

Utposten

BLAD FOR ALLMENN- OG SAMFUNNSMEDISIN

8 2013
ÅRGANG 42

TEMA

Legekantoret – vårt andre hjem

INNHold

1 LEDEr: Møter mellom mennesker

Anne Grethe Olsen

2 Mors oransje sko

Eli Trefall

3 Otto og Uni

Drude Bratlien

4 Engler daler ned i skjul

Ole Rikard Haavet

5 Ligge i grønne enger

Elisabeth Swensen

6 Hjemme på kontoret

Morten Laudal

8 I et kjøkken

Arnulf Heimdal

10 Barnetegningen på veggen

Peter Prydz

11 Portrettet

Alexander Wahl

12 Å satse litt ekstra

Regin Hjertholm og Tone Solli

16 Historien om Rendalen

Marte Kvittum Tangen

18 Ultralydapparatet vårt

Thorbjørn Uhre

19 Fiskekroker

Marianne Bergan

20 Maleri og lysestake

Dagrunn Waag Linchausen

22 Bildet

Jesper Blinkenberg

25 Fra Russland til Afrika

Erik Langfeldt

26 Legekantoret

Daniela Ivan

28 BOKANMELDelse: Møter mellom mennesker

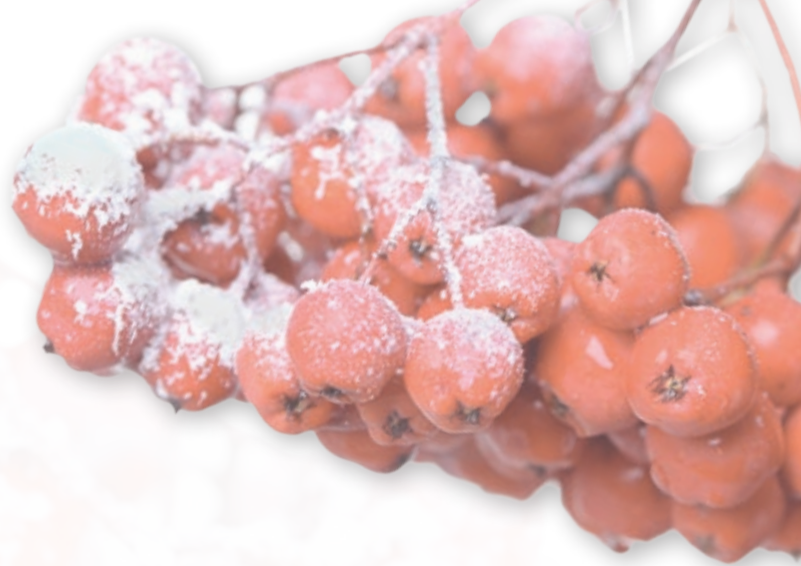
Anmeldt av Anne Grethe Olsen

FORSIDE/2.-3.-4. OMSLAGSSIDE: Colourbox

DESIGN/LAYOUT:
Morten Hernæs, 07 Media – 07.no

REPRO OG TRYKK:
07 Media – 07.no





Møter mellom mennesker

Årets siste utgave av *Utposten* handler om «Legekantoret, vårt andre hjem?». Vi spurte flere av våre kollegaer om de har en gjenstand, inventar, et møbel eller annet på kontoret eller venterommet, som har en spesiell betydning for dem, og som de ville dele med *Utpostens* lesere. Vi fikk mange gode historier og bilder og flere bekreftelser på at legekantorene blir innredet ikke bare med tanke på at de som jobber der skal trives, men også at pasientene skal føle seg velkomne.

Bidragene kommer fra hele landet, og mange av dem er knyttet til bilder, tegninger og fotografier, som er forbundet med spesielle historier og minner. En Nordlandsbåt, et uttrykksfullt portrett, en klovn med føttene utenfor bildet, barnetegninger, vakker kunst og fotografier; alle er de ikke bare pene eller morsomme å se på, de betyr også noe helt spesielt for de som fikk dem og plasserte dem der. Historiene som følger bildene vitner om sterke og gode møter mellom mennesker, om øyeblikk som aldri blir glemt, og forventninger om nye møter og nye uforglemmelige historier.

Noen har avbildet helt spesielle figurer. Den gule kua i Seljord ligger der og vet at den ikke kan unngå å bli sett og snakket om. Den afrikanske figuren i Honningsvåg pynter opp og minner om forbrødring og vennskap. Danielas boksesekk blir av og til omfavnet og andre ganger slått og sparket. Skjelettet Otto og bamsen Uni står på samme kontor og har sikkert helt forskjellige funksjoner, men de bidrar til at møtet mellom pasienten og legen blir litt bedre. Mange av bidragene vitner om at legekantorene innredes med mye omtanke, og at telysestaker og små figurer er der for at pasientene skal føle seg vel.

Jeg har også en figur på mitt kontor, som har fulgt meg i noen år. Den minner meg om flere møter med ett menneske, en ung dame fra Russland, som kom til meg på en øyeblikkelig-hjelp-time en gang. Hun hadde ikke fastlege i Hammerfest og fikk bruke meg som fastlege det året hun var der. En dag hadde hun med seg en gave fra sin mor: to vakre svaner som sitter på to konkylier, med en perle mellom seg. Jeg ville nok aldri ha kjøpt en slik figur, men den blir finere og finere for hver gang jeg ser på den. Kanskje litt som den «stygge andungen» som etterhvert blir en vakker svane. Figuren minner meg ikke bare om den russiske jenta og moren hennes, men også om at noen faktisk satte pris på min omsorg. Det er en god følelse, og det er kanskje derfor jeg liker disse svanene så godt?

I denne utgaven av *Utposten* har vi en bokanmeldelse. Den handler også om «Møter mellom mennesker», som er bokas tittel. Den er skrevet av kollega Dag S. Thelle, indremedisiner og epidemiolog. Han har skrevet mange korte noveller om flere forskjellige møter mellom mennesker. Jeg vil tro at hans bakgrunn som lege har påvirket historiene og at flere av dem kanskje har sin bakgrunn i virkelige møter. Jeg vil også tro at *Utpostens* lesere har historier nok til flere bøker om møter mellom pasient og lege, som jo er nære møter mellom mennesker. Om dere ikke skriver en hel bok, så skriv gjerne en historie om et spesielt møte, så tar vi den på trykk i *Utposten* i 2014.

Vi i redaksjonen ønsker alle våre lesere en riktig God Jul! og mange gode møter i det nye året!

ANNE GRETHE OLSEN

Mors oransje sko



■ ELI TREFALL

Fastlege, Helsetorget legesenter i Bergen

Helsetorget i Bergen er mitt andre hjem. Jeg har bodd der siden fastlegeordningen ble født i 2001. Fem leger og to naprapater dannet et fellesskap. Noen var helt nye bekjentskap. Som syv kuler fra ulike utgangspunkt klinket vi sammen. Noen spratt langt tilbake og forlot fellesskapet. Jeg ble værende. I dag er vi syv fastleger og turnusleger. Vi leier to og en halv etasje hos en optiker.

Fire av oss har kontor mot bakgården. Vinduene trenger likevel film som hindrer innsyn. Umiddelbart kjente jeg behov for fargeklatter rundt vinduene. Oransje tynne gardiner som bakteppe for mønstrede gardiner ble hengt opp. I vinduskarmen står mors semskede, høyhælte, oransje sko fra 50-tallet. Ved siden av en tom vinflaske med en oransje valmue.

Min mor ble født i 1920, jeg i 1956. Hun var yngst av 11 og vokste opp på gård. Hun fikk bare meg. Tidlig fikk hun interesse for planter og hagearbeid og utdannet seg til gartner. Søskenene fnøs over at hun brukte

penger på tannlege. Gebiss var in! De var imidlertid enige om at utdanning var viktig. Under krigen kom realskolen til kommunen. Tidlig på 50-tallet tok hun gymnas som privatist. Drømmen var landbruks-høgskolen på Ås.

I 1960 ble hun separert. Hun hadde hovedomsorgen for fireåringen, meg. Hun kom inn på landbrukshøgskolen. Problemet var barnepass. Adjunktutdanning ved universitetet i Bergen ble løsningen. Vi levde på studielån og inntekt hun hadde som gartner i nabolaget. Jeg har vokst opp med en mor som kollokverte med andre. Plantenes latinske navn ble pugget. Jeg var med på studietur i botanikk. Mor hadde ofte jord under neglene.

Innimellom skiftet hun ham. Da kledde hun seg i marineblå kjole med blyantformet skjørt og bredbremmet marineblå hatt med kledelig perlepynt. Kontrastfylt tilbehør: Oransje veske og høyhælte, semskede, oransje sko. Elegant og grasiøst forflyttet hun seg. Stilig!

Da hun ble gammel, fikk hun Alzheimers sykdom og måtte flytte i institusjon. Svigersønnen til en medpasient husket henne som «den gamle damen på lesesalen». De leste kjemi sammen. Han var tjue, hun førti. Førti år gamle damer på lesesalen i 1960 var ikke dagligdags syn. Etterhvert som jeg er blitt eldre, har respekten for mors seighet og utholdenhet vokst seg sterk. Pasienter som mener seg for gamle til å lære nytt, møter liten forståelse. Det hender jeg forteller mors historie. På veggen har jeg bilder av familien. Bildet av mor ble tatt ute. Hun var begynnende dement, men kunne fortsatt det latinske navnet på laven hun holder i hånden.

