



Psykologen: Marta Maria Gorecka er psykolog, men først og fremst Marta

Tema: ADHD hos voksne

Bare noen bokstaver?

En gutt som klovner hele tiden rundt i klasserommet. Det er vanskelig å høre etter hva som blir sagt av lærerne. Han får stadig vekk korreksjon for sin oppførsel. Hvorfor er han så slem!? Hvorfor kan han ikke være som de andre barna som sitter stille på plassene sine? Kan ikke læreren bare forstå at å sitte på plassen sin er helt utholdelig? Trangen til å ha noe i handa og fikle med er så stor! Få tromme med fingrene! Flere år senere er han kanskje den personen havnet på feil side av samfunnets normer når han ble eldre. Kanskje ble denne personen ansett som dum og lat gjennom livet. Det var så lett og ukritisk si det han tenkte på. Å holde seg til en jobb over lengre tid ble kjedelig. På jobb hatet han møtene. Kjærestene hans ble alltid frustrerte av hans mange brutte løfter. Personlige konflikter og overveldende følelser som er vanskelig å styre. Han har hele livet følt seg misforstått.

I dag er det noen bokstaver som kan passe denne skildringen. I diagnosesystemet vi benytter oss av heter det hyperkinetisk forstyrrelse. For de fleste av oss kjenner vi det bedre som ADHD, *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*. Det har vært mest fokus på barn og ungdom i forbindelse med denne tilstanden. De siste årene har det blitt mer anerkjent at dette er en tilstand som vedvarer til voksenlivet.

Det har eksistert lenge en diskusjon om barn og hyperkinesi. Oftest stilles det spørsmål om hvorfor skal psykologer og psykiatere diagnostisere det noen anser som normal atferd til barn. Alle barn er jo litt ville av og til! På andre siden av bordet har jeg møtt foreldre som vil heller årsaksforklare barnets utagerende atferd med ADHD enn å ta ansvar for deres (manglende) oppdragelse. ADHD er en nevro-psykiatrisk tilstand, en utviklingsforstyrrelse med belegg i ubalanse i hjernen. Motstanden mot eksistensen til ADHD ligger ikke vitenskapelig. Fagfelleverderte publiseringer i høytstående vitenskapelige tidsskrifter med hundretalls siteringer peker på dette.

Hjernen vår er en hendig men mystisk kar. Mye tyder på at ADHD skyldes en biologisk forstyrrelse i visse deler av hjernen. Tilstanden er i de fleste tilfeller arvelig, der sannsynligvis kombinasjonen av flere gener. I noen tilfeller øker forhold knyttet til fødsel og svangerskap risikoen for senere utvikling av ADHD. År med forskning har vist at pannelappen (frontal cortex) hos folk med ADHD fungerer annerledes. Her styres og samordnes de fleste mentale operasjoner vi foretar oss. Her planlegges kompliserte handlinger og gjøres om til atferden vår. Hos ADHD kan man si at dersom planen ikke er forkastet settes den ut i livet og kjennetegnet av mangelfull kritisk evne til ideer og påfunn. Personen med ADHD kjennetegnes å ha dårligere arbeidsminne, som er en del av hukommelsen der informasjonen blir lagret for en kort stund og jobbes med før man sorterer det videre til sitt bruk. Det som mellomlagres forsvinner fort eller blir fort fylt med annet stimuli. Redusert arbeidsminne og en lite planlagt måte å forholde seg til omgivelsene hører sammen som hånd i hanske. Videre vises tross med hemming (inhibisjon) av stimuli å være utfordrende.

Det hele forårsakes av en ubalanse i hjernen. Ved ADHD vises det å være for lite av dopamin og noradrenalin. Aktiviteten i pannelappen blir for lav, fordi det blir for lav informasjonsoverføring mellom nervecellene. Meget forenklet sagt. *(I tillegg er det enighet om en atypisk hjernestruktur, med noe mindre hjernevolum spesielt helt fremst i pannelappen (prefrontal cortex), i det indre av hjernen i grå substans: basale ganglier, lillehjernen (cerebellum) og parietal-temporale regioner. Høyre striatum, en del av basale ganglier ansvarlig for regulering av bevegelse, er blitt understreket som hovedmannen. ADHD er genetisk, estimert til rundt 40 % arvelighet.)*

Man ser på symptomene, heller enn årsak, i forbindelse med diagnostisering. Symptomene er oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet og impulsivitet. Disse skal manifesteres på en gjennomgripende måte på tvers av flere arenaer. Symptomene skal ha vist seg før 7-års alder og vedvart i minst seks måneder i en grad som ikke tilsvarer forventet utviklingsnivå. Det skal foreligge en klar svekkelse sosialt, skolefaglig eller arbeidsmessig fungering.



