DOKTOR I NORD

NR. 1 - 2016
MEDLEMSBLAD FOR NORDLAND OG FINNMARK LEGEFORENING

DOKTOR I NORD

NR. 1 - 2016
MEDLEMSBLAD FOR NORDLAND OG FINNMARK LEGEFORENING

Paul Olav Røsbø
leder Finnmark Legeforening

Øvrigheta vet best?

De siste årene har vi opplevd flere eksempler på endringer som nærmest blir tredd ned over hodene våre. Det er alltid korte høringsfrister, og den ene trusselen etter den andre må avverges av krisemobilisering. Vi klarte å avverge katastrofale endringer i fastlegeforskriften, og det ser ut som om vi kan komme til enighet med Helsedirektoratet om ny organisering av spesialisering som er til å leve med.

I oktober innføres ny førerkortforskrift. Den bærer preg av hastverk. Man har sett vekk i fra innspill fra fagmiljøene om medikamenter, og fastlegene må akseptere det betydelige merarbeidet ny forskrift vil medføre uten å mukke. Jeg trenger vel ikke gå nærmere inn på nye fraværsregler for skoleelever? I skrivende stund er akademikerne på sykehus i streik. Det er nok å gjøre.

Er jeg blitt paranoid? Kanskje det må bare være slik for at verden skal gå fremover? Kanskje har øvrigheta rett. Legene står seg selv nærmest, de vil bare mele sin egen kake?

Etter en lang dag på stand med de streikende ved Kirkenes sykehus får jeg inntrykk at legene har stor tillit, og får støtte i streiken fra både publikum og andre yrkesgrupper.

Selv om dette er en legestreik stiller de andre yrkesgruppene i Akademikerne opp. I Kirkenes møtte jeg i dag syv sterkt motiverte og engasjerte streikende medlemmer; to ingeniører, to statsvitere og tre leger. Til helgen trappes streiken opp. Det vil merkes godt for de involverte sykehusene.

Og en ting er bra sikkert, streiken engasjerer, langt utenfor sykehuskorridorene. I skrivende stund har Akademikerne fått støtte fra andre forbund som totalt organiserer 1,1 millioner arbeidstakere!

Når dere leser dette har dere kanskje fått fasiten på hvordan det gikk. Skulle ønske jeg hadde en glasskule.

Utgiver: Nordland og Finnmark legeforening

Ansvarlig redaktør:
Paul Olav Røsbø, allmennlege
E-post: tyssevassbu@gmail.com
Mobil: 992 93 518
Stian Holmvik, Bodø
Tlf. 410 26 815
E-post: holmvik@ma.com

Journalist: Tove Myrbakk
E-post:
tove@nordland-legeforening.no

Bladets adresse:
Doktor i NORD
Mørkvedsenteret 17
8028 Bodø

Sekretariatet finner du i
Mørkvedsenteret 17, i 2. etg. over Coop Extra på Mørkved.
Det er åpent mandag til fredag 09.00 - 15.30.
Tlf. 75 54 49 11.
E-post: nlfinfo@frisurf.no

Forsidefoto:
«Høst».
Foto: Ole Kristian Losvik.

Redaksjonen for nr. 1/16 avsluttet 13. september 2016.

Produksjon: Cox Bergen as
Annonser: Geir Karstensen
Tlf. 930 20 461
Mail: geir.karstensen@cox.no

JOURNALISTER ER FRA JUPITER OG MEDISINERE FRA MARS

– Økt tillit gir bedre jour

Generalsekretær i Norsk Redaktørforening Arne Jensen mener journalister kan bli flinkere til å gi korrekt informasjon og oppfylle kravene til samtidig imøtegåelse.

Redaktørforeningen ønsker seg god helsejournalistikk, og mener journalister kan bli flinkere til å bringe frem korrekt informasjon og gi helsepersonell anledning til å forsvare seg mot kritikk. Økt tillit mellom leger og journalister kan bidra positivt i en mediebransje som sliter.

Av Tove Myrbakk

Både Kundasaken og Schjenkensaken brukes i dag på kurs for redaktører i mediejus. Men generalsekretær Arne Jensen i Redaktørforeningen tror ikke økt rettsvern for helsepersonell er veien å gå for å unngå at leger feilaktig blir uthengt i media. Han har større tro på bedring av de journalistiske metodene.

I 29 fellende saker i PFU der leger er innklager de siste 20 årene, og der yrkesutøvelsen er tema, er kildekritikk, opplysningskontroll og samtidig imøtegåelse gjengangere.

– Det er lett for journalister og redaktører å ta pasientens parti. Det ligger nesten genetisk i oss å skrive om enkeltmennesket mot systemet. Leger og sykepleiere er mennesker med stor yrkesstolthet. Det å bli beskyldt for ikke å gjøre jobben sin godt nok oppleves helt sikkert som svært behagelig, og noen ganger urettferdig. Taushetsplikten overtolkes noen ganger i helsevesenet, og gjør arbeidet med å finne korrekt informasjon vanskelig. Det gjør også helsevesenets hang til kommunikasjonstrategier og omdømmebygging som skal filtrere og kontrollere det som skal gå frem og tilbake av spørsmål og svar.

Arild Egge er redaktør for fag-bladet *Overlegen* som har 9000 abonnenenter. Han er også seksjons-

nalistikk

overlege på OUS, og har som tillitsvalgt opplevd at en nær kollega ble rammet av det han kaller for blodtåka i media. Grunnen til at noen leger frykter media.

– Vi må finne oss i at media skal være kritisk, og bidra til opplysning. Mange saker hadde nok blitt langt bedre om vi hadde fått til en dialog, sa Arild Egge, som tror medieutviklingen og den økonomiske krisen med færre spesialjournalister, er viktigere for god journalistikk enn Kunda- og Schjenkensaken.

– Et best mulig tillitsforhold mellom oss og mediene kan motvirke avsporinger og blindspor som skader det helt nødvendige tillitsforholdet vi må ha til våre pasienter.

På Nordlands-sykehuset er det fremdeles stor skepsis til journalister generelt og Avisa Nordland etter Kunda-saken.

– Jeg har ikke personlig merket noe til det. For et par år siden hadde jeg tett kontakt med sykehuset i den såkalte celleprøvesaken, og opplevde at ledelsen tok ansvar og viste stor vilje til åpenhet, sier journalist Siri Gulliksen Tømmerbakke.

– Vi hadde en kjempegod dialog hele veien. Fagfolkene tok seg tid til å forklare meg hvordan det er mulig å tolke en kreftprøve feil. Det var avgjørende for at jeg kunne formidle det rett til leserne. Både Barthold Vonen som var medisinsk direktør den gangen og jeg lærte mye av dialogen vi hadde om denne saken.

Professor Fanny Duckert tok for seg hvor belastende det kan være å bli eksponert i media.

– Tap av kontroll og vinkling mot personlige trekk, verdier eller holdninger, og det å bli tatt ut av jobb synes å være mest belastende og aller mest vanskelig å håndtere.

Tiden sårer alle leger

Finnmark Legeforening setter fokus på legelivet på høstkurset i Kirkenes 10. og 11. november. Hvordan overleve og ha et godt liv som lege er ett av spørsmålene man søker svar på.

Av Nina Helberg Aurebekk

Vi jobber i bransjen for endrede liv. Vi kjenner det igjen fra Bjørn Eidsvåg «Det va'kje sånn det sko vær, det va'kje sånn det sko bli» Livet kan ta uventede vendinger også for leger. Man kan rammes av sykdom. Man kan møte veggen. Livet kan med ett være opp/ned i forhold til alle forventninger man hadde. Kanskje enda verre for deg som lege kan være at du merker at du ikke mestrer jobben. Eller kanskje er det jobben som er syk og ikke du?

