

psykisk **helse**

NR 5/2006 KR 70,-



LEGEMIDDELINDUSTRIEN:
PRESS MOT POLITIKERNE

FOREBYGGING:
**GJØR MOR
BETATT AV BABYEN**

LARS AMUND VAAGE:
**EIN KVARDAG
FYLT AV TVIL**

KJERSTI SCHEEN:
Å VISKE UT ALLE SPOR

SAMLIVSBRUDD:
DEN USYNLIGE SORGEN

**SAMFUNNSMEDISINER
PETER F. HJORT:**

— Ikke sykt å dø

DOKUMENTAR: BIRMINGHAM-MODELLEN FÅR BEHANDLING HJEMME

Tanken var god før også

Enhver som setter seg inn i psykiatriens historie, blir umiddelbart slått av at det rådende menneskesynet i gamle dager må ha vært ganske brutalt og lite hensynsfullt. Syke mennesker ble sperret inne under uverdige forhold. Men leser man videre, så oppdager man at det faktisk var datidens humanister som stod bak opprettelsen av institusjonene. Det var en god tanke bak da psykisk syke fikk et sted å være og ble tatt hånd om. I middelalderen var en dårekiste bedre enn en veigrøft. På 1800-tallet var et asyl bedre enn et usselt liv i rennesteinen. Og i vår tid er en seng på et sykehus bedre enn å forkomme hjemme.

Nå sier stadig flere at det er bedre å ha et verdig liv hjemme enn å måtte bli værende på sykehus eller en annen form for institusjon. For eksempel viser kronikken i dette nummeret av Psykisk helse hvordan inngrrodde regler på institusjonene tar fra beboerne deres livsgnist og selvfølelse.

Birmingham i England var først ute med å bygge opp et system som gir psykisk syke hjelp i sitt eget hjem. Reportasjen derfra forteller om mennesker som har

Kanskje er man noen ganger livredd for å være hjemme

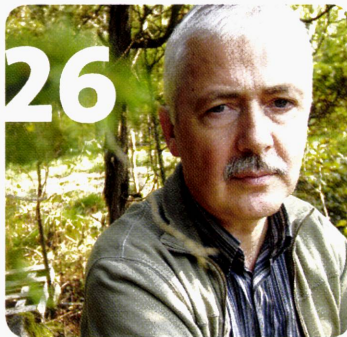
For eksempel har et av våre intervjuobjekter i perioder et sterkt ønske om å ta sitt eget liv. I Norge ville han trolig kommet inn under tvungent psykisk helsevern. Derfor er det ganske oppsiktsvekkende at han klarer seg bra med den hjelpen han får fra sine nærmeste og fra det ambulante temaet, som enten oppsøker ham hjemme eller ringer ham på mobiltelefon.

Men før vi omfavner Birmingham-modellen uten forbehold, bør vi lytte til innvendingene som representanten for organisasjonen Mind kommer med: Det brukes for liten tid på den enkelte, og ambulante team har det ofte så travelt at de nærmest snur i døra etter å ha levert fra seg medisinene. Krav om effektivitet svekker kvaliteten, uansett hvor god tanken bak er og hvor fin modellen kan se ut på papiret. I Norge var det et framskritt for snart ti år siden da enkelte distriktspsykiatriske sentre tilbød en seng hvis man hadde behov for å komme vekk hjemmefra. Kanskje er man noen ganger livredd for å være hjemme. Et lokalt senter, eller kritesenter som det kalles i Birmingham, kan være et nødvendig tilskudd. Man skal jo ikke kaste ut barnet med badevannet heller.

BENTE THORESEN

DOKUMENTAR: BIRMINGHAM

– Å klare seg selv er en vanskelig balanse-gang, forteller Andy Wisniewski (46) fra Birmingham i Storbritannia. Han bor alene, men får støtte fra et ambulante team og ekskona når dagene er ekstra vanskelige. Datteren Leanne (15) føler hun har fått faren sin tilbake etter at han har vært syk i mange år.



