



Trivsel, fleksibilitet og nye perspektiver: Almen medicin kan blive firstmover

”Hvad laver du så”? Spørgsmålet kom fra en far på min datters dansehold. Vi sad på rad og række på gymnastikbænken som så mange andre sene eftermiddage. Et sted mellem job, afhentning, den ventende pasta bolognese derhjemme, putningerne, en helt almindelig hverdag. På bænken faldt vi, måske mest af høflighed, i snak. Jeg hørte om hans mindre entreprenørfirma. Projekter, firmabil og kundebesøg: ”De vil altid bare have det billigst muligt”. Nu var turen kommet til mig: ”Jeg arbejder som læge”, svarede jeg. Han betragtede mig lidt og brød så stilheden: ”Jeg kan godt lide, at du siger, at du ARBEJDER som læge. I plejer jo at sige, at I ER læger”.

Reaktionen gav mig stof til eftertanke. For hvordan betragter jeg min lægerolle? Er det bare et job? ER jeg ikke læge hver dag, hele tiden, 24/7? Svaret findes nok et sted midt imellem. Selvfølgelig ER jeg læge. Det er en stor del af min væren og fylder meget af min vågne tid. Men jeg er også meget andet, ligesom du, som læser denne klumme, er. Og noget tyder på, at jeg repræsenterer fremtidens alment praktiserende læger meget godt.

Min kollega Julie Jepsen Strøm videregav i sidste nummer af Practicus FYAM-klummen i fin indpakning med

ordene: en opgave, som byder på refleksion. At skrive denne klumme giver mulighed for at stoppe op og reflektere over det almenmedicinske landskab og ikke mindst det speciallægeliv, der venter mine kolleger og mig. Som ny klummeskribent håber jeg at kunne give lidt tilbage for alle de gange, jeg er blevet inspireret, nysgerrig eller klogere af at læse FYAM-klummen. Og der er nok at tage fat i. For på mange måder står vores speciale, ligesom andre dele af lægefaget, i en brydningstid. Noget som lægeforeningerne også sætter ord på.

Forandringernes tid og et paradigmeskifte på vej?

Det seneste år har været præget af forandringer, og vores speciales organisering er til debat. For en yngre almenmediciner kan sundhedsreformen på mange måder føles som om, der var et før og efter. Den vækker uundgåeligt spørgsmålet: Hvordan kommer fremtiden til at se ud for alle os, der er på vej?

Men ikke kun i det almenmedicinske miljø rejser sig mange spørgsmål om fremtiden. Nye lægegenerationer har nye og andre forventninger til deres arbejdsliv. Jeg oplever det som bloklæge rundt omkring på hospitalsafdelingerne både blandt andre ud-

dannelseslæger i almen medicin og dem i andre specialer. Vi er begyndt at tale højt om ting, som vi tidligere kun hviskede om i hjørnerne: Fleksibilitet. Work-life balance. Arbejdsglæde. Trivsel. Faktorer, der kan gøre os langtidsholdbare i et krævende erhverv og give lidt mere plads til andet end det, der er en del af vores lægeliv. For bare få år siden var deltid et sær-syn blandt læger i videreuddannelse. Noget, der fik arbejdsgivere til at spørre øjnene op – for det kan læger da ikke?

Jeg husker, da vi som introduktionslæger i almen medicin foreslog ret til deltid for Regions Sjællands rekrutteringsenhed. De ville gerne vide, hvordan de kunne få besat flere uddannelsesstillinger i almen medicin. Selvom de ikke umiddelbart så fordelene i forslaget dengang, er det senere blevet et tilbud til alle uddannelseslæger i regionen. Det giver optimisme for fremtiden, når der skabes konkrete forandringer på kort tid. Det er der brug for.

Nye tendenser haler også ind på os læger

Som læger er vi naturligvis også inspireret af de tendenser, der har præget arbejdsmarkedet i flere år, og som efter coronatiden er konkretiseret i



form af hjemmearbejdsdage, flekstid og for de mere ideologiske – hoppen af hamsterhjulet.

Vi er inspireret af partnere og venner med andre akademiske baggrunde, hvis fleksible arbejdsliv er blevet en form for new normal. Vi står over for en ny generation af læger med en anden tilgang til arbejde, fællesskab og trivsel. Generation Z is coming. Og meget tyder på, at den yngre generation søger meningsfulde fællesskaber, som ikke alene vælges til ud fra traditioner eller vane. I stedet for at anskue lægelivet som en identitet er lægelivet ét af mange elementer i et samlet liv.

Vi ønsker et bæredygtigt og meningsfuldt (arbejds)liv. Det stiller ikke kun krav til hele sundhedsvæsenet, men også til almen medicin som speciale. Politiske forandringer, lægedækningsudfordringer og mange års tiltagende opgaveflytning kombineret med et nyt syn på lægelivet vil kræve, at vi tænker i nye baner, når det kom-

mer til rekruttering og tilknytning. Men sygdom respekterer som bekendt ikke 8-16, hviletid eller afspadsering. Patienter har behov hele døgnet. Derfor vil nogles ønsker måske være uforenelige med lægelivet og arbejdsfunktionen, mens andres nærmere vil kræve en omlægning af sundhedsvæsenets vanetænkning for at kunne indfries.

Almen medicin kan blive firstmover

Noget tyder på, at de læger, som lige nu er ved at træde ind i det almenmedicinske speciale, værdsætter netværk, hvor de kan udvikle sig både personligt og fagligt. Vi skal skabe et arbejdsmiljø, hvor ikke kun patientbehandling, men også trivsel for den enkelte læge er i centrum, og hvor læger kan arbejde på en bæredygtig måde, der giver plads til både professionel udvikling og personlig livskvalitet.

I FYAM arbejder vi lige nu med en trivselskampagne, som skal understøtte trivsel hos yngre almenmedicinere på vej i almen praksis, ligesom temaet på DSAM's årsmøde netop er trivsel. De beslutningstagere, der lige nu agerer arkitekter på fremtidens almen praksis og lægedækningsudfordringer, kender ikke per definition til lægers livsvilkår, håb og drømme. De har brug for vores indsigt, viden og gode idéer. Heldigvis er vi som speciale særdeles leveringsdygtige i dette. Og måske kan vi endda blive firstmovers på det moderne speciallægeliv i almen praksis? ●

En ung almenmediciner skriver i hvert nummer af Practicus en FYAM-klumme om et valgfrit tema.

Denne uges skribent er ny i denne sammenhæng. Lytter du til podcasten, bliver du - som intro til oplæsningen - lidt klogere på, hvem Bolette Frydendal Jeppesen er.

