

# Bildet

■ JESPER BLINKENBERG

*Fastlege på Askøy, Hordaland*



Jeg er ikke så opptatt av ting, materielle greier, men liker å lese bøker. Lite krim, med psykopater som dreper mange mennesker, eller putter små metalldingser i munnen på folk, sånne metalldingser som utvider seg og får pigger som borrar seg inn i tungen, ut i kinnene og opp i hjernen, før offeret til slutt dør. Nei, jeg er mer interessert i menneskenes liv og skjebner, alt det kan romme av sorg og kjærlighet, seire og nederlag. Bøkene jeg leser kan handle om en mann som bor ett år i skogen sammen med en elg, eller om en som lever et liv i Åsane, som møbelhandler i skyggen av Ikea. Ofte slår det meg at jeg møter jo alle disse skjebnene hver dag. På kontoret trefter jeg mennesker som forteller om livene sine, og de er like spennende og fargerike og som romanfigurene jeg leser om. Egentlig er jo romanfigurene etterligninger av mine pasienter. For pasientene finnes, de er ikke eventyr.

Denne historien begynte så bra. Det var som å være helt ung og flytte hjemmefra på nytt. Vi hadde etablert vårt eget legesenter, funnet lokaler, skrevet kontrakt med huseier og hverandre, pusset opp, ansatt de beste av over 40 søkere, og funnet et fint navn. Strand legesenter. Her kunne pasientene våre skylle i land med hva det skulle være. Vi skulle få dem på rett kjøp, blåse vind i seilene så å si. Det var drømmen. Men det er jo ikke helt sånn i virkeligheten. Pasienter er ikke båter og hvem kan vel ro uten årer.

God kunst kan løfte sinnet, det var vi alle enige om. Vår kollega Finn er glad i kunst. Derfor ble det hans oppgave å fylle veggene i vårt nye hjem. Med lommene fulle av tusenlapper (var det 50 eller var det 100), dro han for å kjøpe kunst. Dansk samtidskunst måtte det være, for Finn er en moderne mann, og han er fra Danmark. Ed-

vard Munch og Kjartan Slettemark teller ikke der i gården. Fint at han kunne få utfolde seg, at den gode dansken fikk sette sitt preg på senteret vårt, tenkte jeg. Helt til jeg fikk jeg se resultatet. Det meste var ok og mere til, men rett utenfor kontordøren min, rett i fleisen når jeg skulle ut og hente neste pasient, hang bildet. Et dødningehode med stirrende gule øyne, lang rett nese og flirende tanngard. Hvorfor? Hva hadde jeg gjort for å fortjene dette? Kunne jeg leve med et slikt bilde som overvåket alt jeg gjorde? Både hånende og uhyggelig var det.

En av disse pasientene uten årer hadde kommet innpå meg, egentlig helt fra jeg kom til øyen jeg jobber på. Jeg kaller henne Trude. Hun var født samme år som meg, vi var samme årgang. Hun kunne gått i klassen min. Men hun vokste opp på Sørlandet og jeg på Vestlandet. Trudes foreldre ble skilt da hun var syv år. Mor tok seg av Trude og lillesøsteren, mens far flyttet til Sotra for å jobbe med fiskeoppdrett. Etter videregående skole dro Trude i militæret og gikk på befalsskole, mens jeg startet på medisinstudiet. Hun meldte seg så til tjeneste i fredskorpset og var i Afrika i noen år. Skulle redde verden, litt som meg på den tiden.

Da hun kom hjem bosatte hun seg i nabokommunen vår, i en kjellerleilighet i huset til far. Hun startet på historiestudier på universitetet. Men det gikk ikke så bra. Hun hadde fått noen rare symptomer, trykk i hodet og noe med øynene. Dette ble utredet nøye av min forgjenger. Før jeg traff henne hadde hun akkurat fått diagnosen MS. Mest opplevde hun dette som et trykk i hodet hun måtte få bort. Det var det hun klaget mest på de første gangene jeg traff henne. Men nevrologene gav henne ikke den medisinen hun trengte mente hun. Nevrologene på sin side sa at hennes

MS var i en fredelig fase. At dette var symptomer på noe annet. Psykisk, kalte de det.

