

Særlig nærværende: Hjelpekunst

Annenhver uke flyr hun til universitetsbyen Tromsø, bor på hotell og får faglig påfyll. Andre dager kjører hun for å treffe pasienter. For Helene Fongen er den desentraliserte livsstilen som lege i spesialisering stimulerende. Det handler om det motsatte av flukt, som å gå på slak line.

Man kan ikke forvente å ha mange rollemodeller når man er på de minste stedene med få erfarte kolleger. Hvorfor velger da en faglig sulten oslostudent å jobbe så langt fra storbyen som det er mulig å komme?

– Jeg har faktisk ikke tenkt på at det mangler rollemodeller, at jeg ikke har fem overleger rundt meg. Her lærer jeg av alle – både av helsepersonell lokalt i kommunen, på poliklinikken, av andre via telefonen og ikke minst av pasientene. Eventyrlyst og et dårlig trekningsnummer i turnus fikk meg av gárde. Det som fikk meg til å bli var roen jeg fant og alt som pirret nysgjerrigheten. Jeg føler meg velkommen som menneske, samtidig som jeg får slippe til som lege. Trolig har andre det på sammen måten. Det er så mange spennende mennesker her.

Det er noe spennende med Helene Fongen også. Det ses i øynene. De flakker ikke, de er bare helt åpne. Det er noe med hvordan hun sitter. Helt rett i ryggen, rolige hender i fanget, hele kroppen rettet mot samtalen. Det har vært det samme om vi har møttes på akuttmedisinkurs, på hytta, til frokost eller kveldsmat. Topptrent tilstede-værelse. Den lille Maria-medaljongen på halskjedet hennes røper at Helens oppmerksomme nærvær, eller mindfulness, ikke er av ny dato. Hun er trygt plassert i den katolske kirken der meditasjon og kontemplasjon har vært utviklet gjennom tusen år. Av mange. Verdens største kirke i verdens største religion er imidlertid ikke særlig godt kjent for meg som er lutheraner. Det er nok flere som forbinder oppmerksomt nærvær med mer alternative eller nyreligiøse tradisjoner.

Gjeld, traumer og tro

I tidsskriftslederen *Nyreligiøsitetens som utfordring* skriver professor i allmennmedisin Eivind Meland: «Vi bør være modigere og ta i bruk ord som «hellighet»

og «religiøsitet»» (1). I en respons til ham sa en erfaren, erklært ateist og kollega under en workshop på den nordiske kongressen i allmennmedisin 2013 at det virket som om noen pasienter har sin religiøsitet med seg. Han spurte om leger kan tillate seg å anbefale en pasient å snakke med en prest eller imam.

– Ville du hatt problemer med å anbefale en imam til en muslim du møtte som psykiater?

– Jeg ville kanskje heller hatt problemer med å komme på tanken! Jeg ville ikke visst om det er vanlig å snakke med imamen, om det ville vært et godt råd. Men folk som er troende kan nok ha åndelige følelser om store

man jo bruke det som en ressurs for dem. Som lege, og i hvert fall psykiater, er en del av jobben å forsøke å finne ut av hvordan et menneske tenker. Hva er dette menneskets begrepsapparat? Hva sier de til seg selv? Hvordan forklarer de sin egen tilværelse? Hva tror de på?

Viktig fra studiestart

Samtalen løper lett. Helene Fongen er tydeligvis allerede godt kjent i den. Det kjennes trygt å følge hennes vante steg.

– Det er pasientenes egen fortelling jeg må ta utgangspunkt i. Jeg spør om det mer bakenforliggende, hva de synes er spennende, hva som er viktig for dem og hva det så gir dem. Jeg prøver finne ut både hvor pasienten er og hvordan jeg kan møte vedkommende der. Det siste prinsippet lærte jeg på studiet, sier Helene.

– Var det av en allmennlege, spor jeg fort. Det smått selvvoptatte spørsmålet viser seg å treffe blink.

– Ja, det var det faktisk, sier Helene og bryter ut i høylitt latter, balanserende mellom erting og vennlig aksept, uimotståelig og smittende. Et stykke omgangskunst – før mer alvor.

– I starten av studiet hadde vi noen få dagers utplassering i allmennpraksis. Jeg sugde ting til meg. Vi var fire studenter hos Kjell Maartmann-Moe og hans kollega Sven Haaverstad. På slutten ga de oss en avskjedspresang: Søren Kierkegaards tekst om hvordan være en hjelper. Den traff meg! Vi fikk teksten innrammet, og den har stått synlig hjemme hos meg siden, forteller Helene.

Vi googler og tar oss tid til en langsom gjennomlesning:

«Forholdet mellom hjelperen, og den som skal hjelpes, må være slik – at man, når det i sannhet skal lykkes en å føre et menneske et bestemt sted hen, først og fremst

«Det er pasientenes egen fortelling jeg må ta utgangspunkt i»

spørsmål her i livet. Helene tenker seg om i brøkdelen av et sekund. – Uten at jeg har noe belegg for det. Men det er noe jeg synes jeg ser. Folk sliter noen ganger fordi de lurer.

