

# På tynn is?

# V

i sindige frontkjempere er eksperter i å ha is i magen på pasientenes vegne. Tiden er et viktig diagnostisk kriterium. Vi venter gjerne og ser, når det føles trygt. Vi går sågar på is, – ofte på tynn is. Det er hvor tynn is du vil risikere å gå på som avgjør om du trives langt fra sykehus eller ei, hevder Toralf Hasvold i Tromsø. Mer fra ham i vår reportasje fra Sommarøya-konferansen om Distriktsmedisin. Og mye mer distriktsmedisinstoff ellers i bladet.

På denne tiden av året går isen i Tanaelva. Det er tradisjonelt det viktigste som skjer på vårsommeren her. Begivenheten samler mye folk, ofte midt på natten med de første strålene fra midnattssola som eggende ramme. Isgangen åpner elva for tanaværingene som har slitt med laksefeber siden påske. Isen smelter først oppe i Karasjohka (johka = elv), og vann og is føres med sterk strøm til et smalt punkt, Storfossen, hvor det korker seg. Her dannes en naturlig, midlertidig demning. Telefonene gløder når isgangen nærmer seg. Biler kjører utålmodig opp og ned elvedalen, mange mil hver vei. Folk samler seg på både norsk og finnsk side av elva for å oppleve det spennende øyeblikket da demningen brister og en stor bølge setter massene i bevegelse. Store isblokker kan presses helt opp på E6'en, langt inn på campingplassen ved den berømte fiskeplassen. Det drønner og det smeller.

Vi liker spenningen og vi liker at det plutselig skjer noe voldsomt. Spenningen utløses. Forutsatt at vi selv er i akseptabel trygghet. Før lekte barna på elva i denne tiden. Hopping på isflak var arti', – og farlig. Det er for farlig i våre dager. Ingen barn gjør det lenger. Det er ikke akseptabelt. Det er for utrygt.

Noen ganger skal man altså ikke ha is i magen. Da skal man heller holde hodet kaldt. I vårt fagfelt er dette viktig når det virkelig haster. To anestesileger skriver i *Utposten* denne gang for å hjelpe oss til trygghet innen akuttmedisin. Mads Gilbert har irritert på seg dyktige kolleger ved å spissformulert si at norske allmennleger ikke kan akuttmedisin. Det stemmer selvfølgelig ikke. Børre i Mehamn, Risten i Alta, Tom i Vadsø, Amund Peder i Karasjok er lokale leger som gjør glimrende jobb i team, – etter trening. De bygger sterke lokale ledd i overlevelseskjeden. Men det er et tankekors å vite at det kan stå et traumeteam klart på lokal-sykehuset og se ambulanspersonellet komme inn alene med en skadet pasient uten at primærlegen engang har brydd seg om å rykke ut. Slik praksis er som å sende andre alene ut på råtten is. Det er ikke spennende, det er dumt, synes jeg.

«Hvor er alle heltene...» skriver Frode Forland i sin artikkel om «Distriktslegen», og han savner dem ikke. Legen er ikke lenger en omnipotent og ensom helt, men jobber sammen med andre. Det er de fleste enige i. Du kan våge deg ut på ganske tynn is dersom du har noen som holder fast i deg fra land, gjerne flere i en kjede. Det kan være trygt å ha ei hand å holde i ... og ganske kjekt også.

Helen Brandstorp