Bildet kompliseres for mange da det finnes psykiatriske og medisinske tilstander kan gi svært lignende symptomer. Fordi konsentrasjonsproblemer, hyperaktivitet og impulsivitet forekommer ved en rekke andre tilstander enn ADHD, må alle vurderinger av en ADHD-diagnose ledsages av kartlegging av mulige differensialdiagnostiske tilstander. Denne er bred og innbefatter undersøkelse av somatiske sykdommer, sanseforstyrrelser, utviklingsforstyrrelser, psykiske lidelser, ytre belastninger eller traumer inklusive mobbing, konflikter hjemme/på skole/på arbeid, rusmiddelmissbruk i familien, omsorgssvikt, overgrep og ulike andre situasjoner som oppleves som en betydelig belastning. Det er vanlig å ha tilleggs vansker til ADHD, komorbiditet. Vanligst forekommer lærevansker, dernest atferdsforstyrrelse, angst og depresjon, Tourettes syndrom, søvnforstyrrelser, Bipolar lidelse, autismespekterforstyrrelse med mer.

Vi vet mindre om voksne med ADHD enn hos barn. Voksne får ADHD-diagnose med informasjon sett i retrospekt. Vi vet i dag at ADHD vokser man ikke av seg. Hyperaktiviteten kan reduseres noe men oppmerksomhetssvikt og konsentrasjonsproblemer vedvarer ofte. Dette beskrives nevropsykologisk sett som ADHD-residual, der ADHD i hovedvekt på oppmerksomhetsvansker, såkalt ADD. Det hersker stor uenighet om dette i fagmiljøet enda, da mange mener at hyperaktivitet vokser ikke av en men at man lærer seg mestringsstrategier for å takle denne dette bedre. Det har i det siste tiåret vært et økende antall voksne som blir utredet for ADHD i Norge. Det har å gjøre med at det først i slutten av forrige århundre ble lovlig å gi voksne med ADHD, som ikke fikk diagnosen som barn, samme behandling med sentralstimulerende medikamenter som barn og ungdom med ADHD. Norske studier har pekt på en underdiagnostisering av voksne med ADHD, muligens som følge av manglende kompetanse om ADHD i førstelinja.

La oss se først på kjernesymptomene. Oppmerksomhetsproblemer

Noe de fleste har i tide og utide, for øvrig. Men i ADHD blir man lett avledet, klarer ikke opprettholde konsentrasjonen over tid, går glipp av muntlige beskjeder og er glemsom i det daglig. Man er lite oppmerksom på detaljer, gjør lett slurvefeil, reagerer ikke på direkte tiltale, oppfatter ikke instruksjoner og mislykkes ofte i å fullføre påbegynte oppgaver. Videre har man dårlig evne til å organisere aktiviteter og gjøremål, unngår som pesten å gjøre oppgaver som krever utholdenhet. Man har en tendens til å miste og/eller rote bort ting som er nødvendige til jobb, skole eller fritid.

Impulsivitet

Du handler uten å tenke over konsekvensene, avbryter før andre har snakket ferdig og klarer



ikke å stå i kø. Uro. Hyperaktivitet. Dels som ytre uro: Vansker med å sitte stille i møter, stadig skifte av sittestilling og mye fikling. Dels som indre uro: Vedvarende følelse av rastløshet og problemer med å slappe av, beskrevet gjerne som “indre propell”, og følelsen av å ha “Maur under huden”.

Det finnes også assosierte tilstander men som ikke inngår i den diagnostiske delen av ADHD. Like fullt bør disse tas til etterretning. Hos voksne med ADHD er det en vanlig historie at de kan skifte jobb relativt ofte. De finner ikke roen i en og samme aktivitet. Noen skifter partnere ofte.

