

Af: Louise Hørslev, sekretariatschef, Anne Møller, bestyrelsesmedlem, Anders Beich, formand, og Bolette Friderichsen, næstformand - lh@dsam.dk

50 dsam 1970 - 2020 Dansk Selskab for Almen Medicin

DSAM'S CORONA-TASKFORCE:

Vi kommer aldrig til at glemme marts og april 2020

Vi ved egentlig ikke, hvordan vi nåede frem til navnet "DSAM's corona-taskforce", men det blev lynhurtigt det, vi kaldte os. Og det passer meget godt, hvis man ser på definitionen: *sammensat styrke, der arbejder frem mod et fælles mål.* Normalt ville man nok bare sætte sig ned og skrive en slags strategi: Hvad er vores rolle? Hvad er vores mål? Men det gjorde vi ikke. Vi gik bare i gang. Og målet blev hurtigt tydeligt: at oversætte, sortere og formidle viden, der kan gøre det lettere for vores medlemmer at agere under en sådan krise, hvor alt med ét er forandret. Og samtidig kommunikere med beslutningstagere og myndigheder – særligt Sundhedsstyrelsen, hvor Anders Beich som formand for selskabet hurtigt blev inviteret ind i den faglige arbejdsgruppe, der udarbejder retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet.

Omstrukturering

Louise Hørslev iværksatte en omstrukturering af sekretariatet over få dage, så sekretariatet var gearet til hele tiden at bakke taskforcens arbejde op. Der blev udarbejdet en plan for, hvem der var ansvarlig for hvad. Én samlede medlemshenvendelser ind og sørgede for, at der blev svaret på dem – ofte ved hjælp af inddragelse af taskforce. En anden i sekretariatet fik til opgave at bygge et site op – DSAM's coronasite – hvor den relevante gældende retningslinje for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet hele tiden skulle være tilgængelig sammen med det tilhørende resume, som var udarbejdet af taskforcen. Desuden blev sitet hele tiden udbygget med links til relevante hjemmesider, vigtige notater, input fra medlemmer og vejledninger til medlemmerne. Et eksempel på dette var gul-grøn-listen, som bestod af forslag til at begrænse smittespredning i almen praksis ved at dele symptomer og sygdomme op i dem, der bør ses i almen praksis, og dem, der ville kunne klares via telefon-/videokonsultation.

Selskabets presseansvarlige tog imod pressehenvendelser, overvågede medierne og fulgte med i udviklingen fra diverse pressekonferencer samt holdt snor i, hvem af taskforcens tre læger der den pågældende dag skulle på live-TV, og rådgav i forhold til præstationer på TV. Kom budskabet f.eks. tydeligt frem? Alt det kan I læse om i "DSAM i pressen" først i bladet.

Selskabets presseansvarlige tog imod pressehenvendelser, overvågede medierne og fulgte med i udviklingen fra diverse pressekonferencer samt holdt snor i, hvem af taskforcens tre læger der den pågældende dag skulle på live-TV, og rådgav i forhold til præstationer på TV.

Dagligdagen

Som sekretariat er vi vant til at ses dagligt, stikke hovedet ind på hinandens kontorer, spise frokost sammen og alt det uformelle, der gør, at hver-



Nyhedsbreve fra DSAM's sekretariat strømmer ud til medlemmerne.



En ny coronafane fik hurtigt sin plads på DSAM's hjemmeside.

dagen glider nemmere. Dette blev med ét forandret. Nu arbejdede vi alle hjemmefra ligesom rigtig mange andre danskere. Heldigvis havde vi i forvejen udstyret til det, og vi fik hurtigt købt nogle ekstra virtuelle møderum, som både blev brugt til møder for sekretariatet, de daglige faste møder i DSAM's corona-taskforce samt øvrig mødeaktivitet i selskabet. Det var ikke det samme som at ses fysisk, men alle ydede noget ekstra og gjorde deres til, at det lykkedes både at klare de driftsopgaver, der ikke lå stille, og bakke taskforcen op.