Kanskje kjenner du dette vagt igjen som en forelesning som du halvsov deg igjennom og tenkte at dette ikke rammer deg, kanskje skulket du og kanskje var det aldri et tilbud om en slik forelesning på studiet. Nå har du muligheten til å få reflektere over disse temaene.

Det begynte med en samtale rundt et lunsjbord hvor to av legene satt med hver sine krykker grunnet beinbrudd. De gjorde seg noen erfaringer om det å være syk som det absolutt var greit å reflektere mer over. For hvor er det mer naturlig å være når du har brukket foten enn på kurs eller på jobb? Vi vet at mange leger går på jobb i situasjoner hvor de hadde sykmeldt pasientene.

Da kurskomiten skulle sette sammen et program var det et problem å få med alle problemstillingene vi ønsket å ha med. Det virket som man kunne fylt en uke med de utfordringene som man kunne ønske å få diskutert. Vi tror likevel at vi har satt sammen et godt program hvor vi går godt i dybden på utbrenthet fordi dette er kanskje det som er vanskeligst å håndtere som lege. Når vi har spurt forelesere om å komme har ingen sagt nei, men i denne konteksten tror jeg vi like godt kunne kalt dem medtenkere.

Karin Rø er blant innlederne på kurset.

Kurskomiteen har fått tak i dyktige innledere. Reidar Tyssen leder til daglig avdeling for medisinsk adferdsvitenskap ved Universitetet i Oslo. Han har identifisert følelsesmessig press og krav fra pasienter som den viktigste arbeidsstressfaktoren for legers mentale helse i en studie som ble publisert i tidsskriftet Medical Education i 2000.

På kurset i Kirkenes vil han ta for seg hva vi vet om forebygging av legers sykdom. Karin Rø fra Legeforeningsinstiututtet kommer for å gi gode råd om hvordan man best takler stress og ikke brenner seg ut. Varslerrollen og hva man gjør når arbeidsplassen blir syk er også tema. Her er ortoped Houman Charani og allmennlege Eli Berg innledere.

JOURNALISTER ER FRA JUPITER OG MEDISINERE FRA MARS

– Varslersaker handler om ytr

Stortingsrepresentant Kjersti Toppe har opplevd at leger som har snakket med henne, har mistet jobben. Hun føler seg uvelkommen som politiker på sykehusene. – Varslersaker bør prøves juridisk. De handler i bunn og grunn om ytringsfrihet, mener Ina Nyrud i Norsk Journalistlag.

Av Tove Myrbakk

Even Reinertsen og Ulla Dorte Mathisen.

En av de mest spennende debattene på konferansen gikk på lojalitetskrav og pasientsikkerhet. Norsk Journalistlag har funnet at det er minst 120 lover om taushetsplikt og enda flere bestemmelser. En stor del av disse gjelder helsepersonell.

– De siste årene har det gått inflasjon i lover om taushetsplikt. Ved feil som er gjort i helsevesenet, viser ledelsen ofte til disse lovene, og sier det er for å skjerme pasientene. Spekter praktiserer i stor grad lovene for å beskytte foretakene mot kritikk. Da kan det fort bli et maktmiddel, og ikke et vern for pasientene, sier Ina Nyrud.

Hun mener det er sterkt beklagelig at Legeforeningen ikke kjører flere varslersaker for retten.

– Det kunne skapt presedens for ytringsfrihetens grenser.

Varslet internt

Even Reinertsen fikk Legeforeningens lederpris i år. Etter nærmere 30 år som overlege på sykehuset Innlandet, ble han beordret til å overta som avdelingsoverlege i 2013.

– Avdelingen min jobbet godt, og fikk til mye både i forhold til effektivisering og kvalitetsarbeid. Vi jobbet i sann dugnadsånd for å få til kuttene som vi ble pålagt.

Varslet uforsvarlig drift

I 2015 fikk han beskjed om å kutte enda noen sykepleierstillinger, og da var grensen nådd.

– Om vi kuttet disse stillingene ville det gå ut over pasientene og være uforsvarlig. Jeg skrev derfor en varslermelding internt. Det sitter langt inne for oss helsepersonell å si at noe er uforsvarlig drift, og det skal det gjøre.

Varslingen ble sendt til administrerende direktør på Innlandet sykehuset, som varslet styret. De tok saken som en orienteringssak og sendte den tilbake til Gjøvik sykehus med beskjed om å ordne opp internt.

– Direktøren sendte oss så et forslag på hvor vi kunne kutte forsvarlig. Vi mente forslagene mye var svada og ikke tok varslingen vår på alvor. Avdelingen min nektet å kutte det vi var pålagt. Jeg ble kalt inn og sterkt oppfordret til å si opp stillingen. I prosessen fikk jeg råd fra Legeforeningen om å ikke kjøre saken rettslig. Det kan man ha meninger om, men det har uansett medført at foretaket har klart å legge saken helt bort.

Uvelkommen på sykehus

Kjersti Toppe opplever å føle seg uvelkommen når hun som stortingspolitiker besøker sykehus i Norge.

– Ledelsen i foretakene gjør ofte kommunikasjon direkte med fagfolk vanskelig. Tillitsvalgte er sjelden tilstede når ledelsen informerer politikerne om virksomheten.

Toppe har jobbet i mange år for å få mer åpenhet i helsevesenet, noe Bjørn Erikstein, direktør i OUS berømmet henne for.

– Jeg prøver å praktisere åpenhet på Oslo Universitetssykehus, men vil ikke være kulisse for ny politikk.

ingsfrihet

– Vi hadde mange henvendelser i forbindelse med valget sist høst, og måtte sette foten ned. Politikere er velkommen til oss, men vi må ha tid til dem. Om de kommer får de snakke med dem som de ønsker å snakke med, uten innblanding fra oss i ledelsen. Kommunikasjonsavdelingen hos oss driver ikke sensur, men legger til rette for både politikere og media.

Kollegaer hemmer ytringsfriheten
Mange fagfolk i offentlig forvaltning kjenner på at lojalitetskravene hemmer ytringsfriheten.

– Så lenge den ansatte uttaler seg på egne vegne, og ikke røper taushetsbelagte opplysninger, er det greit. Det har også sivilombudsmannen uttalt. Men er du leder, bør du kanskje kjenne litt mer på det ansvar du har tatt på seg. Ansatte har en litt friere rolle. En FAFO-undersøkelse vi nylig var en del av viser av 1/3-del av kollegaene er med på å hemme ytringsfriheten til den enkelte. Det er noe vi må ta tak i, sa Erikstein.

Ulla Dorte Mathisen er foretakstillitsvalgt på UNN. Hun ser ofte at yngre leger kvier seg for å være tillitsvalg og ikke tør å si fra. Men hun tror at sykepleiere og annet helsepersonell har det enda tøffere enn legene.

– Man kan godt uttale seg kritisk på UNN, men de som gjør det kommer i en sårbar situasjon ved at ledelsen finner noe på vedkommende, og gjør det en personalsak. Vi kaller det å sette folk i prosess hos oss. Det er kanskje derfor legeforeningen ikke råder en til å ta saken videre. Det blir for belastende.

