
Psykiateren som selv ble alvorlig psykisk syk

INTERVJU

TORI FLAATTEN HALVORSEN

tori.f.halvorsen@gmail.com

Depresjon kan ramme mennesker uavhengig av kjønn, alder eller yrke. «Det er ingen vi og dem», sier psykiateren som selv har vært nede i det aller mørkeste.



Foto: Tømm Wilgaard Christiansen

Psykiater Håkon Holvik Torgunrud har sagt ja til at egen psykisk sykdom skal være fokus for dagens intervju. Hans rolige bevegelser og et åpent og nysgjerrig blikk gjør det lett å gå rett inn i temaet. Før vi setter oss, har han allerede svart på spørsmål som for mange vil være beklemmende. Vi er i familiens hus ikke langt fra sykehuset i Arendal, der han er eneste overlege på alderspsykiatrisk poliklinikk. Utsikten til et blikkstilte hav innbyr til ro og harmoni. Veggene er dekorert med kunst og bilder av ekteparets tre døtre, svigersønner og

barnebarn. Det er vanskelig å forstå at denne sindige mannen periodevis har vært plaget med så mørke tanker at han ikke engang klarte å sitte rolig ved dette bordet som nå er dekket med kaffe og formiddagsmat.

Åpenhet om depresjoner

– Vet pasientene på alderspsykiatrisk poliklinikk at du selv har hatt flere perioder med depresjoner?

– Nei, det er ikke naturlig å trekke inn egne sykdomserfaringer i konsultasjonene. Likevel oppfatter nok pasientene noe av mine erfaringer i den ikke-verbale kommunikasjonen som oppstår mellom oss. Vi tenker for sjelden på hvor mye kroppen formidler. Nå kan jeg bekrefte deres vonde opplevelser og formidle håp, uten at jeg bruker så mange ord. Gapet mellom pasienten og meg som lege blir ikke lenger så stort som det har lett for å bli i helsevesenet, forteller Håkon.

«Gapet mellom pasienten og meg som lege blir ikke lenger så stort som det har lett for å bli i helsevesenet»

Ordet «håp» går igjen i samtalen, som kommer til å vare i mange timer. Det øyeblikket da håpet sluknet, var det aller vanskeligste da han selv var syk. Erfaringen vil han likevel ikke være foruten.

Den første depresjonen

Da Håkon forstod at han ikke lenger fungerte på jobb, oppsøkte han fastlegen. Sønnen var dårlig, konsentrasjonen borte og han var full av indre uro. Strategiene med å sykle og gå raske turer for å dempe uroen, fungerte ikke lenger. Det raske tempoet var ikke lenger mulig – verken i fysisk aktivitet eller i livet ellers. Kroppen tvang tempoet ned.

– Det var et sammenbrudd. Vi leger kan jo det med å mestre. Men da jeg ble deprimert, mestret jeg ingenting lenger. Jeg mistet grepet – klarte ikke jobb, privatliv eller sosialt liv. Tilværelsen var kaotisk og skremmende.

Håkon Holvik Torgunrud

Født 6. oktober 1963

Cand.med., Universitetet i Oslo 1990

Spesialist i allmennmedisin 1998

Spesialist i psykiatri 2010

Fastlege og sykehjemslege, Eidsvoll og Østre Toten kommune 1993–2006

LIS-lege, Sørlandet sykehus Arendal 2006–09

Overlege, Alderspsykiatrisk poliklinikk, Sørlandet sykehus Arendal 2009–d.d.

Psykiateren har reflektert mye over sine erfaringer som psykiatrisk pasient. Samtalen vår veksler mellom det han har opplevd og lærdom han vil formidle til Tidsskriftets lesere. Han kjenner seg igjen når pasientene hans strever med å akseptere de store endringene som oppstår når en depresjon slår inn. På kontoret møter han mennesker som har levd lange liv. De har ofte opplevd og taklet store livskriser. Da kan det være vanskelig å akseptere og godta at de også har sårbare, svake og mørke sider som de helst ikke vil vedkjenne seg.

– Depresjon er ofte knyttet til identitet. Selvbildet kan gå i stykker. Det handler ofte om en dyp opplevelse av ikke å være god nok i seg selv, men å måtte bevise sitt egenverd gjennom prestasjon. Når identitet og selvbilde rakner, kan skammen bli overveldende. Så gjemmer vi oss bort og søker derfor heller ikke hjelp og støtte. Jeg var selv veldig overrasket over hvor mye skam jeg bar på.

Et sannere menneske

– Jeg ville bare komme ut av det, bli ferdig og «komme tilbake» til «mitt gamle jeg». Reaksjonen min var den samme som den jeg møter blant flere av pasientene på jobb. De kaver slik jeg gjorde.

