

Martinsen, K. (2026). Å være noen for den andre.
I S. M. Herholdt-Lomholdt, J.-T. Figenschou Lockertsen & I.-L. Magnussen (Red.),
Med omsorg som sykepleiens ankerfeste – i utdanning, praksis og ledelse
(s. 183–206). Fagbokforlaget. <https://doi.org/10.55669/oa741001>

Kapittel 10

Å være noen for den andre

Pleie uten omsorg? Etter-refleksjoner

Kari Martinsen

Sammendrag: Kapitlet handler om spørsmål som ble stilt i «Pleie uten omsorg?» (Martinsen & Wærness) i 1979. De har vist seg å være aktuelle i helsevesenet i dag, et helsevesen som er styrt av at tid er penger, og at omsorg utfordres. Kapitlet bygger på et filosofisk tenkningsgrunnlag, på en kapitalismekritisk tenkning hos Foucault og på en fenomenologisk filosofi hos Løgstrup, som spør ut mot ontologi. At der er noe mer i livet enn det mennesket skaper, og som kan erfares i relasjoner vi står i til hverandre, samfunnet og naturen.

Nøkkelord: kapitalisme, ontologi, omsorg, fenomenologi, skyld, ulydighet

Abstract: The chapter addresses questions raised in «Pleie uten omsorg?» (Martinsen & Wærness) in 1979. These questions have proven to be highly relevant in today's healthcare system, a system governed by the logic that time is money, and in which care is increasingly challenged. The chapter is grounded in a philosophical framework, drawing on Foucault's critique of capitalism and on Løgstrup's phenomenological philosophy, which poses questions directed toward ontology. It emphasizes that there is more to life than what human beings themselves create – something that can be experienced in the relationships we have with one another, society, and nature.

Keywords: capitalism, ontology, care, phenomenology, guilt, disobedience

Pleie uten omsorg? Og den økonomiske tidsforståelsen¹

Etter mange år har det vært tankevekkende å gjenlese *Pleie uten omsorg?* (Martinsen & Wærness, 1979). Med den produktive avstanden til teksten får jeg – som skriver dette – et annet sted å skrive fra. Når stedet endres, endres også perspektivet. Nye lysåpninger i teksten viser seg. I ettetid ser jeg at vi kunne gått nærmere inn på det som ligger som spor i teksten. Jeg vil følge to spor: For det første Kapitalismekritikken som en kritikk av den dominerende økonomiske tidsforståelsen i samfunn og helsevesen i dag; for det andre en kritikk av omsorg som glemmer sitt ontologiske (metafysiske) opphav.

Noe av det som stanset meg i gjenlesningen av *Pleie uten omsorg?* var omsorgskrisen på 1970–1980-tallet. Vi kunne gått nærmere inn på den økonomiske tidsforståelsen, som lå utfoldet i den. Den økonomiske tidsforståelsen leder direkte til aktualiteten i dagens helsevesen.

Omsorgskrise og kontrakten med medisinen

Tiden den gang var preget av en omsorgskrise. Den tolket vi som uttrykk for det vi kalte «den omvendte omsorgs lov», dvs. at samfunnets glemte, sårbare og mest pleie- og omsorgstrengende mennesker fikk minst omsorg og pleie (Martinsen & Wærness, 1979, s. 8). De mest pleietrengende ble glemt i sykepleiens iver etter å følge i fotsporene til den fremvoksende behandlingsmedisinen.

Det var mangel på sykepleiere. Sykepleierne valgte arbeid hovedsakelig i den voksende og mer prestisjegivende behandlingsmedisinen, heller enn arbeid i institusjoner der de mest pleietrengende pasientene var. Innenfor behandlingsmedisinens spesialisering av arbeidsoppgaver og hierarkisering av pleiepersonell kunne sykepleierne overlate mye av pleien til hjelpepleiere, mens de selv ble «frigjort» til mer teknisk-instrumentelle oppgaver og til å assistere legene i deres forskning.

Fra myndighetenes side ble arbeidsdeling og spesialisering begrunnet ut fra effektivitets- og kostnadshensyn. Behandlingsinstitusjoner der medisinsk teknologi hadde stor plass, kunne vise til «helbredsfrekvens» som mål

1 I forkortet utgave er dette avsnittet utgitt i Danbjørg, D. B. & Holen, M. (2025) (Red.). *Sygepleje – uden omsorg?* Munksgård forlag.

for effektivitet. Utstyr så vel som personell kunne begrunnes med økte ressurser ved at de syke skulle komme hurtigere tilbake til produktivt arbeid. Institusjoner der pasientene ikke kunne forventes å bli selvhjulpne, kunne derimot i langt mindre grad begrunne krav om økte personellressurser ut fra slike effektivitetshensyn. Dette var institusjoner sykepleierne ikke prioriterte, selv om de der – paradoksalt nok – kunne være langt mer selvstendige, frigjort fra legene og frigjort til pleiens kunst hos de mest pleietrengende pasienter. Arbeid i disse institusjonene kunne også være en kvinnefrigjøring, til det beste i tradisjonen fra kvinnearbeidet og kvinnekulturen.

Hvorfor fulgte sykepleierne legene, spurte vi, og fant – gjennom et kvinne- og samfunnskritisk historisk arbeid – at det hovedsakelig skyldtes Norsk Sykepleierforbunds fortolkning av Nightingales sykepleiereform om en todelt pleie. Sykepleierne gikk inn som legenes faglærte hjelpere i behandlingsmedisinen, der hjelpepleierne kunne utføre den konkrete pleien, og i institusjoner hvor mennesker ikke forventes å bli selvhjulpne.

Det var viktig at noen, her hjelpepleierne, stelte de syke. Men sykepleierne kunne gått sammen med dem om pleien av syke. Det var dette – at sykepleierne fjernet seg fra den konkrete pleien av syke – vi tolket som en omsorgskrise, som ga seg utslag i «den omvendte omsorgs lov».

Selvsagt var det viktig med faglærte og omsorgsfulle sykepleiere i den mer teknisk-instrumentelle behandlingen av pasienter. Vårt poeng den gang var sykepleiernes mer systematiske fravalg av pleien ved sengen. Et spørsmål som for oss ble stående ubesvart og til ettertanke den gang – som nå – var: hvem vil pleie ved sengen, hvem vil ta vare på og foredle pleiens kunst?

Husk: Tid er penger. Utnytt den

I ettertid vil jeg si at det var den økonomiske tidsforståelsen, mer enn kvinners underordning, som synes å være grunnleggende for omsorgskrisen den gang. I flere av mine tekster har jeg tenkt med Foucault og hans kapitalismekritikk knyttet til den økonomiske tidsforståelsen (Martinsen, 2018). Kapitalismen vokste frem i Europa særlig fra 1700–1800-tallet, knyttet til handel og produksjon, moderne transportmidler og teknologi, fabrikkene og byenes utvikling. Pengene ble viktige i denne sammenhengen. Det forutsatte at mennesket eide tiden og kunne bruke den som de ville. Det var mennesket som fylte tiden med innhold. Det er en annen oppfatning av tid enn den som var utbredt

i middelalderen. I middelalderen var det hevet over enhver diskusjon at tiden tilhørte Gud; den var gitt i gave fra Gud og noe mennesket ikke skulle berike seg på. Tiden var ett med verden og livet, ett med livets og døgnets rytmer. Dag og natt var ikke kvantitative uttrykk, men kvalitative beskrivelser av den tilværelsen mennesket var innlagt i.