Trude var overbevist om at hjernen var under trykk, at det muligens hang igjen fra heten i Afrika. Jeg visste ikke hva jeg skulle tro. Hun ble etter hvert deprimert og forvirret. Senere kom flere symptomer, beskjeder fra folk som hadde levd for lenge siden, middelalderen og vikingetiden. Det var store menn, konger og høvdinge, ja til og med fra Jesus. Hun fikk meldinger om sykdommen sin, og ting hun burde gjøre for å bli bedre. Alt gikk i ball. Til slutt la jeg henne inn på psykiatrisk sykehus. Der ble hun lenge.

Da hun kom ut hadde han fått en ny diagnose, schizofreni. Gradvis slo hun seg til ro med dette, og troen på at det egentlig var MS'en som ikke var skikkelig behandlet svant hen. Men livet var vanskelig og det var så vidt hun orket å leve. Historiestudiene hun hadde startet på måtte hun bare vinke farvel til, og jobb var uaktuelt. Hun tok en dag av gangen. Hvis hun klarte å holde meldingene fra fortiden litt på avstand slik at hun fikk fred i hodet, og ikke ble innlagt på nytt, fikk det være nok. Nok for henne.

Etter to år med innesitting i kjellerleiligheten til far, filmer om netten og musikk om dagen, 3 måltider med Grandiosa og til sammen 1,5 liter cola og 1,5 liter solo (litt variasjon i kosten hadde hun da tross alt) fikk hun diagnosen diabetes. Hun bare svingte innom kontoret på vei hjem fra butikken etter å ha kjøpt fire esker med sjokolade, Smil fra Freia. Smil trengte hun, nå som alt var så tungt. Men hun var blitt så tørst. Så det gikk unna med brusen også. I tillegg til brus drakk hun saft, Fun saft. Det var den moroen hun fikk. Hun brukte sånne symboler for å komme seg litt opp. Far ventet ute i bilen, mens hun var innom og

*Bildet er litt morsomt. Når du ser på det, hviler øynene umiddelbart ikke på noe fast punkt, slik at bildet oppfattes som litt collageaktig med en tydelig bruddflate som går vertikalt gjennom bildet. Når du hører tittelen «høns spiser grønkål» ser du i bunnen av bildet at tittelen gir mening. Hønene danner en symmetri som sammen med den symmetriske grønkålen leder tankene hen på et ansikt eller en maske. Kunstneren Rickard Mortensen laget bildet i 1946, og var som en rekke andre kunstnere i den senere så berømte kunstnersammenslutningen «cobra» opptatt av primitiv afrikansk kunst, der masker er et sentralt tema. Bildet kan tolkes i denne kontekst.*

FINN ODGAARD

fikk sjekket dette blodsukkeret som psykiatrisk sykepleier maste sånn om. Blodsukkeret var 65. Rett inn på medisinsk avdeling denne gangen.

På sykehuset fikk hun medisiner og råd om livsstilsendring. Hun måtte spise sunt og bevege seg. Heretter måtte det bli gulerøtter og langsomme karbohydrater. «Legene på sykehuset sa jeg var grandios nok» fortalte hun meg på første konsultasjon etter utskrivelsen. Dette snakket vi mye om. Jeg drev balansekunst på båtripen. Hun hadde ikke kapasitet til å legge om livet sitt. Ikke ønsket hun det heller. Hun orket ikke trene, eller gå tur. Hun hadde overhodet ingen interesse av fysisk aktivitet. Det var uaktuelt å legge om kosten eller slutte å røyke. Gammel hadde hun ingen planer om å bli. For eksempel trodde hun ikke hun kom til å bli 40 år. Hun tok som sagt en dag om gangen. Livet føltes ikke som en fantastisk gave. Mer som en byrde, trøbbel både innenfra og utenfra. Vi ble enige om å la det med livsstilen ligge. Hun skulle få så god medikamentell behandling mot diabetesen som mulig. Vi skulle fokusere på hennes mål, å ha det så bra som mulig her og nå, og unngå innleggelser så langt det gikk.