Mors sko i kontorvinduet får mye oppmerksomhet. Noen husker tilbake til den tiden. Andre tror skoene er nye. Retro er in! I år har oransje vært topp mote. Enkelte gjør gode kjøp hos Fretex og i vintagebutikker. Jeg har arvet mors oransje sko!

■ EL-TREF@ONLINE.NO



Otto og Uni

■ DRUDE BRATLIEN

Fastlege, Kirkenes legesenter, Kirkenes

Mine to gode kompiser på kontoret; De er blitt et par fordi de flyttet inn nesten samtidig. Otto er han lange tynne og skranglete. Han kom i posten fra Danmark. Det sto på bestillingen at det var en bord-modell. Den kunne passe bra på kontorpulten min. Da jeg skulle hente pakken på posten, så jeg at den var nesten to meter lang. Jeg ble noe nervøs – hadde de sendt et skjelett i full-size? Personalet på posten så vel min usikkerhet og spurte om noe var galt, noe som medførte utpakking og samling av Otto på gulvet på posten. Heldigvis var han i forventet størrelse! Nå holder han til rett bak blodtrykksapparatet på pulten min, og flere av mine små pasienter har et nært forhold til ham. En del foreldre har spurt om ikke ungene synes han er skummel der han står helt avkledd og i bare knokler, men nei da, ungene synes stort sett Otto er kul. Jeg har faktisk en liten pasient som får julegave hos Otto, så han er en viktig del av mitt kontormiljø. Navnet ja – han ligner litt på en pasient jeg traff tidlig i min karriere som helsepersonell, en gammel dement mann, som tuslet rundt med hendene nesten nede i knehøyde. Han het Otto.

Uni er min andre personlige kompis på kontoret. Han er Ottos motstykke; liten og rund og myk. Han er en liten bamse i doktorfrakk med stetoskop og pannespeil. Jeg fikk ham som en forsinket 40-års gave av min lillesøster. Hun hadde følgende budskap: du tjener så godt at du kan kjøpe det du vil ha, derfor blir din bursdagsgave et bidrag til Unicef, og bamsen var «beviset» på donasjonen. I doktorkostyme måtte han selvfølgelig flytte inn på mitt kontor, men før jeg fikk tatt ham med på jobb, så fikk hunden hjemme (som eies av min mann og mine barn) tak i ham og spiste øynene. Jeg har altså en blind doktorbamse på kontoret, noe som passer bra siden vi er IA-bedrift.

Disse to hyggelige rekvisitter er blitt viktige for min «hjemmefølelse» på kontoret, i tillegg er Otto ganske nyttig for demonstrasjon av bevegeapparatet, og han stiller gjerne opp.

■ DRU-BRA@ONLINE.NO



'Engler daler ned i skjul'

■ OLE RIKARD HAAVET • Fastlege i Lillestrøm

En skulptur utformet som en engel med boksehansker har fått en lett synlig plass på mitt kontor. Hos pasientene utløser bokseengelen nysgjerrige blikk, smil og noen ganger en liten latter.

– En slik engel er jeg, fortalte en pasient.

Kommentaren er ikke den eneste:

– Alle forventer at jeg er engelen, og det er nok jeg som må snu den holdningen.

– Engelen din minner meg på at jeg ikke kan forvente at andre ordner opp i livet mitt, jeg må ta boksehanskene på selv.

Bemerkninger om bokseengelen kommer fra mennesker av begge kjønn og fra ung og gammel.

Bokseengel-statuen bærer i seg sterke kontraster. Det humoristiske i englevinger og boksehansker slo meg først. Deretter oppdaget jeg det rene, litt sårbare, opphøyede i ansikt, vinger og linjeføring. Inntrykket ble langsomt avløst av de feminine, sensuelle og forførelseriske signalene fra hårmanke, bare skuldre, bryster og kropp. Til slutt stopper blikket på de uforholdsmessig store og hissige rødfargede boksehanskene. Vi vet ikke størrelsen på hendene. Boksehanskene signaliserer maskulin aggressivitet og kamp.

Jeg oppdaget engelen med boksehansker på en utstilling hos skulptøren Elisabeth Helvin (1). Helvin er overrasket over populariteten denne figuren har fått. I dag står bokseengelen i ulike utforminger i private hjem, på sykehus, institusjoner og i kirker over hele Norge – og etter flere år er etterspørselen fortsatt høy. Helvin forteller at bokseengelen får oppmerksomhet uansett tro.

Den første bokseengelen ble til som resultat av sorg og protest etter at Helvins mor fikk kreft og gikk bort alt for tidlig. Det ble en kamp for å få svar på eksistensielle spørsmål. Hva slags Gud er det som lar mor dø? Hvor er Gud i dette? Hvor er mor? Boksehanskene symboliserer at livet kan være tøft i blant. Da kan vi alle trenge noen boksehansker å slå med. Samtidig representerer englene trøst.

Bokseengelen forteller meg at noen ganger er det betimelig å ta opp boksehanskene og gå til kamp. Kamp mot sykdom hos den enkelte pasient. Kamp for at mennesker skal få et fullverdig liv. Kamp for et samfunn som beforder god helse og god livskvalitet.

Julen står for døren og mange vil synge Ingemanns sang «Glade jul, hellige jul». I første vers møter vi de kjente ordene: «... engler daler ned i skjul» og «... lønnlig i blant oss de går». Tåler vi at englene mellom oss tar på boksehanskene? En av julens utfordringer er at de minst synlige mellom oss blir tydelige.

REFERANSE

1. <http://www.elisabethhelvin.no>

■ O.R.HAAVET@MEDISIN.UIO.NO



Ligge i grønne enger

■ ELISABETH SWENSEN • *Kommuneoverlege i Seljord*

Det aller første Seljord kommune investerte i etter at man hadde besluttet å bygge nytt helsesenter, var en omvendt ku. Hun heter «Vesle markeblom» og er del av et internasjonalt kunstprosjekt, Cow Parade, som ble lansert i Vest-Telemark i forbindelse med det årlige «Dyrskun» i Seljord i 2006. Tidligere har prosjektet nesten utelukkende vært presentert i verdens metropoler. Slektingene til kua vår står i New York, London, Milano og Hong Kong. Ringo Starr eier en. Det samme gjør Oprah Winfrey og prinsesse Firyal av Jordan. Prosjektets idé er idealistisk. En sponsor kjøper den i utgangspunktet udekorerte fiberglasskua – i tilnærmet naturlig størrelse – som deretter overlates til lokale kunstnere i fri dressur. Kunstneren bak «Vesle markeblom» heter Jesper Brodersen. De ferdige kunstkuene blir deretter budt frem på en åpen auksjon, som kunst eller kyr ettersom man ser det. Overskuddet av salget går til veldedige formål verden rundt.

Seljord er ingen rik kommune, men det hersker en ganske utbredt samforståthet om betydningen av tillit og risikovilje både i de politiske miljøene og hos administrasjonen. Da kommunelegen begeistret kom til rådmannen og sa at hun hadde forelsket seg i en gul ku med speil under klovene, en skulptur som på poetisk og humoristisk vis kunne tjene som symbolsk grunnsten for det planlagte helsesenteret, var svaret «inntil 30 000 kroner». Forutsatt at rådmannen og leder i formannskapet fikk være med kommunelegen på moroa, det vil si sitte på første benk på Dyrskuaksjonen og by på kua. Det hører til høydepunktene i min private samling av gode minner



fra kommunelegekarrieren da vi etter nervepirrende budrunder fikk tilslaget.

Helsesenteret sto ferdig høsten 2008, uteområdet var blitt fint formet med et slags bølgende plenlandskap der «Vesle markeblom» ligger henslengt som om hun aldri har gjort annet. Vår nå avgåtte helsesøster, nøysomt oppdratt og med blick for nytteverdi og hensikt, mente at kua var en avviker. «Kyr ligg ikkje slik», sa Bjørg lett irritert. Det er et godt poeng. Den solgule kua, liggende i grønne enger som det står i den hellige skrift, viftende med juret (som det rimeligvis ikke står noe om samme sted), med speil som reflekterer himmelen

på godværsdager og når det er januar-mørkt, kan gjerne være symbol på forvirring og galskap. Eller har hun lagt seg slik fordi hun er syk? Selv kjenner jeg mest på hennes vellystighet, livsglede og kanskje motet til å unne seg mer moro og en større frimodighet enn sine artsfrender.

«Vesle markeblom» skal minne oss som daglig ser henne – pasienter, leger, sykepleiere, legesekretærer, fysioterapeuter, jordmor, helsesøstre, renholdere, vaktmesteren – om at livet er større og rarere og finere enn man har tendens til å akseptere.

■ ELSWE@ONLINE.NO



Et lite utvalg kuer fra ulike steder i verden som er en del av Cow-Parade-prosjektet., som startet i Zürich i 1998.