Møder i taskforcen

Taskforcen mødtes fast to gange om dagen – formiddag og eftermiddag. Det første møde var altid med en dagsorden, hvor der blev samlet op på aktuelle sager og med en afstemning af dagens indsatser. Eftermiddagsmødet var lidt mere uformelt og med plads til mere faglig snak og måske en tilbagemelding på et møde i Sundhedsstyrelsen, presseindsatsen i løbet af dagen etc.

Hvad kan vi bruge coronakrisen til?

Den har uden tvivl lært os, at vi er omstillingsparate og med ét kan vende fokus til det, der gælder. Her er det måske også en fordel, at vi er en mindre organisation, og det altså ikke er en supertanker, vi drejer. Når det er sagt, vil vi formodentlig tage en masse god erfaring med fra denne specielle situation. Medlemmerne er derude og kontakter os og bruger vores service på alle måder. Den positive feedback fra medlemmerne og ros – både på Facebook, i mails og ved telefonopkald – har vist os, at vi tog den rigtige beslutning, da vi oprettede corona-taskforcen og omorganiserede sekretariatet. Vi nyder på alle måder interessen for det videnskabelige selskab, som aldrig har være lig dette – hvilket blandt andet ses ved adskillige flere følgere på Facebook og et stigende antal medlemmer.

DSAM's rolle under coronakrisen

I begyndelsen af krisen oplevede vi en stor interesse fra medierne omkring vores lægefaglige synspunkter. Det er ikke uvant for formand Anders Beich at stille sig frem og præsentere de faglige vinkler på aktuelle sager, der kommer op i pressen. På et nyligt internat i DSAM var bestyrelsen blevet præsenteret for strategien for mediehåndteringen i selskabet. Og den fik vi virkelig brug for – også for at få den rettet til undervejs.

Talrige anmodninger om interviews, deltagelse i debatter, kommentator på pressemøder osv. skulle pludselig håndteres fra dag til dag og nogle gange time til time.

Formidling

Og dette fokus på pressen har faktisk været essentielt for DSAM's opgave under krisen. I taskforcen så vi det som vores vigtigste opgave at formidle viden. Det gælder formidling af viden om primærsektor og især almen praksis til myndighederne for på den måde at påvirke retningslinjer og mål for indsatsen, men i høj grad også at formidle den viden, vi brugte alle vores vågne timer på at tilegne os, til vores medlemmer, så vi forhåbentlig kunne hjælpe dem med at manøvrere i en udfordrende tid med omstillinger i praksis på daglig basis.

Formidling til befolkningen så vi også som en stor og vigtig opgave. Vi mener, at vi som praktiserende læger er gode (måske de bedste) til at forstå befolkningens spørgsmål, som meldte sig i en krisetid som denne. Vi er vant til at tale med raske og med de bekymrede patienter med få symptomer, og derfor ser vi det som en del af populationsansvaret at stille op og forklare, hvad der foregår. Vi er ikke specialister i epidemier, men vi er speciallæger i almen medicin og formidler fra det udgangspunkt. DSAM's pejlemærker giver også utrolig god mening under en epidemi, og det har givet os faglig rygdækning.



DSAM's taskforce holdt møde hver formiddag og eftermiddag

Samarbejde

I den sundhedsfaglige COVID-19-arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen skrives den overordnede retningslinje. Den omskrives cirka en gang om ugen. Man kan kalde dette COVID-19-dokument "alle dokumenters moder", for alle andre retningslinjer er underlagt denne. Her er STPS, regionerne, infektionsmedicinere, pædiater, epidemiologer og DSAM repræsenteret med Søren Brostrøm for bordenden. Anders Beich var eneste repræsentant for primærsektoren, og perspektivet var i begyndelsen næsten udelukkende rettet mod sygehusfunktionerne. Men som altid viser det sig, at sundhedsvæsenet hænger sammen. Hvis vi skal blive på den grønne kurve, hvor antallet af respiratorpladser kan følge med, så må primærsektoren danne værn. Visitere og rådgive. Undgå at danne smittekæder. Og fortsat passe de mange forskellige opgaver for befolkningen, både akutte, forbyggende og opfølgende. Skønt det i begyndelsen var svært at få fokus over på primærsektoren, så oplevede vi, at vedholdenhed også i denne sammenhæng trods alt lønner sig.