Med kapitalismens fremvekst ble tiden verdifull på en ny måte. Menneskets pengeskapte tid mister mer og mer sitt forhold til den levende, sansbare verden mennesket med sin kropp er innfelt i, og som har sin egen tid og rytme. Mennesket kunne nå bruke tiden i sin næringsvirksomhet, gjøre tiden om til penger, berike seg på den og få mest mulig inntjening av den. Klokken ble tidsmålingsinstrumentet, et middel til selvdisciplin og til kontroll over andre. Klokken innsatte en tidsdisciplin i menneskers kropp.

Klosterfolket hadde gjennom århundrer vært tidsdisciplinens mestre, nettopp på tid. «De var spesialister på tiden, forsto seg på rytmens og de regelmessige virksomheters teknikk», skriver Foucault (1975/1994, s. 138). De var detaljens og bagatellenes mestre. Det var nettopp regelmessigheten og gjentakelsene som skulle være styrende for livsførselen. Men middelalderens klostre foregrep kapitalismens former for tidsorganisering bare på én måte: tidsdisciplin, ikke tidsmåling og tidsøkonomi.

For klosterfolket forholdt seg ikke til en tom tid som skulle fylles av mennesket, og klokken anviste ikke nøyaktige tidspunkter. Klokken ga beskjed om hva klosterfolket skulle foreta seg. Deres tidsdisciplin kunne ikke skilles fra gjøremålene – bønn, arbeid, hvile, lesning. Kløkketiden skulle gi rom for en tid viet til stillhet og ettertanke, en tid for å takke for det underfulle ved livet. Klokkene ringte timene inn, men de målte dem ikke. Det var en tidsdisciplin i klostrene, men tiden var ingen ressurs. Den var en handlings- og hendelsestid, uttrykt i bønn og lovprisning. Tidsdisciplinen handlet ikke om å presse alt ut av alle minutter, men om å følge en rytme som er god for kropp, sjel og ånd, og som passer med klosterets og livets rytmer. Det var en tidsdisciplin utenfor pengenes krav om disiplin.

Men kapitalismen gjorde noe annet med tidsdisciplinen. Klokkene ringte ikke lenger timene inn til bønn og lovprisning, nå ble tiden målt, og hvert minutt skulle presses ut av tiden, slik at arbeideren alltid skulle arbeide litt mer og litt hurtigere i en samfunnsskapt tidsøkonomi basert på produksjon og vekst i inntjening. Slik ble tidsdisciplin, tidsmåling og tidsøkonomi en enhet og en drivende kraft i kapitalismen. Vekstøkonomien i kapitalismen var

grenseløs; stadig nye behov ble skapt med de nye markedene (Marx & Engels, 1848). Maktrelasjonen i disiplinen var derfor ikke begrensende og straffende, men produktiv og prestasjonsdrivende. Det førte til en uttømmende bruk av tiden, som Foucault beskriver slik:

Den stiller opp prinsippet om stadig bedre anvendelse av tiden: Den bør ikke bare brukes, men uttømmes. Det gjelder å presse ut av tiden stadig flere disponible øyeblikk og av hvert øyeblikk flere tjenlige krefter. Hvilket betyr at man må intensivere anvendelsen av selv det minste øyeblikk, som om tiden, i og med sin oppstykkning, var uuttømmelig (Foucault, 1975/1994, s. 141).

Arbeideren kunne alltid arbeide noe hurtigere, alltid prestere noe mer. Disiplinen normaliserer perfektjonen som et ideal, ikke gjennomsnittet: Det er perfektjonen individet skal strekke seg mot, ikke gjennomsnittet. Og oppstykkningen av tiden, som om den var uuttømmelig, forutsatte en tid som kunne deles opp og måles. Handlingene ble brutt ned i deloppgaver i prestasjonsdrevne virksomheter, der «ingen kroppsdel skal være uvirksom eller unyttig: Hele kroppen skal understøttes den foreskrevne handling» (Foucault, 1975/1994, s. 140). Disiplinens tid, drevet frem av nye former for produksjon og handel, trengte også disiplinens rom. Det vil si fysiske rom med fast ytre begrensning og et interiør innrettet etter hva som skulle foregå der. Tiden ble på en måte forstått fysisk romlig, som et forløp gjennom rommet. Det var en målbar tid: hurtig, effektiv og målrettet ut fra det som produseres der. Tiden måtte ikke sløses med, uansett hvilket rom en er i; det gjaldt også tiden for søvn.

Klokketiden skulle innpodes i arbeidernes kropp; de skulle formes til å være føyelige og produktive, lydige og effektive på samme tid, i fysiske rom som tjente et bestemt formål. Dette disiplinerende selvforholdet er grunnleggende i den økonomiske tidsforståelsen. Det er også gjenkjennelig i dagens helsevesen, der den økonomiske tidsforståelsen viser seg i økonomisk vekst, akselerasjon, konkurranse og prestasjoner i ulike fysiske rom.

Kapitalismen som glemte det sansende mennesket

Helsevesenet i dag er innlagt i et høyhastighetssamfunn. Det styres av en kapitalistisk tidsøkonomi. Det skal presses flere disponible, produktive øyeblikk

ut av tiden; i tillegg skal dette skje i rasende fart – i en tidsakselerasjon som stadig akselererer (Rosa, 2014). Personellets kropper disiplineres til travelhet og tvinges til å følge akselerasjonens «nødt-til»-retorikk, alt en må og skal. Prestasjonskravet øker. Hver enkelt skal være effektiv, dvs. gjøre mer pr. tidsenhet, og nå som før kan en alltid prestere mer, alltid arbeide litt hurtigere for å øke produktiviteten i helsevesenet. Effektivitet forutsetter oppgavedeling og spesialisering. Her ligger gjemt et paradoks, innskrevet i den økonomiske tidsforståelsen: en skal disiplineres til perfeksjon, ikke til gjennomsnittet. En skal stadig prestere mer, få mer ut av den uuttømmelige tiden og gjøre seg selv synlig gjennom prestasjoner. For det blir en belønnet for. Men dette er utenkelig, og her ligger paradokset: Det er noe en gjerne vil oppnå, samtidig som en aldri oppnår det (Martinsen, 2018a, s. 42–43). Det som skulle øke produktiviteten, viser paradoksets bakside: å skynde seg mer for å få mer tid, hvilket en ikke får, og som gir ineffektivitet, større sjanser for å gjøre feil der skjønnet settes til side, og sykepleieren blir utslitt. For det er ikke bare tiden som er uuttømmelig; i høyhastighetssamfunnet er det også skapt en forestilling om hastighetsforøkelse som gir tidsbesparelser. Dette har ført til at tidsøkonomien er skrudd hardt til.

Alt personell er underlagt tidsøkonomien. Legene har mistet noe av sin særstilling. Helsevesenet er blitt en institusjon som helst skal produsere arbeidskraft, med minst mulig kostnader, så hurtig som mulig. Pasienter som ikke kan bli selvhjulpne, er et problem kapitalismen nesten er blind for. Det betaler seg dårlig å ha dem i sine institusjoner. Forskning som påskynder den hurtige produksjonen av arbeidskraft, er den evidensbaserte forskningen i medisinen. Den har betydd og betyr mye for behandling av sykdommer. Sykepleien fulgte også nå medisinsens fotspor. Da den evidensbaserte forskningen vokste frem som den mest maktfulle forskningen i sykepleien, tydelig etter år 2000, var den evidensbaserte forskningen i medisinen dens forbilde. I sykepleien skapte den spesielle utfordringer, fordi pleie og omsorg i sin natur er langsom, har en annen rytme enn klokketidens og forholder seg til levende, sansende kropper.

