Et definerende øyeblikk

Han skulle bare skrive ferdig noen journalnotater en fredag ettermiddag i august 2010. Da kjente han en underlig smerte i armene. I løpet av det neste døgnet ble Øystein Svendsen gradvis ribbet for funksjoner og fornemmelser fra halsen og ned.

På Pink Floyds «The Final Cut» synger Roger Waters om «the moment when the brakes lock and you slide towards the big truck, you stretch the frozen moments with your fear».

– Det er bare inne i hodet at tiden ser ut som punkter på en linje, en liten markør som flytter seg jevnt mot høyre eller rundt på en urskive. Den augustfredagen er en bitte liten sekvens på den virtuelle tids-linjen, men i livet strekkes dette øyeblikket ut i flere retninger.

«Det er her du har venna dine» er en roman jeg aldri leste, men tittelen festet seg. Hvor oppstår vennskap? Hva er en venn? Øystein Svendsen og jeg arbeidet sammen i ti år. Vi delte aldri omgangskrets, la ikke inn de obligatoriske hytteturene eller båt-utfluktene med barn og bikkjer som leger er så glad i, har knapt opptrådt i andre roller sammen enn kolleger ved et landsens dok-torkontor. Etter at han og familien flyttet har kontakten vært sporadisk målt i faktiske møter eller for den saks skyld ord. Likevel vet jeg at Øystein Svendsen er en nær venn, garantist og innvidd. Det er gjensidig, men vi snakker aldri slik. Jeg lurar på om kol-leger iblant undervurderer den samhörig-heten som – hvis man har vært heldig, men også oppmerksom – kan vokse frem gjennom praktisk arbeid over tid. Bærekraft i det daglige, for eksempel i førstelinjen langt fra sykehus, handler også om å finne litt hvile i erkjennelsen av et felles blikk. Grunnmuren i vennskapet mellom Øystein og meg er de uuttalte bekreftelsene, trøsten, begeistringene og humoren i en underlig og usikret virkelighet.

Han er en stillferdig og tilsynelatende beskjeden mann. «Tilsynelatende» fordi han kjenner sin verdi, men overlater til andre å få øye på den. Øystein Svendsen er sky – «må fotografiet til det intervjuet nød-vendigvis være av meg» – men grenseløst nysgjerrig. Fremtoningen hans kan være nølende inntil det irriterende, men den er

hans måte å være målrettet på. Øysteins metode er Askeladdens og oppfinnerens: dekonstruksjon, omfortolkning, gjenbruk.

Dekonstruksjon

Fra pasientens dagbok: *Jeg har vondt i høyre overarm. Jeg skriver videre på et journalnotat, men greier ikke konsentrere meg. Smerten er ubehagelig og fremmed. Jeg finner to paracet i skuffen, setter meg i skinnstolen. Etter en stund blir det litt bedre, og jeg går opp i avdelingen. En av pasientene trenger en venekanyle, jeg*

«Jeg opplevde konkret at en endret kropp genererer andre tanker»

hadde lovet å legge den inn. Jeg setter meg på en stol ved sengen og ser nålen gli inn. Da kjenner jeg det igjen, nå også i venstre arm. Noe skjer. Jeg merker at jeg driver fra land, mister kontrollen. Først senere husket jeg hvor vanskelig det var å åpne en blister-pakket ibumetintablett som sykepleieren kom med. Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre, det er fredag ettermiddag, nå går alle hjem. Jeg verker i begge armer og i brystet og er nummen i bena. En etasje opp er hjertepoli-klinikken. «Jeg har vondt i brystet, kan dere ta et EKG av meg?» På benken kjenner jeg hvordan hjertet slår, og jeg ser for meg hvor tette kompleksene blir. Kollega Ole Johan sier at det ser fint ut. Men jeg er svak i armene, han ber meg klemme rundt fing-rene hans, og han ser på meg. «Vi legger deg i en seng» sier han. Bena svikter. Klokken er kvart over tre, og jeg henger iført mine hvite legekler mellom to kolleger på vei til en seng i korridoren. Jeg

er ikke klar over at sirkulasjonen i en blodåre øverst i ryggmargen nå stopper og at nervevev skades.