Ens og alligevel forskellige

Vores rolle i forhold til PLO har også ændret sig undervejs, og samarbejdet udviklede sig. Men krisen viste også, at vi er to meget forskellige organisationer med forskelligt formål, netværk og struktur, og at det har betydning for vores handlerum og handlemåder. Der er bestemt store overlap, og ofte kan en opgave lige så vel løses af den ene som af den anden part. Men grundlæggende har der vist sig at være en god opdeling, og det gør det nemmere at holde fokus på den faglige del af opgaven. Vi har den fordel i DSAM, at vi kan tillade os at komme med de faglige argumenter og refleksioner over betydningen af de vejledninger, der udsendes. Vi er ikke som PLO afhængige af, at aftalerne forhandles på plads. Vi kan på den måde tillade os at være mere vedholdende kritiske over for nogle af de tiltag, der besluttes fra centralt hold, når der ikke er fagligt belæg for dem.

Tak for medlemsopbakning

En stor tak til vores medlemmer – rigtig mange gode medlemshenvendelser har hjulpet os til at forstå, hvor skoen trykker i det daglige patientarbejde. Mange har hjulpet med bidrag til ad-hoc-vejledninger, COVID-palliation, lokale vejledninger, sårbare grupper med mere. Og ikke kun medlemmer – også samarbejdspartnere og søsterorgani-



Anne Møller (tv) og Bolette Friderichsen (th) på landsdækkende TV under coronakrisen. Foto: DSAM's sekretariat.

sationer har ønsket at danne alliancer med DSAM og lave udvidet samarbejde med os i denne tid.

Hvad sker der så "bagefter"?

Vi har i taskforcen oplevet stor opbakning fra bestyrelsen. Selvom det planlagte forårsrepræsentantskabsmøde blev aflyst, oplever vi fortsat bestyrelsens fulde opbakning. Men vi skal også tænke fremad og se på selskabets opgaver, efter at første bølge af epidemien er overstået. Vi ved ikke på nuværende tidspunkt, hvor længe vores taskforce skal bestå, men vi har planer om, at vi på sigt kan begynde at give os selv en fridag indimellem – det er ved at være tiltrængt.

Vi glæder os imidlertid til at kunne diskutere med bestyrelsen, hvad vi har lært af denne krise, og måske på den måde ruste os til at være endnu stærkere som fagligt selskab. Hvordan holder vi fast i den store interesse for faget? Hvordan gør vi vores medlemmer interesserede i at bidrage til selskabet i de kommende år?

PERSONLIGE BERETNINGER

Bolette

Vi satte stopskilte på dørene. Men COVID-19 lod sig ikke stoppe, ligegyldigt hvor mange nye lande og regioner vi skrev på skiltet. Vi fik i første fase kun lov at teste efter meget rigide retningslinjer. Jeg tror stadig, vi kunne have gjort større gavn i inddæmningsfasen, hvis SST havde tilladt os en mere individuel vurdering. På et tidspunkt omkring uge 8 fik jeg fysisk kvalme og gåsehud. Mange af jer kloge læsere har sikkert haft den oplevelse endnu tidligere. "Den er ude. Den kravler ikke ind i sin flagermus igen. Den kan ikke inddæmmes længere." Hallo, Batman, kom og red Gotham City. Men det skete ikke. Og så væltede de ind fra Østrig.

Statsminister Mette holdt sin lukke-ned-tale onsdag aften den 11. marts. Herfra gik det stærkt. Vi skal følge den nationale retning og strategi, men vi kan ikke sidde passivt og vente på detaljerede retningslinjer fra myndighederne. Vi må selv tage ansvar i egen branche. I den erkendelse skrev PLO og DSAM samme nat det første nyhedsbrev til medlemmerne for at begrænse smittekæderne i almen praksis. Siden har vi været i tæt dialog med hinanden om mål og retning. Vi i almen praksis har nu en central position i forhold til sundhedsvæsen, samfund og befolkning. Det anerkendes fra myndighedernes side, og det styrker i hvert fald mine kræfter.