Organiseringsvansker

Dette kan være alt fra forsentkomming til å glemme avtaler, gjentatte dobbelbookinger, slite med å holde oversikt over personlige eiendeler og ha problemer med å opprettholde orden i hjem og på arbeidsplass. Tilkortkomming i sosiale situasjoner. Oppmerksomhetssvikten gjør at ADHD-personen kan gjentatte ganger mislykkes i uoversiktlige og komplekse situasjoner. Det er en stor mengde informasjon å innta og fortolke, fra åpenbare til subtile signaler. Løse sosiale sammenhenger kan være mer ufordrende enn formelle møter. Ved impulsivitet kan ytterligere bidra til komplisert mellommenneskelig kontakt. Regulering av følelser kan være utfordrende. Emosjoner ligger ofte utenpå huden og blir veldig intense. Sinne blir *sinne*. Sorg og glede likeså. Tankegangen kan gå svært fort. Så fort at de utad ikke klarer å følge tankerekken til personen med ADHD. Dette er ofte også tilfelle for personen

selv. Ting går så fort i hodet at de ikke henger med. Som å hoppe på et tog i fart.

Nedsatt evne til å takle stress

Brå og overdrevne følelser, især sinne og sen fortvilelse, som kommer like overraskende som Hiroshima-bomber. Disse kommer gjerne som reaksjon på opplevd stress, for eksempel endringer i rutiner, miste oversikt i en mengde overveldende informasjon, kaotiske situasjoner – ja overbelastning. Error! Error! Innvendig kan personen følelsemessig være aspeløv, sår og føle seg mislykket i etterkant.

Lav selvfølelse

Dette handler om et skjørt selvbilde som konsekvens av begrensninger ADHD gir, bevisst eller ubevisst. Prosjekter iverksettes men fullføres ikke, ideer som sjelden blir gjort, lovnader til andre man glemmer eller ikke strekker til. Hver halvgjort jobb bidrar til følelse av mislykkethet. Sårest er nederlag på den sosiale fronten. Mange voksne med ADHD opplever å falle utenfor felleskap, følelser av å ikke passe inn, være uønsket og oppleve personkonflikter.

Humørsvingninger

Her dreier det seg om kortvarige og usystematiske svingninger mellom ulike humørtilstander, beskrevet som såkalte *mikrodepresjoner*. Omgivelsene

blir slitne fordi de vet ikke hvor de har personen.

Utsettelsesvanvidd

Ved ADHD kan tregheten vi ofte opplever i utførelsen av en oppgave og utsettelse av enkelte ting bli forsterket ganger tusen. Utsetting av planlagte gjøremål blir et eneste vanvidd. Det hele utarter seg til et mønster som preger omgivelsene og en selv. Man er bevisst på sin egen tilkortkommenhet på dette, noe som igjen ikke bidrar å bedre selvfølelsen.

Når en diagnose stilles er det strenge krav til hva som kan regnes som et symptom. Basert på beskrivelsene nedenfor, vil de fleste kjenne seg igjen. Helt naturlig! Et symptom er ikke et symptom før atferden både opptrer hyppigere enn hos andre og fører til funksjonssvikt.

Kjønnsforskjeller

Flere gutter enn jenter får diagnosen. Gutter har mer utadgående atferd. Jenter og kvinner misforstår og misdiagnostiseres ofte da symptombildet er litt annerledes. Jenter har oftere beskrivelser om å være sky, “fjerne”, innadvendt, drømmende, glemsomme, rotete og lite effektive. Overfølsomme for kritikk og svært opptatte av å gjøre andre fornøyde. Lite selvhøvdende, konfliktsky, lavt stemmeleie. Jenter har mer svikt i oppmerksomhet, som ofte ikke blir oppdaget. I voksen alder rapporteres det om mindre forskjeller i forekomst mellom menn og kvinner.

Mye av fnysinga av ADHD som tilstand handler om medisinerings med sentralstimulerende midler.