AKTUELT

- 4 Lærer mødre å bli betatt av babyen
- 5 Risikabelt å fortrenge depresjon
- 6 Nedskjæringer rammer kvinner
- 7 Storbritannia: Legemiddelindustrien presser politikerne

REPORTASJER OG INTERVJUER

- 8 Dokumentar: Birmingham
- 16 Portrettet: Peter F. Hjort
- 20 Samliv: Forlatt – en usynlig sorg
- 22 Behandling: – Jeg kaller meg en overlever
- 24 Lørenskog: Lærer om følelser

KULTUR

- 26 Lars Amund Vaage: Galskap og litt til
- 28 Kjersti Scheen: Å viske ut alle spor

FASTE SPALTER

- 3 Kommentar: Egen strandlinje
- 19 Kronikk: Retten til et privatliv
- 23 Spør oss: Psykologen og juristen svarer
- 29 Finn Skårderud: Advarsel til psykiatriske pasienter
- 30 Leserbrev: Oppklaring til pårørende
- 39 Sunniva Ørstavik: Tvangstiltak mot tvangsbruk

REDAKSJON

Redaktør: **Bente Thoresen**
Telefon 23 10 38 80
bente.thoresen@psykiskhelse.no

Redaksjonssjef: **Cathrine Th Paulsen**
Telefon 23 10 38 86
cathrine.paulsen@psykiskhelse.no

Journalist: **Gro Lien Garbo**
Telefon 23 10 38 84
gro.lien.garbo@psykiskhelse.no

ANNONSER

Conecta AS
Telefon 51 50 68 00 / 51 50 68 04
gunn.iren@conecta.no

ABONNEMENT

Markedssekretær Elin Olsen. Telefon 23 10 38 76
elin.olsen@psykiskhelse.no

ABONNEMENTSPRISER

Ett års abonnement: kr 350,-. To års abonnement: kr 650,-
Student/trygdet: 275,-
Gruppeabonnement fem eks: 990,- (198,- /stk)
Gruppeabonnement ti eks: 1850,- (185,- /stk)
Abonnementet løper til det sies opp.

FORSIDEFOTO: Paal Audestad DESIGN OG PRODUKSJON:

Millimeterpress
TRYKK: Stens trykkeri
OPPLAG: 16 000

Blader merket (F) er medlem av
Den Norske Fagpresses Forening

fagpressen
Opplagskontrollert

UTGIVER

Rådet for psykisk helse
Postboks 8890 Youngstorget, 0028 Oslo
Tlf 23 10 38 80, faks 23 10 38 81
www.psykiskhelse.no

For mer informasjon om
Rådet for psykisk helse, se side 39.

ISSN: 1502 – 9204

Utgivelser i 2006

1 – 2006: uke 6 4 – 2006: uke 36
2 – 2006: uke 13 5 – 2006: uke 45
3 – 2006: uke 23 6 – 2006: uke 50

Tips oss!

Har du tips om artikler til Psykisk helse, vil vi gjerne høre fra deg. Vi ønsker å sette søkelyset på alle sidene ved psykisk helse, enten det gjelder ny forskning, behandling eller ulike tiltak. Ta gjerne kontakt hvis du har erfaringer eller synspunkter du vil dele med andre. Ring oss på telefon 23 10 38 80, eller send epost til redaksjonen@psykiskhelse.no

DOKUMENTAR: BIRMINGHAM

men mener at de aller fleste kommer seg best gjennom krisen hjemme.

– Er det ikke en stor belastning for familien og de nære pårørende å skulle ha ansvaret for en person som er psykisk syk når det er som mest kritisk?

