



Fra bonde til almen medicin

Når jeg ser tilbage på mit lægeliv, har mange elementer gjort, at det nu engang blev, som det blev. Når jeg bliver bedt om at finde tre vigtige nedslag, er udvælgelsen dog ikke så svær: mit første møde med almen praksis i form af to eminente tutorlæger, en keynoteforelæsning, der satte ord og følelser på (mine) patienter i almen praksis, og uddannelsesområdet i vores speciale.

Jeg voksede op på et husmandssted (og senere på en gård) i Vestjylland tæt ved havet. Næsten alle i slægten havde været bønder og resten fiskere, så jeg var den første, der "tog realen med" og senere blev student fra Holstebro. Jeg havde og har en hjertearrytmi, så mine forældre gjorde alt for, at jeg skulle følge godt med i skolen, da der nok ikke kom en landmand ud af mig.

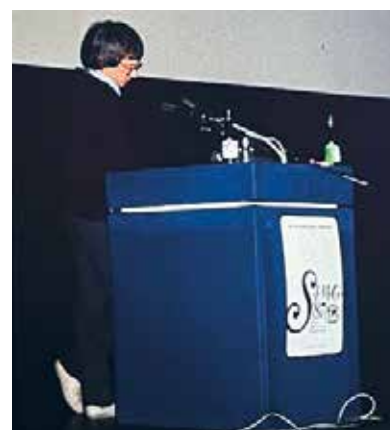
Efter studentereksamen tog jeg et såkaldt "sabbatår". Det indebar dog, at jeg skulle malke 49 køer 2 gange dagligt og også lave meget markarbejde. Det var naturligt for mig at vælge en uddannelse som dyrlæge, og jeg var i en spændende praktik nogle uger hos de lokale dyrlæger. De rådede mig dog til at blive læge, idet der jo aldrig er økonomiske begrænsninger på det område, mens man som dyrlæge ofte mødes af landmandens "til den pris, skal grisen i stedet aflives".

Medicin blev det – på Aarhus Universitet. Det var en stor omvæltning for en bondeknøs som mig. Jeg havde dog forberedt mig; de nederste 50 cm af mit mørkebrune hippiehår var klippet af to dage forinden!

Første nedslag: mødet med almen praksis

Jeg blev læge i 1982. Derefter fulgte 4 år på sygehus. Spændende var det, specielt kirurgien. I 1983 søgte de erfarne yngre læger centralt pga. ny YL-overenskomst. Derfor kunne uerfarne som mig komme til (operations)bordet. Det var vilde ting, vi fik lov til at operere dengang, og vi måtte påtage os et stort klinisk ansvar. Så jeg var lige ved at overveje kirurgien. Jeg har ikke skruet hænderne alt for godt på, så det overraskede mig, at jeg faktisk havde visse evner på området, inkl. den helt nye laparoskopi.

Mit oprindelige lægebillede var dog



Min første præsentation – SIMG-kongressen i Prag, 1987. "Brug af nikotintygggegummi i almen praksis". Tutorlæge Ivar Østergaard var med, men skulle på tur med familien den dag... Så var der jo kun mig!

en praktiserende læge, som f.eks. Peter Skytte i Bøvlingbjerg, så det skulle prøves af. Dengang skulle man søge en praksisreservelægestilling i en bestemt praksis i konkurrence med andre. Jeg ringede frejdigt til en praksis

Centrale personer inden for det almenmedicinske speciale fortæller, hvilke tre værker eller begivenheder der har formet dem som fagpersoner. Der er ingen krav til værkernes form, og det kan således være alt fra fagbøger, artikler, børnebøger, religiøse værker og poesi til sange, et særligt møde, en keynotesession ved en konference eller perioder, der har defineret karrieren.



Jeg arrangerede i september 2004 EURACT-mødet i Aarhus – var selv fotograf.

og bød mig til. Tutorlægen lød ikke specielt begejstret, men jeg kom dog til samtale og fik stillingen hos Frede Olesen og Ivar Østergaard i Galten, vest for Aarhus, fra mandag den 1. september 1986. Torsdag kom jeg hjem til min hustru og fortalte begejstret, at nu var specialevalget 100 % sikkert!

Ivar og Frede var eminente tutorer, og de var begge rollemodeller, jeg kunne spejle mig i. De formåede at holde fokus på den enkelte patient, men samtidigt løfte en problemstilling op i et højere perspektiv. Der blev startet forskningsprojekter og skrevet artikler til aviser og Ugeskriftet, bl.a. blev et ulykkeligt selvmord en kasuistik pga. mistanke om bivirkning af et nyt præparat (som nu står anført i promedicin.dk). Der blev lavet forsøgsordninger med hjemmeplejen og en særlig håndholdt indsats til døende patienter. Og så var de tilmed meget dygtige klinikere; Ivar var en specielt skarp diagnostiker. Dette første halve år i praksis var totalt definerende for mit lægeliv – både for de 34 år i Skødstrup Lægepraksis, men også de øvrige faglige aktiviteter, som fulgte.