Hjemme på kontoret

■ MORTEN LAUDAL

Fastlege i Son

Da kontoret skulle innredes for en del år siden, var det for meg helt selvsagt at det skulle være «et godt sted å være». Dermed har jeg innredet med konferansebord. Undersøkelsesbenk og en del annet utstyr er fordrevet til et særskilt undersøkelsesrom. Og jeg har hengt opp mange bilder – hvert med sin egen historie og betydning. Det gir meg en slags hjemmefølelse, og det skal jeg fortelle om.

I Son var det en gang et «kulturverksted» for barn, en aldeles utmerket innretning til erstatning for SFO. Blant annet produserte barna (begge mine var elever der) bilder, delvis etter modell, delvis kopier av kjente kunstverk. Jeg synes de er flotte. Barna som kommer, ser på dem og skjønner at de kan være laget av barn. De voksne kjenner kanskje igjen originalen og kommenterer. Og

jeg minnes mine barn og en lykkelig tid, og kan reflektere over hvor mye ett enkelt menneske – Gerd, som drev kulturverkstedet alene i årevis – kan bety for en rekke mennesker i lang, lang tid.

Et av bildene kulturverstedet produserte, var en flott collage i format 1 x 1 meter. Jeg begjærte den og var tydelig i mine fremstøt om fremtidig plassering, men den «kampe» tapte jeg. Det henger nå til glede for meg og andre utenfor legekantoret, nemlig i Catosenterets korridor. Jeg la furtingen bak meg og utfordret min datters klasse: «Lag en diger collage til venterommet, og jeg kjøper med betaling til klasseturkassa!»

De tok utfordringen – og i 15 år har ventende pasienter hatt mer enn bare oppslag fra NAV og organdonasjon å hvile blikket på. Jeg er ikke helt fornøyd med at så

få kommenterer det. Det ble kanskje litt mørkt...?

I mangel på tro på egne barns uinnskrenkede fortrefelighet, søkte jeg også en profesjonell kunstner: Ingrid Blakstad har laget en serie i tre bilder som på en utmerket måte illustrerer kropp, tanke og samtale. Ett er med masse armer og ben. Et annet med et svært hode, og det siste viser to individer som interagerer. Bildene gir en fin innfallsvinkel til det fokus jeg ønsker meg når pasientene spør. De illustrerer «alt jeg driver med her», sier jeg da, og får reklamert med en ikke-dualistisk stil og kan invitere til utforskning av tanke og kropp gjennom samtale. Jeg er fornøyd med det grepet – særlig med tanke på at bildene nærmest bare datt ned i reklame fra kunstklubben da kontoret skulle etableres. Utrolig.

Ingrid Blakstad (sic!) må ha tenkt psykiatri!



Men hvorfor er føttene utenfor? Fint for barn.





Noen som kunne tenke seg noe bedre?

Flere vet at jeg i unge år var speider, men ikke så mange vet at en av favorittene den gang var tauverk. På min 11-års dag lot jeg være å feire så stort, men dro av gårde og avla prøve til knutemerke, mitt første merke. Knutetavla som krevdes laget, er forlengst borte over alle hauger, men i en av mine favorittbyer i Sør-Frankrike selger de moderne utgaver på turistfellene. Umulig å stå for den. Son er utpreget maritimt, og barn så vel som voksne liker å se og kommentere.

– Om jeg har båt, seiler? Neida, bare tauet. Mine øyne får fred når tauets krumme linjer kan følges gjennom det jeg har lært heter «urafrikansk hodejegerstikk». Egnert til snøring av sekk – eller kvelning. Jeg har aldri brukt knuten til noe, men den er fin å snakke om. Dessverre har den et helt ordnært navn på fransk.

Så er det vår frafalne medisinstudentkollega, senere suksessfotograf Dag Alveng, som jeg stadig har mye med å gjøre. Vi har hatt transaksjoner av forskjellig slag opp gjennom årene, men én av dem førte til at jeg kom til å bli eier av fem av hans verker. De får dessverre ikke plass inne på kontoret, og må ta til takke med korridoren utenfor. Litt leit, folk går bare forbi. Men jeg ser på dem hver dag. Det er svaberg, sommer, barn og det gode liv – alt vi ønsker skal vedrefares våre pasienter.

Nå har jeg også rammet inn de to karakteristiske bildene vi Utpostenforfattere får for innsatsen. De er ennå ikke hengt opp, jeg mangler krokene. Kanskje er det noe freudiansk over dette – de er nemlig også tiltenkt en plass i korridoren, den eneste ledige veggplassen. Jeg synes jo de fortjener bedre. Ennå er det ikke blitt så mange assosiasjoner rundt dem, men jeg må jo kunne bruke dem til å skryte av at jeg også har skrevet noe. Noe om kultur! Det er det det handler om, og derfor liker jeg meg godt på kontoret. Kan ikke huske ikke å ha gledet meg til å komme dit. I motsetning til mange andre, bruker jeg allikevel ikke kontoret som hjem utover ettermiddagen. Jeg tror man blir mer effektiv av å omgi seg med kultur i stedet for medisinske regalier. Og da blir det lettere å glede seg over å komme tilbake. Hjem.

■ M-LAUD@ONLINE.NO

Ikke dårlig detaljering for en 10-årig jente å være.



Interaksjon



Et knippe knuter. Hodejegerknuten er til venstre.



Stilstudie av Sons eldste hus, lokalt museum.



I et kjøkken

■ ARNULF HEIMDAL • Fastlege i Oslo

Foran meg på kontorveggen på Kjelsås, et stykke over PC-skjermen, henger et bilde av en nordlandsbåt med seil på vei inn en fjord. Det er en liten og enkel akvarell som jeg kjøpte for mange år siden, på impuls. Impulsen kom fordi jeg noen år tidligere hadde vært kommunelege i Lofoten, og fortsatt gledet meg over tiden der.

Til Lofoten kom vi med våre to små barn i mai 1987. Jeg var en nokså nyutdannet lege etter turnus på Røros og militærtjeneste i Oslo. Nå var jeg blitt kommunelege 2 i Vestvågøy og jeg ble straks bedt med i veiledningsgruppe med gode kollegaer. Vi ble inkludert i et godt og trygt miljø med naboer, kollegaer og nye venner. Hver gang jeg løfter hodet og ser dette bildet, dukker det opp gode minner fra disse årene. Jeg tror jeg ser på dette bildet hver dag. Noen minner er sterkere enn andre.

Legevakten den gang var seks til syvdelte. Den besto av legen i egen bil, legekoffert, akutt koffert og en 4,5 kg stor Simonsen mobiltelefon. En ettermiddag på en helgevakt ringte en kvinne fra en av utkantene i kommunen. Hun fortalte at hennes mor var syk og hun klarte ikke å ta seg til kontoret, så jeg måtte komme på sykebesøk. Pasienten var for meg ukjent siden hun hørte til et annet kontor i kommunen.

Senere på kvelden ankom jeg stedet, et eldre toetasjes bolighus med uthus litt for seg selv og garasje ved veien. Utstyrt med to koffert og Simonsen mobil ble jeg tatt i mot av en middelaldrende kvinne. Hun fulgte meg inn på kjøkkenet.

Kjøkkenet hadde vindu mot nord, mot veien, der havet lå på andre siden. Jeg husker en nærmest total stillhet i rommet og ellers i huset. Rett ved siden av vinduet sto en kjøkkenbrisk. På kjøkkenbriskene lå hennes mor. Hun var åpenbart alvorlig syk, men rolig og stille. Hun lå på en brisk i et rom der hun antagelig hadde tilbrakt mesteparten av sitt yrkesliv. Datteren fortalte at hennes mor hadde kreft, hun var utredet på sykehus, og at det ikke var mer å gjøre med det. Men moren hadde hatt smerter, og datteren var kommet i tvil om de medi-

sinene hun hadde fått med ville lindre morens smerter, og om det ville bli nødvendig med noe mer, kanskje en innleggelse?

Moren var tydelig kakektisk og sannsynligvis terminal. Hun virket å være i sin egen verden, og jeg avsto fra en omfattende undersøkelse. Jeg så gjennom de medisinerne datteren hadde fått med. De virket adekvate. Jeg supplerte med noen Petidin stikkpiller, som jeg la igjen med beskjed om at disse kunne brukes nokså fritt om moren virket smertepåvirket. Datteren hadde ingen ytterligere ønsker eller spørsmål. Jeg pakket sammen, forlot de to kvinnene og kjørte hjem.

Det er blitt uklart for meg når på året dette skjedde, men jeg husker lyset på hjemturen. Antagelig var det på våren.