– Jo. Det kan være tøft. Oftest er det jo de pårørende som ringer og vil ha et familiemedlem innlagt, fordi de ikke lenger klarer å håndtere situasjonen. Men når det ambulante teamet kommer og tar seg god tid til å snakke både med pårørende og personen i krise, og i tillegg tilbyr nødvendig hjelp og støtte, viser det seg at pårørende som regel ønsker å kunne beholde familiemedlemmet hjemme. Det som er viktig for pårørende er å vite at de ikke er alene om ansvaret, men at det er et telefonnummer å ringe og noen å drøfte problemene med, som også som kan rykke ut ved behov.

– Hva med familier der det foregår overgrep? Fanger teamene dette opp, slik at en person med en psykisk lidelse ikke blir tvunget til å være i omgivelser som er direkte usunne?

– Teamene har grundige samtaler med alle, i tillegg til å observere relasjonene mellom familiemedlemmene, så over tid tror jeg vi fanger opp det meste, sier Morris.

En menneskerett

Mervyn Morris er opptatt av likeverd og respekt i arbeidet med lokalbasert psykisk helse.

– For meg handler måten vi behandler mennesker med psykiske lidelser på, mye om menneskerettigheter og om hva slags samfunn vi ønsker oss. Et samfunn som ønsker å stue bort mennesker som er annerledes, er ikke et samfunn de fleste av oss ønsker, sier Morris.

– Hva er det viktigste de ambulante teamene og den hjemmebaserte tjenesten har fått til?

– Vi har bidratt til at mange mennesker ikke har blitt langtidspasienter på psykiatriske avdelinger og til at mange mennesker med psykiske lidelser har fått en helt annen livskvalitet.

– Hva er galt med å bli langtidspasient?

– Identitet er viktig. «Psykiatrisk pasient» blir ofte heftende ved mennesker for alltid og virker passiviserende og begrensende.

– Trenger samfunnet av og til å beskyttes mot mennesker som for eksempel er psykotiske?

– De som trenger mest beskyttelse er de som i perioder blir psykotiske. Det er mye snakk om at samfunnet er sårbart. Men personer med psykiske lidelser er de som er mest sårbare. Det som er viktig, er å gi den rette oppfølgingen. Jeg har aldri hørt om noen som har utført handlinger kommandert av stemmer i hodet, mens de var i kontakt med hjelpeapparatet. •

– Bruker for lite tid

– Tanken bak ambulante team er god, men det virker dessverre som om teamene ofte har for lite tid, sier Helen Wadely, som leder den frivillige organisasjonen MIND i Birmingham.

– TID BETYR ALT, sier Helen Wadely, som ikke kan få understreket nok hvor viktig det er å tilbringe tid med personer som har en psykisk lidelse for å forstå hvilke behov de har.

– På sitt beste gjør de ambulante teamene en fantastisk jobb, men i det siste har jeg støtt på brukere som føler seg avspist av teamene. Inntrykket mitt er at teamene oftere enn før er innovert hos brukerne i fem minutter for å levere fra seg medisin, sier Wadely.

MIND i Birmingham har 150 ansatte og 500 faste brukere av tjenestene sine. Organisasjonen driver flere dagsentre, i tillegg til å bistå og besøke mennesker med psykiske lidelser hjemme.

– Vår erfaring er at det aller viktigste for å få til en forbedring av menneskers psykiske helse er å støtte opp om håpet de fleste bærer på om å bli bedre. Da er tid og tillit helt grunnleggende, sier hun.

Trenger krisesentre

Helen Wadely sitter i et offentlig utvalg som skal utrede et bedre psykisk helsevern. Tett samarbeid mellom frivillige organisasjoner og kommunale og statlige tjenester, er en av anbefalingene hun kommer med. Men det hun brenner mest for, er krisesentre for mennesker med psykiske lidelser.



TILLIT: – Tid og tillit er helt essensielt i arbeidet med mennesker med psykiske lidelser, sier Helen Wadely.

Tidligere hadde man ett slikt senter i Birmingham, men det ble lagt ned på grunn av manglende ressurser. Wadely mener byen har behov for fire krisesentre.

