, Surnadal, gir det spesielle brusninger når jeg hører sangen *Vårsøg*, som Henning Sommerro har udødeliggjort. Denne sangen, med sin vakre tekst av dikteren Hans Hyldbakk, tar meg rett tilbake til barndommens dal, med løvet som spretter på trærne, lysegrønne skoger og lier, og brusingen (søgjet) fra bekker og fosser som kaster seg utfor fjellsidene.

I tillegg til at *Vårsøg* gir meg disse sterke vårfornemmelsene, forteller dette diktet også noe viktig om *håp*. Hans Hyldbakk skrev det i april 1945, og de vakre skildringene av vårens skjønnhet og styrke skal være en metafor han brukte for å hylle fred, og å beskrive det håpet og de forventningene som var om at freden snart skulle komme.

Håp var og er viktig i krigstid, selv om det kan være vanskelig å skjønne at noen klarer å finne frem håpet – selv når alt ser svart og dystert ut. Men det er da jeg tror det er ekstra viktig å omfavne de små gledene, og la de små og enkle hverdagsgladene lyse opp i alt det som virker håpløst, og er krevende og skremmende rundt oss.

Jeg tar meg selv, som voksen, i å fortsatt oppsøke de samme stedene der liljekonvallen spratt ut aller først om våren, dit jeg som barn forventningsfull og spent dro sammen med moren min, hver eneste vår. Og jeg kjenner fortsatt på følelser av glede, optimisme og noe veldig fint når jeg finner den duftende liljekonvallen der fortsatt, etter så mange år. Disse følelsene handler også om håp, mening og å kjenne på en slags sammenheng.

Den danske filosofen Søren Kierkegaard sa visst noe slikt som «håpet er å forvente det godes mulighet». Jeg kan kjenne meg igjen i det, at det å ha håp, det er å ha tillit og en tiltro til livet selv, også når det ser både mørkt og vanskelig ut. Det trenger ikke bety at alt vil gå bra, eller at man får

alle sine ønsker oppfylt. Men, det å klare å beholde håpet, også i ekstra krevende stunder, kan være med å gi en større tilfredshet i livet.

Selv har jeg hatt god bruk for håp, og kraften i det, når selve livet har banket på ekstra hardt i perioder. Når utfordringene dukker opp, enten det er hos de som står meg nærmest, eller hos meg selv, blir både hverdag, trygghet og rutiner satt på prøve, og man er kanskje nødt til å ta store og ganske overveldende valg. Det har jeg gjort, ved å gå noen nye veier, både yrkesmessig og personlig. Det kan kjennes veldig sårbart og skremmende, og også ensomt noen ganger. Da er det å minne seg på at det alltid er *håp*, og at det alltid finnes muligheter, om man bare tør å ha tillit til det. Og at selv om ikke alt blir som man opprinnelig håpet på, så er kunsten å finne en mening – også i de nye veiene som livet tar.

Og for meg betyr håp også å aldri slutte å lete etter de første vårtegnene i barndommens dal!

■ KARILMOGSTAD@GMAIL.COM





Utposten
ønsker sine lesere
en riktig *god jul*