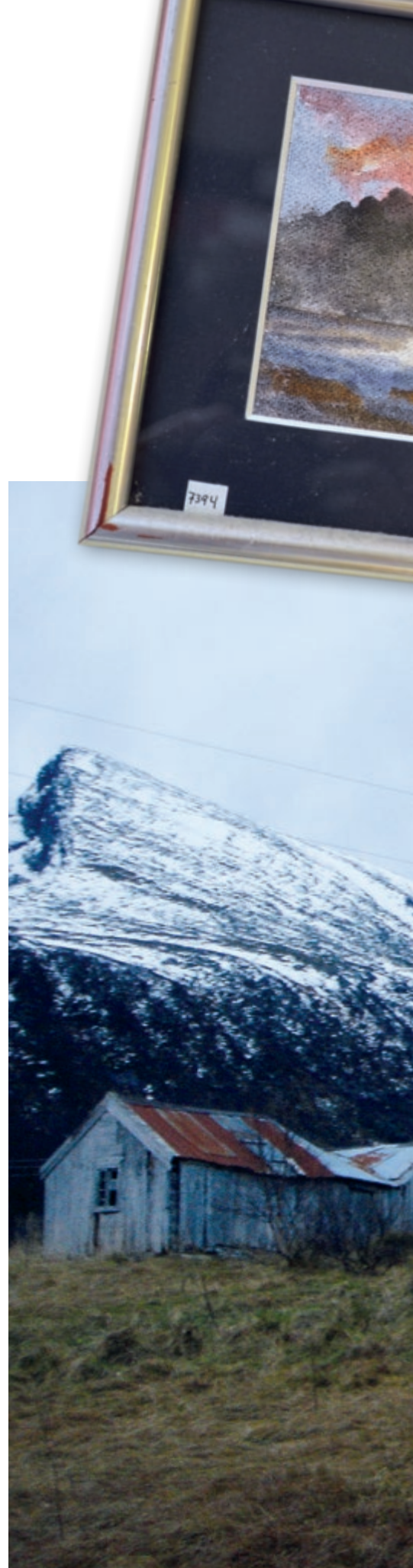
Jeg hørte ikke noe mer fra datteren på vekten. Jeg håper mine råd var fornuftige. Opplevelsen slapp imidlertid ikke taket, og den er fortsatt levende for meg. Kvinnen som ringte viste meg noe viktig. Hun viste meg disse få minuttene hele besøket tok, hva som er kjernen i god medisin: Trofasthet. Mot. Tilstedeværelse. Respekt. Tillit. Og kjærlighet. Jeg husker ikke fra seks års medisinstudier i Bergen noen som viste meg dette så klart som denne datteren.

Jeg drar ofte tilbake til Lofoten. De gangene jeg er der alene tar jeg alltid en tur, og jeg stopper ofte nedenfor dette huset. Det virker ikke lenger bebodd. Uthuset er på vei tilbake til naturen. Men selve huset er fortsatt velholdt, malingen flasser ikke. Noen holder det ved like. Et par ganger har det sett ut som det er lys på kjøkkenet. En gang lyste utelampa.

Vi trenger alle å holde fast på våre viktige steder og erindringer. Noe er det vesentlig å holde ved like.

Til våren skal jeg nordover igjen. Jeg vet at lyset der er det samme.

■ ARNULFHEIMDAL@GMAIL.COM





Barnetegningen på veggen

■ PETER PRYDZ • Fastlege i Hammerfest

På veggen på kontoret har jeg noen bilder, noen proffe, noen private, og denne barnetegningen. Den fikk jeg av ei 8 år gammel jente, som hadde den med til meg en mandag i oktober for noen år tilbake. Hun kom med sin mor til en elektiv time, etter at vi hadde møttes noen ganger før over det samme temaet som denne gangen. Tegningen hadde hun lyst til å gi til meg. På bildet så jeg tydelig en jeger med borse, og et fjell med to ryper og sne på toppen.

Da fikk jeg det store hakesleppet.

Jeg går litt på rypejakt når det høver, men er ikke spesielt ivrig med dette, og er heller ikke noen stor og treffsikker jeger. Men dagen før, altså søndag, hadde jeg faktisk vært på jakt, og opplevd det utrolige å skyte fire ryper før klokka 10 om morgenen. Noe sånt har jeg ellers aldri opplevd verken før eller siden, og er ganske så sikker på at jeg heller ikke vil oppleve det

igjen. Og jeg er sikker på at rypejakt aldri har vært noe tema i mine samtaler med jenta eller hennes familie.

Jeg har vært ivrig med å trekke fram de «magiske øyeblikk» i jobben vår. Dette må sies å være et slikt...

■ PETERPR@ONLINE.NO



Portrettet

■ ALEXANDER WAHL • Fastlege i Oslo

Hvordan innreder vi legekantoret? Jeg har sett mange legekantorer som er like upersonlige som et tomt kjøleskap. Kanskje burde vi være mer bevisste på å fylle rommet med en stemning?

Av og til ser jeg meg selv i speilet, noen ganger sjekker jeg klesdrakten min. Som leger bør vi ikke støte noen med et sjuskete utseende. Det har jeg lært av mor. Også selve legekantoret representerer legen på et vis. Jeg har det litt for rotete; det har jeg lest på legelisten.no. Til gjengjeld har jeg pyntet med malerier på veggene. Jeg vil skrive om ett av dem, det fineste:

Det gir et visst «trykk» – vissheten om at man blir betraktet. Men blikket gjør at man strekker seg etter en viss standard, en mer verdig oppførsel, så lenge blikket er mildt og oppmerksomt. Ikke det at jeg tenker så mye på det, men av og til glir øynene mine langs veggen på legekantoret, og jeg blir fanget av dette blikket fra portrettet som henger der.

Den aldrende kvinnen er mor til en katolsk prest. Mor til en prest – er man stolt da? Eller trist? Det ble ingen barnebarn. Det ble mange tanker om tro og om Gud og om synd og forsakelser. Går det an å være prest uten fortvilelse? Går det an å være mor til en prest uten å ane fraværets smerte? Fravær av berøring, fravær av samtaler i natten. Kanskje prestens største trøst var at moren var stolt av sin sønn? For presten gjorde noe bra. Han hjalp min bestefar som var en fattig italiensk kunstner. Han trengte den hjelpen og ville yte noe tilbake. Så han malte prestens mor: først en studie i et lite format, så et stort bilde med fin ramme.

Bestefar arbeidet hardt og lenge. I timevis gikk penselen fra palett til lerret; det var et fysisk og mentalt strev, en pendling mellom aksept og forkasting av farger og streker, struktur og form. Det var et vågalt prosjekt å male en personlighet: Hvordan gir man liv til øynene? Hvordan vise silhuetten av en sjel? Og når blir man egentlig ferdig med et portrett av et menneske man vil ære?

Bestefar ble til slutt ferdig. Først med stu-

dien, så selve verket. Gaven var skapt – ut av et inderlig arbeid – og skulle nå overrekkes. Presten var spent og oppglødd, men kunne ikke skjule sin skuffelse da han fikk se portrettet av sin mor. Han ble faktisk sint og avviste bildet på stedet. Hvorfor?

Jeg ser på bildet nok en gang. Ansiktet har et grønnsløv som ser usunt ut. Kanskje har min bestefar sett en sykdom som er på vei. Eller kanskje hadde min bestefar – som Claude Monet – grå stær og så verden i et grelt, grønt lys. Katarakt betyr fossefall. Klart vann blir matt når det renner over kanten. Da maleren Claude Monet, som en pionerpasient fikk fjernet sine kataraktlinser, begynte han å male fargesprakende igjen.



Prestemoren av Alberto Rosati

Til tross for grønnskjæret liker jeg bildet, og flere pasienter har kommentert det i positive vendinger. Bildet er personlig, men ikke utleverende. Det setter en stemning i rommet. Hun lytter med et meditativt preg. Hun betrakter pasienten, hun betrakter meg. Hun er en påminnelse om at vi aldri er alene på legekantoret. Også pasienten foran meg observerer meg, og han har ingen taushetsplikt. Han har slekt og venner som lytter og vurderer mitt virke. Det trykket må jeg tåle. Og glemme. Og huske.

■ ALEXANDER.WAHL@HELSEBIBLIOTEKET.NO

Å satse litt ekstra

■ REGIN HJERTHOLM • Fastlege Eidsvåg legekantor, Bergen

■ TONE SOLLI • interiørpsykolgen.no

Ytre venterom sett fra heisen. Glassbur som ivaretar taushetsplikten. Hevet tak med lysekroner. Tapet med fugler og trær. ALLE FOTO: REGIN HJERTHOLM





Helsesekretærens utsikt til venterommet fra luken. Stiliserte blader og fugler på glasset. Fotokunst på veggene.

Sommeren 2013 flyttet Eidsvåg Legekontor (Åsane, Bergen) inn i nye lokaler. Vi er nå nesten ute av overgangsprosessen og føler vi har fått veldig fine lokaler som «vårt andre hjem». Vi har ønsket at den konkrete utformingen skal legge til rette for maksimalt god flyt i arbeidsprosessene og samtidig plassere dem inn i en varm, trygg, frodig og estetisk ramme.

For mange pasienter kan livet virke låst og vanskelig, derfor har vi lyst til å overraske, inspirere, utfordre og skape nye tanker. Samtidig må tryggheten legekontoret over år har skapt videreføres.

Gjennom bevisst omtanke for og arbeid med miljøet og lokalene, vil vi også uttrykke respekt for pasienter og personale. Kontorhimling med standard høyde og lys kan være kjedelig og virke trykkende og sterilt. Derfor har vi valgt å heve og utsmykke takene i venterommene.