– Tanken bak slike krisesentre er at mennesker som har en psykisk lidelse, skal kunne komme og bli tatt vare på i trygge omgivelser når de ikke klarer tilværelsen på egen hånd. Sentrene skal først og fremst drives av mennesker som selv har vært brukere, sier Wadely. Krisesentrene er, ifølge henne, det beste alternativet til innleggelse.

– Hvis mennesker i krise får tid og støtte til å gjennomleve traumer og psykoser, kommer de som regel styrket ut av det og klarer seg uten medisiner. Så lenge enkeltpersoner ikke er til fare for seg selv eller andre, er det ikke noen grunn til å begrense dem. Det kan være viktig å skrike og rope og rase ut, for å kunne komme videre i livet, sier Wadely. •

– For meg var det et perfekt alternativ til sykehus. Å komme til trygge omgivelser, uten å bli medisineret og få gjennomleve kriser med mennesker som visste hva det dreide seg om, var best for meg. Inntil et nytt senter blir opprettet, får vi som har psykiske problemer støtte hverandre som best vi kan i organisasjoner som Changing Futures, sier Alex Rowllins. •

innlemmet i et fellesskap der mange har liknende erfaringer, har hjulpet meg til å komme videre, sier Rowllins.

– Det har vært viktig å slippe medisiner og å ikke få en diagnose, fordi jeg opplever diagnoser som et stempel. Andre opplever det å få en diagnose som befriende. Hver enkelt må få hjelp på egne premisser, sier hun.

Tidligere fantes det et krisesenter for mennesker med psykiske lidelser i Birmingham, der tidligere brukere utgjorde flertallet av de ansatte.

viktigste støtten

– Det handler om noe så enkelt som å høre ordentlig etter hva andre sier og å tenke at menneskerettighetene gjelder for alle, også for mennesker som er psykisk syke, understreker han.

Venninnen Alex Rowllins (25) er også aktiv i Changing Futures. Siden hun var tenåring har hun hatt depresjoner og drevet med selvsykdom.

– Mange er livreddet for selvsykdom og orker nesten ikke å høre snakk om det. For meg har det vært viktig å bli godtatt og ikke bli tatt avstand fra. Å bli



– Jeg vil nytte livet

– Mange gamle mennesker skriver selvbiografi, det kunne aldri jeg ha gjort.

Det som er over er over, sier Peter F. Hjort. Noen vil nyte livet som pensjonister og gjøre ingenting, Hjort vil *nytte* livet og gjøre mye.

TEKST CATHRINE TH PAULSEN
FOTO PAAL AUDESTAD

DET KAN OGSÅ VÆRE at Peter F. Hjort har for lite tid til å skrive selvbiografi. Intervjuet med Psykisk helse må gjøres om morgenen, for han trenger dagen til å forberede et foredrag.

– Jeg må drive med noe hele tiden, ellers blir jeg helt fortvilet, sier han.

Selvbiografien kunne ha vært en tykk bok. Han kunne ha skrevet om sitt professorat i blodsykdommer, pionerarbeid i benmargstransplantasjon, etableringen av Universitetet i Tromsø, etablering av helsetjenesteforskning, verv i kommunestyret i Eim om for Arbeiderpartiet og arbeid med eldreomsorg og dødspleie. Han kunne ha beskrevet barnedom på Oslos vestkant, deltagelse i andre verdenskrig, ekteskap, fire barn og åtte barnebarn.

Vi møtes hjemme i huset hans på Blommenholm utenfor Oslo. På bordet i spisestuen ligger åtte-ti bunker med dokumenter.

– Jeg skriver en lære- og tenkebok for helsepersonell, sier Hjort, og forklarer: – Fordi du ikke kan leve et helt liv i helsetjenesten uten at det før eller senere hender noe forferdelig. Det kan for eksempel være et selvmord. Man må hindre at det skjer, men man må også ha en psykisk beredskap for å håndtere det når det skjer.