De vanlige hørselshallusinasjonene, meldingene som kom til henne, klarte hun å holde i sjakk det meste av tiden. De kom, men hun lot dem bare fly forbi. Noen ganger ble det for mye og hun måtte legges inn en periode likevel. I løpet av en slik periode ble jeg oppringt av en psykiater på min private mobil. Det hadde aldri skjedd før. Sjelden tar spesialister kontakt, og enda sjeldnere på mobilen. De ringer til kontoret og legger igjen beskjed. Men nå hadde det seg slik at Trudes medisinerer hadde blitt diskutert på overlegemøte, og bivirkningsprofilen av hennes antipsykotika var ikke gunstig med tanke på hennes dårlig regulerte diabetes og overvekt. I løpet av innleggelsen hadde hun nemlig fått brystmerter, og blitt overflyttet til medisinsk avdeling. Der påviste de angina pectoris og hun hadde fått behandling for det. Nå var det ikke primær- men sekundærprofykase, og enda større grunn til å ta lipider og livsstil på alvor. Jeg følte meg som en dårlig lege. Kanskje jeg burde gjort disse endringene på et langt tidligere tidspunkt. Det hadde jo skjedd mye med antipsykotika den siste tiden.

Medisineringene ble gjort mens hun var innlagt. Det gikk som planlagt. Ny medisin i rett dose. Lite endringer psykisk. Tilsynelatende. Ved utskrivelse var hun i sin habitualtilstand som det heter. Men på hjemreisen fra sykehuset skjedde det noe

uventet, noe ingen kunne forutse. Hun dukket aldri opp hjemme hos sin far. Drosjesjåføren hadde sluppet henne av rett utenfor huset, men hun gikk ikke inn. Nei, hun snudde og gikk tilbake til hovedveien, ventet på bussen og kastet seg foran den. Hun ble 38 gammel. Ikke gammel. Trudes historie sluttet like før vi skulle åpne vårt nye legesenter. Jeg tror det var hennes tunge skjebne jeg følte på da jeg fikk dødningshodet fra bildet rett i fleisen.

**EN ANNEN PASIENT** som skyllet i land på Strand var Marit. Hun hadde søvnproblemer. Fikk ikke sove, hadde mareritt og det var problemer i ekteskapet. Skilsmissten var ikke til å unngå. Jobben i barnehagen måtte hun gi opp. Tankene ble tyngre og tyngre, hun ville ikke leve. Ensomheten var ikke til å bære, men likevel klarte hun ikke være sammen med noen andre enn sin mor. Til slutt ble alt svart. Så bar det på Sandviken med henne også. Psykiatere og fastlegen (meg) skrev ut medisiner, men lite hjelp. Flere diagnoser fikk hun også, depresjon, manisk depressiv lidelse, personlighetsforstyrrelse. Ensomheten var verst. Men hun klarte ikke, turte ikke noe. Jobb var uaktuelt. Dagsenteret til psykiatritjenesten opplevdes som en maraton. Jeg så for meg hennes ferd videre i livet. Ingen dans på roser, ingen dans i det hele tatt.