I det ytre venterommet åpner taket seg i midten av rommet og stiger til over tre meter. I dette takbassenget er det to flotte lysekroner som gir en følelse av stil og kvalitet – noe vakkert. Det er også lagt LED-lys langs kanten; det skaper et fargespill og bidrar til variasjon og overraskelse.

I taket på det indre venterommet er et stort lysende bilde på 2 x 2 meter med LED-lys over. Bildet er printet på stretchceiling. Motivet er en sovende familie i skyer, de har en nærhet og omsorg for hverandre: Sønn ligger akkurat som far, og mor holder beskyttende rundt spedbarnet. Sentralt i bildet er en selvstendig og sterk storesøster.

Luken og taushetsplikten

I våre gamle lokaler var det klager på at andre på venterommet hørte det som ble sagt

i luken. Ingen ønsker at sensitive opplysninger skal lekke ut i nærmiljøet, og vi prioriterte høyt å få orden på problemet i de nye lokalene. Løsningen ble å lage et «glassbur» med en dør som pasientene kan lukke hvis de vil. Glasset gjør at pasientene ser helsesekretæren i luken, og dermed nonverbalt ønskes velkommen. Helsesekretæren på sin side får oversikt over venterommet og kan se hvem som kommer og om noen eventuelt blir dårlig. Et bonus er at utsikten for sekretæren er blitt fin på grunn av takheving og kunst på veggene i venterommet. For å hindre at noen går rett på glassveggen, er den dekorert med stiliserte blader og fugler hentet fra tapetet på veggen bak.

Legesekretærene uttrykte tidligere behov for skjerming rundt luken – pga. mye «trøkk og mas». «Glassburet» har hjulpet på dette; pasientene går til luken en og en. Arbeidsplassen ved luken er skilt fra resten av ekspedisjonen ved en gjennomskinnelig skillevegg. Dette bidrar til arbeidsro. Bak sekretæren i luken er det ikke noe rot, bare et stort fint bilde – noe vi tror virker både beroligende og vitaliserende på pasientene.

Lys, farger og utsikt

Alle farger er samstemt, også når man åpner en dør fra ett rom til et annet. Det gjelder gulv, vegger, dører, møbler og utsmykning. Hvert behandlingsrom har sin egen dørfarge, som gjentas på gulvet og i en stripe fra venterommet. Det gir variasjon og universell utforming.

Dører forbeholdt personalet (lunsjrom, garderobe, datarom) har farge som veggen og er dermed tonet ned. Veggene på be-



Detalj av lysekroner i himlingsbassenget hvor taket er hevet. Farget LED-lys fra kantene.

Helhetlig materialbruk og designlampe montert som en del av et slankt speil. Speilbildet viser skjerming i vinduets nedre del og utsikt til natur i øvre del.



handlingsrommene er hvite. Ellers er det brukt en lys grå veggfarge, noe som gir inntrykk av varme – istedenfor tradisjonelt sterilt «sykehushvitt».

Alle papiroppslag og brosjyrer er fjernet fra venterommet. Vi velger heller å kommunisere via en skjerm på veggen, fri for reklame. Vi skal selv lage info og ønsker også å legge inn noen fine pausebilder.

De aller fleste arbeidsstasjoner har utsikt

til trær, fjell og fjord. For å kunne kombinere utsikt med skjerming, har vi brukt plisségardiner som kan åpnes både ovenfra og nedenfra

Vi har tatt bevisste valg for å gi en opple-

velse av visuell ro, orden og sammenheng – i tillegg til overraskelse og inspirasjon. Sånn sett er valg av servanter, lysbrytere, skjulte elektriske ledninger og arbeidsflater som «flyter» rent inn i vinduene, like

viktig som takheving, lysekroner og valg av farger, møbler og bilder.

På ytre venterom har vi et tapet med trær og fugler – et moderne uttrykk, men samtidig gjenkjennelig for våre eldre som er

Indre venterom. Stort lysende bilde i taket og en annen type stoler enn i ytre venterom bidrar til en ny opplevelse. Legekonsultasjon med utsikt til natur skimtes i bakgrunnen. Fire grønne dører inn til legene bare et par meter unna.





Legekontorene er innredet ulikt, med hensyn til personlig smak. Pasientstolen har svingfunksjon for å lette undersøkelsen.

vokst opp med tapet på veggene. Fuglene med smykker i nebbet kan være spennende for barn. I stedet for billige plakater og reklameutsmykning, brukes kunstfotografier de fleste steder. Det er særlig gøy at så mange mannlige pasienter har gledet seg over bildet av en eldre herre med hatt og hvit sommerdress som svever/spaserer barfot i luften. En del motiver er av planter som gir et fargerikt preg.

På laboratoriet ser pasienten et 1 x 1 meter stort bilde av en sovende familie med hund. På skadestuen henger et stort bilde av planter. Liggende på undersøkelsesbenken ser man opp på et lite gjennomlyst bilde i taket.

Møblene er en kombinasjon av rimelige og dyre designprodukter. Vi hadde krav til stolene om å tåle søl – i verste fall tissing – være stabile og lette å både sette seg i og reise seg opp fra, i tillegg til å være behagelige. Overvektige pasienter kan sette seg uten redsel for at stolen skal knekke eller baken sette seg fast. Pasientstolen på legekontoret har svingfunksjon for å lette undersøkelser.

Legekontorene

Legene var enige om at egne GU-rom tar for mye areal, og kjøpte derfor inn kombibenker. Vi har ulike løsninger for skjerming mot dør.

Flere av oss har nesten ikke bøker og



Fotokunst er valgt som utsmykning i stedet for billige reklameplakater.

ringpermer på kontorene våre, dette foreligger nå digitalt. Det var mye støv på bøker og papirer som ble kastet da vi flyttet. De ble jo aldri brukt likevel.

Vi utstyret kontorene med ulikt personlig preg: Det er bilder fra safari i Afrika på ett kontor og en gammel skjenk og bilder av en gatekunstner på et annet.

Legekontoret er vårt andre hjem, derfor mener vi det er viktig å bruke tid og penger på å gjøre det trivelig og funksjonelt.

De første ukene etter flytting var vi både svimle og stresset fordi alt var nytt og det var mange nye rutiner. Erfaringene nå er at pasientene er blitt engasjert og kommenterer mye. De snakker om lysekronene og bildet i taket, om orden og stil, og at det oppleves luftig, behagelig, lett og fint. Per-

sonalet opplever mer ro, orden, bedre plass og innelima. En av sekretærene fortalte at hun for første gang på mange år gledet seg til å begynne på jobb igjen etter ferien. For oss leger er det et stort pluss med et indre venterom rett utenfor alle legekontorene. Og endelig har vi plass til studenter!

Vårt råd til kolleger som skal lage et nytt legekontor eller oppgradere det dere har, er: Ha et tilstrekkelig romslig og realistisk budsjett og bruk eksternt hjelp tidlig i planleggingsprosessen – dette for at både funksjonelle og estetiske behov kan tas hensyn til samtidig.

Lykke til!

