

# Læge er at være

---

*Henrik Villadsen, Lægelig direktør, ph.d., HD, MHM, Odense Universitetshospital*

Dekan

Instituttleder

Professorer og lektorer

Dimittender

Familier og venner

Tak for invitationen til at tale til jer på jeres store dag!

I dag er det solhverv, men selvom Solen i netop disse timer står i årets absolutte Zenith skal I vide, at I stråler mangefold mere!

Jeg har dagens smukkeste udsigt til triumfen i mine nye kollegers sejrstolte blikke og jeg fornemmer stoltheden hos jeres familier og venner. Kun en udsigt er bedre end min og det er dimittendernes fremtidsudsigter, for jeres fantastiske rejse er kun lige begyndt! For midt i jeres sejr vil I snart erfare, at stilstand er tilbagegang og jeres stræbsomhed vil nå nye højder.

For I vil opleve menneskelivet i alle dets ekstremer og langt mere til. Menneskets fødsel, menneskets nød, menneskernes lykke og menneskets død. I vil opleve at være både almægtige og afmægtige. I vil opleve en indre gennemskærende dårlig samvittighed overfor dem I svigtede. Og en uendelig glæde over dem I hjalp fordi I var den afgørende brik, der forandrede alt.

Menneskelivet er fuldt af sanselighed og stoflighed og I bliver kronvidne til begge dele og selve menneskelivet i allerforreste række.

Den umiskendelige stank af død, synet af katastrofe og lemlæstelse, lyden af det smertefulde skrig og den opgivende gråd. Duften af det nyfødte barn, synet af den altovervældende lykke, lyden af ordet tak fra den du gav livet tilbage.

Nogle siger, at lægekaldet er erstattet af afkald og opkald. Det kan måske nogle gange opleves sådan når julevagterne skal fordeles eller når du kl. 3 om natten, træt helt ind til benet, bliver ringet op endnu engang. Men hånden på hjertet er det noget værre vrøvl, lægekaldet lever i bedste velgående. For intet kald overgår at forandrer medmenneskers liv, og det er lægens arbejde.

Mottoet "Min patient, Mit ansvar" er et godt udgangspunkt for lægelivet.

Metoden er simpel:

Du anvender efter bedste evne dine kundskaber til gavn for patienten. Du helbreder, lindrer og trøster på din patients præmisser, for alle mennesker er enestående og skal behandles som sådan. Du ser patienten som en kilde til kvalitet og din egen udvikling ved at inddrage og lytte til patienten og den pårørende. Du slipper aldrig en patient, før du ved en anden har fat. Du virker til gavn og udsætter ikke din patient for unødigt risiko. Du er altid tilgængelig, når patienten har et behov.

Det handler dybest set om etik, at gøre det rigtige for hin enkelte. Det handler om hvad Du gør for det enkelte menneske, din patient.

I bliver kronvidner til menneskelivet for fuld udblæsning og det vil forandre jeres liv.

Kandidat er noget man bliver, men læge er noget man er, for læge er at være.

Og engang læge altid læge og I skal vide, at jeg taler af personlig erfaring. Når jeg får en borddame jeg ikke kender, falder spørgsmålet om hvad man laver hurtig. Jeg siger med sikkerhed ikke, at jeg er hospitalsdirektør, heller ikke at jeg er læge, nej jeg spiller klør es og siger at jeg er hjertelæge. Så skal jeg ellers love for kontakten er sikret og samtalen sat på sporet, for folk synes læger og de laver er spændende og interessant. At jeg så bitterlig fortryder efter en times tid når snakken falder på den foruroligende hjertebanken, børnenes idelige høfeber og den stærkt generende fodsvamp, se det er en helt anden sag!

### **Opgaven er kvalitet**

Opgaven for sundhedsvæsenet er ret enkel, for den enkelte patient har et ubøjeligt krav på en suveræn og komplet klinisk, organisatorisk og oplevet kvalitet. På samfundsniveau har befolkningen også et helt legitimt krav om forbedring af sundhedstilstanden og et effektivt sundhedsvæsen. Kvalitet er det eneste bundlinjeresultat, der gælder i sundhedsvæsenet og kvalitet er summen af de indsatser, som skaber mest værdi for patienterne. Faktum er, at Danmark har et velfungerende og effektivt sundhedsvæsen, der kan måle sig med de allerbedste i verden og vi bør være stolte over vores sundhedsvæsen. Sygdomme og sundhedsvidenskab kender ingen grænser, kilderne til kvalitet i sundhedsvæsenet er globale og tager sit udgangspunkt i nytænkning og samspillet mellem forskning, teknologi, professioner og patienter. Når disse komponenter er i samspil skabes der resultater udover enhver fatteevne.