Kapitalismen har imidlertid ingen sans for det levende menneske, dets hjerteslag og puls, fordi kapitalismen ikke har sans for omsorg, i denne sammenhengen de syke som skal pleies og stelles så de kan få livsmulighetene tilbake. Samtidig kommer kapitalismen ikke utenom pleie og omsorg, det vil si reproduksjonen.

Det var dette vi i *Pleie uten omsorg?* (1979) forsøkte å løfte frem og gjøre synlig: det skjulte, men nødvendige reproduktive arbeid som forutsetning for det produktive arbeid i helsevesenet. Heller ikke høyteknologisk medisin kan unnvære sykepleie med omsorg. Her ligger gjemt enda et paradoks: For skulle ikke reproduksjonen verdsettes enda høyere enn produksjonen, når produksjonen blir umulig uten reproduksjonen?

Kapitalismekritikken åpner for reproduksjonens muligheter, og er et kraftig motsvar til at tid alltid er penger. Den mest radikale kapitalismekritikk er å se helsevesenet som en institusjon som først og fremst reproduktiv: at tid er mer enn penger. Helsevesenet ut av markedstenkingen var en diskusjon i 1970-årene som også påvirket oss som skrev *Pleie uten omsorg?*

Hva kan omsorg være?²

Reproduksjonen handler om omsorg for liv og arbeid. Ordet reproduksjon ble særlig brukt innenfor kvinneforskningen i 1970-årene om kvinners omsorgsarbeid. Etymologisk betyr omsorg bekymring for, vise omhu for, fra de tyske ord Fur- Vorsorge, og har også forbindelser til det å vokte, pleie, stelle (Nielsen, 2008, s. 312). Omsorgen tar vare på det levende ved å pleie og stelle det, så det kan vokse og gro. Omsorg handler om å sørge for, bekymre seg for, ut fra en innstilling om å ville den andre vel. Omsorg og pleie kan ikke omsettes i økonomisk verdi. Omsorg har verdi i seg selv. Den kan ikke måles. Pleie med omsorg tar den tid det tar, en tid som uttrykkes i relasjonen. Omsorgen kan i sin natur ikke akselerere. Men omsorgens tilstedeværelse kan også vise seg i å være langsom i de korte møter (Alvsvåg, 2023, s. 61–89) midt i akselerasjonen. Eller det kan handle om å bremse sine gjøremål, stoppe opp og være bevegelig berørt til stede, konsentrert, oppmerksom i dette nå der en er: Rett og slett lære å stå stille (Herholdt-Lomholdt, 2025, se også 2023). Omsorg er en maktfull provokasjon til kapitalismen som ikke så verdien i omsorg- og

2 I det følgende drar jeg veksler på *Lengsel etter resonans*, Fagbokforlaget, 2026. Særlig gjelder det lette og tunge ord, godheten ser deg, og ontologisk og kulturell skyld.

pleiearbeid ved å gi dette lav status. Men da glemmer kapitalismen sin forutsetning, det levende sansende mennesket. Og mennesker, som pasienter og personell, lider. Holten uttrykker det slik i boken *Underskud*: «–reproduksjon (er) alle de lønnede og ulønnede aktiviteter, det kræver at holde mennesker sunde, raske og glade i livet. –Alle mennesker skal reproduceres, intet menneske eksisterer uten andre menneskers omsorg» (2024, s. 20).

Omsorg som verdi skapes og uttrykkes i relasjonen. Når reproduksjonsbegrepet knyttes til omsorg, er det nettopp det mennesker skaper sammen i relasjonen. Det produktive arbeid har den reproduktive omsorg som sin grunn, men denne grunnen utfordres i det tidsakselererte samfunn og i helsevesenet.

Spørsmålet som ikke ble stilt

Det var den ovenforstående oppfatningen av omsorg som reproduktivt arbeid vi hadde da Pleie uten omsorg? ble skrevet. Den gang var jeg ennå ikke kjent med Løgstrups tenkning om omsorg som et ontologisk livsvilkår. Først fra 1990-årene engasjerte jeg meg i Løgstrups tekster og tenkning. Det er herfra jeg i ettertid stiller spørsmålet om omsorgens opphav og ankerfeste, og om omsorgens innhold. Det er også herfra mine tekster har flyttet seg mest gjennom årene, i takt med at jeg lærte å kjenne Løgstrups tankeverden. Min omsorgsforståelse, med grunnlag i Løgstrups skrifter, beveger seg fra en oppstand mot kapitalisme og tidstyranni til at omsorgen er en livsbetingelse for alt liv. Men uten at jeg forlater min kritiske tenkning om den omseggripende økonomiske tidsforståelsen i samfunnet.

Min forståelse av omsorg er nå at omsorg er et grunnvilkår mennesket ikke kommer utenom, uansett hvilket paradigme som kan true omsorgen. Kallet til omsorg (ivaretagelsen) for alt levende kommer først. Omsorgen er forankret i et «før». Omsorg er en livsbetingelse for alt liv. Omsorg går derfor ikke bare forut for den økonomiske tidsforståelsen, forut for produksjonen og forut for de sosiale og kulturelle inndelingene i samfunnet, men også forut for omsorg som reproduktiv verdi. I omsorgen for hverandre er det noe mer enn det mennesker skaper i relasjonen. Nemlig at omsorg har et opphav utenfor det vi skaper, i livsbetingelser som er gitt oss. I det jeg nå vil benevne som et ontologisk eller metafysisk opphav, der jeg følger Løgstrups tenkning. I korthet utlagt slik: Livsbetingelser som er gitt oss, kan ikke velges og kan ikke skapes av

mennesker. Men de kan merkes som en godhet livet er gitt med. Slik som den etiske fordring alt liv er gitt med om å bli tatt vare på; de suverene livsytringer, slik som håpet, barmhjertigheten og tilliten, som suverent gis oss og skaper rom og er rommelige; og andre spontane ytringer som gir liv til livet. Disse livsbetingelsene er livet gitt med og kan merkes som livsbærende i relasjoner vi er i. Dette er en dennesidig ontologi.

I ettertid ser jeg at omsorg, som også er noe mer enn det mennesker skaper i relasjonen, har ligget som utfoldede spor i boken. Jeg vil følge dette sporet ved å peke fremover og vise til noen av de utfordringene omsorgens «før» har i det tidsakselererte helsevesenet i dag.

Omsorgens utfordringer og muligheter i et tidsakselerert helsevesen

Hvordan merker menneskene tidsakselerasjonen, som stadig akselerer, i helsevesenets rom? Der de alltid skal arbeide og prestere mer på kortere tid. Er det rom for omsorg der? Eller lukkes vi ute fra omsorgen for hverandre i disiplin, befalinger og kontroll? Forholdet mellom omsorg og befalende kontroll vil utdypes ved først å ta opp spenningen mellom befaling og fordring, deretter dilemmaet i sykepleiernes omsorgsansvar. Dette for å komme nærmere et svar på om det er noe livsstyrkende i omsorgen som kan merkes i relasjonen som noe mer og annet enn det vi skaper. Og er det nettopp her omsorgen har sitt ankerfeste, i det mennesket ikke har makt over?

