

Vanskelige spørsmål fra LEGENS FORGÅRD

AV INGER MARIE LID

Jeg har legeskrek og tre diagnoser. Diagnosene er varige, altså det som i medisinsk terminologi kalles «kroniske tilstander». Den ene er ikke så viktig. Den andre kan være alvorlig, men har heldigvis foreløpig ikke gitt plager jeg ikke selv klarer å håndtere. Den siste sykdommen er av en art som har gjort medisinsk inngripen nødvendig. Av samme grunn innfinner jeg meg til nesten-årlig kontroll i spesialisthelsetjenesten. I løpet av de 12 år som er gått siden jeg fikk denne siste sykdommen, har jeg knapt vært hos en allmennpraktiker.

I de siste to-tre år har jeg brukt litt tid på å reflektere over hvorfor jeg ikke kontakter lege når jeg kan oppleve at det ville kunne ha noe for seg med en legetime. Den første og kanskje mest opplagte årsaken til ikke å gå til legen kan være motvilje mot å være svak og skrøpelig i en fremmeds nærvær og bli definert av andre, altså legen. Dette er en motvilje jeg deler med mange.

Hippokrates tilskrives det syn at legens oppgave er «alltid å trøste, ofte å lindre, og noen ganger å helbrede» (1). Om ikke sitatet kan spores tilbake til Hippokrates, har det fått en viss plass i historien, og finnes noe omskrevet i *Etiske regler for leger* §1, hvor det står at legen skal «helbrede, lindre og trøste». Likevel ser det ut til at det som både myndigheter og leger er mest opptatt av; helbredelse, trøst og lindring dessverre er en sjeldenhet på legens travle kontor. Det fører til at den som har kronisk sykdom lett kan bli litt betenkt i møte med sin lege. For hva nå hvis sykdommen er en man skal leve med, og som det ikke finnes helbredelse for? Kroniske sykdommer er en del av livet, men ikke alltid like lett å bære. En legetime vil noen ganger kunne hjelpe til å snakke om ulike sider ved dette livet, og drøfte prioriteringer. Snakke om hvordan en kan ta vare på gode ting og gi rom for vanskelige ting i dagligdagen, og om det å oppleve begrensninger i et samfunn som ser ut til å favorisere dem uten begrensninger. Den som ikke er på topp, skal ikke være nødt til å holde seg hjemme, men det kan være vanskelig å være til stede i et «krevende og hektisk miljø», som «stiller store krav til den enkelte» uten selv å være i toppform. Også denne type problemstillinger kunne det være fint å diskutere med legen,



Inger Marie Lid,
stipendiat.

tror jeg, hvis ikke det var for at denne allerede var i lommen på statsrådets «raskere tilbake» satsing. Raskere tilbake som hva, som frisk? Kunne man driste seg til å spørre. Mine få møter med helsevesenet, og min daglige avislesing har fått meg til å innse at de fleste er mer opptatt av behandling enn det jeg er. Også dette er en grunn til å være tilbakeholdende med å kontakte lege.

Harald Ofstad skrev allerede på 1950-tallet en bok med tittelen *Vår forakt for svakhet* (2), hvor han viser at det er en latent forakt for svakhet i samfunnet. I dag tror jeg det er mulig å se viljen til å betrakte alle som «en ressurs» som et nåtidig uttrykk for forakt for svakhet. Det er riktig at alle mennesker har absolutt verdi, og det er også riktig at ethvert subjektivt perspektiv har betydning. Hvordan pasienten opplever det å være pasient er således betydningsfullt, og å få dette perspektivet frem i lyset er en ressurs for helsevesenet. Men dette betyr ikke at alle mennesker også er en ressurs i den forstand at de kan yte i et produserende samfunn av mange aktive mennesker som bidrar til samfunnsøkonomien. Den som ikke er en ressurs i den forstand at vedkommende kan bidra, skal også ha rom og plass i fellesskapet. Noen mennesker er noen ganger mest av alt en byrde, også den som er en byrde skal være en del av mangfoldet.