– Legers lojalitet skal ligge hos pasientene

– Helsefolk har ytringsfrihet. De har plikt til å si fra om ting som kan være til skade for pasienten. Lojaliteten må ligge hos pasienten, ikke hos økonomisjefen, sa helseminister Bent Høie da han åpnet konferansen om helsejournalistikk i Oslo 5.9.

Av Lena Stemland

Helseministeren svarte ja nesten umiddelbart da han ble spurt om å åpne konferansen «Journalister er fra Jupiter og medisinere fra Mars». Kanskje ikke så rart når man vet at journalister og leger er to grupper som han må forholde seg til daglig.

– Det hadde vært spennende å se nye ansikter uttale seg fra helsesektoren. Jeg syns journalister er lite kreative på hvem de ringer til.

Sport fremfor helse
De siste årene med økonomisk krise i mediehusene har gjort at flere journalister jobber med mange ulike felt, og Høie mener det er et tap for alle at områder som helse ikke prioriteres mer.

– Helsejournalistikken var bedre før, slår Høie fast.

Han bekymrer seg over at den dedikerte helsejournalisten forsvinner, og at det i fremtiden i verste fall blir sportsjournalister som kontakter ham.

Lytt til fagfolkene
– Helse er den viktigste saken for befolkningen. Journalister må være varsomme og omtenksomme. Spesielt overfor de som har liten erfaring med media, og ikke aner konsekvensen av å få sin sak publisert. De bør også være bevisst hvilke pasientgrupper de løfter fram. Lytt til fagfolkene, men vær bevisst på hvordan dere gjør det. Noen pasientgrupper får mye oppmerksomhet, andre knapt noen. Fagfolk som tar forbehold får kanskje ikke mange klikk. Men de gjør sakene mer solide.

Helseminister Bent Høie.

Han tok også opp psykisk helse og sårbarhet når det knyttes til vold, drap og diagnoser.

– Det er ekstremt stigmatiserende.

Høie ønsker seg tøffere spørsmål med større innsikt, og at journalistene også er kritiske til kritikerne.

– De som hevder at jeg som minister ikke gjør nok, må kunne svare på hva de bygger det på. Dere må ikke ta alt for god fisk, men evne å stille spørsmål om motivene bak, både hos meg og kritikerne, sa helseminister Bent Høie, og håper at konferansen bidrar til en enda bedre offentlig debatt om muligheter og utfordringer i helsevesenet.

Fagsjefen streiker

Harald Sunde er spesialist i allmennmedisin og dagarbeidende fagsjef på Finnmarkssykehuset. Nå er han tatt ut i streik.

Av Tove Myrbakk

– Jeg må innrømme at jeg ble litt overrasket over meldingen om at jeg er tatt ut i streik, men jeg har ingen problemer med å gi min uforbeholdne støtte til Legeforeningen her. Helsevesenet kan ikke ha utkjørte leger. Spesielt yngre leger kan komme i skvis. Derfor må ordningene være forsvarlige. Noe annet er dårlig samfunnsøkonomi.

Sunde vet ikke hvordan resten av ledelsen ved Finnmarkssykehuset stiller seg til kravet fra Spekter om å fjerne det kollektive vernet om arbeidstidsbestemmelser.

– Det har ikke vært tema i foretaksledelsen. Jeg kan ha forståelse for at arbeidsgiver ønsker optimal styringsrett, men dette må ikke gå på bekostning av enkeltlegers helse.

– Har det vært problematisk å få vaktplanene til å gå opp?

– Jeg er usikker på i hvor stor grad dette har vært en problemstilling hos oss.

Leder av Finnmark Legeforening Paul Olav Røsbø skulle gjerne vært tilstede på streikemøtet i Kirkenes i dag, og har bedt om at følgende leses opp av Harald Sunde.

– Som leder av Finnmark legeforening og på vegne av styret ønsker jeg med dette å takke våre medlemmer, og ikke minst dere andre akademikere for den støtten dere gir ved å stille opp for den gode sak. Akademikerne i landet er i streik og i Finnmark er 7 personer

Harald Sunde, spesialist i allmennmedisin og dagarbeidende fagsjef på Finnmarkssykehuset.

Leger på Nordlandssykehuset er for første gang tatt ut i streik.

14 streiker i Nordland

I dag gikk 10 leger på Nordlandssykehuset og 4 leger i Helse Nord RHF ut i streik. Det er første gang Nordlandssykehuset er tatt ut i streik, og streikeviljen er stor.

– Vi streiker for å sikre leger et kollektiv vern mot uforsvarlig arbeidstid. 1,1 millioner fagorganiserte stiller seg nå bak oss, og flere kommer. Lokalt stiller både sykepleierforbundet og fagforbundet seg bak våre krav. De vet jo at faller legene er det deres tur neste gang, sier streikegeneral og advokat Hanne Winge Kvarenes.

– Vi sier et kraftfullt nei til Spekters krav om individuelt fastsatte arbeidsplaner fordi det vil gi flere lange arbeidsuker, høyere arbeidsbelastning og svekket pasientsikkerhet, sier foretakstillitsvalgt Benjamin Storm.

ved kirkenes sykehus tatt ut til å streike. Streiken er helt klart Legeforening sin streik, men akademikerne består ikke bare av leger! De andre fagforeningene stiller solidarisk opp gjennom akademikerparaplyen, og i Kirkenes kommer dette til uttrykk ved at det utover 3 leger i streik, også er 4 andre akademikere som streiker.

Hva streiker Akademikerne for? Dette er ikke en streik om penger! Legene har kollektivt som yrkesgruppe gått med på store unntak fra arbeidsmiljøloven, og på denne måten gitt arbeidsgiver stor fleksibilitet i driften av norske sykehus. For legeforeningen er det viktig at legene som arbeidstakere ikke skal bli stående alene overfor arbeidsgiver. Dette har så langt vært ivaretatt ved å ha kollektive avtaler. Dette er nå truet! Endringene arbeidsgiver foreslår innebærer en brutalisering av arbeidslivet generelt, og for sykehusene pasientsikkerhet spesielt. At vi i denne konflikten får støtte fra andre yrkesgrupper som også går vakt - slik som Sykepleierforbundet og Politiets Fellesforbund bekrefter at denne streiken handler om noe alle fagorganiserte er opptatt av- innflytelse over egen arbeidssituasjon.

Det er dette jeg ønsker at dere som streiker ved Kirkenes skal formidle til arbeidsgiver og til publikum. Igjen, takk alle sammen! Stå på!

Lurer du på hva streiken handler om:
https://yngreleger.no/artikkel/tariffoppgjoret-2016-for-nybegynnere
http://legeforeningen.no/Nyheter/2016/Akademikerne-helse-i-sykehus-streik/

«Catch them fertile and treat them nice»

Vaktfritaket for gravide leger i tredje trimester burde være en selvfølge.

Vi har en fantastisk svangerskapsomsorg, og ditto permisjonsrettigheter i dette landet. Behandlingen av en særskilt gruppe gir likevel grunn til bekymring og bør føre til handling. Vaktfritak for gravide leger i tredje trimester burde være en selvfølgelighet, men Spekter fikk medhold i retten på at det ikke er det.

Det er hardt nok å være ung lege. Man skal få seg jobb og prestere i jobb. De faste jobbene er det få av. Det vanligste er å få et vikariat av lengere, men helst kortere varighet, og den mentale uforutsigbarheten det gir. Det er hardt å ikke vite om man får forlenget vikariatet, for det er flest vikariater for unge leger, graviditet gjør det enda vanskeligere og usikkerheten blir stor. I høst vant Spekter frem i retten om at vaktfritaket i tredje trimester ikke er noe man har krav på, og ting kompliserte seg ytterligere.

