



FYAM-KLUMMEN

Livsbalance

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

Når jeg er vågen om natten, kan der komme nogle timer, hvor jeg får nogle andre tanker end om dagen. Jeg foretrækker ubetinget at sove om natten og har i de senere år primært været vågen om natten for at traske rundt med et barn på skulderen eller tilse patienter på diverse sygehusafdelinger. Denne nat kører jeg på lægevagt. Der bliver tid til refleksioner på de lange ture på landevejen, hvor man kan komme til at tænke på alt fra Joakim von And til arbejds- og livsbalance.

I taxaen

Jeg lukker bildøren bag mig og hilser på min chauffør, som jeg har kørt med et par gange før. Han er en venlig mand, som imponerer ved at huske, at jeg er tilflytter fra København, har en norsk kone og har små børn derhjemme. Foran os ligger ni timer primært på landevejene. Jeg håber på at få en form for indsigt i løbet af natten, og mine tanker kredser om work-life-balance. Hvorfor findes der ikke et godt dansk udtryk for dette? Måske er det for at holde en distance til et emne, som er svært at snakke om: balancen mellem arbejdet – og livet.

En indrømmelse

Jeg ville gerne påstå, at jeg kører denne lægevagt, fordi jeg mener, at vi som almenmedicinere skal holde fast i, at vi dækker primærsektoren i alle døgnets timer. Jeg ved, at vi er de bedste til det. Vi visiterer bedst. Vi ved, hvad som med fordel kan vente, hvad vi kan hjælpe med her og nu, og hvor patienterne ellers skal hen. Jeg ville gerne skrive, at jeg da let lige tager et par nattevagter om måneden ved siden af min fuldtidsstilling. Men sandheden er, at jeg synes, det tærer meget på mig at sidde vågen om natten. Livet som småbørnsfar har gjort mig pinligt opmærksom på, at jeg fungerer bedst, når jeg sover nogenlunde om natten. Grunden til, at jeg nu sidder her, er, at min fase 2-stilling er færdig om fire dage, og denne nattevagt var den eneste måde, jeg kunne få min fjerde obligatoriske vagt.





Hvis ikke vi er til rådighed alle døgnets timer, åbner vi for det private og risikerer at miste patientgrupper. Og hvis vi først mister kontinuiteten, forsvinder en stor del af det, vi kan.

Den spændende lægevagt

Da jeg i sin tid valgte almen medicin, var det blandt andet, fordi det var dagsarbejde, hvor man i perioder med overskud kunne tilvælge lægevagter. Jeg forestillede mig dengang, at perioder med overskud var de fleste. I starten syntes jeg, det var sjovt med vagtarbejdet, og jeg var med på en del lægevagter. Her var ondt i maven meget oftere lig medolecystitis og appendicit, mens den ældre multimorbide, som ikke kunne komme ud af sengen, havde et stroke eller en hoftefraktur. Jeg var også fascineret af de erfarne lægevagter, som i løbet af få spørgsmål kunne spore sig ind på, hvad det drejede sig om. På kort tid kunne de afdække, hvor patienten var i forskellige sygdomsforløb og herefter med få kliniske undersøgelser komme frem til, hvor patienten bedst fik hjælp på det givne tidspunkt.

Tabu: deltid

Jeg kender argumenterne for, at vi solidarisk skal hjælpe hinanden med at dække lægevagten. Hvis ikke vi er til rådighed alle døgnets timer, åbner vi for det private og risikerer at miste patientgrupper. Og hvis vi først mister kontinuiteten, forsvinder en stor del

af det, vi kan. Jeg bliver provokeret, når jeg ser reklamer fortælle folk, at de ikke skal vente til mandag med deres feber. Jeg er brændende imod den overdiagnostik og overbehandling, som følger med disse tilbud. Jeg har også hørt Danske Regioners næstformand sige, at deltid for læger ikke er noget, som passer ind i fremtidens sundhedsvæsen. På trods af dette er det for mig ikke kun inden for lægevagten, at 'liv' i øjeblikket kommer før 'arbejde'. Om fire dage går jeg på barsel. Fire måneder har jeg med min yngste datter. Vi har valgt at bruge 'fraværsretten', så vi kan få en længere sidste barsel. Og på den anden side af barslen: 80 pct. arbejdstid i fase 3. Andre kollegaer har også brugt fraværsretten, er gået ned i tid eller har taget orlov. Hvem ved, hvor mange familier der fungerer bedre, og hvor mange stress-sygemeldinger der undgås?