En siste, og kanskje mer bagatellmessig grunn til ikke å bestille legetime, er spørsmålet til den som tar telefonen når jeg ringer, og som sitter på legens forværelse og stiller det spørsmålet jeg aldri vet hvordan jeg skal besvare: – Hva gjelder det? Jeg vil ikke møte dette spørsmålet, jeg har ikke den fjerneste anelse om hvordan jeg skal svare. Hvis en kronisk sykdom er inne i en periode med noe forverring eller

forhøyet aktivitet, skal jeg da si det? At jeg har den og den sykdommen, som jeg har hatt i så og så mange år, og nå er den ikke så bra. Hva vil hun si til det? Stakkars deg, ja så, sier du det? Og hvordan vil hun si dette videre til legen, slik at legen forstå hva jeg mente?

Den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer er i boken Sannhet og metode (3) opptatt av forutsetninger for forståelse. Han sier at vi ikke forstår noe uten for-forståelse. Et enkelt eksempel er ordboken. Den som ikke kan et eneste ord, vil ikke kunne finne hjelp i en ordbok. For å kunne bruke en ordbok, må vi ha en forståelse av språk og kjenne betydningen av mange enkeltord. Hva er for eksempel et eple? Det er en frukt, det vokser på trær, det er rundt, det kan være rødt, grønt eller gult. Dette og liknende ting kan vi si om eplet, alle utsagn krever en forståelse utover selve utsagnet. Jeg må vite hva «frukt» er, hva et «tre» er, og hva det vil si at noe «vokser på trær», jeg må kjenne farger og former. Slik er det med alle ting, og som barn lærer vi nettopp alle disse tingene vi trenger å vite slik at vi etter hvert bruker språket stadig mer presist og kan gi ord og språk til flere forhold.

Forståelse er vanskelig og viktig. Det er derfor jeg blir så bekymret i møte med dette tilsynelatende enkle spørsmålet fra legesekretæren. Ved nærmere ettertanke er denne vanskeligheten med å gi en kort og lettfattelig beskrivelse av hva det gjelder, tror jeg, hovedgrunnen til at jeg ikke bestiller time hos legen. Jeg vet at spørsmålet vil komme, tenker igjennom hva jeg skal svare, innser at jeg ikke vet hva jeg skal si, og blir stående i forlegenhet med telefonen i hånden uten å slå legens nummer.

Siden jeg en stund nå har tenkt at jeg bør lykkes i å få bestilt en time hos fastlegen, har jeg diskutert denne saken med flere og forstått at jeg ikke er alene. Det viser seg at alle jeg har spurt kjenner seg igjen, dog uten at dette har forhindret dem i å bestille legetimen de mener å ha bruk for. At de føler en utilfredsstillelse ved å måtte late som om de på en enkel måte kan si hva behovet for legetime skyldes, biter de i seg. Leger i familie og vennekrets som jeg har diskutert temaet med, sier at spørsmålet rett og slett stilles for at legesekretæren skal få informasjon om hvor raskt den som ringer bør få tilbud om time. Dette gjør meg ikke mer beroliget, for hvor betryggende er det å få vite at personen i den andre enden av telefonen, på bakgrunn av min mer eller mindre adekvate beskrivelse av behov for time, skal plassere meg i en imaginær kø av mer og mindre plagede mennesker? Dessuten, hvis legesekretærens oppgave er å få vite i hvilken grad det haster med å få time, hvorfor ikke bare stille spørsmålet slik: Er dette noe som haster? Dette spørsmålet skal nok også jeg klare å besvare uten å komme i forlegenhet.

Referanser

- 1 Hem, Erlend, «Tilbake til Hippokrates?». Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 24 2003 http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=942480#footnote8
- 2 Ofstad, Harald «Vår forakt for svakhet: En analyse av nazismens normer og vurderinger». Oslo: Pax 10971.
- 3 Gadamer, Hans-Georg «Sandhed og metode: grundtræk af en filosofisk hermeneutikk; oversættelse, indledning og noter ved Arne Jørgensen». København: Academica, 2007

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til:
ingermarie.lid@hf.hio.no

UTPOSTEN
 lav terskel og høyt under taket