■ REGIN.HJERTHOLM@IST.UIB.NO
■ INTERIORPSYKOLOGEN@GMAIL.COM

Historien om Rendalsrenen

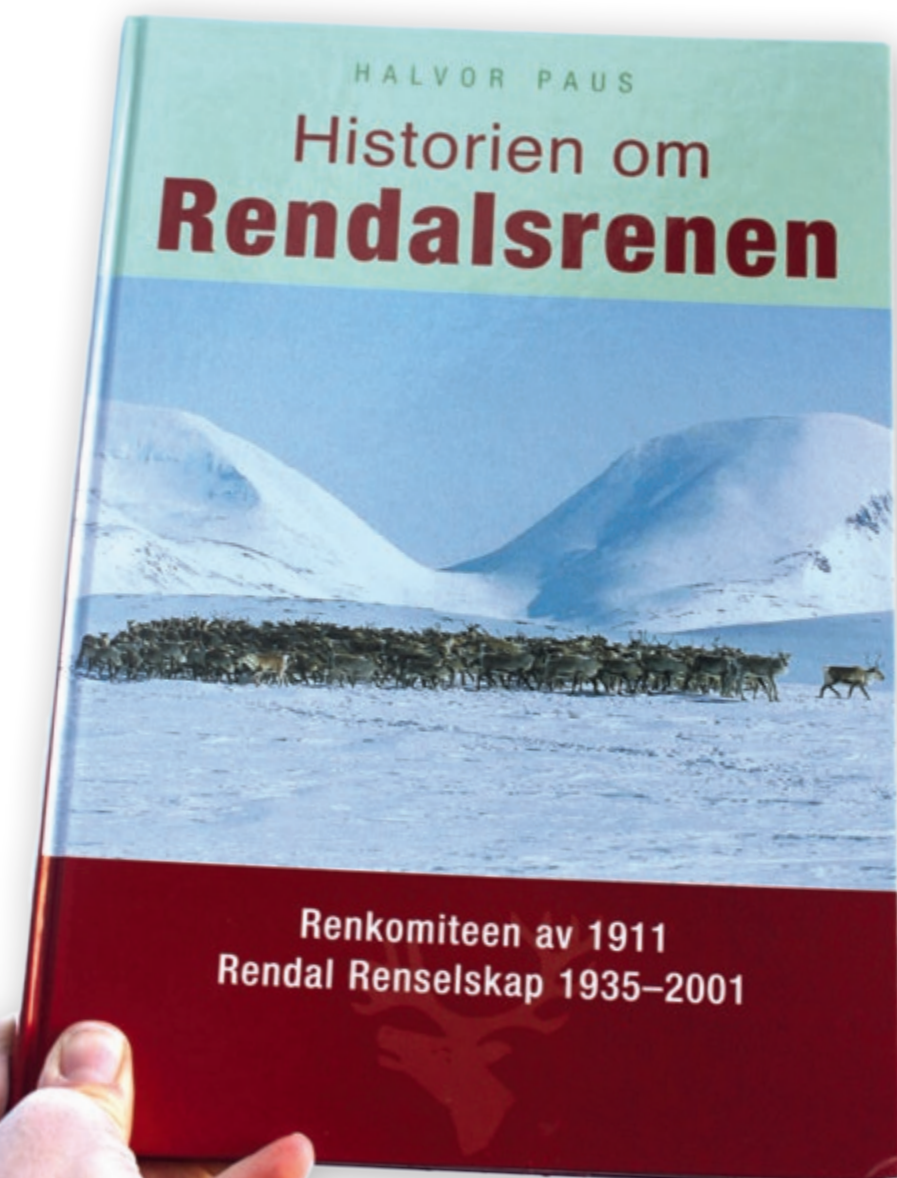
■ MARTE KVITTUM TANGEN

Fastlege på Tynset

«Men deroppe, dulgt deroppe
i en dulp ved Gråfjelds toppe
hviler brungrå rensdyrkroppe,
par om par, rygg ved rygg.
Simler, liten kalv ved siden,
haldarbukk som vokter tiden,
flokkens fører taus og trygg»

JACOB BREDA BULL

Sitatet er hentet fra boka *Historien om Rendalsrenen*, skrevet av dyrlege Halvor Paus og utgitt av Rendalen Renselskap i 2001. Jeg fikk den av en av mine pasienter for noen år siden, med påtegningen «Tusen takk for god jobb som min fastlege – IB». Boka har en fast plass i kontorreolen.



Giveren, Ingar, har samtykket til å la meg gjengi denne historien med hans navn. Jeg møtte ham første gang ved en dulp ved Gråfjellsets topp, da jeg var på min aller første rensjakt. Jeg hadde hørt om ham i mange år og visste at han oppfylte definisjonen på en «villmarkens sønn». Der han antok renen kom, der kom den. Han beskrives slik på s. 47 i *Historien om Rendalsrenen*:

«Ingar B. er oppsynsmannen par excellence. Ingar er fjellsets mann, jeger og fiskser av fødsel. Han bruker ikke sin tilmålte tid til surt knog for gull og grønne skoger, velstand og video. Han har noen børser på veggen, et hus, scooter og moped. Han har to varmedresser og er fornøyd med det. Ingar er ungar.»

I telefonkatalogen er han oppført under tittelen jakttoppsyn.

Da Ingar ble syk for en del år siden, mente han bestemt at livet på fjellet nå var over. Han klarte knapt å gå over stuegolvet og



følte seg elendig. Han ventet i mange måneder før han ble overtalt til å ta seg en tur til doktoren. Da han ringte, ga jeg ham raskt en time. Det viste seg at han hadde kronisk sykdom som lot seg behandle og regulere. Jeg hjalp ham med formalia og har siden vært hans fastlege. Ingar ble etter hvert frisk og kunne gjenoppta sine gjøremål. Nå er han kun innom før vårfisket og før høstjakta, for en nødvendig blodprøvekontroll. Disse halvårlige kontrollene er et høydepunkt for oss begge – med rom for både skjemt og alvor. Ingar har aldri hatt førerkort for bil, men han kjører snøscooter. Han holder seg godt og lever som før. 80-årsdagen feira han på en sætervoll innpå fjellet i tosomhet med kortspill og fiske-tur.

Tilbake til boka – som er et klenodium for meg! Den finnes ikke i alminnelig salg, og ble trykt i begrenset opplag. Her beskrives renens liv, renstammens utvikling og

sykdommer så som slubbo og parasittinfestasjoner. Ulike oppsynsmenn og temaer som tyvjakt er livaktig skildra og illustrert med bilder fra Rendalsfjella. På side 62 er det en kopi av et brev som en angrende krypskytter dikterte til pleie- og omsorgsjefen i sin kommune, 62 år etter hendelsen. Han var for syk til å skrive selv. Renselskapets formann skrev vennlig tilbake «ego te absolvo» (jeg frikjenner deg).

Mitt aller første møte med Rendalsrenen var en vårdag jeg var på sætra og skulle lese til eksamen, tidlig i medisinstudiet. Pugging av aminosyrer ble enkelt nedprioritert da renflokket kom ned på vollen for å beite det første vårgresset i fjellet. Jeg krøp mellom bunåvene og studerte kalver, simler og bukker dagen lang. Siden har renen fascinert meg. De er flokkdyr, nysgjerrige, årvåkne. Visstnok kan renen på vinterstid overleve på så lite renmose som bare en fyrstikkeske rommer.

Boka og historien om Ingar er viktig for meg i min medisinske hverdag. Det finnes andre verdier enn penger og status; det finnes annen kunnskap enn den medisinske. Livet styres ikke bare av handlingsplaner og nasjonale retningslinjer. Å gå en hel dag i fjellet gir total avkobling og skaper nye overveielser om hva som virkelig betyr noe: Hvilken vindretning er det? Kommer det ren i dag? Blir det skaraføre? Hvor er rypa? Det er tanker som gir meg maksimal energioppladning.

*I fukk og nattemørke står flokken på breen.
Under den taggete tind. Lutende.
Tålmodig ventende.
Ved gry av dag og det første streif av sol
løfter den sine kroner og er på vandring.
Alltid søkende. Alltid mot vinden.
Fjelllets grå hær...*

■ MARTEKT@FJELLNETT.NO

Ultralydapparatet vårt

■ TORBJØRN UHRE • Fastlege i Sandnessjøen



Tidlig på 90-tallet fikk jeg som kommunelege I i en kommune med ett legesenter og syv leger, samt turnuskandidat en uvanlig henvendelse fra hjemmesykepleien i kommunen; en gammel døende kreftpasient ønsket å donere en pengesum fra madrassbunnen til legekantoret. Det måtte gjerne være utstyr som kunne bidra til tidligere diagnostikk hos kreftpasienter.

Jeg hadde lenge hatt et ønske om å investere i et ultralydapparat til legekantoret, men kommuneøkonomien hadde ikke gitt rom for investeringer i denne størrelsesorden.

Nå bød sjansen seg. Omtrent samtidig sluttet vår tidligere helsestasjonslege for gravide og jeg overtok denne kommunale oppgaven.

Vi kjøpte da vårt første ultralydapparat med en probe egnet for abdominalundersøkelse og obstetrik.

Hospitering i Trondheim på Nasjonalt senter for fostermedisin, og i årene som fulgte en rekke kurs i ultralyd, gjorde at «bedside» bruk av ultralyd i forbindelse med svangerskapskontrollene og på pasienter forøvrig, ble stadig mer nyttig og har gjort at allmennmedisin for mitt vedkommende er blitt enda mer spennende.

10 år gikk og vi byttet da ut det gamle ultralydapparat med et nytt, denne gangen finansiert av kommunen.

Dessverre (eller heldigvis) har ikke de øvrige legene på senteret fattet samme interesse for bruk av ultralyd, noe som gjør at jeg har disponert apparatet på mitt undersøkelsesrom de dagene jeg har pasienter. Dette gjør det mye enklere å bruke apparatet.

I 2012 var ultralydapparat nr 2 modent for utskifting, og denne gangen var det dessverre verken pasientdonasjoner eller kommuneledelse som var villig til å bidra

til å fornye utstyrsparken vår. Kollegaer var heller ikke interessert i å spleise.

Hva gjør man da? Jo, jeg investerte en halv million av egen lomme og kjøpte meg et utmerket apparat, som gjør hverdagen min på kantoret enda mere givende.

På denne måten kan jeg yte litt ekstra service både i den kommunale svangerskapsomsorgen og i min vanlige fastlegepraksis.

Med dagens takster for bruk av ultralyd i allmennpraksis og uten spleiselag med kommune og kollegaer, vil jeg aldri oppleve å tjene inn denne investeringen.

Drivkraften er derimot gleden ved å kunne ta i bruk enda et avansert diagnostisk hjelpemiddel i allmennpraksis, på samme måte som vi i sin tid tok i bruk f.eks EKG, spirometri, 24-timers Bt-måling, dopplerundersøkelse, ambulant EKG-eventrecorder osv.

