
På sidelinjen

REDAKSJONELT

GULBRANDSEN P

Fotballen har etter hvert en så dominerende rolle i verdenssamfunnet at en fremtidig arkeolog trolig vil tolke stadionanlegg som templer, målene som altere og ballen som oblat. Spillet selv vil trolig få en tilsvarende plass i den allmenne bevissthet illustreres i dette nummer av Tidsskriftet kanskje best ved at man i helsevesenet bruker fotballmetaforer for å sette rekrutteringsproblemet til mindre norske sykehus i relieff (1). Hvert tiende idrettsanlegg er en fotballbane, og det går ikke mer enn tusen innbyggere på hvert fotballanlegg i Norge (2). Også det at nesten 18000 lagdeltar i fotballserier i Norge og ca. 20000 spillere må til legevakst eller sykehusbehandling hvert år som følge av fotballskader (3), forteller om en folkebevegelse i samme størrelsesorden som religiøse eller politiske vekkelser. Skjønt bevegelse er kanskje ikke den rette betegnelsen på disse VM-dagenes tilskuertilværelse.

At akkurat fotballen er den mest populære av ballidrettene, er neppe tilfeldig. Av utstyr krever den minimalt, og regelverket er overkommelig. I tillegg kommer at det er hele 11 spillere på hvert lag, noe som styrker flokkfølelsen, men som også fordrer ulike spillertyper. Til forskjell fra de fleste andre lagidretter kan man bli god i fotball nærmest uansett fysiognomi. Det åpner for drømmer i mangt et barnesinn.

Det tjener Norges Fotballforbund til ære at det i 1981 tok initiativ til å styrke fotballens sosiale funksjoner, slik Vaglum skriver om i dette nummer av Tidsskriftet (4). Gjennom sine studier på 1980- og 90-tallet dokumenterte han og flere at om man ønsker å ta vare på de beste spillerne opp gjennom de krevende ungdomsårene, må man sørge for å beholde de ikke fullt så gode vennene deres. Med andre ord: Følelsen av fellesskap er en vesentlig del av gleden ved fotballen.

Men man skal ikke ha overvært mange barnefotballkamper før man blir oppmerksom på barna på sidelinjen, til tross for Fotballforbundets utmerkede utviklingsarbeid. Å være tilskuer er ganske annerledes der enn på tribunen eller foran fjernsynet. Ofte opplever et barn seg som overflødig på et nådeløst tidlig tidspunkt. Tilskuerrollen er noe man skal velge, ikke tildeles.

Engebretsen omtaler den moderne, hypereffektive spillestilen på elitenivå, en stil som øker risikoen for skader (3,5). Det er betenkelig at de ekstreme kravene øker risikoen for cox- og gonartrose betydelig. En analogi til det moderne arbeidslivet er fristende. Ekstreme krav øker risikoen for plassering på sidelinjen, enten som følge av redusert

helsefor dem som har vært på banen, eller fordi det er mangel på egnet arbeid og tilstrekkelig hjelpetilbud for dem som aldri fikk sjansen til å bruke sine talenter (6). Helse- og sosialpolitikken må ha som mål at når et menneske tilstås uførepensjon, er det som følge av en modningsprosess der den det gjelder forsoner seg med og selv velger løsningen som den beste for seg.

Enda en sidelinje bør angå oss. Leger oppfattes ofte som tilhørende samfunnets elite. Men også blant leger finnes A- og B-lag, og ingen er fritatt fra risikoen for plutselig å finne seg selv på reservebenken. Der sitter kollegaen som begikk en kunstfeil, eller som eksponerer sin personlige usikkerhet for all verden. Der sitter hun som alle vet er lemfeldig med B-preparatforskrivningen, eller han som fikk en dom vi fant rimelig. Legeforeningen har gjennom sinestøttegrupper organisert arbeidet med å få disse kollegene på banen igjen. I 1997 hadde gruppene kontakt med om lag 200 kolleger. Fylkesavdelingene driver oppsøkende virksomhet i ulik grad. Dette arbeidet er viktig, men må ikke erstattes vårt personlige ansvar for å ta en telefon eller gå på besøk, vinke reservene inn med et "du klarer det nok", "vi er slitne, vi også", "forsøk på den måten" og "du er en av oss". For den som står på sidelinjen er det spontane ropet fra en medspiller på banen kanskje mer oppmuntrende enn noe annet.

Pål Gulbrandsen

LITTERATUR

1. Rekkedal OK. Fotballsjukehus eller sjukehusfotball. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 2381.
2. Ukens statistikk 1998; nr. 18: 5.
3. Engebretsen L. Fotball-VM i idrettsmedisinsk perspektiv. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 2347-51.
4. Vaglum P. Fotball - mer enn et spill! Om utviklingen av breddeorientert fotball for barn og unge i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 2354-7.
5. Sundar T. Hofflege for fotballadelen. Intervju med Trygve Kase. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 2392-3.
6. Bjerkedal T. Uførepensjonering i ung alder i Norge i årene 1976-96. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 2305-7.

Publisert: 10. juni 1998. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.