Skal nå alle som tilfredsstillen en reise med ADHD-kofferten medisineres? Nei. Diagnostisering bidrar til noen rettigheter, veiledning, årsaksforklaring. Identifikasjon og behandling av ADHD kan gi en bedre prognose og tilpassning. Noen gjør allerede de riktige tingene for veltilpassning og behøver ikke medisinerings av noe slag. Voksne med ADHD har mest sannsynlig gått lenge med symptomene sine. Noen klarer å tilpasse seg, andre havner skråere på planet enn andre. I de nye faglige retningslinjene fra Helsedirektoratet for ADHD for barn, ungdom og voksne spesifiseres det at andre tiltak, dette som psykoedukasjon, bedre forståelse av egne vansker, veiledning, behandling av tilleggs lidelser, oppfølging og koordinering av habiliteringstjenester og NAV, samt psykologiske tilbud foretrekkes før medisinerings. “*Dersom det fortsatt er betydelige symptomer og funksjonsvansker etter at psykoedukasjon/veiledning og eventuell annen relevant hjelp er igangsatt kan utprøving/behandling med sentralstimulerende middel eller atomoksetin være indisert*”. Med andre ord, medisinerings bør ikke være første vei ut, ei heller for voksne.

I helse systemet har man sett stor forskjell i avdekking av ADHD. Spesielt hos voksne. Det har nylig kommet nye faglige retningslinjer for ADHD i fjor (2014) som bidrar i større grad enn før til god kunnskap om utredning, diagnostikk og behandlingstiltak slik at personer med en ADHD-diagnose kan få hjelp til å ha et så godt liv som mulig.

Vesentlig også å nevne er ADHD og rusmisbruk. Forekomst av ADHD blant rusmiddelavhengige er betydelig høyere enn i resten av befolkningen (cirka 20 %), og representerer en risikofaktor for utvikling av/forverring av rusproblem, dette spesielt om det er snakk om en ubehandlet tilstand. Det er viktig å understreke at det predikerer ikke rusproblematikk i fremtiden om man blir diagnostisert ADHD i ung alder. Dersom det er flere tilstander tilstede, som atferdsforstyrrelse, øker risikofaktoren.

Noe av det vanskeligste hos de med AD/HD er fordømmene og uvitenheten man blir møtt med. For utvite blir det snakk om syk eller ikke syk. Man blir også møtt med stempel “motediagnose”, som om man har helt tilfeldig fått en chihuahua i veska og en Canada Goose-jakke på ryggen. Myter finnes i store mengder. Det finnes svært lite, om noe, belegg for at det er sammenheng mellom mat og ADHD. I for 40 år siden trodde man at ADHD skyldes sukker og e-stoffer. Denne antakelsen har mange tatt med seg videre inn til dagen i dag. I mange tiår var det vanlig å anta at ADHD skyldes en hjerneskade, derav dens tidligere navn: *Minimal Brain Dysfunction*. Dette er en utviklingsforstyrrelse med klare atferdsmessige kjennetegn. Som jeg sier: Det er misfyring i hjernen som gjør disse individene litt annerledes. Disse er ikke syke på noen måte. De gjøres ikke “friske” med en pille. Diagnostisering



og behandling skal bidra til å ha mer vedvarende konsentrasjon først og fremst. Behandles de som syke vil deres “annerledeshet” oppleves som mer belastende.

ADHD-personer har kvaliteter som kreativitet er et eksempel. De tenker raskt, er gjerne intuitive og finner på nye ting. Der de har vansker med å fullføre prosjekter kan de være nytenkende. Høyt aktivitetsnivå gjør de til ypperlige sportsfolk som gir alt og vel så det. Så, som alle andre kan man bruke seg selv konstruktivt, selv om ADHD har litt annerledes måter å være på. Michael Phelps, olympisk gullmedaljør i svømming, ble diagnostisert med ADHD som 9-åring. Han ble medisineret i to år, da moren stoppet medisinerings og begynte med Time Management og svømming. Uten å leke en dårlig versjon av Se & Hør så inkluderer listen over kjente personer åpne om sin ADHD-diagnose inkluderer Justin Timberlake, Will Smith, Steven Spielberg, Jim Carrey, Bill Gates med flere. Det er mer utbredt i blant oss enn man tror. Man antar i flere studier en forekomst av ADHD i den voksne befolkningen på mellom 2–4 %. Voksne med ADHD har etter opplæringsloven rett til opplæring og tilrettelagt undervisning og har alle forutsetninger til å klare seg vel.

Jeg har møtt personer som har fått diagnosen, både voksne, ungdom og barn. For de fleste, også deres pårørende, har det hjulpet å få avdekket diagnosen og få veiledning og hjelp. Erfaringen for øvrig er at bildet av personer med ADHD tegnes svært unyansert hos den gjengse mann i gata Forhåpentligvis vil denne tekst fascinere like mye som ADHD fascinerer meg.