– Spør folk om medaljongen din da? Som en inngang til temaet?

– Noen pasienter spør. Hvis de i det hele tatt ser den. Når jeg sier hva det er, sier de «Å, ja.» Så snakker vi om noe annet, forteller Helene.

– Tro er altså ikke et tema i dine samtaler på poliklinikken?

– Etter hvert blir det naturlig å spørre om pasientene har en tro. På samme måte som jeg spør om de andre store tingene i livet, som familierelasjoner, gjeld, tapsopplevelser eller traumer. Hvis de har en avklart tro, kan



Foto: NTB scanpix

Marie Helene Xara Brazil Fongen

Født 1984

- Cand.med. Universitetet i Oslo 2011
- Turnus Kirkenes sykehus og Vardø kommune
- Fastlegevikar Deanu gielda/Tana kommune høsten 2012
- Lege i spesialisering Voksenpsykiatrisk poliklinikk Tana siden januar 2013

må passe på å finne ham der, hvor han er, og begynne der. Dette er hemmeligheten i all hjelpe kunst. Enhver som ikke kan det, han er i seg selv en innbildning når han tror at han kan hjelpe andre. For i sannhet å kunne hjelpe en annen, må jeg kunne forstå mere enn ham – men dog først og fremst forstå det han forstår. Når jeg ikke gjør det, da hjelper min merforstand ham slett ikke. Vil jeg likevel gjøre min merforstand gjeldende, så er det fordi jeg er forfengelig eller stolt, at jeg i grunnen i stedet for å gavne ham, egentlig vil beundres av ham. Men all sann hjelpe kunst begynner med en ydmykelse. Hjelperen må først ydmyke seg under den han vil hjelpe, og gjennom det å forstå at det å hjelpe ikke er det å beherske, men det å tjene – at det å hjelpe ikke er å være den mest herskessyke, men den tålmodigste – at det å hjelpe er villighet til inntil videre å finne seg i å ha urett og ikke å forstå, hva den andre forstår.»

Jeg kjente ikke teksten så godt som jeg trodde, innrømmer jeg, og sier noe

om at den i grunnen er ganske krevende. Responsen overrasker. Helene Fongen synes ikke det.

– For meg ble teksten noe som tidlig ga en god retning, en vei å gå. Jeg synes Søren Kierkegaard beskriver godt hva man kan forvente å oppleve som hjelper. Du som hjelper må forvente å ta feil. Du må forvente å vente på den andre. Du må forvente å stille helt nye spørsmål – rote deg inn i kinkler og kroker du aldri har besøkt før – for å forstå.

– Forvente? Det ligger altså ikke noe normativt i din lesing, ikke et krevende bud om at du *skal* være ydmyk?

– Dette handler ikke om å skjerpe seg, men om å prøve å forstå de situasjonene der man ikke helt vet hvor man selv står. Man må akseptere å være i fåka, forklarer Helene.

Arbeid innen rommelige rammer

Det virker så rett, sant og nesten enkelt, det Helene Fongen formidler: å være oppmerksomt til stede, akseptere usikkerheten.

Rundt denne unge psykiatertspiren er imidlertid mye solid struktur. Lokal leder tilrettelgger for trygghet og trivsel i jobben, tett på. Helse Nord sørger for hele utdanningsløpet i et eget program. Helene er også glad for at hun slipper vakter som lege i spesialisering ved Voksenpsykiatrisk poliklinikk Tana, som er en del av Distriktspsykiatrisk senter (DPS) Øst-Finnmark.

Utdanningsprogrammet til Helse Nord går over fem år. Jeg kan være på poliklinikken i to. Det innebærer gruppeveiling i Tromsø en hel dag i måneden og fagsamlinger fire ganger i året for alle leger i spesialisering i hele Nord-Norge. I tillegg kommer individuell psykoterapiveiledning og fordypningstid. Jobben byr på en perfekt balansegang mellom produksjon og påfyll!

Helene forteller videre: – På poliklinikken er vi for tiden én psykiater, en psykolog, en psykiatrisk sykepleier, leder og meg. I tillegg har akutt ambulant team for Øst-Finnmark kontorer ved siden av oss. Det er ikke alltid psykiater på jobb. Jeg kan være eneste lege her, men har fleksibiliteten i et team og muligheten til å spørre og ringe andre. De fleste situasjoner viser seg å kunne vente til i morgen når man setter seg ned og ser litt på det. Jeg må stå på egne ben, men samtidig opplever jeg mye tillit og handlingsfrihet på arbeidsplassen min – og ikke minst velvilje når jeg spør.

Internundervisning som samhandlingsverktøy

Selv om Helene Fongen slett ikke fremstår som tøff på alle områder, er hun sterk i mye. Styrken er tydeligst på felt der hun har en gjennomarbeidet overbevisning – og da både i refleksjonsnivå og handling.