Spenningen mellom befaling og fordring

Tidsakselerasjonen som akselerer, er gjennomgripende i helsevesenet. Den er befalende i sin «nødt-til-retorikk», alt en må og skal. Det kreves ingen selvstendig ettertanke når tidsfrister, tidsplaner og standarder skal adlydes og følges. Disse kan og skal brukes i enhver situasjon. Det er det pålydende og befalende i dem.

Den evidensbaserte forskningen i sykepleien understøtter det befalende og adlydende i tidsakselerasjonen (Martinsen, 2005; Martinsen & Eriksson,

2009). Den er lydige ved å underordne seg og ved å la seg vurderes av dem som har makt til å gjøre det, slik som av offentlige myndigheter som er innlagt i en tidsøkonomisk tenkning. Dette blir den evidensbaserte forskningen i sykepleien belønnet for med betydelig økonomisk støtte til forskningen. Den er en måte å svare på kravet om å unngå spill av tid: da må vi vite hva som virker. Forskningen må hurtig komme til (målbare) resultater som kan anvendes direkte i situasjonen, omsettes i tidsmålinger, registreringer og standardiserte pleieforløp. Og dette skal kunne gjelde for enhver situasjon. En kan si at forskningen, sammen med offentlige myndigheter, legger føringer for praktisk sykepleie. Det er imidlertid naivt å tro at forskningens resultater kan forutsees og gjelde for alle enkelttilfeller, eller enhver situasjon, og direkte omsettes i praktiske situasjoner. For det gjør den ikke. I stedet tar den enkelttilfellene, eller situasjonen, ut av sin sammenheng, alt det sanselige som er i den.

For evidensbasert viten handler om standarder for behandling, som om pasienten er gjennomsnittlig. De derav utledede pleiehandlingene skal i utgangspunktet passe like godt til alle pasienter. Det levnes ingen plass for bruk av skjønn. En kan kanskje si at perfeksjon i denne sammenhengen er å handle gjennomsnittlig og å gjøre det ukritisk. Men perfeksjon brukes her annerledes: Å disiplineres til perfeksjon er å strekke seg mot alltid å arbeide litt hurtigere, prestere mer, få mer ut av tiden – et egentlig uoverkommelig mål i et tidsøkonomisk styrt helsevesen, som nevnt tidligere. De profesjonelle rammes.

Den evidensbaserte forskningen interesserer seg imidlertid ikke særlig for denne problematikken, men mer for at forskningens resultater hurtig, ureflektert og påbydende skal kunne gjelde for enhver situasjon og praksis. En slik befalende viten har ingen etisk stedsans som fagligheten og skjønnet kan ha feste i. Den har ingen åpninger der det sansende ved livet kan komme inn. Den tar rett og slett åndedrettet og livspusten ut av situasjonen. Den befalende kunnskapen er en beherskende kunnskap som avfortryller verden og situasjonen for det poetisk-sanselige og fortryllende ved livet, det vi ikke har kontroll over, for å bruke Webers kritikk av modernitetens rasjonalistiske tenkning (Weber, 1920/1973). Vår tids avfortryllelse er når viten utelukkes fra livet, fra situasjonen vi er i, slik nettopp den befalende kunnskapen muliggjør. Det er en hurtig registrerende kunnskap i travle rom, der det å følge tidskrav og retningslinjer setter seg fast i sykepleiekroppen og kan kontrollere sykepleierens øyne. Øynene kan bli harde, ufølsomme og miste sansen for

å være lydhør til stede. Det kan merkes av pasienten som «et i farten blikk», som å se uten å bli sett, et blikk som ikke når pasienten, men bærer med seg en stemning av kulde og fravær i travle sykepleiekropper.

Tunge og lette ord

Befalingene kan også sette seg fast i ordene vi bruker. Ordene har ikke rom for andre; de settes fast i begreper, i **tunge ord** for å bruke Knausgårds betegnelse i essayet «Den store lengselen» (Knausgård, 2022). Der skriver han om tunge og lette ord. Tunge ord er harde og stivnede ord. De er distanserte og situasjonsløse. Det er ord uten nyanserikdom, entydig satt fast i begreper. De tunge ordene næres ikke av det vi er bevegende berørt av i situasjonen. De har mistet forbindelsen til den sansede verden og inntrykkene som stemmer mennesket, og til tankerommet, som er lukket for det som utenfra beveger oss. Tunge ord er kontrollerende ord med ferdige meninger. De tar plass; andre slippes ikke til. Evidensbasering og pleiens standarder, som ukritisk anvendes på alle, gjør ordene befalende og tunge. Pasienten tales til som om han er et gjennomsnitt, ikke et sansende menneske. Ordene er uten nyanserikdom, harde, ofte ord i forbifarten: Ord uten omtanke, og de omgir seg med en tone som merkes som kulde og fravær. De er maktfulle, sårende, krenkende og lukkende for dem som mottar dem. Det er ord som setter seg som en disiplinierende makt i kroppenes bevegelser og i de fysiske rommene.

Vi kan spørre om vi har språk og ord for det som bæres frem av gråt og smerte, og kanskje også av sinne og avmakt i helsevesenets rom. **Lette ord** for igjen å bruke Knausgårds betegnelse. Lette ord er nærværende ord. De er åpne og bevegelige ut mot verden. Å være nærværende er at du, i dette nærværet, fylles av stemninger stedet eller situasjonene gir deg, og at du får en omsorg for det – for det sårbare, de utsatte, de som lever i utkanten – her med ordene du bruker, de lette, varsomme ordene. Lette ord er etisk ladete ord. Å lytte med ordene er å gi andre, og det som kommer til oss, plass i ordene vi bruker. De lette ordene har en dobbel referanse: til den verden som gjør inntrykk og til tenkningen i tankerommet. Både avstanden ordene skaper til inntrykket, men hele tiden ved å la seg stemme av det, og det stemte tankerommet, gir et mellomrom der tenkningen med ordene får tid og rom til å vandre, prøve seg frem og være litt på vent i svarene som gis. Med dem har ikke mennesket kontroll. Med Rosa kan en si at lyttende ord spiller på tvetydigheten i det

tyske ordet «Aufhören» (Rosa, 2023). Ordet betyr på den ene siden å stanse, stoppe opp. Men det kan også bety å løfte hodet og å lytte, åpne seg for noe annet og større.

Men når pasienten hverken blir sett eller hørt i helsevesenets travle rom, og ordene som brukes er tunge ord, kan han få en følelse av fortvilelse, resignasjon og maktesløshet, ja en følelse av å være ingen, oversett og overhørt der ingen svarer an i den andres liv. Det kan være en følelse av å fryses inne i et åndløst jernbur, som Weber skriver (1920/1973), å bli fratatt livet: Der det ikke er noen godhet og storhet tilbake i verden.

Men alle befalingene som er innleiret i den økonomiske tidsforståelsen, gjør det lettere for dem som har makt i situasjonen, å kontrollere og disiplinere det som foregår der. Selvtendigheten tas fra den enkelte, og kraften til å protestere likeså.