Kunnskap er makt og jeg anbefaler alle å øke sin viten om noe de ikke vet. For mer informasjon og inspirasjon om ADHD kan jeg anbefale en blogg skrevet av Magnus Jackson Krogh. I tillegg finnes en ypperlig og enkel bok skrevet av psykologen Sverre Hoem som selv ble diagnostisert med ADHD i voksen alder, ved navn “ADHD – En håndbok for voksne med ADHD”. Boken “Hyper” av Pernille Dysthe skildrer forfatterens liv med indre uro. Hun fikk diagnosen i en alder av 43 år.

Take home message for leserne er å være bevisst. DU har med stor sannsynlighet møtt noen som ADHD. Med all den kunnskapen vi har, er det fortsatt for mange som finner det vanskelig å leve med tilstanden. Det blir da lettere å forstå disse individene.

Med tillatelse fra Krogh publiserer jeg et utdrag fra hans blogg, 20 punkter du ikke må glemme om ADHD, publisert 10.02.15.

1) Hjernen min har ikke samme bryter som din. Tankene surrer i ett. Å følge tankerekken er som å hoppe på et tog i fart.

2) Jeg hører hva du sier, men ikke ALT går inn. Ofte kan jeg ha en samtale med deg. Jeg smiler og svarer, men bare 40 % av det som blir sagt, når inn til meg. Dette kan være mange forskjellige grunner. Et godt tips er å be oss å gjenta det du sa.

3) Jeg sliter med å fullføre. Mange ganger sliter jeg med å fullføre arbeidsoppgaver. Du har sikkert sett det selv, det kan være den enkleste ting. Tror dere at det er fordi jeg ikke GIDDER? Nei. Det er ofte fordi jeg ikke SER hva som må gjøres. Ingen unnskyldning at jeg har ADHD? Nei, men slik er det bare.

4) Jeg kan bli urolig. Jeg har energi. Energi som MÅ ut. Å sperre energien inne er som å holde seg når man er tissetrengt, det er vondt og nesten umulig.

5) Om jeg uroer meg. Mange av oss med ADHD er slik at når vi har noe å uroe oss for, så tar dette ALL plass. Det er ikke plass til nye ting, opplevelser eller gjøremål. Jeg må først og fremst kvitte oss med problemer før vi kan gå videre. Jeg klarer ikke legge ting på hylla.

6) Jeg kan bli sint. Mange ganger kan jeg bli veldig sint. Og om du er med og bråker med meg, så hjelper ikke dette noen. Det beste er å la meg få ut sinnet mitt, roe meg ned, og gå videre. Dette gjelder primært barn. Voksne må skjenne hva sinne kan gjøre med den motsatte personen. Men her må vi prate ut.

7) Jeg stopper ikke. Om jeg har funnet noe jeg brenner for, så er jeg nesten ustoppelig. Dette kan ta all tid og fokus. Jeg har en familie som heldigvis skjønner om de ikke hører fra meg på en stund.

Om jeg er stille, tenkende og fraværende. Dette har med interesse å gjøre, og når dette skjer så vokser jeg som menneske.

8) Jeg klarer ikke styre følelser. Ofte kan jeg bare ikke kontrollere noen følelser. Jeg kan ha dager der følelser er som en laaang berg-og-dalbanetur. Jeg er sint, blid, sint, blid, forelska, blid, sint og trøtt. Dette er forvirrende, men en helt klar ADHD-faktor.

9) Verbale utbrudd. Mange av oss med ADHD blir ofte urolige og sinte i ubehagelige sosiale situasjoner. Da kan vi bryte ut i latter eller sinne. Det er kanskje best å holde seg litt unna?

10) Sosial angst. Mange av oss med ADHD har sosial angst. Jeg selv har veldig sosial angst. Jeg hater fremmede, jeg blir svett av busser, og jeg tåler ikke å fly. Dette er svært slitsomt, men det er bare vi selv som kan få kontroll over dette. Dette gjelder svært mange med ADHD, og mange tør ikke prate om det.