Øystein Svendsen fikk et langstrakt medullært infarkt som strekker seg fra nivå C4 til Th4. Det umiddelbare funksjonstapet var omfattende, tilstanden sjelden – «det er vanligere å vinne i Lotto», sier han – og prognosen uviss.

– Å bli pasient i egen avdeling synliggjør det dramatiske rollebyttet fra lege med makt til avmektig pasient. På under en time var jeg fratatt alle de virkemidlene jeg som lege har forordnet med selvfølgelighet. Det rareste var å merke hvordan definisjonen slår inn, at jeg faktisk følte meg tingliggjort, uten fullt eierskap til egen kropp. Kunne jeg være så snill å få en paracet? En pute til? Jeg skulle til Rikshospitalet, men ambulanseturen ble ikke gradert som hasteoppdrag. I ettertid har jeg tenkt på den eldgamle, demente syke-hjemspasienten som kom inn med blålys fordi hun var tungpustet på en av mine siste vakter før jeg selv ble syk. Da jeg møtte henne i akuttmottaket sa hun oppgitt «jeg tror Jesus må ha glemt å hente meg». Jeg lå på vent, femti år gammel, lam uten sikker dia-gnose. Og da ambulansen endelig var på veien, stoppet den ved første bensinstasjon. En av sjåførene snudde seg: «Skal du ha noe på kiosken?» Vel fremme hadde nevroradio-logen ventet i flere timer, og jeg kjente skyld-følelse for forsinkelsen. Det var først da jeg skjønnte at i lyseblå bomullspysjamas er man fratatt alle distinksjoner.

Omfortolkning

Han kunne knapt bevege beina, ikke sitte, armene levde sitt eget liv. Sensoriske impulser nedenfor det affiserte området var slått ut. Den akutte tilstanden beskriver han som «tomhet» eller «fremmedhet», preget av forundring snarere enn emosjonelt opprør.

– Jeg opplevde konkret at en endret kropp genererer andre tanker. De fleste har sikkert tenkt som meg når de hører om

Foto Ingvild Svendsen

Øystein Rolf Oscar Svendsen

Født 1960

- Cand.med., Universitetet i Trondheim 1987
- Spesialist i allmennmedisin 1998
- Kommunelege Sør-Aurdal 1989–90
- Kommunelege Seljord 1990–2000
- Allmennlege Arendal, Froland og Grimstad 2000–04
- Ansatt ved Medisinsk avdeling Sørlandet sykehus Arendal 2004 –
- Konstituert overlege samme sted 2010 –

skrekkelige hendelser at «det hadde jeg aldri greid». Min erfaring var at da det forferdelige faktisk inntraff, åpnet det veien til rom i meg selv som jeg ikke har vært i før, ikke visste om. Jeg ble en annen. Billedlig bruker jeg begrepene Øystein I og Øystein II om meg selv før og nå.

– Du gjenvant viktige funksjoner ganske raskt?

– Ja. Det er viktig å få sagt at jeg ikke synes synd på meg selv. Objektivt ser jeg min egen skjebne i perspektiv. Jeg vet at jeg har vært heldig og antakelig litt flink som har kommet dit jeg er. Men skaden er som å ha hatt en tyv i huset. Du oppdager gradvis ting som er stjålet, sånt som du ikke trenger med en gang. Jeg blir aldri den samme.

– Hva befordre tilfriskning?

– Rent biologisk regner man med at det skjer en gradvis restitusjon uansett i løpet

av de første par årene etter en skade som min. Den *opplevde* tilfriskningen handlet om å bli sett og møtt der jeg var. Jeg merket at jeg utviklet svære, følsomme antenner for språk og tegn. Det var for eksempel overraskende viktig at den kliniske undersøkelsen «fant» meg, det virket nesten terapeutisk i seg selv. Sykehistorien må gjengis av den profesjonelle hjelperen på en måte som pasienten vedkjenner seg. Mitt møte med Lisbeth, fysioterapeuten på Rikshospitalet, ble et av de definerende øyeblikkene vi snakker om. Hun innga troverdighet kombinert med håp.