Egen erfaring

Noe forferdelig hendte i Hjorts eget liv. For åtte år siden ble hans kone, Tone Seip Hjort, operert for en svulst på hjernestammen. Under operasjonen skjedde noe galt. Hun ble lam fra halsen og ned, mistet taleevnen og ble fullstendig pleietrengende.

– I alle land bortforklares eller skjules disse hendelsene. Det er et komplott av taushet, som jeg nettopp har lest en bok om, «The Conspiracy of Silence». Hvis du i stedet legger deg helt flat og ikke bortforklarer noen ting, er det utrolig hva pasienter kan tilgi.

Gjør du ikke det, blir det ti ganger verre, og kanskje ender det med rettssak.

Dette holder Hjort også forelesninger om.

– Dette er noe dere må leve med, sier jeg til helsepersonellet. Når det hender, må dere velge den åpne veien, selv om det koster aldri så mye.

Han bruker betegnelsen «uheldige hendelser», ikke «feil».

– «Feil» er den gamle måten å tenke på. Da har man en sydebukk, og alle vi andre er perfekte. Tenk på at leger og sykepleiere er arbeidsomme, de er vant til å få ros, og en dag går det galt. Det orker de ikke. Da prøver de å skyld på et eller annet.

Heller hjemme enn sykehjem

Tone Seip Hjort døde etter tre år. Da hadde ektemannen pleid henne hjemme, med hjelp av familien og hjemmesykepleier to ganger om dagen.

– Legene ville legge henne inn på sykehjem. Men jeg hadde vært tilsynslege på sykehjem, så jeg ville heller pleie henne hjemme. Det har jeg fått mye ros

– Jeg må drive med noe hele tiden, ellers blir jeg helt fortvilet

for, men det var godt for meg også. Blant annet leste jeg hele «Brødrene Karamasov» av Fjodor Dostojevskij for henne. De tre årene var faktisk en god tid for oss. Selv om hun ikke kunne snakke, skjønte jeg hva hun mente. Du gjør det når du har vært gift i over femti år, sier han.

Hjort skrev bok om sin kone, et minneskrift, og han vil fortsatt gjerne snakke om henne. Det var hun som lånte penger og kjøpte tomten på Blommenholm og senere lånte hun mer penger og satte i gang husbygging. Nå bor han der alene.

– Når du blir gammel, skal alle gi deg råd om alle ting. Mange sier til meg at jeg må flytte, at dette huset er altfor stort for meg, og at det er for mye arbeid med hagen. Men så lenge jeg bor her, har jeg henne med meg. Dette er hennes hus, og det er hennes hage, sier han og ser ut av vinduet på terrassen som er omgitt av busker, trær og blomsterbed.

– Se på det rognebærtreet! Ett år kom en flokk med sisiker og på ett døgn hadde de spist opp alle bærene.

Fuglekasser og fuglebrett er satt opp rundt omkring i hagen.

– Mine barn sier at jeg driver et sosialkontor for fugler, smiler han.

Navn Peter Fredrik Hjort
Alder 82 år
Stilling Lege, samfunnsmedisiner, pensjonist
Familie Enkemann, fire barn, åtte barnebarn
Bosted Bærum
Aktuell Skriver lærebok for helsepersonell

Frustrert av byråkratiet

Etter at hans kone døde, skrev han også en innstilling om registrering, analysering og forebygging av uheldige hendelser i helsevesenet, som han overrakte daværende helseminister Dagfinn Høybråten.

– Helseministeren ga den videre til helsedirektøren og sa «Nå skal du gjøre dette!» Så har byråkratiet holdt på i tre år og ingenting er skjedd. Derfor tenker jeg at ja vel, jeg har prøvd den politiske veien og blitt frustrert. Nå går jeg den pedagogiske veien og skriver en bok. Hvis vi klarer å skape en kultur hvor vi tar dette inn over oss, blir vi dyktigere i vårt arbeid.