■ TUHRE@ONLINE.NO

Fiskekroker

■ MARIANNE BERGAN • Fastlege på Nesodden



Som fastleger kommer vi tett på pasientene og følger mange gjennom vanskelige og sårbare livshendelser. Noen møter vi på et «dypere plan, av ulike årsaker.

Jeg vil dele noe jeg har fått av en av mine pasienter, noe som ikke koster så mye, men som likevel ble veldig spesielt for meg og har vært veldig betydningsfullt. I sommer fikk jeg nemlig en meget personlig gave fra en av mine eldre pasienter. Han er enke-mann, var entusiastisk fisker i sine yngre dager, men av ulike grunner har han ikke lenger samme muligheter for å fiske. Han har vanskelig for følge de råd jeg gir ham med tanke på sin diagnose. Han er klar over sin situasjon, men velger å leve slik han ønsker.

Han kommer alltid til avtalte kontroller, men i stedet for å snakke om hans helseut-

fordringer, snakker vi ofte om det som betyr enda mer for ham, nemlig fiske og tilbreiing av måltider.

For ham, er gleden av å planlegge et måltid og stelle i stand et måltid – selve livet! Han makter ikke leve etter de rådene jeg gir.

Til forskjell fra så mange andre pasienter som bor alene og stiller seg alene, så bruker han mye tid på å planlegge og forberede måltider. Det til tross for at han kun har seg selv som selskap. Måltidene er fete og lite gunstig for ham.

Sent i sommer kom han inn på kontoret med en gave.

Han hadde fått med seg at jeg hadde tre barn og båt, men viet lite tid til fiske. Han ønsket å dele gleden han har hatt med fiskeingen med meg. Han overrakte meg et papir med en håndtegning, «oppskriften»

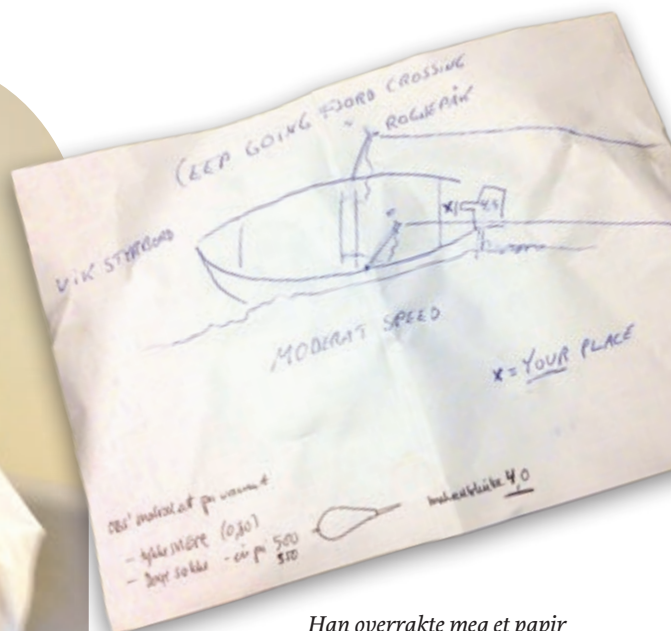
på den perfekte makrellfisketur for meg og barna mine. Med seg hadde han og de to beste «snørene» sine.

Han satt der på stolen på kontoret mitt og demonstrerte hvordan barna og jeg skulle fange mest makrell på kortest mulig tid. Han viste og forklarte, med all sin iver, hvordan snørene skulle henge uten å krysse hverandre, hvordan båten skulle ligge i vannet, hvor de beste fiskestedene var osv. Jeg satt der og var oppslukt i hans verden og hans entusiasme fylte hele kontoret. Der satt jeg og fikk dele hans innerste hemmeligheter. Det gjorde han for å gi meg og mine en god og minnerik opplevelse. Så personlig og så nært.

Jeg er heldig som får ta del i så mange menneskers liv. Det er en berikelse. Ingen dag er lik.

Han demonstrerte hvordan barna og jeg skulle fange flest mulig makrell på kortest mulig tid.

BILDENE ER GJENGITT MED TILLATELSE FRA PASIENT.



Han overrakte meg et papir med en håndtegning – oppskriften på den perfekte makrellfisketur.

■ MARBERGAN@GMAIL.COM

Maleri og lysestake

■ DAGRUN WAAG LINCHAUSEN • Fastlege i OS, Hordaland

Mitt andre hjem er utsøkt, lite, uten utsikt (persiennner), og vanskelig å møblere. Det har lite gulvplass og veggplass. Jeg må ofte ommøblere når jeg skal gjøre prosedyrer, og det kan bli trangt om plassen når hele familien kommer til konsultasjon. Jeg har to små rom til egen disposisjon, uten kjøkken og bad, men med to vasker og to undersøkelsesbenker. Jeg deler øvrige fasiliteter med mine gode kolleger, Jan Rune og Vegard. Det er gode vibrasjoner i veggene etter mine forgjengere. Her bor jeg.

Her trives jeg med mitt rot, kunst og stearinlys. Jeg sitter og ser på tre malerier. Det største forelsket jeg meg i for mange år siden. Kunstneren, Lilian, er fra Brasil og hun bodde en stund i Norge. Ved siden av henger to mindre, malt av en venn fra skoletiden på Voss, Nils. Jeg klarte ikke velge, måtte ha begge to. Dette er min utsikt som gir fred og ro i sjelen. For at pasientene skal slippe å se på den rotete bokhyllen bak meg, har jeg en pasientvegg med koselige bilder av Kristian (Finborud) som også bor på Voss. Til å bli glad av.

Lysestaker med telys og kvinne som speider (etter hva?) og plass til Guds klinkekule. En stor klype (salt?), og skuffen med det rare i. Fotfeste for en kvinne som er glad i å lese.

Jeg stopper her, kan fort fylle opp kontoret med for mye av det gode. Velkommen til mitt andre hjem!



■ DAGRUNWL@HOTMAIL.COM



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 metalltinger i munnen på folk, sånne metalltinger 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 deprimeret 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 hun 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, melodingene 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 brystsmertor, 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 praksisplass 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



Fra Russland og Afrika

■ ERIK LANGFELDT

Kommuneoverlege/fastlege i Nordkapp

Afrikansk figur på venterommet på Nordkapp legekantor

Kommunehelsetjenesten i Nordkapp har for tiden, innenfor Fredskorpset, femte utveksling av to sykepleiere fra byen Livingstone og distriktet Kazungola i Zambia. Fra Norge reiser tilsvarende to fagpersoner, ergoterapeut og/eller fysioterapeut, til de samme stedene. Hver utveksling varer ett og et halvt år. Rehabilitering er det gjennomgående felles temaet. Trefiguren er en gave og en påminning om menneskeartens opprinnelseskontinent, og at det lokale og det globale er to sider av samme sak.

Russisk trefugl over prøvetakingsstolen på lab'en ved Nordkapp legekantor

Over noen år på begynnelsen av 2000-tallet hadde legetjenesten i Nordkapp og Marinehospital 1 i Arkangelsk samhandling om allmennmedisinske tjenester, med Universitetet i Nord-Norge som overordnet katalysator. Det sies at vi ikke finner noen landegrense i verden som den mellom Russland på den ene side og Norge-Finland på den annen side, der det er så store forskjeller i helsevilkår og helse-tjenestetilbud. Tradisjonen i vårt store naboland har vært at alle legetjenester skal ytes av sykehusspesialister. WHO har ivret for at også Russland må etablere allmennlegetjenester som et grunnleggende element innen primærhelse-tjenesten. Prosjektet hadde som mål i all beskjedenhet å bidra til dette gjennom faglig samhandling med unge leger knyttet til hospitalets poliklinikk.

■ ERLANGF@ONLINE.NO



'Legekantoret, vårt andre

■ DANIELA IVAN • Fastlege i Hammerfest

Ja visst er det det! Omtrent halvparten av den våkne tiden vår er vi jo der. Derfor vil i alle fall jeg ha det hyggelig der. Det skal også være praktisk, ryddig og rent, og behagelig for pasientene som kommer inn til meg.

Da jeg byttet jobb i 2006 og flyttet fra byens minste legekantore til et av byens største, tenke jeg: «Jess, endelig har jeg plass til en boksesekk!» Og den ble kjøpt og hengt opp, midt i kantoret.

Gjett om jeg har fått kommentarer. Barne er veldig glade i den, fordi de får lov til både å bokse og sparke i den. Enkelte pasienter vil bare ta rundt den og klemme den, de sier de har ingen andre å klemme på. Noen pasienter har behov for å sparke litt på den. Og noen som aldri ha vært hos meg før, tenker kanskje: «med hun der koddet man ikke». Noen blir kanskje usikre når de



hjem?'



kommer inn første gang og går rett på en boksesekk, men det går fort over, for det er blitt et veldig koselig kontor.

Fysisk mosjon hjelper for sjela, ingen tvil om det! Jeg innså at jeg måtte tilpasse kontoret mitt til mine behov. Det synes jeg ikke var så enkelt å få til, med et stort rom med tre dører, og jeg har ommøblert mange ganger. Mannen hjemme er nok glad for at jeg tar den lysten ut på jobben!