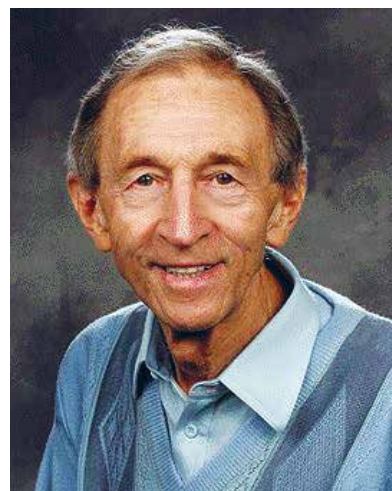
Andet nedslag: en keynote forelæsning

Min interesse for det internationale

stammer også fra Galten. Nedslaget her er en keynote forelæsning, som professor Ian McWhinney holdt ved WONCA-kongressen i Wien i 2000: "Being a GP: what it means". Denne "gamle" kollega (73 år dengang – jeg er 71 nu...) anvendte ingen slides, men holdt os alle fangne med sine budskaber, bl.a.

"When I started in practice, the thing that gave me joy was the solving of clinical puzzles, the making of good diagnoses, thus impressing my colleagues. As time went on, I found myself more and more preoccupied with the patients I had come to know. It was their joys and sorrows, their suffering and healing, that moved me. Of course, clinical diagnosis and management did not cease to be crucial; a patient's illness or disability became interwoven with a life story. I came to see medicine as more complex, more context-dependent, more poignant, more a reflection of the human condition".

I hans beskrivelse genkendte jeg, hvad jeg selv havde oplevet om livet i praksis, og i dag ser tilbage på et altid meningsfyldt praksisliv med "mine" patienter. Allerskarpest står dette billede dog i forhold til den relation, der opbygges, når man som læge



Professor Ian McWhinney, 1926-2012.
Kilde: <https://haven.ca/remembering-ian-mcwhinney/>

står til rådighed for en familie i forbindelse med et terminalt forløb; den relation udtynes ikke over tid, heller ikke efter 34 år.

McWhinney omtalte også diagnostikken, og det var helt i tråd med udsagnet fra en anden af mine idoler, norske Per Fugelli, der i slut 80'erne sagde: "Det er en forudsætning for at være terapeutisk henholdende, at man er diagnostisk aggressiv".

Der skal altid være en læge til stede i rummet. Vores patienter har en berettiget forventning om dette. Al-





De nye speciallæger fejres behørigt i Midtjylland – alle får mulighed for at lade champagne ved den lejlighed. Her underviser jeg den læge, der så senere købte min praksisandel i Skødstrup Lægepraksis. Foto: privat.

men medicin er mere end et ”samtale-speciale”.

Tredje nedslag: videreuddannelsesområdet

Tutorlæge Ivar Østergaard havde gødet min interesse for dette område. Da jeg som nyvalgt amtsrepræsentant i DSAM mødte de to kolleger Gorm Jensen fra Glamsbjerg og Lisbeth Errebo-Knudsen fra Horslunde til vores første møde, blev det starten på en livslang passion for uddannelsen i det bedste af alle specialer. Vi fik opbygget et landsdækkende netværk af uddannelseskoordinatorer inden for almen medicin. Det drev en dynamisk udvikling af uddannelsen, så vi sammen kunne løfte kvaliteten på tværs af amter. Almen medicin blev et speciale i 1994 – takket være Frede Olesen m.fl.

Vi fik skabt en speciallægeuddannelse på 3,5 år, som i 2003 blev 5-årig, men nok vigtigst af alt lykkedes det at skabe og fastholde et engageret tutorlægekorps, der som rollemodeller og undervisere var og er helt afgørende for uddannelsens kvalitet.

Med reformen af speciallægeuddannelserne i 2003 (hvor vi fik postgraduate kliniske lektorer i alle specialer) var det godt at se, at almen medicin var med helt forrest på grund af det årelange samarbejde, som var startet af Gorm og Lisbeth.

Jeg var så privilegeret (læs: bl.a. støtte fra kollegerne i Skødstrup Lægepraksis), at jeg kunne være en del af dette i næsten alle mine praksisår. Jeg blev lektor ved Aarhus Universitet, og vi havde i Region Midtjylland en meget stabil gruppe af koordina-

torer, der bar specialeuddannelsen frem. Fantastiske kolleger, der altid havde ja-hatten på, så nye muligheder kunne afsøges. At arbejde sammen med dette team har været noget af det mest givende faglige arbejde, jeg har haft ud over det kliniske – og sjovt har det været.

Det skal tilføjes, at vi først i Aarhus Amt og siden i Region Midtjylland fik meget frie rammer fra embedsmænd på det administrative niveau. De har tilmed bidraget til kreativitet og udvikling.

Den helt nære uddannelse i vores egen praksis har også altid været inspirerende. Vi har haft over 100 uddannelseslæger ansat. De har bidraget til dynamikken i huset og har holdt os andre skarpe.

Yderligere fik jeg lov til at være dansk repræsentant i uddannelsesnetværket EURACT i godt 20 år, hvorved vi fra dansk side har bidraget til uddannelse af kolleger i andre lande og også har fået noget tilbage til den danske uddannelse. Mødet med disse europæiske kolleger har givet mig et blik for vores ret privilegerede betingelser i Danmark, og det har skabt venskaber på tværs af landegrænserne.

Når jeg skal sammenfatte refleksionerne, bliver det dog patienterne og relationen til dem, som fylder allermost. På det seneste har enkelte patienter – eller patientsituationer – jævnlige optrådt i mine drømme. Og der er ikke tale om mareridt! ●

PRACTICUS PODCAST

Hør flere af Roars beretninger i Practicus Podcasten ”Portræt af en praktiserende læge”.