– Av rent egoistiske grunner bruker jeg noe av fordypningstiden min på å holde internundervisning for fastlegene i kommunen. Hvis jeg bare ble sittende på kontoret mitt, var det ikke sikkert jeg fikk lest så mye. Jeg vil pushe meg mer. Når fastlegene lærer psykiatri, gjør det i neste omgang vår jobb lettere. Vi ser det tydelig på henvisningene, sier Helene.

– Lærer du noe av fastlegene da?

– Massevis! Vi får mange fine diskusjoner. Undervisningen tvinger meg til å se saker fra deres synspunkt – og motsatt. På et liten DPS må jeg skape meg mitt eget læringsmiljø. Det er mange ressurser her ute, man trenger bare å oppdage dem og bruke dem.

– Det er kanskje lettere å få øye på muligheter for slikt samarbeid i små, tette miljø?

– I en stor organisasjon har man kanskje mer veldefinerte oppgaver og går sjeldent utenom dem, reflekterer Helene. – Her må jeg gjøre mye selv. Jeg har færre pasienter, men får større bredde. Det betyr at jeg ofte gjør ting for første gang. Derfor tvinges jeg til å søke andre som er rundt meg. Aksepterer jeg ikke det, blir jeg en dårligere yrkes-

i lange tider. I tillegg kommer moderne immigrasjon. Helene Fongen har jobbet flere steder i regionen og har selv en flerkulturell ballast. – Hvordan passer dette sammen?

– Jeg liker å oppleve kulturer som er annerledes, forteller Helene. – Man får en sunn distanse til sin egen på den måten og blir åpen for alternativer. Jeg har bodd flere steder i verden og mange plasser i Norge og fascineres av at bare innad i denne delen av fylket er det stor forskjell på innland og kyst. Man bruker ordene annerledes i Tana enn i Vardø. På jobben snakkes det i tillegg hele tre ulike språk rundt lunsjbordet. Det er forfriskende! Man plukker opp noen glosor og blir nysgjerrig. Vi får kjempefine samtaler på grunn av det. Kultur settes på dagsordenen. Nylig fikk jeg med meg et kurs i samisk kulturforståelse, men det minnet meg vel egentlig mest om hvor lite jeg kan. Kanskje er det det viktigste? spør Helene ettertenksomt.

Vi er tilbake til sitatet «Men all sann hjelpekunst begynner med en ydmykelse». Vi har allerede snakket om at teksten kan handle om situasjoner man som hjelper må forvente å havne i. Helene Fongen velger videre å se på disse som treningsmuligheter.

– Ydmykhet er en dyd jeg kan øve meg på, på samme måte som da jeg og andre kolleger i sommer begynte å lære oss å gå på slak line. Det at tålmodighet, ydmykhet og de andre dydene kan *øves opp* først jeg først for noen få år siden. Da blir det greiere å ikke alltid få det til – akkurat slik som på den slake lina. Men med litt øvelse hver dag, over tid, har jeg merket at jeg reagerer annerledes i situasjoner nå enn jeg ville gjort før. Det er gøy, gløder hele Helene.

Under intervjuet med Helene Fongen tenker jeg at distriktsmedisin kan overraske, tett knyttet som den er til folk og de unike stedene. Man vinner på å være til stede. Det som synes trangt, kan åpne seg og være mye rikere enn man forestilte seg.

Helen Brandstorp

helen.brandstorp@uit.no
Nasjonalt senter for distriktsmedisin
Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet

Litteratur

- Meland E. Nyreligiøsitetens som utfordring. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2023.

«Det som synes trangt, kan åpne seg og være mye rikere enn man forestilte seg»

utøver. For eksempel fikk jeg selskap av en spesialvernepleier da jeg måtte kjøre over en fjellovergang i snøvær, med dårlig sikt, for å være med på samhandlingsmøte. Slikt forberedes man heller ikke til på studiet. Men jeg liker at det kiler i magen ute på tur.

– Det at du må ut og må fikse små og store ting for folk, gjør det at du kommer enda nærmere pasientene dine? Det krever mange typer samspill.

– Kanskje? Hvis en pasient med sosial angst har en times reisevei med buss til poliklinikken, må vi tenke logistikk både i forhold til mennesker og medikamenter. Det er ikke apotek overalt, men det er legearbeid å sørge for at behandlingen når frem til pasienten. Hvis geografiske avstander gjør det til en utfordring, må jeg forholde meg til avstandene og ta noen ekstra telefoner. Noen ganger er det livreddende å få igjennom en NAV-søknad.

Helene fortsetter: – Det at systemet er gjennomsiktig gjør at taushetsplikten trenes. De mest spennende pasienthistoriene kan man oftest ikke dele med kolleger, slik vi i studietiden kunne diskutere anonymiserte historier for å lære av hverandre. Men de små forholdene har også en tilsvarende styrke. I studietiden kunne det bli upersonlig, nesten litt teknisk. Her minnes jeg på at det er mennesker jeg snakker om.

Åpen for alternativer

Menneskene i Øst-Finnmark har en spesiell erfaring med å ta hensyn til andre, preget av tett kontakt med både samiske og ikke-samiske russere, finlendere og svensker