Alle har hørt historier om leger som fjernet feil nyre, gipset feil fot eller gjorde andre fatale feil. Hjort kjenner også til mange slike eksempler.

– Ofte er det kompliserte sammenhenger, noen ganger ikke. Det må en ny tenkning til, nye systemer. Systemet kan for eksempel være at det skal settes et





tusjmerke på kroppen der det skal fjernes noe. De er ikke få disse hendelsene, vi må analysere dem og treffe tiltak. Det vil jeg få til før jeg dør.

– Det er vel lite som tyder på at det skjer i den nærmeste tiden? Du er blant annet kjent for at du fortsatt sykler til Oslo, vel to mil.

– Man vet aldri når man blir så gammel som jeg er. Jeg ble nettopp spurt om jeg ville stille til gjenvalg i kommunestyret. Da svarte jeg at det var dårlige odds, ler han.

Ville i krigen

Peter F. Hjort kommer fra en akademikerfamilie, faren var advokat. Faren ble arrestert i 1941 og sendt til Tyskland. Sommeren 1942 ble han sluppet ut av fengselet, men hele familien ble såkalt sivilinternert i Tyskland. Søsteren hans, Wanda Heger, registrerte alle norske fanger i tyske konsentrasjonsleire. Det gjorde at Røde Kors kunne finne dem og hente dem hjem med de hvite bussene.

– I september 1943 fant jeg ut at det gikk an å rømme fra Tyskland, og jeg reiste til Sverige, for jeg ville i krigen.

Han ble offisersutdannet i polititroppene, og han deltok i frigjøringen av Trondheim. Men det var også i Tyskland under krigen han traff Tone Seip som han senere skulle gifte seg med.

– Vi traff hverandre da vi var veldig unge. Hun var 17 år og jeg var 19. Vi hadde et veldig godt ekteskap.

Etter krigen studerte han medisin. I 1957 ble han Fulbright-stipendiat og reiste med familien til Seattle i USA for å studere blodsykdommer.

Sosialist etter USA-opphold

– Jeg var en bevisstløs høyremann, bare interessert i medisin. I Seattle møtte jeg mange nordmenn. Mange av dem var gamle fiskere som hadde blitt syke. Først måtte de selge båten, så huset og til slutt hadde de ingenting igjen.

Da han kom hjem til Norge, var han blitt sosialist.

– Vi har ansvar for hverandre, det er hovedsaken. Solidaritet er viktig. Min kone tenkte også slik.

– Dette ansvaret tar han jevnlig også i form av telefoner og brev. Mange som har hørt om Hjort ringer eller skriver til ham for å få råd. Han hjelper noen ved å bli med til fastlegen deres, andre med å finne veien i helsetjenestene.

– Det ringte en 76-årig kvinne som ikke visste hva hun skulle gjøre når hun ikke orket å stille opp for sønnen sin lenger. Jeg ringte til bydelslegen og sa, vil du høre på meg? Han svarte: «Ja, jeg må jo det, for du var læreren min.» En fordel ved å bli så gammel som jeg, er at man kjenner mange rundt omkring.

Hold fred med familien

Foredraget han skal holde er om fysisk aktivitet for eldre. En aktiv alderdom er en av kjepphestene til sosialmedisineren. Han har tegnet to modeller, en grønn og en svart, som han viser. I den svarte sitter en strekfigur på en stol og henger med hodet, i den grønne er strekfiguren i bevegelse. Rundt figurene er det skrevet henholdsvis med svart: passivitet, gir opp, orker ikke, og med grønt: aktivitet, sosialt liv, engasjement.

– Enten velger du den svarte, og bare gir opp. Eller så velger du den grønne, med aktivitet, sosialt liv og engasjement. Og så er det slik at den som gir får.



– Jeg liker pårørende, men jeg hater arvinger

Derfor må du engasjere deg i det sosiale livet. Noen vil kanskje nyte livet og gjøre ingenting, jeg vil heller nytte livet og gjøre mye.