Fra pasientens dagbok: *Kan du løfte det høyre benet? Enda en person i hvite klær. Jeg rister på hodet. – Jeg greier ingenting. Hun holder den ene hånden under kneet mens jeg anstrenger meg. – Jo, jeg kjenner litt her, sier hun. Kom igjen, det er bra, her er det absolutt noe. Hun løfter så foten min*

opp mot sin egen mage, tømmer lommene sine og legger penn, notatblokk og nøkler på nattbordet mitt. – Prøv og skyv meg vekk nå. Jeg er maktesløs, men prøver. Hun vil at jeg skal bevege meg. – Jeg har sett fire pasienter med det samme som deg, og alle er blitt bedre, sier hun. Her jeg ligger i en fremmed seng en søndag morgen er det plutselig en annen som overtar ansvaret for min kropp. Benet er livløst, men er løftet, og hun fant tegn til liv.

For ikke lenge siden var Øystein Svendsen innom Rikshospitalet i embetsmedfør, som lege. Han stakk opp på avdelingen «sin». Lisbeth var ikke der, men han møtte en yngre fysioterapeut som også deltok i opptreningen av ham.

– Siden min diagnose er sjelden, er det vanskelig å gi en kvalitetssikret prognose. Jeg ville at hun skulle kunne si til den neste pasienten som kom inn med samme tilstand som meg at «jeg har sett en pasient med det samme som deg, og han ble mye bedre».

– Ikke alle opplevelser var like fine. Men det verste blir ofte det morsomste. Etterpå.

– Jeg fikk beskjed om at jeg skulle overføres fra Rikshospitalet til Kristiansand med Helseekspressen. «Det er vel litt hjelp å få underveis, til kateterisering og sånt,» sa jeg og oppfattet svaret bekreftende. Før bussen skulle gå, fikk sykepleieren dårlig tid. «Vil du ha på klærne dine,» spurte han. Da hadde jeg ennå ikke vært i sivil og hadde så vidt sittet litt i stol, så jeg syntes ikke det var nødvendig. Jeg ble satt i rullestol, uten fothviler. Sykepleieren tok kofferten. En stor plante som jeg hadde fått i gave, tok jeg på fanget. Beina slepte mot korridorgulvet. Jeg la dem opp i fanget, i kryss, som Sitting Bull. Slik ankom jeg bussen og ble dandert i et alminnelig sete, i pysjamasoverdel og papirbukse, med plante, men uten kateter. Samtidig gikk det opp for meg at alle rundt meg hadde vanlige klær og så ut som om de tok buss hjem fra jobb. Foran meg lå fem timers reise. Så føreren spurte om jeg hadde frikort. Jeg røpte ikke den medbragte Farrisen, for å si det slik.

Gjenbruk

Vi sitter ved peisen hjemme hos meg. Spiller musikk og har det fint. Øystein siterer et kinesisk ordtak som han liker. «Hvor vidunderlig overnaturlig og mirakuløst er ikke dette: jeg bærer vann og jeg henter ved.»

– Hvor langt inne sitter en slik takknemlighet?

– Den sitter. Jeg tenker på det hver dag. Ikke alle mine venner fra Sunnaas var like heldige.

– Du var sprek i forhold til alderen. Blir tapsopplevelsen tilsvarende?

– Ja og nei. Det hadde sikkert betydning for utfallet at jeg var i god form. Noe av det første jeg tenkte da jeg ble syk, var om jeg ville komme opp på Kvipftjelllet ved hytta

igjen. Der var jeg allerede i påsken. Mange har behov for å si til meg hvor frisk jeg er blitt. «Så flott å se deg på beina,» sier de. Jeg er selvsagt enig i det. Lars Monsen kommer aldri til å ringe til meg. Samtidig har jeg mange usynlige plager som jeg sannsynligvis må leve med. Eller kanskje er det meste synlig likevel, men vi er ikke

«Skaden er som å ha hatt en tyv i huset. Du oppdager gradvis ting som er stjålet, sånt som du ikke trenger med en gang»

trent i å avlese det. Folk spør etter det de kan tåle og som det finnes greie, entydige replikker for. Følsomheten nedenfor skaden er ødelagt eller endret, autoreguleringen og termostaten er skadet, jeg er fortsatt spastisk i beina og har dårligere kraft og balanse. Noe av det som stadig overrasker meg er hvor sliten jeg blir av dagliglivets aktiviteter. I vinter ville jeg måke snø. Det endte med at jeg fant frem en barneskuffe. Jeg sier til folk at jeg er blitt en bil med liten motor. Sånt skjønner de.