En god kollega har sagt det sådan: "I 2013 fik vi smadret vores selvtillid. Nu får vi genoprejsning."



Anders

Jeg fyldte 60 år, lige da landet blev lukket ned, men jeg tog det ikke personligt. Der er dog morgener, hvor jeg ovenpå et døgn med møder, læsning, skriverier, klinikken og pressearbejde føler mig mere som en på 80. Så kan man tanke op i coronakvartetten (DSAM's corona-taskforce, red.), hvor der altid er frisk mod og engagement at hente.



Louise

På en eller anden måde var det lidt surrealistisk. Selv om vi jo havde hørt om og fulgt med i, hvad der skete i Kina og omegn, blev samfundet med ét delt i to. Os, der f.eks. arbejdede (meget) i sundhedsvæsenet, detailbranchen og transportsektoren, og så de andre, som blev sendt hjem uden noget at lave, f.eks. dem i rejse- og oplevelsesbranchen. Jeg tilhørte 1. kategori, og det er jeg glad og taknemlig for. At få lov at stå i næsten 1. række til en af verdenshistoriens begivenheder, selv om det er på en trist baggrund. Og at få lov at bidrage med det, jeg kan. Det giver mening. Samtidig var det en gave at få lov at arbejde tæt sammen med tre så engagerede læger, der hele tiden går det ekstra for i sidste ende at gøre det nemmere for kollegerne – og dermed patienterne. Og ikke mindst erfare, at sekretariatet – også selv om vi ikke fysisk var sammen – som altid bakkede op og rykkede på det, der nu var vigtigst i det pågældende øjeblik.



Anne

"Det rigtige sted på det rigtige tidspunkt." Da Anders Beich kontaktede mig 9. marts, var jeg ikke klar over, hvilken betydning mit "ja, det tror jeg godt, jeg kan" fik for den kommende tid. Jeg arbejdede hjemme den dag pga. aflysning af forskningsenhedernes fælles forskningsworkshop. Anders fyldte rundt den 10. marts og ville høre, om jeg kunne deltage i stedet for ham i det ugentlige møde i den faglige gruppe i Sundhedsstyrelsen.

Det ville jeg gerne – og siden har jeg ikke haft et vågent øjeblik uden fokus på corona. Da der den 10. marts om formiddagen blev varslet pressemøde, skyndte jeg mig over til mine nye kolleger i DSAM. Lynhurtigt stod det klart for os, at det her blev stort. Jeg måtte med kort varsel aflyse et møde i Forskningsudvalget samme eftermiddag for at forberede mig til mødet i Sundhedsstyrelsen.

Så gik det slag i slag. Først mødet med alle eksperterne i Sundhedsstyrelsen – jeg var ene om at repræsentere og forsvare primærsektoren – og derefter videre i TV2 til kommentarer efter mødet. Det blev så min hverdag i de kommende uger. Da jeg desværre for nylig var trådt ud af min praksis, havde jeg mulighed for at lægge et større stykke arbejde i det videnskabelige selskab, og vi fik bestyrelsens accept af, at jeg kunne honoreres lidt for mit arbejde sideløbende med min deltidsforskningsansættelse.

Så nu er retningslinjer, medlemshenvendelser, formidling til kolleger og møder med pressen blevet hverdag. Og sikke en spændende og varieret hverdag på en trist baggrund – men med muligheder for at tænke fagligt og organisatorisk. Personligt tror jeg, at vi kan lære rigtig meget af denne krise, både i forhold til hvad almen praksis skal være i fremtiden, og hvordan vi udøver populationsansvar og -omsorg i en epidemitid, men også forskningsmæssigt, hvor jeg har involveret mig i en række projekter, der ser på krisens betydning for vores fag. //