Graviditet skal være en glede, men mange gruer seg for å fortelle arbeidsgiver av flere grunner. Man er redd for at vikariatet ikke skal bli fornyet om det kommer en annen søker inn fra sidelinjen ved neste fornying av vikariatet. Noen bekymrer seg for den totale karrieren. I en arbeidskultur hvor man står på og ikke klager er det vanskelig å be om lettere eller mindre oppgaver, og særlig om man bare er sliten gravid og ikke har noe fysisk å vise til, i tillegg til at man vet at dette går utover kollegene. Dessuten er historien full av leger som går på jobb der de med sikkerhet vet at de hadde sykmeldt de samme pasientene med lignende historie.

Jeg var førstegangsgravid og det hadde vært nok komplikasjoner så langt i svangerskapet da jeg sto i en vaktsituasjon hvor en pasient jeg kjente fra før som en «grei fyr» ikke var så grei lenger og langet ukritisk ut med knyttneven grunnet sin sykdom. Jeg var heldig og ble ikke truffet, og det var ingen selvfølgelighet. Jeg ble mindre «giret» på vakt i svangerskapet etter det. Man kan ikke beskytte seg mot alt, men det illustrerer at vakt generelt gir mer uforutsigbarhet enn den vanlige hverdagen. Eller som jeg sa til min gravide kollega da jeg sykmeldte vedkommende «Går det galt er det bedre at det gikk galt uten at du utfordret skjebnen i tillegg». Jeg husker ultralydjordmoren som i uke 19 sa da hun tok farvel «ta det nå med ro, de kvinnelige legene har en tendens til å komme inn med små barn og for tidlig født».

Jeg synes på ingen måte at det er greit at Spekter vant frem i retten, men de må ikke få vinne frem i hverdagen. Kampen for gravide legers vaktfritak bør kjempes av de som er etablerte i fast jobb. Man bør gjøre lokale avtaler om at «slik gjør vi det her». I Hammerfest kommune ble det i dag, 25. mai, besluttet i legenes samarbeidsutvalg at gravide skal få vaktfritak i hele svangerskapet etter at allmennlegeutvalget vedtok vaktfritak i 3. trimester. Det handler om å ta vare på å verne om yngre kolleger og det handler om å være kollega når en annen kollega er i en sårbar situasjon.

Nina Aurebekk
Fastlege og Turnusveileder
Seniorrådgiver hos fylkeslegen i Finnmark
– turnusgruppeveileder for Vest-Finnmark

Journalistikken mellom kvakksalveri og konservativ skolemedisin

Jørgen Skavlan mener det er greit at hans pasienter oppsøker alternativ hjelp på innbilte og reelle helseplager, men blir rasende når foreldre og alternative behandlere overfører disse forestillingene på unger.

Av Tove Myrbakk

– Av 100 barn som tror de er intolerante, er det bare 20 prosent som virkelig er det. Dette er fikse ideer som handler om sykeliggjøring av barn, mener Skavlan.

I debatten om helsejournalistikken mellom kvakksalveri og konservativ skolemedisin møtte han Bernt Rognlien, Balderklinikken og helsejournalist i Aftenposten Tine Dommerud. Rognlien er også homeopat og akupunktør. Han var aktiv i media for en del år tilbake, men har holdt seg unna offentligheten lenge.

– Jeg gikk lei av å bli stemplet som kvakksalver, og ikke bli tatt seriøst.

På konferansen utfordret han skolemedisinen og media til å utforske randsonen mot eksperimentell og utprøvende medisin.

– Det burde de gjøre om de skal være en god veileder for pasientene.

Skavlan har møtt Rognlien i debatt flere ganger, og mener han er en fornuftig stemme i et kaotisk marked. Han synes media har blitt mer nyansert i sin publisering av helsestoff, mens Rognlien mener journalistene er blitt mer aggressive mot komplementærmedisinen.

– Jeg savner mer nysgjerrighet både blant kollegaer, og i media, i forhold til nye behandlingsmetoder som mange pasienter benytter seg av.

Tine Dommerud er helsejournalist i Aftenposten, og mener de to viktigste spørsmålene journalister må stille til nye alternative behandlingsmetoder er om de virker og om de er farlig. Hun får veldig mange tips om nye metoder fra behandlere som ønsker disse publisert.

– Denne uken fikk vi inn tips om at haiblod hjelper mot hjernesykdommer. Det vil jeg ikke bruke tid på. Forutsetningen for at vi publiserer er at behandlingsmetodene er evidensbaserte. Jeg skulle gjerne skrevet mer om forskning på et tidlig stadium. Det har vi dessverre ikke ressurser til.

Debatten kom naturlig innom flått og borreliose som har tatt stor plass i media over år.

– Det å skrive om flått er noe av det vanskeligste jeg gjør. Men vi kan ikke la være å fortelle om flåttpasienter som ikke får god nok hjelp i helsevesenet, sa Dommerud.

Fra v. Tine Dommerud, Erik Wold, Bernt Rognlien og Jørgen Skavlan.

JOURNALISTER ER FRA JUPITER OG MEDISINERE FRA MARS

Margit Steinholt, Alf Bjarne Hansen, leder av FPU, og Anne Hatstad.

– Lite å hente i PFU

Seniorrådgiver Margrethe Geelmuyden hjelper sine klienter med PFU-klager, men tror dialog og beklagelse gir mer læring. I PFU er det lite å hente.

Av Tove Myrbakk

– Leger tar for gitt at de alltid har rett, også når de ikke har peiling. De har høy anseelse og tilhører eliten i samfunnet. Det er derfor interessant når de gjør noe dumt.

Geelmuyden mener redaktører må sikre at leger fritas for taushetsplikt før de publiserer en pasientsak, sånn at de kan forsvare seg. Og om media har trådt over grensen, er ikke en PFU-klage nødvendigvis det lureste.

– Det gjør ofte at konflikten eskalerer. Be heller om en rettelse, og er feilen stygg, be om en beklagelse. Det er mye mer effektivt enn en klage til PFU. Det er lite å hente der. Journalisten som gjorde feilen mister ikke jobben, og blir heller ikke uvenner med sjefen. Akkurat sånn som på sykehus når leger gjør feil. Det viktige er å lære av feilen, og da må terskelen for å beklage feil være lav. Derfor er det viktig å dempe konfliktnivået når det gjøres feil, både i pressen og på sykehus, sa Geelmuyden som savner en oppfølging av medieofrene i PFU.

Margit Steinholt var med og skrev PFU-klagen da gastrokirurg Rastislav Kunda ble uthengt i media sommeren 2010. PFU frikjente Avisa Nordland. Avisen ble fire år etter dømt for ærekrenkelse i Høyesterett.

– PFU er et godt prinsipp, men har utviklet seg til å bli oppblåst organ som ikke evner å ta kritikk. I den såkalte Kunda-saken viser Avisa Nordland fremdeles til at de ble frifunnet av PFU, som et argument for at saken burde ankes til Strasbourg. De synes å tro at PFU står over Høyesterett og Statens Helsetilsyn.

Alf Bjarne Hansen, leder av PFU, viste til at alle kan følge sakene direkte på nettet. Det er lagt til rette for en åpen saksbehandling for å sikre tillit.