Å være noen for den andre

Men ikke helt. For livet er mer enn befalinger. I situasjonen, i kulturene og i maktstrukturene som situasjonen rommer, er det også noe mennesker ikke skaper, og som utfordrer vår glemsel av dette: Livsbetingelser som er oss gitt, slik som den etiske fordringen (Løgstrup, 1956/2010). Løgstrup har en viktig sontring mellom befalinger og fordring i *Kunst og etikk* (1961), samtidig som de også har med hverandre å gjøre. For fordringen er i livet og i situasjonen.

Fordringen kommer til mennesket i en konkret situasjon, i møtet med medmennesket. Den har engangskarakter, og den gjør tydelig at jeg skylder å gjøre dette mennesket noe bestemt, som jeg også har makt til å gjøre noe med. Fordringen kaller oss opp i situasjonen til å være sansende til stede; den krever ettertanke og skjønn, og den har plass til fantasi. En fantasi som vender sykepleieren riktig mot situasjonen og den andre, og til å stille fantasiens konkrete og situasjonsavhengige hvordan-, hva-, hvornår-spørsmål. Fordringen vil vise oss noe annet ved livet enn tidsdisiplinerende befalinger.

Fordringen fra pasienten kaller på sykepleieren, og hun³ kan svare på fordringen ut fra det som har berørt henne i situasjonen, der pasienten kommer til å angå henne. I svaret sykepleieren gir pasienten, bruker hun fantasiens

3 I dette kapittelet benyttes hun om sykepleieren, han om pasienten.

mange hvordan-spørsmål: Et svar som skaper en forbindelse til hvordan hun beveger seg kroppslig i møtet med pasienten og rommet hun er i, hvordan hun varsomt former kroppens bevegelser, og ordene hun bruker, sansenært og omsorgsfullt, i gjenklang med det situasjonen krever for å ta hånd om pasienten. Her er ordene, igjen med Knausgårds uttrykk, ikke tunge ord, men lette, varsomme ord. De lette ordene er sansende nærværende ord med rom for andre. De er ventende ord, med en stillhet mellom ordene. De er tilbakeholdende ord, der det etiske handler om å finne klangbunnen hos den andre med ordene vi bruker. Å møte den andre med tilbakeholdende ord er å la seg berøre, være ventende, lytte og la det betydningsfulle i den andres ord få melde seg, åpent anende at det er noe i og mellom den andres ord som kan forundre, og at noe kan stige opp av stillheten mellom ordene.

Når pasienten blir sett, hørt og lyttet til med lette ord, kan han føle seg ivaretatt og ikke lenger føle seg innestengt og innefrosset som å være *ingen*. Sykepleieren er til stede for pasienten; han betyr noe for henne. **Sykepleieren er noen for pasienten. Men pasienten er også noen for sykepleieren.** Pasienten får bety noe for sykepleieren når han blir sett og lyttet til, og han kan svare sykepleieren tilbake, gi noe av sitt liv i sykepleierens hånd i tillit til at hun vil ham vel. Dersom sykepleieren hadde møtt ham som om han hadde vært ingen, hadde hun fratatt pasienten muligheten for å være noen for sykepleieren. Han hadde ikke våget seg frem.

I helsevesenet vil det alltid være en spenning mellom alle de menneskeskapte befalingene (som i samfunnet for øvrig), som fjerner oss fra situasjonene, og fordringen, som er gitt oss og ufravikelig knytter oss til situasjonen og til den andre. Der er lette og tunge ord med på å avgjøre om pleien blir omsorgsfull.

Godheten ser meg

Fordringen vil alltid være der. Den kommer fra den andre, fra naturen, fra alt det levende, og ber om å bli tatt vare på. Vi kan ikke bestemme når og hvordan fordringen kaller. Den melder seg plutselig, uforvarende, og kan merkes når jeg er berørt til stede, og jeg fylles av et ansvar for å ta vare på det av den andres liv som er betrodd meg i situasjonen. Fordi godheten som livet er gitt med, kaller meg i fordringen til ansvar. Dette er ikke til å forstå. Den norske dikteren Hans Børli kan gi ord til det som ligger utenfor det vi forstår,

men som kan sanses, fornemmes, merkes, erfares i livet. Børli skriver om en dag han vil bevare som en kostelig gave. Det var «i dagningens første time» jeg møtte et rådyr i skogkanten «så levende vakkert, så skinnende ungt», men så skrøpelig og sårbart også. Børli slutter diktet slik: «Jeg følte meg på underlig vis/ fylt av ansvar. Fordi/ skjønnheten hadde sett på meg/ med de mildeste øyne i skogen» (Børli, 2022, s. 23). Det var ikke han som hadde sett skjønnheten, eller godheten som er gitt med livet. Men skjønnheten hadde sett ham. Og han følte et ansvar for det levende. Det var som om noe angikk ham, og han fikk en trang til å svare. Skjønnheten selv ga ham det ansvaret.

Sykepleieren ser og hører pasienten; hun berøres av ham. Men her er poenget at det er noe mer og før til stede: en *vending* fra meg til den andre. Det er ikke sykepleieren som ser pasienten, men det gode i pasientens øyne som ser sykepleieren og beveger henne til handling, slik skjønnheten i rådyrets øyne ser Børli og gir ham et ansvar. Dette kan gjøres tydeligere ved å tydeliggjøre hvordan det å bli sett og å se er til stede på forskjellig måte. Å bli sett vil her si at det er en *vending* fra meg til det jeg mottar, og blir mottatt av, og som kommer til meg utenfra: en godhet livet er gitt med, og som er i alt, men forskjellig fra det. Når sykepleieren er berørt til stede, åpent mottakende, blir hun sett av godheten i den andres øyne, en godhet hun blir mottatt av og kan merke som en livskraft. Denne godheten – eller kanskje kan en si lengselen eller humaniteten – i den andres øyne ser sykepleieren og gir henne et ansvar som uttrykkes i fordringen fra pasienten. Sykepleieren kan ta fordringen på seg, og hun ser pasienten faglig skjønnende – åpent og vurderende, stussende, ettertenksomt – for å finne ut hvordan hun kan være noen for pasienten.

Det er en godhet som er i alt levende og holder det oppe, og som kommer til meg utenfra – her fra godheten i pasientens øyne – og merkes når jeg er berørt til stede. Godheten gir meg et ansvar som uttrykkes i fordringen fra den andre. Det ansvar den etiske fordringen pålegger meg, er at det faktisk er opp til meg å finne ut hvordan jeg i situasjonen og overfor dette mennesket best kan ta imot og svare den andre tilbake. Og i dette svaret kan den andre, pasienten, inviteres til å svare igjen. Den andre, pasienten, sanser, merker, fornemmer hvordan hans appell om å bli tatt vare på blir møtt, et møte han svarer på med ord, bevegelser, pust og sukk. På en måte ligger det et svar allerede i fordringen, selv om fordringen er ensidig i Løgstrups tenkning.

Fordringen og ansvaret som følger den, får næring fra godheten som er gitt med livet. Det er godheten i den andres øyne som, for å være i Børlis

poetiske ord, ser meg (sykepleieren) og kaller meg til ansvar. Godheten i den andres øyne ser sykepleieren, slik at sykepleieren, berørt til stede, kan skimte lys i den andres (pasientens) bebodde øyne midt i pasientens mørke og avmakt, også når pasienten kan oppleve å være ingen. Og når sykepleieren ser og lar seg berøre av dette lyset fra pasientens øyne, kalles hun til ansvar for ham.

