



FYAM-KLUMMEN

Forkælede yngre almenmedicinere?

Practicus har lanceret FYAM-klummen. En ung almenmediciner vil i hvert nummer af Practicus skrive en klumme om et valgfrit tema.

Seks måneders introduktionsstilling og kortvarige hospitalsophold i hoveduddannelsen i almen medicin gør, at vi alle sammen er videre, før vi har haft mulighed for at reflektere over, hvordan vi kan forbedre vores uddannelse. Derfor stiller vi yngre almenmedicinere ofte meget få krav, og rundt omkring stilles der nu spørgsmålstegn ved rimeligheden i at forbedre vores arbejds- og uddannelsesforhold. Men hvis vi vil have dygtige, engagerede yngre almenmedicinere, som trives – og hvis vi vil rekruttere flere til vores speciale, så skal vi investere mere i læring og i lokale faglige netværk for yngre almenmedicinere.

Den vigtige begyndelse

”Du SKAL da være praktiserende læge”, sagde en af de praktiserende læger til mig en måned inde i min introduktionsstilling. Et par dage før havde jeg foreslået en udredning af en patient, som præsenterede sig med forskellige klager, og prøven var kommet positivt tilbage. På det tidspunkt

var jeg ikke sikker på, om jeg skulle følge hendes råd, men det blev jeg snart. Ikke på grund af de diagnostiske nødder, men fordi man ikke nøjes med diagnostik, men får så meget mere som praktiserende læge.

Jeg var heldig med min introduktionsstilling i almen medicin. Vi var flere uddannelseslæger i samme praksis, og de praktiserende læger havde stor faglighed, bredde, stolthed og en inspirerende patient-tilpasset kommunikation. Jeg fik også lov til at komme til Lægedage i København og blev bekræftet i, at det ikke kun var i Sydvestjylland, at man kunne finde disse dygtige, engagerede almenmedicinere. I løbet af de første to måneders ansættelse gik jeg fra at hælde til et andet speciale til at være helt sikker på, at jeg skulle være almenmediciner.

Det ærgrer mig, at mange af vores introduktionsstillinger har langt til

Men hvis vi er så privilegerede, hvorfor er der så mangel på yngre almenmedicinere og praktiserende læger?





disse forhold. Mange yngre almenmedicinere er eneste yngre læge

i deres intropraksis, og i stillingen på seks til tolv måneder er der ingen obligatoriske kursusdage, hvor man møder andre yngre almenmedicinere. I vores lægedækningstruede område i Sydvestjylland med rekrutteringsproblemer i almen medicin har det blandt andet betydet, at vores introduktionslæger ikke har mødt andre yngre almenmedicinere lokalt i første halvår i 2020 og nu igen i første halvår 2021, da vores temadage har været begrænset af møderestriktioner for ikke-obligatoriske møder på grund af COVID-19.

Godt i gang

Efter mit første halve år på sygehusets medicinske afdeling kom COVID-19 til landet. Pludselig skulle alle arbejdsopgaver lægges om. Da ambulatorierne lukkede, blev vi yngre almenmedicinere sendt ud foran sygehuset i en vurderingsklinik, som vi skulle bemande i aften- og natteid i tillæg til vores funktioner inde i FAM. Lægevagten kunne ikke tilse alle dem, som havde det mindste tegn på COVID-19, så pludselig gik visiteringsrollen til os. Det gav på mange måder

god mening, men jeg følte mig ikke særlig privilegeret de nætter, hvor man ikke vidste meget om COVID-19, og hvor retningslinjerne skiftede fra dag til dag. Patienterne kom i en drive-in, og så skulle vi enten vurdere dem ude i kuldene kun afskærmet af et party-telt, eller de skulle komme inden for til nærmere undersøgelser. Jeg husker, at jeg skulle i bad, når jeg kom hjem, før jeg havde fysisk kontakt med familien. At bade på sygehuset kunne gå, men så var der jo dørhåndtagene på vejen ud.

Ti måneder senere fik jeg første stik med vaccinen. Jeg var nu på ortopædkirurgisk afdeling og havde få dage forinden haft en forfærdelig vagt nytårsnat. Jeg var glad for at blive vaccineret, det indrømmer jeg gerne. Jeg fik et batmanklistermærke på skulderen, som jeg skulle vise min datter, som et par uger forinden havde taget sin 5-års vaccine 'i stiv arm' og dermed vist sin lillebror på 15 måneder, hvordan det skulle gøres. På det tidspunkt vidste man ikke så meget, som man nu ved, om vaccinen sikkerhed. På sin vis kunne det lige så godt have været Pfizer, som i fase 4 havde vist sig at have alvorlige bivirkninger, men det er der få, som tænker over nu. Nu er jeg den privilegerede læge, som kom foran i køen.

Tid til refleksion

I mine nuværende arbejdsdage på afdelingen for kvindesygdomme og fødsler er der tit mere ro på vagterne. Der er også tid til at få indtryk af specialet – både de fantastiske stunder, man kortvarigt deltager i, og de dybt traumatiske øjeblikke, som man ved, vil kaste lange skygger over de involve-

redes liv. Endnu et speciale med introlæger, som har kursusdage og masser af fagligt fællesskab med andre ligesindede. Jeg misunder ikke deres valg af speciale – men jeg ser nogle årsagerne til, at de ikke har rekrutteringsproblemer i gynækologien og obstetrikken.

Det er svært at stille krav fra et privilegeret ståsted. Men hvis vi er så privilegerede, hvorfor er der så mangel på yngre almenmedicinere og praktiserende læger? Yngre læger har klarlagt, at yngre almenmedicinere er stressede og ensomme i løbet af deres uddannelsesforløb på sygehusene. Vi savner bedre uddannelsesmiljøer og faglige fællesskaber. Jeg har også talt med mange, som savner en introstilling, der vil mere end blot parkere os i seks måneder i en almen praksis. Af savnet af faglige fællesskaber i hoveduddannelsen er ved at blive afhjulpet af netværks-/uddannelsesmøder flere steder i landet. Det er helt lokale initiativer, som er båret af lokale ildsjæle, uden om vores regionale videreuddannelser.

Tænk, hvis vores introduktionsstillinger ikke bare var en forlængelse af KBU'en. Hvis den i dens form tilkendegav, at hvis man satser på almen medicin, så investerer den lægelige videreuddannelse i den yngre læge. En start kunne være lokale, obligatoriske kursusdage, f.eks. i misbrug, sorghåndtering og småkirurgi. Hvis vores videreuddannelser samtidig støttede op om flere møder og opmuntrede til lokale faglige netværk, tror jeg, vores speciallægeuddannelse ville blive væsentligt mere attraktiv. At deltage i forbedringen af vores speciallægeuddannelse, så den bliver mere relevant og populær, er ikke tegn på, at vi er forkælede – men på, at vi yngre almenmedicinere oplever, at der er masser af uforløst potentiale. //