Som ung hjertelæge beskæftigede jeg mig meget med kronisk hjertesvigt og 1-årsdødeligheden var midt i halvfemserne cirka 25 %, som svarer til dødeligheden for nogle af de mest alvorlige kræftsygdomme. Fysiologiske erkendelser vendte vores sygdomsforståelse på hovedet, afledte farmakologiske gennembrud hvor de tidligere forbudte betablokkere blev standardbehandling, nye skanningsformer så man kunne vurdere de allermindste strukturer i hjertet, teknologiske nyskabelser som kunne synkronisere hjertepumpen og støde hjertet ved hjertestop har kombineret med ny organisering, med fokus på tværfaglighed og patientuddannelse, forandret situationen fuldstændig. Et-årsdødeligheden er ikke længere 25 %, men nu under 5 %! Det samme

gælder mange andre sygdomme, de patienter der tidligere så døden i øjnene har nu udsigt til et langt og godt liv. De sklerose- og gigtpatienter, der tidligere blev bundet til en kørestol kan nu færdes ved egen hjælp. Selv de mest alvorlige kræftsygdomme har nu reelle behandlingstilbud i form af avanceret kirurgi, raffineret strålebehandling og nye kræftlægemidler der bygger på helt nye principper.

Sundhedsvidenskaben har været en lang triumf og en lang forbedring. Skulle man være i tvivl kan man studere middelalderen, som på blot 10 år er steget med 2,6 år så danske drengebørn født i 2012 kan forvente at blive 77,3 år, mens nyfødte piger kan regne med en middellevetid på 81,6 år og fortsætter udviklingen vil 27 % af pigerne og 15 % af drengene opleve deres 90 års fødselsdag. Og 2 % af pigerne og 0,6 % af drengene vil opleve deres 100 års fødselsdag. Så dronningens kaffehandler kan se frem til kronede dage!

Med resultaterne stiger ambitionerne og kun det bedste bliver godt nok – og heldigvis for det, for netop den psykologi kendetegner en ægte vinder.

I øvrigt har jeg aldrig forstået hvorfor kvinder skal leve godt 4 år længere end mænd. Men måske skal de bare have tid til at snakke færdig?

### **Forskning er investering i fremtidens kvalitet**

En ting er nutidens kvalitet, men hvad med fremtidens kvalitet? Dygtige læger udfordrer vores viden ved at forske, for forskning er forudsætningen for fremtidens kvalitet, og på samme måde ansporer forskning nogle af de vigtigste egenskaber ved at være læge – nysgerrighed og dømmekraft. Samtidig er forskning en meget stærk normdanner, som fastholder alle professioner i den akademiske, nysgerrige og kritiske rolle. Forskning former fagligheden og personligheden og det kan direkte omsættes til bedre kvalitet fordi de faglige normer spejles over i en personlig kvalitetssøgende adfærd. At forske bør være ligeså naturligt, som at bruge et stetoskop! Er man i tvivl om gyldigheden i den sammenhæng, bør man besøge de bedste hospitaler i verden, netop den forskningsbaserede klinik, en stærk akademisk tradition og det skarpe fokus på en patient for enden af enhver proces er deres unikke kendetegn.

Magien opstår når den enestående viden møder det enestående menneske. Når kendskab møder kundskab og du stræber efter i alle aspekter at levere suveræn kvalitet. Når du vedvarende udvider dine kundskaber og hjælper dine kolleger til det samme. Når du ser forskning og uddannelse som forudsætningen for fremtidens kvalitet og bidrager i alle sammenhænge med din viden og dine kundskaber. Når du åbent møder nye idéer med interesse og nysgerrighed og kan forvente, at dine idéer vil blive modtaget på samme vis.

Sidste år var jeg så heldig at besøge Cleveland Clinic i Cleveland, Ohio. Det er igennem 18 år USA's bedste hjertehospital befolket af en perlerække af stjernelæger og netop sidste år havde hospitalet 90 års jubilæum. Det er stedet med en meget stærk forskningstradition, særdeles god

klinisk kvalitet og den allernyeste teknologi. Det er stedet man fra hele verden sender patienterne hen når man selv har givet op.