– PFU er ei selvdømmeordning. Vi bøtelegger ikke redaktører, men PFU-dommene svir nok ganske hardt, om de ikke kan måle seg med det å bli utsatt for traumene med å bli hengt ut. Det viktigste er kanskje det at vi journalister må slutte å forsvare dårlig journalistikk, akkurat som legeforeningen må slutte å forsvare leger som jobber uforsvarlig.

Tidligere leder for Rådet for legeetikk Reidun Førde er en av tre representanter fra allmennheten i PFU.

Kjerpeseth årets Nordlandsdoktor

Nordland Legeforening har kåret Knut Kjerpeseth til årets Nordlandsdoktor 2016. Han er kjent for å være en som strekker seg langt for pasienter og medarbeidere og står blant annet bak ku-terapi i psykiatrien.

Av Tove Myrbakk

Styret i Nordland Legeforening er veldig fornøyd med å gi Knut Kjerpeseth prisen som årets Nordlandsdoktor 2016.

I vinter startet han, sammen med en gruppe privatpersoner, opp igjen gårdsdriften i fjøset ved sykehuset. I dag har han over 21 dyr. Fra kontoret hans er det 100 meter til fjøset. Hver morgen klokken 06.30 stiller han i fjøset for å stelle kyrne før psykiater- og lederjobben venter klokken 08.00. Stell og omsorg for dyrene er nå blitt et tilbud, og en del av behandlingen til inneliggende pasienter i psykiatrien. Dette er med på å gi økt livskvalitet og mening i hverdagen for mange av de sykeste pasientene. Mange av pasientene takler ikke å være ute og i jobb sammen med andre bl.a. på grunn av sosial angst, men det å gå i fjøset og stelle dyrene klarer de fint.

Kjerpeseth har vært leder av Nordland Legeforening i en periode, og styremedlem i flere perioder. I høst legges det ut en film der han forteller historien til gamle Nordland psykiatriske sykehus.

Den blir å finne på **www.nordland-legeforening.no** og på **www.nordlandssykehuset.no**

Matoppskrifter:

Øl på boks

Med bena god plantet på grillristen, ser den gyllenbrune og sprøstekte fuglen nesten latterlig ut når lokket på kulegrillen løftes av etter en og en halv time på indirekte grilling. Smaksopplevelsen derimot er av de sjeldne.

Helgrilling av kylling tredd ned på en ølboks eller siderboks er godt kjent i utlandet, men lite omtalt her hjemme. Metoden innebærer at kyllingen grilles på utsiden, mens den får tilført fuktighet fra innholdet i ølboksen (kan bruke sider) som også gir smak til kjøttet. Full åpningen på boksen med friske rosmarinkvister. Halsåpningen øverst oppe tettes igjen med en halv lime.

Etter en og en halv time under lokk på grillen, har landkyllingen blitt gyllenbrun utenpå, mens fuktighet fra ølboksen har gitt kjøttet smak og saftighet. Resultatet er fantastisk saftig kyllingkjøtt, innkapslet i sprøtt og velsmakende skinn.

SLIK GJØR DU:

Klargjør grillen for indirekte varme, ved å legge kull bare på den ene siden av grillen. Velg en hel landkylling. Fjern nakken og vask kyllingen innvendig. Pensle kyllingen med en grillsaus, eller dryss over og masser inn urter og krydder etter smak. Tett igjen åpningen etter halsen med en halv limefrukt. Åpne ølboksen og hell ut halvparten av væsken. Stikk ned et par kvister med rosmarin i åpningen på boksen. Trekk kyllingens hulrom over boksen, slik at den blir sittende oppreist og støtte seg på bena. Ølboksen og kyllingbena vil fungere som stativ på grillen. Plasser boksen med kylling på grillristen på indirekte varme, og legg på lokket. For bedre balanse, legg et lite stekebrett under boksen på grillristen. Ikke fjern lokket før det har gått minst en time. Selv om kyllingen er blitt gyllen, vil den totale steketiden variere avhengig av størrelsen. En landkylling vil trenge rundt 1,5 time på grillen. For å sjekke om kyllingen er gjennomstekt, stikk en kniv inn i den tykkeste delen av låret. Er kjøttsaften som renner ut klar, er kyllingen ferdig. Vær forsiktig når du løfter ut den varme boksen fra grillen. Bruk eventuelt en tang til å holde fast toppen av kyllingen med. La kyllingen hvile i 10 minutter, og løft deretter kyllingen forsiktig ut av boksen.

Server med det du måtte ønske av potet, ris, salat og saus.

Tove Myrbakk, Bodø

JOURNALISTER ER FRA JUPITER OG MEDISINERE FRA MARS

Kristin Grønholt ønsker flere flinke leger på Twitter. Blogger Cecilie Staude sier suksesskriterium nummer en er å by på seg selv om man skal nå frem å belyse medisinske spørsmål.

Sosiale medier - en femte stats

For fire år siden skrev Wasim Zahid ei melding på Twitter der han spurte legekollegaer om det er greit å gi P-piller til jenter på 12 år uten foreldrenes viten. Saken ekploderte, og bidro til at det ble en nasjonal etisk debatt.

Av Tove Myrbakk

– Det viser noe av kraften som ligger i sosiale medier, men det er ikke mange tweet som gir en slik uttelling. De mest populære tweets jeg har, har ikke ført til en debatt utenfor sosiale medier. Jeg ble ikke invitert til å delta på NRK Debatten da saken endte der. Wasim Zahid har 22 000 følgere på Twitter og ser på sosiale medier som en ny arena for helseopplysningsarbeid.

Cecilie Staude er blogger og lektor ved BI. I fjor hadde hun hele Apotekerforeningen på twitterkurs. De ønsket å bli mer synlig i den offentlige helsedebatten.

– For å nå frem på sosiale medier må du tørre å ha egne meninger og invitere til debatt. De som gjør det blir oftere interessant å følge med på. Twitter ble tidlig omfavnet av politikere og journalister. Folk som har en offentlig stemme allerede. Dette bildet er i ferd med å endres. I dag ser vi at flere vanlige mennesker bruker Twitter aktivt, men fremdeles er det langt færre aktive twitrere enn brukere av Facebook.

– Engasjementet på Facebook er større i dag enn tidligere, og formatet gjør det enklere for grupper å debattere. På Twitter må man være spiss og poengtert. Det er vanskeligere å følge kommentarene, og debatten sporer lettere av, sier Kristin Grøntoft som er ansvarlig for sosiale medier i Aftenposten.

For Zahid er det Twitterformatet som passer ham best. Han tror mange leger er redd for å dumme seg ut for kollegaer, og derfor holder seg unna sosiale medier. Selv har han posisjonert seg som fagperson

med en tweet. Wasim Zahid bruker Twitter for

makt?

gjennom Twitter, og blir kontaktet av journalister flere ganger ukentlig.

– Tilbakemeldinger fra kollegaer på at jeg bruker sosiale medier som jeg gjør, er i stor grad positive, også fra de eldre. Når jeg uttaler meg er opptatt av at det jeg sier er korrekt og faglig fundert.

Kristin Grøntoft ønsker seg flere legestemmer i samfunnsdebatten.

– Journalister ringer oftest til de som tør å si noe. Dessverre er det utrolig mange flinke folk som velger å ikke si noe. Mange leger har ikke tid til å svare umiddelbart, og det er ei utfordring for journalistene.

Helsedebatt til sjøs

Den årlige helsepolitiske seilasen mellom Trondheim og Tromsø skjer i år fra 4. til 6. oktober. Ledelse er et sentralt tema på årets konferanse, og vi skal se nærmere på om fryktkultur egentlig er en kamp om ideologi.