Men det er ikke alltid sykepleieren kan se dette lyset. Befalingene kan være med til å slukke for dette lyset. Sykepleieren kan, i travelhet og i alle de menneskeskapte påbud, la seg kalle på av dem, og tunge ord okkuperer henne. Men fordringen om ansvaret jeg har, der godheten i den andres øyne ser meg og kaller meg, vil alltid være til stede. Godheten kaller meg til ansvar, alltid.

For fordringen er før kulturene og maktstrukturene, og før det mennesket skaper. Sykepleieren kan merke i fordringen fra pasienten et omsorgsansvar som det er noe mer i enn hun skaper: en livskraft som kommer til henne utenfra og vil henne noe. Hun får i fordringen være til stede for pasienten, bety noe for ham. Men når pasienten gir sykepleieren et ansvar for å ta hånd om ham, får pasienten også bety noe for sykepleieren. Han er ikke ingen. Pasientens ansvar for sykepleieren er å gi noe av sitt liv i sykepleierens hånd. De får sammen bety noe for hverandre, og i denne relasjonen er det noe livgivende som gis dem begge: en godhet som kommer til dem som livet er gitt med. En godhet som utspiller seg mellom dem.

Dilemmaet i sykepleierens omsorgsansvar

Hva gjør befalingene med sykepleieren og det omsorgsansvaret de har, og som de ikke synes de kan løpe fra i travelheten? Hvilket dilemma settes de i, og er det noe som kan komme dem til hjelp utenfra?

I et tidsakselerert helsevesen er kulturene også preget av å være befalende; normene blir pålydende. Det stilles krav om overholdelse av menneskeskapte tidsplaner, tidsrytmer og korte tidsfrister – med øyeblikkets makt. De tidlige normene forekommer simpelthen «bare å være der», og så er det opp til den enkelte å overholde dem (Rosa, 2014, s. 87–89). Dette setter sykepleierne i et dilemma mellom omsorgsansvaret for de syke og lydigheten mot normenes påbud, et dilemma som syntes uløselig. Dilemmaet kan bli tydeligere hvis vi ser på fenomenet skyld (og skam).

På den ene siden kan sykepleierne oppleve seg som skyldige når de ikke makter å følge tidsakselerasjonens krav om overholdelse av tidspresset

og samtidig utøve en pleie med omsorg. Det er en samfunnsskapt kulturell skyld. Her treffes sykepleierne av et paradoks som er innskrevet i den økonomiske tidsforståelsen (eller i kapitalismen), og som styrer de tidsakselererte senmoderne samfunn. Et paradoks viser seg når en streber etter noe bestemt, samtidig som en avskjæres fra å oppnå det. Paradokset viser det utenkelige og uoppnåelige. En disiplineres mot perfektjonen, ikke mot gjennomsnittet, som vist tidligere. Alltid arbeide litt hurtigere, alltid produsere mer, alltid presse flere oppgaver inn som skal utføres på kortere tid for å øke produksjonen i helsevesenet. Dette blir et prestasjonskrav den enkelte legger på seg selv ved å gjøre seg synlig gjennom prestasjoner, som en blir belønnet for. Prestasjonspresset blir uoverkommelig; perfektjonen har paradokset innebygd i seg. Sykepleieren kan føle seg skyldig over ikke å make dette, og over heller ikke å være hurtig nok.

Rosas begrep «rasende stillstand» (2023, s. 21–22) kan romme noe av det sykepleieren kan føle på sin kropp: En frustrasjon og et sinne over ikke å komme noen vei, selv om en haster av sted; en avmakt over at uansett hvor mye man løper, så når man det aldri. For vi får ikke mer tid av å skynde oss. En når aldri det egentlige: å møte pasienten med ømhet og milde øyne. Vi får et aggresjonsforhold til verden, fortsetter Rosa. Vi blir aggressive når vi ikke makter å oppnå det vi skulle, og heller ikke får kontroll (Rosa, 2023, s. 65–66). Dette er kapitalismens smertefulle og uoppnåelige paradoks.

Pasienten kan på sin side oppleve en kulturell skam over å bli utsatt for det å være ingen. Samtidig kan en annen kulturell skam også ramme pasienten: En skammelig langsomhet – over ikke å være hurtig nok, over at det tar for lang tid å komme til krefter, og over å være andre til bry. I den skammelige langsomheten lukkes mennesket inne; det er ingen lysninger, og en får ikke være til stede for hverandre slik som i den livgivende langsomheten. Innelukketheten er noe av kapitalismens vonde tempokrav om hurtig produksjon av helsetjenester.

På den andre siden makter sykepleierne heller ikke å løpe fra sitt omsorgsansvar, for i ettertid kan de oppleve en skyldfølelse over det de burde ha sett og hørt – kanskje også en skam for ikke å strekke til. Skammen kan gå over i sorg: en sorg over å ha mistet noe vesentlig, over ikke å få være til for den andre, over ikke å kunne svare an i den andres liv; en sorg over ikke å få utføre den pleie og omsorg de gjerne ville gi pasientene. Og ut av glemselens slør kan det dukke opp en sårhet hos sykepleieren der hun har handlet med tunge

ord. Pasientene og pårørende på sin side våger seg ikke frem i travelheten for å bli sett og hørt, tatt imot med det de kan gi – sine erfaringer og fortellinger. Begge parter lukker seg til.

Men noe kan likevel berøre sykepleierne og kalle på dem. Det skaper en annen skyld- og skamfølelse. Denne skyld- og skamfølelsen har sitt opphav i en spontan, før-kulturell skyld og skam som hører livet til, og som kaller på sykepleierne om et omsorgsansvar de har. Livet selv kaller på dem. Det er en ontologisk skyld (og skam) som angår sykepleieren med en fordring om å være noen for den andre.

Den spontane skyldfølelsen, og at noe har berørt sykepleieren, kommer tydelig frem i fortellingen under om sykepleieren som var på vei til garderoben. Sykepleieren forteller:

Jeg trener på å ståsette meg. Jeg orker ikke mere skyldfølelse, jeg holder avstand. Selv om jeg vet at jeg er til daglig hjelp og støtte for noen, vet jeg godt hvem jeg har gått forbi. I garderoben på vei hjem har jeg alltid skyldfølelse for det ugjorte. Men det gode med tempo er at det hindrer meg i å se klart (Martinsen, 2021, s. 65).

I ettertid, i garderoben, har sykepleieren en skyldfølelse, men skriver at tempoet hindrer henne i å se klart. Skyldfølelsen blir holdt tilbake. Men i garderoberoommets refleksjon merker hun etterklangen av en spontan berørthet i det hun går forbi pasientene. Plutselig, i et glimt, oppstår en form for resonans mellom henne og dem hun går forbi – en resonans hun overdøver med tempoets travelhet. Tempoets ekko forfølger henne inn i garderoben, men hun klarer ikke helt å lukke for at noe har berørt henne. Hun merker sin berørthet i ettertid.