– I epikrisen fra et opptreningscenter skrev de at «han har et stort behov for å snakke om sine restsymptomer»...

– Det var tankevekkende – og litt sårende. Jeg hadde symptomer som de ikke forsto. I stedet for bare å si det, laget de seg en fortolkning der pasienten ble problemet. Senere forklarte en kollega hjemme at disse symptomene var spastisitet. Verre var det ikke.

Øystein Svendsen er delvis tilbake i jobb. I Seljord var han elsket av de gamle pasientene. Han kjenner seg hjemme i geriatrien.

– Jeg er en slags indremedisinsk allmennlege, mer opptatt av bredde enn dybde. Når organspesialistnivået blir stadig høyere, svekker det automatisk generaliseringsevnen. Geriatri er et unntak, bredde-tenkning anses som faglig viktig. Mens mye av medisinen beveger seg i retning av flytskjematenkning, gir geriatriet større rom for skjønn og det vi kaller legekunst. Men jeg spør meg om dagens finansieringsordning er hensiktsmessig, både i allmennpraksis og på sykehus. Den fremmer produksjon, men satt på spissen er jo vårt oppdrag å overflødiggjøre oss selv.

– Er Øystein II en bedre lege enn Øystein I?

– Øystein II er en lege som vet hva det betyr å være alvorlig syk med usikker prognose. Pasientene får ikke innsyn i mine

private erfaringer, men jeg bærer dem på kroppen. Jeg hviler i legerollen, den er en del av spillet. Det blir litt som å være katolsk prest. Men jeg må konsentrere meg for ikke å snuble. Fysisk.

Kom an ketsjup

Han har brukt pasientperioden til blant annet å studere filosofi og etikk.

– I dagens mylder av lettkjøpsengler og glade frelsesbudskap uten heftelser føles det nesten vulgært å spørre om betydningen av kristen tro.

– Det nye testamente er en svakhetsideologi, stort sett fortellinger om mennesker det ikke går så bra med. Jesus var litt sånn «kom an ketsjup», sier den svenske komikeren Jonas Gardell. Selv om du er skadet eller svak eller lam, så skal du videre. Jeg forankrer mitt håp i noe større enn meg selv, noen grunnleggende verdier som jeg gjenfinner spor av i andre mennesker. Kall det gjerne energi eller en kraft som virker mellom oss. Bønn er å inngå i dette større nærveret, som når folk sier» jeg tenker på deg». Det avhenger av hvilket språk man velger.

Epilog

Tre dager etter «the frozen moment» besøker jeg ham på Rikshospitalet. Jeg er nervøs, utenfor vennskapets komfortsone. Han blir glad for å se meg og er uventet lik seg selv. Pasienten tar vertskapsrollen, byr på Twist og gir sin gjest en omvisning på skadestedet med innlagt demonstrasjon av paretiske bein, ustabil trunus, ustyrlige armer. Jeg er satt ut, samtidig som det er noe aldeles upassende komisk i situasjonen. Datteren min har skrevet en roman, den får han med dedikasjon. Først etterpå kommer jeg på at bokens første setning lyder «Han kan ikke føle beina sine...». Jeg lurar på om Øystein tror det er en tilsiktet, litt for drøy spøk. Hva er en venn?

To uker senere sender han meg et brev: «Han kan føle beina sine. Han kan til og med gå med dem. Dog går mye nedenfor C4 fortsatt i varierende grad på lavgir. Han kan skrive og jobbe med hendene, selv om det hele tiden kjennes som om alt han berører har en overflate av blindeskrift, og han har – naturligvis, i tråd med sin paranoide og fantasifulle legning – fått mistanke om at disse tegnene formidler et hemmelig budskap han må tyde.»

Elisabeth Swensen

elswense@online.no
Tidsskriftet