Av Tove Myrbakk

Konferansen til sjøs er et samarbeid mellom de seks nordligste lokalforeningene. Her samles store deler av legeforeningens politiske og administrative ledelse og tillitsvalgte fra Midt-Norge og Nord-Norge.

Først ut tirsdag 4. oktober er «Ledelse i fremtidens Helse-Norge». Her vil Lars Erik Kjekshus, Marit Hermansen og Erney Mattson innlede til debatt.

Etter at vi har forlatt Trondheim ser vi nærmere på et veldig aktuelt tema på norske sykehus, nemlig «Fryktkultur, heksejakt eller krig om ideologi?». Her skal Frode Heldal, Sigrun Solberg, Kristian Fanghol og Jon Helle innleder til debatt. På bolken «Fremtidens spesialisthelsetjeneste» innleder Stig Slørdahl, Snorre Ness og Jon Magnussen.

Under bolken «Fremtidens primærhelsetjeneste» skal Kari Sollien se litt nærmere på fastlegens utfordringer fram mot 2030. Helen Brandstorp tar for seg utfordringene i utkant-Norge, og spesielt de som går på rekruttering og stabilisering. Anders Grimsmo løfter blikket utenfor Norge og ser nærmere på utfordringene fastlegen har og vil få mer av i den digitale tidsalderen.

Underveis er det også tillitsvalgtkurs og nettverksbygging. Det er fremdeles mulig å melde seg på. Alle utgifter til reise og opphold dekker. Dere i Finnmark tar kontakt med Pølle Røsbø og medlemmer i Nordland med Stian Holmvik.

MS Finnmarken

Presidenten på Finnmarkstur

Om ikke tiden flyr, så kjører den iallfall veldig fort. Jeg føler det som om det var i går at vi var samlet i Kautokeino for å delta på vårkurset i Kautokeino og avholde årsmøte i Finnmark legeforening!

Av Pølle Røsbø

Kursets tema var habilitering, og kurskomiteen hadde hatt det på blokken lenge. Finnmarkssykehuset bidro sterkt for å hjelpe til å skaffe til veie gode forelesere og sammen lyktes de å lage et spennende kurs med et innhold som kunne knyttes direkte i fastlegehverdagen.

Årsmøtet ble avholdt av styret, og en noe uerfaren leder. Men vi kom da i mål på et vis! Vi fikk gjort de vedtak og formuleringer som skulle på plass i protokollen. Det var ekstra "jævt" å få besøk av presidenten i legeforeningen, Marit Hermansen. Hun hadde tatt seg tid til å reise til Finnmark for å møte oss, sikre seg badstuknappen og oppleve vidda. Marit redegjorde for årsmøtet hva sentralstyret har valgt å prioritere fremover; fast ansettelse av LIS, vaktfritak for gravide leger, bedre ledelse og organisering av spesialisthelsetjesten, sikre kvalitet og kapasitet i spesialistutdanningen, utarbeide læringsmål for alle spesialitene, styrking av medisinskfaglig ledelse i primærhelsetjenesten med ambisjoner om å engasjere KS i bedre samarbeid enn i dag og fokus på samhandlingsreformens konsekvenser for kommunene.

Jeg forsto på presidenten at turen nordover gjorde inntrykk. Hun satt på med Arve Østlyngen fra Alta til Kautokeino. De stoppet og tok en kopp kaffe på Soulovopmi fjellstue. Der kom de inn på Nordal Grieg´s kjente dikt "Storm over Beskades".

Marit Hermansen, president i Legeforeningen med badstuknappen.

Det passet derfor perfekt at vår kjære pensjonerte barnelege Kjell Berg deklarerte det kjente diktet rett under festmiddagen.

Finnmark er mer enn god mat og festtaler. Etter endt kurs, bar det innover vidda på snøskuter for presidenten. Været var perfekt med vind og dårlig sikt lørdag, mens det neste dag var det påskesol og blikkstille da vi skulle isfiske. Kjell Nysveen fra Kvænangen i Troms (fast gjest på våre kurs) stilte med komplett leir. Arve tok rollen som kjentmann og guide med detaljkunnskaper om hekkelokaliteter for jaktfalk. Mitt bidrag var å organisere buljong. Som det seg hør og bør fikk presidenten den største fisken, en fin røye på 900gram.

Avstandene i Finnmark er vanskelig å fatte uten å ha opplevd dem. På vei tilbake mot Alta søndagen, fisket Marit frem mobiltelefonen sin og lette på kartet. Hun hadde vært underveis i fire lange dager i bil og på snøskuter, men nesten hele tiden vært i en og samme kommune.

- Jeg må bare orientere meg litt om hvor sykehusene deres er plassert i dette fylket, sa hun tankefullt. Mission accomplished, tenkte jeg.

FASTLEGEORDNINGEN 15 ÅR

Kjenner på trøkket

Ane Sander Emaus fra Alta er en av mange unge fastleger som kjenner på det store trøkket. Nå vurderer om hun skal fortsette i psykiatrien etter sykehusåret, eller om det vil være mulig å kombinere livet som småbarnsmor med en stadig tøffere arbeidsdag som fastlege.

Av Tove Myrbakk

Fastlege Ane Sander Emaus frykter fastlegeordningen kollapser om man ikke får på plassutdanningsstillinger og flere fastlegehjemler.

Emaus er ferdig spesialist i allmennmedisin i juni neste år.

– Fra første dag på medisinstudier visste jeg at det var fastlege jeg skulle bli. Jeg likte faget, likte det at det var så stort, allsidig og spennende. Jeg likte måten å jobbe på, hvor man møter folk i alle aldre, fra alle samfunnslag og i alle faser av livet. Fastlegen er jokeren som samler trådene og passer på at medisinering, henvisninger, kontrolltimer, prøvesvar, søknader og mye mer er på stell. Etter samhandlingsreformen er fastlegen blitt enda viktigere.

Begeret renner over

På fastlegekontoret i Alta opplever hun at stadig flere oppgaver og ansvar dyttes over på fastlegene.

– Jeg føler at jeg nå har kommet til det punktet der begeret renner over, og at det ikke er plass til flere oppgaver hvis jeg skal gjøre jobben min på en god måte. 17 til 20 pasi-

Fastlegeordninger under sterkt press

I april fylte fastlegeordningen 15 år. Det ble feiret i Tromsø med både tilbakeblikk og fremtidsdebatt. Norges mest populære, velfungerende og kostnadseffektive helsereform er under sterkt press, og fastlegene er slitne.

Av Tove Myrbakk

Hvilke justeringer av ordningen bør gjøres for å møte morgendagens utfordringer, spurte arrangørene i forkant av seminaret. Dagsseminaret i Tromsø i slutten av august viser klart at det haster med å gjøre noe drastisk med kapasitet, organisering og prioriteringer. Aller mest trengs det å få gjort noe med forventningene som politikerne skaper hos befolkningen om at alle skal få alt.

Viktige forskningsinnspill

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) tok initiativ til seminaret som ble arrangert i samarbeid med Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin. Tromsø har hatt fastlegeordning siden 1993, og var derfor et naturlig valg når tiden var kommet for refleksjon og veivalg.

NSDM gjennomførte nylig en kartlegging om hvordan fastlegeordningen praktiseres i kommuner under 20 000 innbyggere. Små kommuner sliter fremdeles med ustabil legedekning.

– Det er store og systematiske forskjeller på hvor lenge en fastlegeavtale varer. I mindre kommuner er snittet 2,75 år mens det i de største kommunene er 8,37 år, sier forskningsleder Birgit Abelsen.