11) Ser bare problemer. Mange med ADHD ser bare problemer. De ser ingen løsninger, og de blir sinte om de ikke klarer det de har bestemt seg for. Dette kan gå utover leker, bilen, flyttelasstet eller andre ting som egentlig bare krever litt ro. Dette kan være en utfordring for mange. Jeg selv har flyttet 3 ganger det siste året. Jeg startet med 10 esker, nå har jeg 3 igjen.

12) Jeg ser ting annerledes. Dette er en av de mest positive aspektene med ADHD. Jeg er nytenkende og nyskapende. Selv om jeg gjør ting annerledes betyr det ikke at det er feil. Vær åpen.

13) Jeg husker ikke. Jeg kan glemme av de enkleste ting. Dette gjør jeg ikke med vilje, det bare skjer. Derfor har jeg begynt med post-it lapper der jeg trenger det. Der er enkelt for meg å huske, og fargene stjeler blikket mitt. Dette er et veldig godt tips!

14) Jeg er utålmodig. Ja, dette er en sann myte. Mange av oss eier ikke tålmodighet, og ting skulle helst skjedd i går. Jeg blir fort rastløs og begynner med telefonen eller andre ting jeg egentlig ikke hadde trengt. Dette går på interesse og selvkontroll. Jeg kontrollerer dette veldig bra i voksen alder, men for et barn er dette *ekstremt* vanskelig.

15) Følsom. Jeg er utrolig følsom. Jeg glemmer ikke hva du har sagt eller lovet meg. Jeg husker ting mennesker lovet meg når jeg var barn, og jeg kommer nok aldri til å glemme det. Jeg er ikke langsint, men jeg glemmer ikke.

16) Uorganisert. Å få system i rotet er det vanskeligste. Penger, leker, venner, alt kan bli et problem å få system i. Så her gjelder det å være tålmodig og rolig. Jeg har blitt en mester i voksen alder, og jeg har lært meg dette selv.

17) Bevegelse. Mange med ADHD trenger bevegelse for å fungere. Jeg selv fungerer bedre om jeg danser for eksempel.

18) Framtidsplaner. For mange med ADHD eksisterer ikke dette. Alt som betyr noe er *her og nå*. Ingen fortid og ingen framtid. Ingen "om fem minutter", og ingen "i forrige uke". Husk på dette.

19) Jeg sliter. Mange av oss med ADHD sliter med mat og søvn. Dette kan du ikke se på oss i



hverdagen, og de fleste forteller ikke dette til deg. At vi sover 3 timer og ikke har spist på 12 timer er ingen selvfølge for de rundt oss å vite. Husk det når jeg er sliten og trøtt.

20) "Jeg skal bare". Jeg har ofte 150 ting på en gang som skal gjøres. Jeg utsetter enkle oppgaver, og venter til i siste liten med å fullføre den enkleste ting.

21) Jeg kan! Det vanskeligste for mange av oss med ADHD er å ha troen på oss selv. Men jeg vet at vi kan. Og om du vet at vi kan, si det til oss.

Referanser:
Lossius, Kari (2012) Håndbok i rusbehandling
Hoem, Sverre (2012) ADHD- En håndbok for voksne med ADHD
Egeland, Jens (2010) Klinisk nevropsykologi
Hervey, Aarong, Epstein Jeffrey, & Curry (2004) Neuropsychology of Adults with AD/HD: A Meta-

Analytic Review. Neuropsychology
Davidson, Megan (2007) ADHD in Adults. Journal of Attention Disorders,
Friedman, Lisa & Rapaport, Judith (2015) Brain Development in ADHD. Current opinion in Neurobiology
Woods, Steven, Lovejoy, David & Ball, J.D. (2002) Neuropsychological Characteristics of Adults of ADHD: A Comprehensive Review of Initial Studies. The Clinical Neuropsychologist
Helsedirektoratet (desember 2014) ADHD/ Hyperkinetisk forstyrrelse – nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging. IS-2062
www.adhd-inspirasjon.no
www.adhdnorge.no



Trond Schjefstad

Epistler fra en taxisjåfør

Er du redd for mus? Da jeg var ung student for kjempelenge siden, hadde jeg mange opplevelser som taxisjåfør. Noen gode opplevelser, noe triste, noen morsomme og noen ytterst få farlige.