Det er vanskelig ikke å la seg berøre, vanskelig å gjøre seg helt kald. Når sykepleieren blir berørt av pasienten, der han angår sykepleieren, er det som om pasienten gir sykepleieren et (ontologisk) omsorgsansvar: å ikke flykte fra sitt ansvar, slik fordringen legger det på henne, men å ta fordringen opp – som alt liv møter oss med. Har du fått en relasjon, har du fått et ansvar for det levende. Sykepleierens ansvar er å bli klar over hva det går ut på; her er fantasien i skjønnnet en hjelper til å finne ut av hva jeg kan gjøre noe med, og hva jeg ikke kan gjøre noe med. Ansvarer er begrenset til dette. Det skylder jeg den andre å finne ut av, og det skylder jeg meg selv også å finne ut av. Vi

kan få en ontologisk skyldfølelse for det ugjorte når vi aktivt velger å se bort, fremfor å møte pasienten. Det er en skyld vi skylder livet: å ta vare på hverandre, ut fra det vi faktisk har ansvar for.

Pasienten ber sykepleieren om å ta fordringen opp, om å se han med milde øyne og lytte til han. Han ber om ikke å være ingen. Han ber om at han, pasienten, kan få være noen for sykepleieren, slik at sykepleieren kan være noen for han. For hvis pasienten opplever seg som ingen og sykepleieren er lukket og fraværende, kan han vanskelig være noen for sykepleieren.

Midt i alt det sanseløse som bryter livet ned, vil fordringen alltid være der og vise oss det grunnleggende ved livet: Å være noen for den andre. Og når man ikke er noen for andre, hvem er man da, spør Knausgård og svarer: Da er man ingen (Knausgård, 2025, s. 33).

I den etiske fordring som livet kaller oss opp med – å ta vare på det sårbare livet – har sykepleieren en mulighet til å være noen for pasienten. Det ber pasienten om: at sykepleieren kan være noen for han, slik at pasienten kan være noen for sykepleieren. At pasienten, i alt det befalende som ligger i tidsakselerasjonen – der det kan være vanskelig å se og å høre hverandre – likevel kan bli sett med milde øyne og lyttet til av sykepleieren, og at han kan merke en godhet som kommer til han. Slik slipper han å være ingen, og unngår å bli utsatt for kulturell skam – og også ontologisk skam. For vi berøver den andre livet ved ikke å se eller høre han, slik vi da også gjør det med oss selv. Å bli fratatt livet ved at ingen bryr seg, og være utlevert til andre uten å bli møtt – da får en ikke anledning til å være noen for den andre.

Omsorgens ankerfeste

I dette grunnleggende livsvilkår har omsorgen sitt ankerfeste: Den etiske fordring, som er ensidig rettet mot den andre, peker mot en gjensidig relasjon – det å være noen for den andre, slik den andre kan være noen for meg. I fordringen får sykepleieren være noen for pasienten. Men når pasienten gir sykepleieren et omsorgsansvar, får pasienten også være noen for sykepleieren. For i fordringen ligger det, som nevnt, også et svar. Pasienten kan merke om sykepleieren tar imot hans appell om å bli sett og lyttet til, og kan svare igjen med ord og kroppens ordløse tale.

Denne gjensidige relasjonen er grunnlaget for alt menneskelig liv, ja, for alt liv. Det vil alltid være noe ukontrollerbart i den gjensidige relasjonen:

noe vi ikke har makt over, noe spontant som kan skje mellom mennesker, og som kan overraske oss. Løgstrup knytter denne spontaniteten, eller godheten livet er gitt med, til de suverene livsytringene. De er ikke til å kue, skriver Løgstrup (1978, s. 247); de bryter gjennom, setter seg gjennom på suverent vis, uavhengig av vår vilje og makt. Det er en godhet som kaller mennesket, men som også kan handle spontant med mennesket. Plutselig kan vi merke en godhet som kommer oss i møte i møtet med alt levende. Vi merker en forbundethet: En kjærlighetens kraft som er i alt, men forskjellig fra det. Plutselig er det som om godheten i den andres øyne ser meg; jeg får en fornemmelse av å bety noe for den andre, og jeg svarer spontant tilbake med øyne som lyser av takknemlighet over den mottatte gave – å være noen for den andre.

Omsorgen har et ankerfeste utenfor seg selv, i godheten livet er gitt med, og som mennesket hverken har makt eller kontroll over.

Kulturkritikk og ulydige sykepleiere

Hvordan kan kulturene være hjelpende for at både pasienter og sykepleiere kan være noen for den andre? Dette spørsmålet kan også romme fordringen om omsorg fra pasienten til sykepleieren. For når sykepleieren blir berørt av pasientens øyne, der pasienten angår sykepleieren, er det som om *pasienten gir sykepleieren et omsorgsansvar*: å ikke flykte fra det ansvaret som fordringen legger på henne. Pasienten ber sykepleieren om å være *ulydig*, om å vise en motoppførsel til den tidsakselererte kulturen som lukker menneskene inne i påbud og befalinger, og stenger pasientene inne i en kulturell skam. Ulydighetens motoppførsel kan handle om to ting: for det første å lete etter åpninger i tidsakselererte kulturer der noe livgivende kan merkes; for det andre å skape annerledes kulturer i rom der tidsakselererte kulturer dominerer.

I alle kulturer er det noe ukontrollerbart. Vi kan ikke kontrollere livet, ei heller kulturene. Også i tidsakselererte kulturer finnes det noe som er uavhengig av det vi skaper: noe før-kulturell, de suverene livsytringene, som kan bryte gjennom og være menneskene til hjelp – i kulturenes sprekker. Det vil alltid være sprekker i livet, i kulturene. Sprekkene kan vise seg i det ufullkomne,

i det vi ikke får til; i praksiser der kunnskap og menneskenes kropp er satt fast i regelstyrte og kontrollerende væremåter, der menneskene lider. For det er i feilbarligheten, og når mennesket ikke har kontroll, at det kan få rom for andre, og få hjelp av kulturenes sprekker, som slipper lyset og livskraften inn utenfra. En livskraft som kan merkes. Det handler derfor for sykepleieren om å bli oppmerksom på sprekke, fantasifullt lete etter dem og gi dem rom. For i sprekke kan plutselig resonans finne sted: å se en i øynene og merke den andres blikk som svarer, og at noe berikende har nådd dem begge, på forskjellig måte (Rosa, 2020, s. 33). For selv om kulturene er befalende og har satt opp et særlig tempo, finnes det liv og toner, glede og håp som tidstyranniet ikke får bukt med. Det er håpefullt og godt å vite at det skjer – og kan skje – også i befalende kulturer. «At der findes øyeblikke, hvor sygeplejersken sensitivt tilstedeværende mærker, at barmhjertigheden og kærligheden spontant og suverænt setter sig igennem» som Herholdt-Lomholdt skriver (2020, s. 137, se også 2018).

Oppmerksomme, fantasifulle sykepleiere vil også se mulighetene for å bygge motkulturelle kraftsentra i tidsakselererte rom. Kulturer som ikke er befalende, men åpne for at livsyttringene kan skinne gjennom; kulturer som er livgivende langsomme og med andre tider. Der tid er mer, og noe annet, enn verdsliggjort tid i penger og makt, underlagt vår kontroll. Tid har syk-luser, rytmer, åndedrag – som går ut over det vi kan kontrollere. Tiden kan være hellig. Det er ved livets grenser at den sakrale tiden særlig kan merkes og erfares, som ved grensen mellom liv og død, der noe melder seg som ikke beror på oss. Tid til å fødes og tid til å dø; og der vi lever innvet i verdens bevegelser og rytmer og åndedrag. Fødeleiet og dødsleiet kan være hellige steder, steder for møter med livets grunnvilkår. Her fødes et menneske til livet. Her dør et menneske fra livet. En beveger seg på særlige måter i slike øyeblikk. Tett på grunnvilkårene er vår sansning ekstra åpen og skjerpet; det er som om situasjonen, med dens stemninger, åpner seg, og en er mer mot-takelig for å ta imot.