Håkon ble anbefalt to måneder sykmelding. Det var vanskelig å godta. At det skulle ta to og et halvt år før han var helt tilbake i jobb, var ikke i tankene hans. Heller ikke visste han at han aldri skulle komme tilbake til «sitt gamle jeg».

«Jeg har fått et mer sant og robust selvbilde. Ellers kan det oppsummeres med ordet nærhet»

– Hva har endret seg?

– Jeg har fått et mer sant og robust selvbilde. Ellers kan det oppsummeres med ordet nærhet. Større nærhet til meg selv og til mine nærmeste, til naturen, men også til pasientene. Det er en dypere samhørighet, som jeg er takknemlig for. Det ble en dyrekjøpt, men utrolig fin gave, sier Håkon, før han deler av sine erfaringer fra helsetjenesten.

Den lange veien

Fastlegen henviste ham til psykolog. Psykologen anbefalte i tillegg psykomotorisk fysioterapi. Medikamentell oppfølging ble gjort av psykiater. Håkon tok imot alt han ble tilbudt. Det samme anbefaler han andre leger i en lignende situasjon å gjøre.

– Det beste er å bruke de vanlige kanalene. Fastlegene kjenner behandlingstilbudet og vet hvor de kan henvise. Legeforeningen har en legefor-lege-ordning. Der kan man snakke fortrolig med en kollega, sier Håkon, og nevner tilbudet om veiledning på Villa Sana på Modum. Han hadde en givende dag der for en del år siden.



Foto: Tømm Wilgaard Christiansen

- Og hvilke andre råd vil du gi leger?
- Butte det, er det avgjørende at du åpner deg opp for dine nærmeste og de du er mest fortrolig med – det være seg en partner, en god venn eller kollega. Jeg har vært heldig som har hatt så mange rundt meg. Er du singel og i turnus, så ring en studiekamerat!

«Dypest sett handler ofte en depresjon om vanskelige relasjoner tidlig i livet»

Håkon har delt mye med kona, Tove. De var sammen i livskrisen, og det var naturlig at hun var med til psykiateren. Det var viktig å ha en felles arena hvor hun kunne stille spørsmål, komme med bekymringer og innspill. Det bidro til å skape en felles forståelse for situasjonen de stod i.

- Dypest sett handler ofte en depresjon om vanskelige relasjoner tidlig i livet. Tilknytningen som skapes eller skades da, er med på å forme hva du selv evner å bygge av relasjoner senere. Det er en av grunnene til at pårørende inviteres med når pasientene kommer til mitt kontor.

Psykoterapi og psykomotorisk fysioterapi

Psykologen lyttet, trakk linjer, anbefalte skjønnlitteratur Håkon aldri hadde lest før og oppmuntret ham til å skrive. For Håkon var det helt nytt å bry seg om hva han drømte. Nå ble han oppfordret til å skrive ned drømmene, noe som ble tungt da han måtte opp for å notere på nattetid. Men når han skrev dem ned, oppdaget han at drømmene ofte var rettet mot sentrale temaer.

– I en av drømmene beveget jeg meg gjennom en labyrint. Tre ganger møtte jeg djevelen. Han gjorde meg ikke noe, men jeg måtte se ham i øynene for å passere. Da jeg endelig trådte inn i senter av labyrinten, var det ingen andre der enn meg selv. Monsteret jeg hadde fryktet, var ikke der. Denne drømmen var nok et uttrykk for at man må tørre å møte sine demoner for å finne fram til seg selv.

Han trekker linjer til opplevelsen av å gå på tå gjennom store deler av oppveksten. Erfaringer som har merket ham i hans voksne liv. Når han nå møter eldre pasienter med depresjon, forteller de ofte om vonde minner fra oppveksten – 60–70 år tilbake i tid. Det kan være vanskelig å skjønne at slike tidlige opplevelser er med på å forme det som skjer nå.

«Man må tørre å møte sine demoner for å finne fram til seg selv»

– Vi har alle noe med oss. Opplevelsene våre poder seg inn i kroppen og følger oss gjennom livet. Noen ganger overføres vår sorg og smerte til neste generasjon, utdyper Håkon. Det som ble formidlet til oss som barn, både av godt og vondt, bringer vi ofte videre.