Arbejdet

Vi nærmer os det første besøg. Vi er laaaangt ude på landet. Jeg har ikke set en gadelygte i de sidste 15 minutters kørsel. Jeg tænker på den pågående folketingsvalgkamp, og hvordan der er mangel på alle typer arbejdskraft. Jeg tænker på "Her er dit liv, Joachim von And", som jeg i øjeblikket læser højt for min ældste datter og søn. Joachim vælger karrieren over kærligheden. Han dygtiggør sig og bliver den bedste inden for sit felt, men undervejs afslår han kærligheden og mister kontakten til sin familie og til

sine rødder. Arbejdet, som tager over, tager det hele. Mindre kan nok gøre det, og jeg tænker på, hvor mange fordele der er ved at være praksisejer – patienterne får kontinuitet, som både giver bedre kvalitet, tilfredshed, færre akutte indlæggelser og længere liv. Jeg vil gerne skabe den gode arbejdsplads og den gode praksis, men det vil kræve meget tid og arbejde.

Den første patient kaster op og har ondt øverst i maven. Hun får blodfortyndende medicin og er svimmel, når hun står op. Jeg finder hende klinisk skrøbelig, kronisk medtaget og meget bleg, men varm og tør og med fine vitale værdier. På mistanke om blødende mavesår tilbyder jeg hende indlæggelse, som hun tager imod. Havde en ortopædkirurg gjort sig de samme fund? Havde en paramediciner eller akutsygeplejerske? Og omvendt: Ville en mere erfaren vagtlæge have kunnet kvalificere sin beslutning endnu mere? Vi triller tilbage mod Esbjergs konsultation, hvor fem patienter venter.

Livet

"I virkeligheden er det jo nok egoisme," siger min søster, da jeg et par dage inden lægevagten snakker med hende om det valg af familielivet, som hun har prioriteret ved siden af sit arbejde som lærer. "Når vi er sammen med vores børn, er vi jo simpelt hen gladere... Det er egentlig mærkeligt, at tidligere generationer ikke har prioriteret det mere." Der er en grad

For mig er almen praksis
ikke kun alle slags
patienter. Det er også
alle mulige slags læger.

af generationskonflikt, og jeg leger
opponent og citerer den midaldrende
overlæge på børneafdelingen, som
fortalte mig, at alle børn er utaknem-
melige, og at vi derfor skal undgå at
indrette vores liv for meget efter vo-
res børn. Min søster svarer: "Vi gør det
jo, fordi flere timer sammen med dem
giver flere øjeblikke, som vi altid vil
bære med os som værdifulde minder.

Jeg tror også på, at vores nærvær gi-
ver dem noget godt, de kan tage med
sig videre i deres liv. Det er jo netop
kun et begrænset antal år, de vil os."

Eftertanker

Der er gået en uge. Dagene er gået med
skoldkoppevirus, som har invaderet
vores hus, og jeg begynder at mærke
afstanden til arbejdslivet. Mine andre
hobbyer og interesser kommer igen.
Men jeg tænker også med glæde på
vores fag – det er spændende, og vi er
privilegerede på mange måder. Egent-
lig ønsker jeg, at flere får muligheden
til at finde den balance, de synes om
– og at vi indser, at den balance kan
rykke sig igennem livet. Det kan være,
når nære er syge, eller vi mister dem,
når vi har små børn, når vi nærmer os

pensionsalderen, eller når vi med el-
ler uden grund er ved at fare vild i li-
vet.

For mig er almen praksis ikke kun
alle slags patienter. Det er også alle
mulige slags læger: musikere, kunst-
nere, filosoffer, iværksættere, fami-
liemennesker. De kan alle være for-
klædt som praktiserende læger. Jeg
har mødt dem. Jeg håber, der er plads
til dem alle i det største speciale – for
vi har brug for dem alle for at kunne
vælge den balance mellem arbejde og
livet, som vi ønsker i forskellige livs-
faser. Vi har brug for dem alle, hvis vi
skal kunne give patienterne i hele lan-
det den tilgængelighed, kvalitet og
kontinuitet, som kræves af det spe-
ciale, som er nøglen til at løse fremti-
dens sundhedsudfordring. //

**PREVENTING
OVERDIAGNOSIS**

2023

AUG 14-16, COPENHAGEN

Call for Abstracts OPEN. Early Bird registration OPEN.
Read more: www.preventingoverdiagnosis.net