Uføretrygden ble innvilget. Årene gikk mens motene skiftet. Så en vår var siste skrik individuell plan. Jeg er ingen moteløve, men denne falt jeg pladask for. Vi, Marit, psykiatrisk sykepleier, sosionom og meg, satte oss ned rundt det ovale bordet på møterommet på Strand. Først skulle Marit formulere sine mål innenfor ulike deler av livet. Hun hadde forberedt seg. Hun ville ha en kjæreste. Hun ville ikke melde seg inn i en klubb, eller få støttekontakt (noe som vi hadde snakket om mange ganger og som fortonte seg som mer realistisk slik hun faktisk fungerte nå). Nei, hun ville ha en mann. En mann hun kunne elske, og dele livet med. En å planlegge ferier og småkrangle med. Jeg fikk uendelig respekt for denne kvinnen og elsket fra den dagen det verktøyet hun hadde fått i hendene, individuell plan. Den lurte frem hennes mål, som jo lå i et annet landskap enn helsevesenet.

Så snudde vinden. Hun fikk medvind. Mannen lot vente på seg, men hun kom seg gradvis i arbeid. Arbeidskontoret hadde fikset en praksis plass på gartneriet. Jordbær og stauder en dag i uken, så to. Etter hvert fast jobb og redusert uføretrygd. Arbeidet og kontakten med kolleger gjorde henne godt. Jeg var gledelig overrasket

over utviklingen hennes. Men sønnen var vanskelig, og det sosiale på jobben var til tider trøblete. Hun følte seg utenfor.

Den våren kom hun en dag til meg og strålte som en sol. Hva hadde skjedd? «Jeg har begynt å fly. Jeg tar seilflysertifikat. Det er så utrolig fint å seile over landskapet, helt stille, skli forbi fjelltopper og vinke til fuglene. Dette er livet, dette er meg.» Jeg var helt satt ut. For en forvandling hun hadde gjennomgått. Hun hadde tatt tak og funnet meningen med livet. Det så jeg i øynene hennes. Vi snakket litt om flyging i forhold til hennes psyke, og landet på at hun måtte kjenne etter hvor hun var før hun skulle fly. Men selv mente hun at hun kunne regulerer dette selv. Og flygingen var dessuten forbundet med så mye glede for henne. Og seilflymiljøet var helt topp. Her snakket de om oppdrift og løft. Hun var i himmelen. Nå ville hun også jobbe mer, trodde jeg hun kunne klare en full stilling? Hun hadde fått tilbud om jobb i blomsterbutikk som så veldig fristende ut.

Det gikk seks måneder, så skulle hun gifte seg. Han var også seilflyger og en herlig type. De hadde kjøpt et gammelt hus og skulle pusse opp. Ikke et stort hus, men med hage og frukttrær. Ganske mye å gjøre, men nå hadde hun så mye energi. Hun hadde nådd sitt mål, hun var på toppen. Dette hadde hun klart på egenhånd, helt uten min hjelp. Men den individuelle planen hadde åpnet øynene mine for hva som var viktig i denne kvinnens liv.

På vei ut av kontoret etter denne vidunderlige konsultasjonen traff jeg Finn. «Du Jesper, jeg har sjekket opp tittelen på bildet ditt. Det heter «Høns spiser grønkål»». Dødningshodet ble forvandlet til dansk gårdsdyll. Så plutselig kunne jeg fly, jeg også.

**TRUDE OG MARIT FINNES IKKE.** Det ble for vanskelig, og sikkert også uetisk, å ta kontakt med Trudes etterlatte for å be om lov til å fortelle hennes historie. Og Marit har nå fjernet seg sånn fra de vanskelige årene at jeg ikke ville bry henne med mine betraktninger. Så derfor har jeg endret på alle faktaene, sånn at de ikke er til å kjenne igjen, ikke for noen. Men kjernen i historiene deres er sann. Det at Trude hadde et annet perspektiv på livet enn de nasjonale retningslinjene for diabetesomsorg, og at den individuelle planen fanget Marits drøm, og løftet henne frem som menneske og kvinne. Og bildet på veggen er ekte. Det henger utenfor kontoret mitt og har for alltid forvandlet død og fordervelse til liv og løft.

■ JESPER.BLINKENBERG@UNI.NO