Kombinasjonen av drømmene og hvor lite kroppen hans nå hadde å gi, var et sikkert tegn på at kropp og sjel sammen snakket til Håkon. Selv små intervensjoner fra fysioterapeuten satte i gang sterke følelsesmessige reaksjoner. Som fastlege og psykiater hadde Håkon erfart at mye sitter i kroppen til en pasient med depresjon eller angst. Det å kjenne det på egen kropp gjorde sterkt inntrykk. Håkon beskriver åpent hvor forløsende det var å slippe ut det som kroppen hadde holdt på. Gråt, hulking og raseri kom helt uventet når fysioterapeuten berørte deler av kroppen hans. Overraskende nok ble slike reaksjoner ofte etterfulgt av latter. Den kombinasjonen var frigjørende. Spenningen i kroppen slapp litt etter litt. Det var en opplevelse av å finne tilbake til sin egen kropp – å bli hel igjen. At han bare kort tid etter skulle få et tilbakefall, var derfor langt fra det han forventet.

Tilbakefall

– Jeg var «on track» da alt raste ut igjen. Nå med enda større kraft og veldig raskt. Malignt. Smertefullt. Nesten ikke til å holde ut. Det var fortvilende at alt jeg hadde lært, ikke hjalp meg.



Foto: Tomm Wilgaard Christiansen

Uroen i kroppen økte. Søvnens forsvant. En natt skled han nesten umerkelig over en terskel og inn i det bekmørke. I dette mørket var det som om han ramlet utfor en fjellskrent der veggen var sleip og glatt. Hastigheten mot avgrunnen ble stadig større. Makteløsheten var verre enn noen gang. Håpet ble borte.

- Jeg var livredd – nå også for at jeg kunne komme til å ta mitt eget liv, sier han alvorlig. Øynene blir blanke, og han ser utover havet i retning Torungen fyr. Så virker det som han igjen tar på seg brillene til psykiateren Håkon.
- Kvaliteten og alvorlighetsgraden i en depresjon kan endres utrolig raskt. Er du selv i en slik situasjon, er det avgjørende å be om hjelp. Er du legen til en som kommer helt dit, må du handle!

På akuttpsykiatrisk avdeling

- Det var surrealistisk å være innlagt. Jeg vet jo hva som foregår, både innenfor og utenfor vaktrommet. Nå kunne jeg bare se inn på vaktrommet. Jeg var én blant mange alvorlig syke pasienter. Nå var det jeg som ble observert og skrevet rapporter om.
- Hva ble viktigst i møtet med personalet?
- At jeg kunne stole på dem!
- Var du paranoid også?
- Nei, ikke paranoid, men jeg var livredd. Det viktigste var å bli sett og at den som så meg, tålte å stå der i møte med meg, slik jeg var akkurat da. Du må være trygg i deg selv for å stå støtt i et slikt møte. Når man kombinerer det med god og kompetent behandling, går det som oftest bra.
- Så du var ikke innlagt på den samme avdelingen som du selv jobber?

– Nei. En venn og kollega ordnet innleggelsen.

Det skal ikke ha vært vanskelig å få forståelse for at han måtte innlegges på et annet sykehus enn sykehuset i Arendal.

– Det er slik det må være. Både for dem som jobber der og for helsearbeidere som trenger innleggelse. Den syke må få komme til et annet sykehus enn der han eller hun selv jobber. Det er det eneste rette, oppsummerer Håkon.

Dagen i dag

Håkon startet å skrive da han var syk. I dikt, essay og historier skildrer han egne opplevelser og erfaringer, gjerne kombinert med historier fra kontoret. Gjennom skrivingen har han oppdaget at han uttrykker seg annerledes enn tidligere. Språket er mer følelsesnært, sårbart og sannere. Faguttrykkene er fraværende. Livet er nærere. Tekstene, som også er publisert i tidsskrifter, avslører en forfatter som ønsker at helsepersonell skal være mer oppmerksomme på det enkelte mennesket og de muligheter vi alle har i oss hvis vi tør å lete.

«Først når vi er forsonet med våre liv og våre livshistorier, kan vi være ordentlig til stede i oss selv.»

– Er du redd for at det skal skje igjen?

– Egentlig ikke. Nå har jeg et godt liv. Jeg har lært mye, og jeg vet at det finnes hjelp. Så tar jeg hensyn til at jeg er sårbar, bruker medisiner og sørger for at jeg får sove. Å leve langsommere og å finne balanse mellom arbeid og hvile betyr mye. Familien og det å være ute i naturen har stor verdi. Men kommer det, så må jeg ta det. Jeg har erfart at det ikke hjelper å prøve å være et annet sted enn der jeg faktisk er til enhver tid. Det er noe av nøkkelen til å ha det bedre, både for meg og for dem som kommer på kontoret mitt. Først når vi er forsonet med våre liv og våre livshistorier, kan vi være ordentlig til stede i oss selv.

Publisert: 29. april 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0178
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juni 2026.