

Pendlingens diagnoser

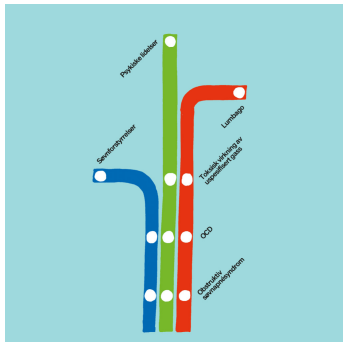
LEGELIVET

LINN VEDELD

linnvedeld@gmail.com

Linn Vedeld er øyelege ved Aleris Sykehus.

Pleier du å diagnostisere dine medmennesker når kjedsomheten tar deg?



Illustrasjon: Tidsskriftet

Han nikker til meg bak en bugnende handlevogn, med hodet på stilk og en kroppsfasong gjenkjennbar fra fruktdisken på Kiwi. Febrilsk går jeg gjennom en mental database av pasienter og perifere bekjente, og forhåpentligvis når smilet øynene idet jeg høflig nikker tilbake. Jeg aner ikke hvem han er. Først dagen etter kjenner jeg ham igjen, en tirsdag morgen på toget. Vi er pendlere. Et fellesskap av fremmede som følger de samme uskrevene reglene, et hemmelig forbund som deler innsikt i både kollektivtrafikk og hverandre. Pendlere utveksler medfølende blikk når en gjeng damer på vei til kurs, entusiastiske kl. 0618, okkuperer fireseteren foran en av oss. Lite aner de hvordan en fornøyet dagstur rykker ved kupeens skjøre homeostase av personlig rom, smattende frokostlyder og gruff. Vi irriteres av de samme frekkasene som verken demper bassen eller har god musikksmak. Jeg kunne fortalt deg i hvilken vogn du mest sannsynlig finner ledig plass i rushtrafikken, hvilke seter som kan lenes bakover, og hvor du slipper å få sola midt i ansiktet, men enkelte gullkorn velger jeg å holde for meg selv. Vi er en gjeng som verner om hverandre, av

nødvendighetshensyn når veien hjem er lang og plassen trang. Jeg kan imidlertid røpe hvorfor toalettene står ubenyttede, etter at anonyme kilder bekreftet at kaffen på toget visstnok har en bivirkning som Plumbo.

«Hadde jeg vært hakket hvassere ville han fått påskrevet 'G 47. Google it' i panna, og jeg tviler på at han hadde våknet. Både apnépauser, ansiktsfarge og kroppsfigur hinter om en hjerne i CO₂-tåke»

I vante omgivelser på toget kjenner jeg ham igjen umiddelbart. Han er herr OSAS. Å snorke på toget burde utløst fast track-henvisning til ØNH, fordi det vitterlig er akutt fare for andres mentale helse når noen klarer det kunststykket å sovne før toget har forlatt perrongen. Hadde jeg vært hakket hvassere ville han fått påskrevet «G 47. Google it» (1) i panna, og jeg tviler på at han hadde våknet. Både apnépauser, ansiktsfarge og kroppsfigur hinter om en hjerne i CO₂-tåke. Selv er jeg på grensen til både akutt støyskade og psykose, så jeg glør misunnelig på mister OCD som har inntatt vindusplassen helt bakerst. Med nystrøkne skjortesnipper skurrer han omstendelig inn øreproppene, før han spriter hendene litt for lenge og forsvinner inn i eget hode. Frøken Fillers ser stivt på ham fra bak en oppslått laptop med personvernfilter. Jeg har gitt opp å finne hvile og lar isteden medisinerblikket vandre over mine uheldige medpassasjerer.

Sakte glir vi forbi Lysaker, med utsikt til rakryggede bygninger som skraper mot skyene med livsvisdom i toppetasjene. De stiger inn, finansfolket. De senere år er Swims-kalosjer og Patek Philippe skiftet ut med sportsklokker og fasjonable treningsklær. Å pushe O₂-opptaket ved å delta i løpebølgen er visstnok et kriterium for å klatre i næringslivet, og kardiologene hadde frydet seg under sine uformelige sykehuskjortler. Den middelaldrende gjengen som inntok midtgangen, hadde garantert sprengt skalaen på AKG-sykkelen. Likevel er samtale litt for lange og altfor høye. Selv etter flere sesonger av Exit er det umulig for en uinnvidd å dechiffre innholdet. Jeg har hørt det meste, også fra kjedelig utseende folk som overrasker under allværsjakkene sine. Utredninger om tantrisk sex, utroskap, økonomisk gevinst og overdreven kjefting på konduktører. Resignerte psykiatere kunne fortalt at enkelte mennesker per definisjon ikke bryr seg, og listet opp en rekke med F-diagnoser.

«Jeg er en stakket øyelege som påberoper meg både kaffeabstinens, hypoglykemi og et snev av kjedsomhet når togturen ikke går på skinner»

Takket være siste krumspring fra Vy, med påfølgende fulle tog, blir jeg på veien hjem sittende på et klappsete med ansiktet posisjonert pinlig nær privaten til en herremann som står foran meg. Av bluferdighetshensyn utelates detaljene, men diagnosen T 59.9 (2) kan ha vært medvirkende til at jeg fingerer akutt lumbago og glir ned på gulvet. Der blir jeg sittende og skrolle, med beina ufrivillig skrudd i vinkel rundt føttene til ymse medpassasjerer og tærne uoppnåelig utenfor rekkevidde. Bør jeg begynne med yoga? Siden Netflix lenge har vært byttet ut med ICD-10 på jakt etter egnede diagnoser til mine

medpassasjerer, går søkealgoritmen min berserk. Internett tror at jeg både er psykisk og somatisk syk, med ymse reklameforslag på dippedutter som kan løse problemene. Og kanskje trenger jeg hjelp. Hvem er jeg som stempler mine medmennesker, tenker du kanskje, og du har så rett. Jeg er en stakket øyelege som påberoper meg både kaffeabstinens, hypoglykemi og et snev av kjedsomhet når togturen ikke går på skinner. Og kom ikke her og si at du ikke hadde gjort det samme, med din egen miljøskadde legehjerne.

Der jeg sitter skrevende og betrakter mine medmennesker, møter jeg blikket til en eksotisk utseende mann. Han virker å studere meg tilbake, mens han gestikulerer ivrig. Er han en arrogant tosk, eller en bedrevitende observatør som meg selv? Jeg blar gjennom ICD-10s diagnoseforslag, men noe føles feil. Blikket hans viker diskret unna, og ansiktsuttrykket er nærmest medfølende. Forklaringen kommer idet toget stopper ved Drammen stasjon, og han viser meg skjermen sin med et udefinert smil idet han forsvinner ut slusene til friheten. «Excuse me, miss, your zip is open.»

REFERENCES

1. ICD-10. G47.3 Obstruktiv søvnapné.
<https://finnkode.helsedirektoratet.no/icd10/chapter/G47.3?q=Obstruktiv%20s%C3%B8vnapn%C3%A9> Lest 12.5.2025.
2. ICD-10. T59.9 Toksisk virkning av uspesifisert gass, røyk eller damp.
<https://finnkode.helsedirektoratet.no/icd10/chapter/T59.9?q=Toksisk%20virkning%20av%20uspesifisert%20gass,%20r%C3%B8yk%20eller%20damp> Lest 12.5.2025.

Publisert: 11. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0302
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. mars 2026.