De farlige situasjonene har egentlig vært færre nå enn den gang, men det har kanskje noe med det å gjøre at den gang da jeg var student kjørte jeg mer nattetid. Det verste jeg har opplevd var en passasjer som dro fram en pistol, pekte på hodet mitt og ba meg om å ringe politiet om en stund fordi han skulle gå å skyte seg. Før jeg rakk å ble redd, sa jeg: "Hvis du skal skyte deg, peker du på feil hode".

Når jeg nå er blitt pensjonist, tenkte jeg som Nixon da han trakk seg ut av Vietnam, at det gjelder å få en verdig tilbaketrekning. Men det hadde kanskje også litt å gjøre med NAV som nektet meg både AAP, AFP og arbeidsledighetstrygd. Akkurat da jeg kom ut fra en mislykket forhandling med NAV, møtte jeg lederen av Tromsø Taxi. Jeg betrodde ham min historie, hvorpå han straks tilbød meg taxikurs: "Det er mangel på sjåfører".

Som sagt så gjort, og jeg bestod tre-ukers kurset. Selv om Tromsø by nå har 800 gater i motsetning til 100 for 40 år siden, fikk jeg bare én feil på den skriftlige kjentmannsprøven. Nå har vi jo GPS

som hjelper oss. Og de fleste vet som regel hvor de bor. Men ikke alle. En gang pekte bare mannen nordover. Da vi kom til enden av gaten, ba han meg å snu. Vi hadde kjørt langt forbi, men han husket verken navnet på gata der han bodde og heller ikke nummeret. Å lære taksametret, som egentlig er en avansert datamaskin, var verre selv for meg som har hovedfag i data. Det er tusen knapper å trykke på. En annen elev på samme kurs som meg ba om å få stryk: "Ellers risikerer jeg jo å måtte jobbe". "En viktig regel er å være nøye med taushetsplikten" sa kurslederen. Derfor vil jeg anonymisere mine epistler så godt som mulig både når det gjelder person, sted og tid.

Etter en rolig sommer, kom en litt bedre høstsesong. Lønna er dårlig nå som den gang. Det blir mange lange vakter for å oppnå en anstendig inntekt. En lørdag senkveld kom en litt bedugget

Jeg visste jo ikke hva spørsmålet dreide seg om eller hva jeg skulle tro. Var det et tilbud eller hva slags mus dreide det seg om, så jeg prøvde å beholde roen og late som om spørsmålet var helt i orden å stille.

dame som etter noen alkoholenheter for mye, var i ganske snakkesalig humør. Jeg er en god smalltalker, og turen gikk et godt stykke ut fra sentrum, så vi pratet om både det ene og det andre. Selv om jeg ikke skal gå i detalj, rakk hun blant annet å fortelle at samboeren var flyttet ut, så nå hadde hun bare katten til å trøste seg. Da vi kom fram, bøyde hun seg fortrolig fram. Hun så på meg og spurte: "Kan jeg stille deg et personlig spørsmål". Jeg svarte at det var greit, og så kom det: "Er du redd for mus?". Jeg ble selvfølgelig litt perpleks, men jeg fikk nå fram at jeg ikke er redd for mus.

Jeg visste jo ikke hva spørsmålet dreide seg om eller hva jeg skulle tro. Var det et tilbud eller hva slags mus dreide det seg om, så jeg prøvde å beholde roen og late som om spørsmålet var helt i orden å stille. Jeg så på damen som ikke var så verst å se på. Hun var ikke helt ung, en ikke så veldig gammel heller. Pen i tøyet var hun, og hun førte jo en ellers kultivert samtale. Ikke var hun så veldig full heller.

"Hva gjelder det?", fikk jeg endelig stotret fram. "Jo, det har seg nemlig sånn", sa hun og smilte søtt, "at det ligger en død mus foran døren min, og jeg tør ikke å gå inn. Kan du være så snill å fjerne den sånn at jeg kan komme meg inn?" Har man sagt A, så må man jo si B. Jeg forlot drosja og fulgte henne opp på trappa. Der lå det jo som hun hadde fortalt en død mus. Jeg så på katta som satt på rekkverket. "Kan ikke katta fjerne den?", spurte jeg. "Det er jo katta som har lagt musa der", svarte dama. Så da var det bare å late som ingenting. Jeg tok musa i halen og slengte den inn i buskene. "Tusen takk", sa dama og smatt inn døra.