Vi merker at det er noe som er utenfor vår kontroll: Livets egen tid, en langsom, rytmisk tid, der mennesket kan puste med lange åndedrag. En tid mennesket i den klokkestyrte tiden lett glemmer, at det finnes en tid uavhengig av oss. Pleiens egen tid, der den følger pasientkroppens rytmer og tid, i gjen-klang med en langsom og livgivende kultur. Der pleien får ta den tid den tar, med tilstedeværende sykepleiere som har lært kunsten å stå stille (Herholdt-

Lomholdt, 2025). Både pasient og sykepleier kan hvile i livets gjentagne rytmer, som ikke er slitsomme og utmattende, men livgivende.

Avsluttende ord

Pleie uten omsorg? ble skrevet ut fra en omsorgskrise uttrykt i «den omvendte omsorgs lov», at de mest sårbare og omsorgstrengende mennesker får minst av sykepleierens omsorg. Omsorg har verdi i seg selv. Den skapes i relasjonen, men har vært, og er, lite påaktet. Vi ville vise at omsorg ikke er til å komme utenom, og vi ville gi en pleie med omsorg større betydning. Omsorg er en forutsetning for produktivt, lønnsomt arbeid, og det vil koste mindre hvis helsevesenet investerer i omsorg. At pleien er lønnsom – også økonomisk! «Tiltak som mobiliserer og bevarer arbeidskraft er god butikk for samfunnet (og helsetjenesten). Internasjonal forskning viser at det knapt finnes noe mer lønnsomt enn å hjelpe», kan vi lese i en norsk avis i dag (Tranøy, 2025, s. 3). Noe vi viste i Pleie uten omsorg?: Omsorg som er før produksjon, men også noe annet enn produksjon, og som likevel kan inngå i denne. Vi hadde en visjon for et offentlig helsevesen, at en pleie med omsorg egentlig er utenfor produksjonen. Et helsevesen utenfor markedet, der tid er mer og noe annet enn penger og makt, kan gi produksjonen glade og sunne mennesker tilbake, og samtidig ta godt vare på de mest pleietrengende menneskene.

Omsorgskrise, kritikk og en visjon for helsevesenet ut av markedet er påtrengende også i dag. Vi trenger ulydige sykepleiere: Sykepleiere som våger å være berørt til stede, og lar seg kalle på av det omsorgsansvaret pasienten gir sykepleierne om å ta fordringen på seg. Det handler om å være fantasi-fullt til stede for å kunne se og lytte til pasienten, pleie han omsorgsfullt, og samtidig være kritisk og ulydig overfor kulturer og samfunnsstrukturer med en tidsdisiplin og en retorikk om alt en må og skal, som lukker menneskene ute fra det sansende, levende livet. Dette er nødvendig for at både sykepleier og pasient kan være noen for hverandre, der godheten i den andres øyne ser meg: En godhet som er oss gitt, og som vi hverken ønsker eller kan kontrollere. Og der det kanskje åpnes for et større rom, en visjon om et helsevesen i velferdsstatens tjeneste, utenfor markedet.

Og til slutt: Vi trenger ulydige sykepleiere på flere plan. I praksis nær pasienten, som jeg i denne teksten har konsentrert meg om, men også ulydige sykepleiefaglige ledere og undervisere. En ulydighet som kan gjennomstrømme hele sykepleiekroppen med alle dens ulike grener.

Referanser

- Alvsvåg, H. (2023). *Å tenke sykepleiefaglig*. Fagbokforlaget.
- Børli, H. (2021). Rådyret. I G. Tveiten (Red.), *Vandring gjennom årstidene med Hans Børli* (s. 23). Aschehoug. (Opprinnelig utgitt 1960)
- Foucault, M. (1994). *Overvåging og straf*. Det lille forlag. (Opprinnelig utgitt 1975)
- Herholdt-Lomholdt, S. (2023). Om langsomhet og lysninger [Rapport 10]. I H. Alvsvåg & I. Hunskaar (red.), *Fra «Nødvendige omveier» til en dag med «Langsomme pulsslag»* (s. 145–159). VID vitenskapelige høyskole.
- Herholdt-Lomholdt, S. (2025). Helt ærligt – kan man lære omsorg? I D. B. Danbjørg & M. Holen (red.), *Sygepleje uden omsorg* (s. 145–159). Munksgaard.
- Herholdt-Lomholdt, S. M. (2018). *Skønne øjeblikke i sygepleje – en kilde til innovation?* Aalborg Universitetsforlag.
- Herholdt-Lomholdt, S. M. (2020). Når vi rammes, rystes og røres – om kontakt gjennom sensitiv tilstedeværen. I H. Alrø, L. Billund & S. M. Herholdt-Lomholdt (red.), *Kontakt i profesjonelle relasjoner* (s. 121–140). Aalborg Universitetsforlag.
- Holten, E. (2024). *Underskud*. Politikens forlag.
- Knausgård, K.O. (2022). Den store lengselen. I E. Ingebrigsten (red), *Du skal og bli glad i jord* (s. 116–138). Gyldendal.
- Knausgård, K.O.(2025) Einstad borti mørkret. *Klassekampen* (s. 32–36) 4.10, s. 33.
- Løgstrup, K.E. (1961). *Kunst og etik*. Gyldendal.
- Løgstrup, K. E. (1978). *Skabelse og tilintetgørelse*. Gyldendal.
- Løgstrup, K. E. (2010). *Den etiske fordring*. Klim forlag. (Opprinnelig utgitt 1956).
- Martinsen, K. (2005). *Samtalen, skjønnnet og evidensen*. Akribe.
- Martinsen, K. (2018a). *Bevegelig berørt*. Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2018). Den økonomiske tidsforståelsen og tiden i helsevesenets rom. I C. Øye, N. Sørensen & K. Martinsen (Red.), *Å tenke med Foucault* (s. 21–42). Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2021). *Langsomme pulsslag*. Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2026). *Lengsel etter resonans*. Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. & Eriksson, K. (2009). *Å se og å innse*. Akribe.
- Martinsen, K. & Wærness, K. (1979). *Pleie uten omsorg?* Pax forlag.
- Marx, K. & Engels, E. (1975). *Det kommunistiske partis manifest*. Forlaget oktober. (Opprinnelig utgitt 1848)
- Nielsen, N. Å. (2008). *Dansk Etymologisk Ordbog*. Gyldendal.
- Rosa, H. (2014). *Femmedgørelse og acceleration*. Hans Reitzels forlag.
- Rosa, H. (2020). *Det ukontrollerbare*. Eksistensen.
- Rosa, H. (2023). *Demokrati har brug for religion*. Eksistensen.
- Tranøy, B. S. (2025). Fire argumenter mot offentlig fattigdom. *Bergens Tidende*, 13.10, s.3
- Weber, M. (1973). *Den protestantiske etikk og kapitalismens ånd*. Gyldendal. (Opprinnelig utgitt 1920).