29 prosent av hjemlene i kommunene som er kartlagt hadde stått ledige i mer enn ett år. I snitt var det 4,3 søkere til hver hjemmel, og av disse var 1,8 kvalifisert.

enter skal tas unna daglig. I tillegg er det stadige telefoner fra sekretærene om det er mulig å skrive inn noen ekstra ø-hjelpstimer, siden alle timene ble fullbooket allerede klokka 9. Om en kollega blir stående mer enn 5 minutter for å diskutere en pasient, blir jeg stresset. Jeg trenger hvert minutt av arbeidsdagen for å få unna mest mulig jobb.

Klarer ikke å slappe av

Når hun kommer hjem farer hun rundt i huset som en «duracellkanin» for å ta unna middagslaging, oppvask, hjelpe barna med lekser og organisere fritidsaktiviteter, lufte hunden og få tid til papirarbeidet på hjemmekontoret.

– Kanskje får jeg en halvtime og i beste fall en time for meg selv på kvelden hvor jeg kan slappe av. Og jeg har en mindre liste med pasienter. Flere av kollegaene min med lengre lister sitter flere timer hver kveld med papirarbeid.

Kan ikke være borte

Som selvstendig næringsdrivende taper hun inntekt når hun er borte.

– Jeg var tilbake på kontoret to dager etter at min far døde plutselig, 67 år gammel.

Emaus er nå på slutten av sykehusåret sitt, og har kjent på hvordan det er å komme hjem klokka 16 og være ferdig på jobb. Ingen lørdagsvakter og muligheten for å være hjemme med sykt barn. Det er etter hvert blitt mange fastleger som bare skulle ta sykehusåret, men har blitt værende.

Hun tror det blir tvingende nødvendig å opprette utdanningsstillinger i kommunen med fast lønn, mens man gjennomfører spesialiseringen.

– Det vil gi en tryggere start for unge, uerfarne leger. Og så trenger vi flere fastleger for å klare å ta unna arbeidsoppgavene, og opprettholde den faglige kvaliteten og dialogen med pasientene som forventes av oss.

Ekstra jobb uten sykehus

I Alta har fastlegen ekstra mange arbeidsoppgaver som følge av at byen ikke har sykehus.

– En undersøkelse viser at våre pasienter oppsøker fastlegen sin hyppigere enn pasienter i større byer med sykehus. Den økte arbeidsbelastningen per pasient gjør at mange av oss må redusere listen for å klare med det. Det betyr mindre inntekter. Jeg mener at per capita-ordningen rammer distriktene og mindre byer uten sykehus og private legespesialister. Dette må man finne en måte å kompensere.

Amaus er oppriktig bekymret for at fastlegeordningen er på tur til å bryte sammen fordi arbeidsoppgavene ikke står i stil med antall fastleger som skal utføre de.

– Jeg tror vi står ved ei veiskille hvor tiden fremover viser om ordningen står støtt eller kollapser. Vi trenger gode fastleger som brenner for faget, pasientene og hjemplassen sin. Fastleger som faktisk har tid til å lytte til pasientene sine. Som ikke er full av dårlig samvittighet fordi de ikke strekker til verken på jobb eller hjemme. Så får vi se om hva jeg ender opp med. Blir jeg spesialist i allmennmedisin som har alltid har tenkt, eller kapitulerer jeg og blir i BUP? Svaret er ikke gitt i dag, sier Ane Sander Emaus.

Kari Sollien, Helen Branstorp og Petter Brelin arrangerte miniseminar om fastlegeordningen 15 år.

Mørke skyer på fastlegehimmelen

Fastlegeordningen er populær blant befolkningen, og fastlegene er i stor grad fornøyde med rammebetingelsene. Men stadig kommer det signaler om at ikke alt er som det skal være. Tor W Christensen, fastlege og samfunnsmedisiner, var sentral i arbeidet med å få på plass fastlegeordningen. Nå er han bekymret.

– Om 5 år har vi ikke lenger en fastlegeordning om det ikke skjer nødvendige endringer i helsetjenesten, spesielt i forhold til oppgaveoverføring. Omfanget av de arbeidsoppgavene som er tillagt fastlegeordningen bare øker og øker.

Petter Øgar fra Helsedepartementet erkjenner at bøtta er full, men er ikke sikker på at det er med de rette tingene.

– En ajourført forventningsavklaring kan være klokt nå. Det offentlige kan ikke og skal ikke innfri alles krav og ønsker.

Sistehjelp – når livet går

Leger har en innebygd frykt for å gjøre for lite. Men når er nok nok? Hva er en god pårørendesamtale? Hva har vi i sistehjelpskrinet, og hvordan håndterer vi eksistensiell sorg.

Av Tove Myrbakk

Hvordan gir vi en helhetlig omsorg for våre pasienter når livet går mot slutten? For å finne noen av svarene inviterte Nordland Legeforening en onkolog, en fastlege med palliativ kompetanse, en anestesilege og en prest.

- Gjør for mye for ikke å gjøre for lite

I den siste levemåneden til en kreftpasient er det ingen hensikt med behandling. Allikevel får 30 prosent av lungepasientene behandling de siste 60 dagene.

- Det er en erkjennelse at vi overbehandler kreftpasienter i livets sluttfase. Vi leger lærer ikke å ta gode beslutningsprosesser, og har en innebygd frykt for å gjøre for lite. Da gjør vi heller noen ganger for mye, sier Ellinor Haukland, onkolog ved Nordlandsssykehuset.

Mange unngår å svare

1/3-del av leger gir feil svar på spørsmål om hvor lenge pasienten vil leve. 2/3-deler unngår å svare, eller svarer mer optimistisk enn det de egentlig tror.

- Mageføelsen er altså ikke helt til å stole på, og vi tør ikke å være helt ærlige. Onkologer er kanskje flinkere til å beregne tiden, og sykepleierne er flinkest. Når det nærmer seg slutten blir man bedre på å spå, sier Ellinor Haukland.

Hun sier noe av det verste er å være for optimistisk.

- Det er fryktelig for en pasient å leve på overtid.

Internasjonalt jobbes det for at de siste tre månedene skal være uten behandling for å gi en som skal dø og de rundt tid til å forberede seg på å dø.

Samtale for å gi best mulig omsorg

Ronny Dalene er fastlege på Innlandet med spesiell kompetanse innenfor palliasjon. Han er opptatt av samtalen leger har med den døende og deres pårørende. Hvordan kan den benyttes til å gi best mulig omsorg ved livets slutt?

- Pårørendesamtalen foregår uten av den døende er til stede. Tanken er at pårørende kanskje ikke tør å stille spørsmål mens den døende er tilstede.

Rekkefølgen i samtalen er ikke tilfeldig.

- Den starter ganske åpent for å avklare om de pårørende skjønner at pasienten er døende. Det

Odd Eidner, Benjamin Storm, Ronny Dalene og Ellinor Haukland ga alle gode innspill til sistehjelp.

mot slutten

avklares om videre væske og ernæring. Mange pårørende er redd for at den døende skal tørste i hjel. Møt de pårørende på det. Fortell dem at vanlig mengde væske forlenger plagene for en døende. Det samme med ernæring. Oksygentilførsel og bruk av antibiotika er også noe man bør ta opp i samtalen. Så kommer symptomlindring mot smerter, surkling, uro, forvirring og kvalme. Oppsummer på slutten.