I tillegg er det ett råd Hjort ofte gir for en god alderdom: Hold fred med familien.

– I alle de årene jeg jobbet på sykehjem forbauset det meg og gremmet meg atskillig når det var krangel i familiene. Særlig i forhold til arv var det mye. Jeg endte opp med å si at jeg liker pårørende, men jeg hater arvinger.

– Hva skal man gjøre for å holde fred i familien?

– Man må strekke seg. Og det er to ord som er viktige, dialog og empati. Man må snakke sammen og ha medfølelse med andre.

Omsorg ved livets slutt

Hjort har brukt mye tid på omsorg ved livets slutt, i sin egen familie to ganger. Et barnebarn hadde en dødelig sykdom. Da bygget han på huset, slik at de kunne bo der og familien kunne delta i omsorgen. Senere døde hans kone etter sykeleiet i samme hus. Men også profesjonelt har Peter F. Hjort vært involvert i dødspleie. I tjue år var han tilsynslege ved Ullern sykehjem. Da ble han ofte spurt om døden.

– Jeg svarte: Vil du at jeg skal fortelle deg hvordan det er å dø? Da ville de ofte det. Jeg kunne ikke love dem at det ville være enkelt, men jeg kunne love dem at det ville være smertefritt.

Hjort har skrevet og ivret mye for en aktiv alderdom, men han sier også at det kommer til ett punkt der eldre mennesker må få lov til å dø.

– En dag er tiden inne. Men det er ofte uenighet mellom barna om når tiden er inne. Da jeg var sykehjemslege for 25 år siden, var jeg veldig opptatt av dette. Så møtte jeg en pensjonert patolog som ville ha noe fornuftig å gjøre. Jeg foreslo at hun skulle obdukere 100 avdøde sykehjemspasienter. Hun gjorde det og fant at 25 av likene hadde noe felles, de var ikke døde av noen spesiell sykdom, men de var ekstremt

tynne. I gamle dager sa vi at de «tok til sengen og ville ikke ha mat» og da lot vi dem slippe. Livsgnisten var rett og slett borte. Det er dette som er en naturlig død. Men når jeg skriver «naturlig død» på dødsattesten, får jeg den tilbake for det er ikke noe som heter «naturlig død», du dør fordi du er syk. Men det er ikke sykt å dø.

Alltid lindre

Hjort sitter i sofaen og drikker te mens han forteller. Stueveggene er dekket av familiebilder og samtidskunst. Hjort forteller at han som lege aldri slutter med lindrende behandling, men på ett punkt kunne han avslutte behandlingen som tok sikte på å forlenge livet.

– Man må også lære seg å kjenne igjen ambivalens hos eldre. En gammel, skrøpelig dame ga meg en gang sitt livstestamente, der det sto at om hun var dødssyk skulle hun ikke behandles. Så fikk hun lungebetennelse. Da sa hun imidlertid at «jeg vil dø, men ikke akkurat nå».

Enkelte ønsker også hjelp til å dø. Hjort er glad for at dødshjelp, eller eutanasi, er forbudt i Norge.

– Noen ganger i mitt legeliv har mennesker bedt meg om aktiv dødshjelp. Da har jeg sagt at jeg lover å engasjere meg i dem og deres situasjon og at jeg vil løse problemene i stedet.

Telefonen har ringt mange ganger under intervjuet. Hjort har lovet alle å ringe tilbake.

– Særlig etter at jeg ble enkemann må jeg drive med noe hele tiden. Når jeg kommer hjem om vinteren til det tomme huset og det er mørkt og kaldt, er det eneste som hjelper at jeg har noe å drive med. Heldigvis må jeg forberede meg grundig til alle disse forelesningene. Jeg har hørt mange gamle professorer komme ut på vidvanke i forelesningene sine. I morgen skal jeg stå opp klokken fem og reise til Søgne, sier Hjort. Han går for å ta telefonen. •