Nå synes jeg at jeg har fått det helt fantastisk. Riktignok kunne det ha vært ønskelig med litt nyere stoler og slikt, men det får komme etter hvert.

Når jeg kommer på jobb, lager jeg te i vår lille kjøkkengarderobe, som jeg deler med kollegaen på nabokontoret. Jeg liker å komme i god tid før de andre, se gjennom timeliste, prøvesvar, epikriser mm og evt. sparke litt i boksesekken... Gjennom denne garderoben kan vi lett gå inn til hverandre uten å måtte gå ut i gangen eller sitte der i sofaen og prate.

Kontoret mitt er delt opp i tre «avdelin-

ger»: en undersøkelsesdel med benken og utstyr som kan skjermes med skjerm Brett fra resten av rommet, en vanlig konsultasjonsdel med skrivebord og en samtalekrok med et lite ekstrabord og bedre stoler å sitte i. Her bruker jeg en av dørene som tavle og tegner og forklarer med kritt. Pasientene tar gjerne bilde med mobilen, før jeg vasker det bort igjen.

Skrivebordet mitt er et heve-senke-bord. Det er genialt, jeg kjører det opp etter siste pasient på dagen og gjør papirarbeid stående. Noen pasienter vil også heller stå, og da gjør vi det.

På skapet står to dansemus som reagerer på høy lyd. Når det kommer unger som er redde og skriker og ikke vil la seg undersøke, begynner de å synge og danse, og konsultasjonen blir straks mere avslappet. Ellers er musene vel heller vaskedamas

skrekk... På veggen henger det en hatt med mange bein på, som jeg noen ganger kan ta på. Dessuten har jeg en giraff, som på kommando kan bli helt slapp. Alt dette er ting som jeg syns kan gjøre en konsultasjon mere ufarlig for mine pasienter og mere hyggelig og morsomt for meg å være på jobb. Jeg har også en del bilder som jeg har fått, som et foto fra en tur til Meltefjordgammen med venner, et nordysbilde som en tidligere turnuslege har tatt, et maleri fra en av byens kunstnere samt selvfølgelig noen kunstverk fra datteren min, som har en uendelig produksjon.

Og er det enda litt tid på slutten av dagen, før jeg må rekke barnehagen, så kan det godt bli litt sparking igjen da også.

Treneren min bruker å si: «Du må ikke ha en jobb som går ut over treningen din!», derfor trener jeg litt på jobben også!

■ DANIELA.IVAN@HAMMERFEST.KOMMUNE.NO

Møter mellom mennesker

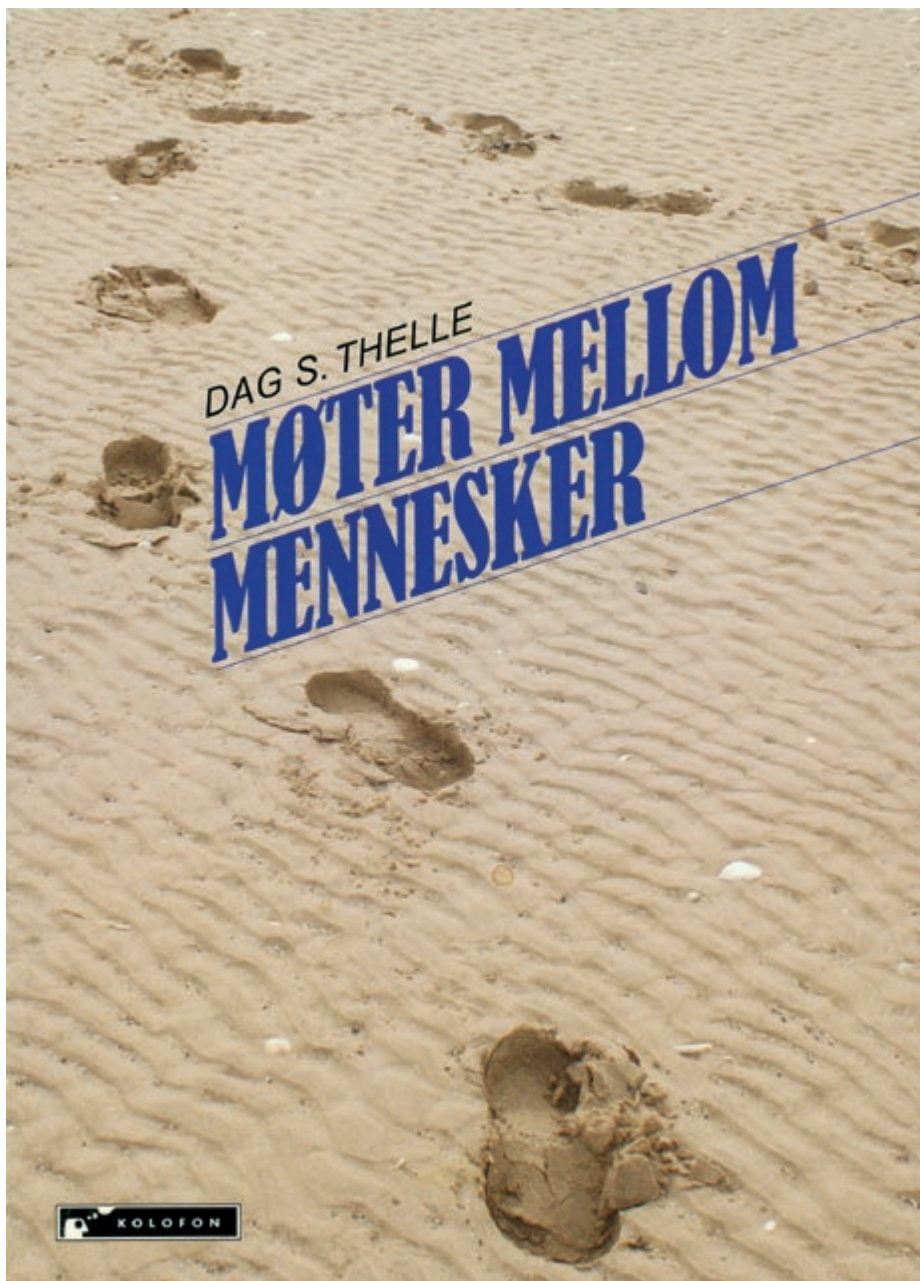
Dag S. Thelle
Møter mellom mennesker
 Kolofon forlag
 Oslo, 2013
 87 sider
 ISBN 978-82-300-1033-4

Dag S. Thelle er professor i epidemiologi. Han har spilt en viktig rolle i mange av landets store helseundersøkelser og var med på å starte helseundersøkelsen i Tromsø i 1974. Helseundersøkelsene i Tromsø pågår fortsatt og har etter hvert opparbeidet seg et stort tallmateriale, som har gitt grunnlag for mange doktoravhandlinger og ny viten om hva som påvirker helsa vår. Thelle er kjent for å ha kartlagt kaffens effekter på folkehelsa, hvor han påviste at det er bedre for helsa å drikke traktekaffe enn kokekaffe. Nå forsker han bl.a. på epidemiologien bak hjerteflimmer.

Møter mellom mennesker består av en samling av tretten fortellinger og noveller, som handler om møter og avskjeder, som har satt spor i handlingspersonenes liv. Novelene er korte og gir derfor rom for undring og tanker hos leseren, om hva som var forutgående før fortellingen starter og hva som vil skje videre. De bærer preg av refleksjon hos forfatteren og et ønske om å gi dette videre til leserne. Noen møter er planlagte, men tilfeldige møter kan også være verdifulle og sette spor. Noen ganger møter vi mennesker som spiller en avgjørende rolle i våre liv, selv om vi aldri møter dem igjen – og de får aldri vite det.

Novellen «Avskjed» hadde vi på trykk i *Utposten* nr. 5, om en eldre kvinne som ligger på dødsleiet og om ham som kommer i sykebesøk med druer, og til slutt akkurat når fram til henne like før hun dør. En vakker fortelling, som får meg til å tenke på alle de sykebesøkene jeg har vært i, både som lege og privatperson. Ærbødige møter, hvor hovedrollen spilles av den syke, og hvor man kan bli ydmyk over å få lov til å være tilstede. Det samme gjelder når et liv ebber ut, og noen faktisk ønsker at du skal være der.

I en travel hverdag passer det ofte godt å lese korte historier: på flyreise, på toget eller før man sovner. Det er en fin måte å



dykke inn i andres livshistorier på, uten å måtte bruke altfor mye tid på det. Det er en tid for alt: en tid for korte fortellinger og en tid for tykke romaner, avhengig av hvor man er i livet og hva man er opptatt av. For oss som liker å lese, og som også liker å holde på med mye annet, kan korte fortellinger og noveller i perioder være gode å ty

til. For de som ikke har oppdaget gleden ved å lese skjønnlitteratur, kan novellesamlingen være en start på den gode virkelighetsflukten, lærdommen, undringen, sorgen og gleden som bøker kan gi.

– God bok!

ANNE GRETHE OLSEN



Utposten

*ønsker sine lesere
en riktig*

god jul



Abonner på
Utposten

BLAD FOR ALLMENN- OG SAMFUNNSMEDISIN