Åndelig selvangivelse

Odd Eidner er prest, og har både personlig og yrkesmessig erfaring fra sorg, savn og tap. På seminaret om sistehjelp bød han på sine erfaringer og kunnskap om hvordan man prater med mennesker som skal dø, og ivaretar omsorgen når livet går mot slutten.

- Alle har behov for å gjøre opp regnskapet når det nærmer seg slutten. Legg til rette for en liv- og dødsamtale. Den som tar denne samtalen med pasienten, kan godt være hjelpepleieren.

Benjamin Storm møter daglig døden i en medisinsk avansert hverdag. Som anestesilege redder han liv, men har også respekt for døden når den ikke kan unngås. Han tok for seg sisteskrinet og hvordan helsepersonell kan benytte medikamenter for å lindre symptom og fysiske plager.

Rundt 80 deltok på miniseminaret i Litteratursalen på Stormen som ble arrangert i forbindelse med årsmøtet i Nordland Legeforening i slutten av august.

Kollegastøtte

Kollegiale støttegrupper i Nordland og Finnmark

Å være lege kan være vanskelig, og arbeidet byr på spesielle påkjenninger. Legeforeningens kollegiale helse- og omsorgstilbud kan benyttes av alle leger og medisinstudenter, og er ikke knyttet til om du er medlem. Under finner du informasjon om de kollegiale støttegruppene i Nordland og Finnmark. Tilbudet er gratis. Det føres ingen journal og alt er taushetsbelagt.

NORDLAND

Lasse Djerv
Avdelingsrådgiver
Tlf.: 75 50 11 08 - Priv. mob.: 913 45 330
Priv. e-post: lasse@djerv.no

Anne Karin Forshei
Tlf.: 75 06 06 60 - Priv. mob.: 959 71 615
Priv. e-post: anne.karin.forshei@gmail.com

Ellen Birgitte Pedersen
Tlf.: 76 18 50 00 - Priv. mob.: 913 05 690
Priv. e-post: ellen.b.pedersen@uit.no

Karl-Børre S. Andersen
Priv. mob.: 907 21 055 - Priv. tlf.: 76 94 28 24
Priv. e-post: karl-ba@online.no

Oddgeir Skoglund
Tlf.: 76 05 64 20 - Priv. mob.: 922 94 489
Priv. e-post: oddgeir.skoglund@gmail.com

Åse Valla
Tlf.: 75 19 70 90
E-post: ase.valla@hemnes.nhn.no
Priv. mob.: 916 67 895 - Priv. tlf.: 75 19 17 03
Priv. e-post: aas-vall@online.no

Liv Randi Flatøy
Tlf.: 48 20 71 00
E-post livrandi@msn.com

FINNMARK

Jostein K. Tørstad
Avdelingsrådgiver - Tlf.: 78 97 76 60
Priv. mob.: 90 04 18 62 - Priv. e-post: jkt@svk.no

Ingelin Kartveit Høyland Nordal
Tlf.: 78 97 76 60

Kjetil Ryan
Tlf.: 78 42 29 60 - Priv. mob.: 970 89 544
Priv. tlf.: 78 43 54 18 -
Priv. e-post: kjetr@online.no

Tarja Kaarina Stenersen
Tlf.: 78 41 59 00 - Priv. mob.: 905 64 500
Priv. e-post: tarja-st@online.no

LIVET I CASA DIDRIKSEN

Snørr, pasienter og fastlønn

På torsdag gikk jeg visitt på sykehjemmet. Etter å ha ligget strak x 2 i en etter forholdene svært hissig forkjølelse er jeg igjen oppe på to ben. Og jeg er for tiden under en lykkestjerne. Har fått en fantastisk turnuslege på kontoret og en dansk vikar som virker! I tillegg var det bare tre usle punkter på lista til sykepleieren og et kvarter senere tuslet jeg bortover gangen til kontoret mitt igjen. Jeg kunne knapt tro mitt eget hell. Tre hele timer ledig tid til administrasjon og legeærklæringer til NAV som helst burde vært skrevet i forrige uke.

Da ringte telefonen min. Det var barnehagen. Barnehagen der jeg bare halvannen time tidligere hadde levert en smilende ettåring. Rett nok med snørr under nesa, men i finfin form. «Dis har feber, 38,6! Jeg tror hun trenger mammaen sin» Det er klart, jeg kunne svart at ungen jo har en far. Men den faren har vært hjemme i tre måneder+++ og de på jobben hans bare flirer rått når han foreslår en ekstra fridag. Og akkurat på torsdag var han på jobb (han går tolvtimersskift, det er ikke snakk om mange dagene i uka han faktisk må møte opp, enkelte har et bedre liv enn andre)

Så jeg kastet et blikk på lappene fra NAV, pakket sekken og dro i barnehagen. Med en halvt sovende Dis på skuldra kom jeg inn døra hjemme kvart over ti.

Som sagt, jeg er for tiden under en lykkestjerne. Denne torsdagen var mormor i anmasj. Litt ekstra trykk på gasspedalen og hun kom inn døra kvart over tolv. Et kvarter før første pasient etter lunch.

Fredag var en lykkelig og mye friskere og feberfri Dis hjemme sammen med mormor. Jeg var på jobb, og Henning gikk overtid.

Helgen gikk med friske unger. Helt til i går kveld. «Æ e nok vældi syk!», Yme understreket utsagnet med en hostekule som selv en KOLSer i terminalfasen ville blitt imponert over. Febertermometeret viste henholdsvis 38,9 og 38,5 i høyre og venstre øre. (må jo måle i begge i tilfelle et er feberfritt)

Vel, mormor skulle jo ikke reise hjem før i kveld så en lykkelig, mye friskere og helt feberfri Yme har vært hjemme sammen med henne i hele dag. Jeg har vært på jobb og Henning har gått overtid.

Nå er det ikke slik at jeg ikke er hjemme om ungene trenger det. Henning også. Men det blir jo plunder på jobb da. Triste pasienter som oppriktig er bekymret for ungene til doktorLaila og spør om feber og snørrmengde lenge før de kommer til egen lidelse når jeg er tilbake på kontoret. Møter som må utsettes og visitter som tas adhoc i stedet for i ro og fred.

Laila Didriksen er fornøyd med å være fastlønnet allmennlege.
- Det og en flott mormor redder oss når ungene er syke.

Men en ting trenger jeg ikke å tenke på. Penger. For jeg leverer en lapp med kryss i ruta for «hjemme med sykt barn» til Bente, sjefen. Og er jeg syk så leverer jeg en lapp med kryss i ruta for «egenmelding» Senest for en uke siden gjorde jeg det. Og jeg tenker ikke en tanke på x antall tusen i minus. Og når jeg er gravid. Det begynner jo å bli noen runder. Ja da er det faktisk samme skjema, men kryss i ruta for «svangerskapspermisjon».

All ære til dere private. Dere er fantastiske, tøffe og mye modigere enn meg. For jeg synes livet er vanskelig nok å få til å pusle sammen med unger, eget snørr, mannens jobb og pasienter. Det holder i massevis for meg. Så jeg kan med handa på hjertet si at uten fastlønn og en arbeidsgiver som får tenke på pengene den dagen jeg er borte så hadde jeg ikke vært doktorLaila, fastlege og kommuneoverlege. Jeg hadde ikke vært i allmennpraksis i det hele tatt. Jeg vet ikke helt hvor jeg hadde vært, men jeg er veldig glad jeg er her jeg er. Med snørrete unger, en mann som går overtid, en mormor som redder oss og fastlønn!

Laila Didriksen, kommuneoverlege i Gildeskål.