Desværre skulle jeg ikke besøge deres hjerteafdeling, men derimod finde inspiration til det nye universitetshospital vi skal bygge stik syd for universitet. Denne gang handlede det logistikløsninger til fremføring af varer og konkret skulle vi inspicere de godt firs transportrobotter, der kørte rundt i deres tunnelsystem. I forhallen hang et stort skilt med ordene "Patienter først i 90 år" og jeg tænkte, at det kunne jeg også godt have fundet på! Da vi kom ned i kælderen blev jeg imidlertid overrasket for der hang et stort skilt i deres varemottagelse, hvor der med store bogstaver stod: "Servicen til vores patienter begynder her". Måske mente de det virkelig det med patienterne først? Så mødte jeg Steve, som var hospitalets logistikchef og han fortalte begejstret om robothærens fortræffeligheder. De kunne selv finde vej, de kunne programmeres, lade sig selv op og meget mere. Herefter spurgte jeg Steve hvilken nytte de overordnet gjorde for hospitalet og mente underforstået, hvilken økonomisk effekt de havde? Så ændrede Steve fuldstændig karakter og blev helt tom, nærmest skamfuld, i blikket og efter en lang pause svarede han "Det ved jeg ikke, for jeg ved ikke hvordan det gavner patienterne..."

Det er derfor Cleveland Clinic er USA's, og sikkert verdens bedste hjertehospital, for selv i den fjerneste afkrog af hospitalet er fokus fuldt og helt på hvordan man skaber værdi for patienterne. Og man bør lade sig inspirere af de bedste, som knytter bånd og hvor enkelt ser sig som en del af en helhed og ser helhedens mål som sine egne. Hvor man stiller siden viden og passion til rådighed for helheden, hvor man møder sine omgivelser med åbne sind, ligeværdighed og tilgængelighed og er bevidst om, at det at være bedst er en særlig forpligtelse.

### **Den store udfordring**

Jeg er opvokset i en lille nordjysk købstad og har tit undret mig over hvorfor jeg blev interesseret i sundhedsvæsenet og valgte at blive læge. Det kan næppe skyldes arvelig belastning for min gamle Morfar, som stod mig meget nær, havde kun været ved læge dengang han var soldat i Viborg og blev skudt i venstre balle af en fortrukket løjtnant, der en dag ville demonstrere sin nye revolvers fortræffeligheder. Sidenhen blev det kun til besøg hos den kloge mand i Koldby, der til gengæld kunne klare alt inkl. en forbigående gulsot og den del af reumatismen, som ikke kunne klares med en bomuldssnor om venstre ankel. Måske havde Morfar mistet tilliden til lægestanden, da han mistede sin første familie, og dermed kone og 2 unge døtre, under den spanske syge. Eller måske havde han slet ikke behovet for læger fordi han mente, at lidelse og død var et skæbnebetings livsvilkår. Og noget rigtigt må den kloge mand i Koldby have gjort for Morfar blev 96 år og døde mæt af dage i sin egen seng, for ingen skulle tvinge ham på sygehus!

Anderledes var det med Kirstine min Mormor, som rigtig gerne gik til læge, det var vel nærmest hendes hobby. Der var 2 praktiserende læger i byen, hvoraf den ene havde de tykkeste stærebiller man kan forestille sig og den anden havde høreapparat. I folkemunde havde de tilnavnet Se&Hør, og de var på alle måder dygtige folk. De var naturligvis uddannet på det lokale

sygehus, som var egnens stolthed. Af og til måtte de sende Mormor på sygehus eller rettere sagt ud til Overkirurg Nøhr, som både fjernede galdeblære og livmoder når han da ikke satte det brækkede lårben sammen. Hun blev præcist 85 år og måtte først give fortabt, da hun på sin halvrunde dag blev indlagt på den medicinske afdelings nyindrettede hjertestue. Jeg husker ikke de medicinske detaljer udover hun havde lungebetændelse, men den udløsende dødsårsag står meget klart for mig. Familien kiggede forbi, vi holdt i hånd og ønskede tillykke. Men Mormors fætter Richardt, som havde en stærk musikalsk tradition indenfor harmonikagenren, misforstod alvoren. Helt uden varsel bragede han gennem døren og istemte lydsterkt akkompagneret af sin harmonika ”Kirstine, Kirstine luk vinduet op, nu vil jeg spendere en vise”. Fem sekunder efter havde Mormor hurtig forkammerflimmer og udviklede akut hjertesvigt for at dø hen på aftenen. Det var vist der min fascination af hjertet og hjertemedicin blev grundlagt. Fætter Richardt var noget berørt af situationen og lagde for altid harmonikaen på hylden, men det var så også det eneste positive i den historie!

Kvalitetskontrollen var ret enkel for den foregik nede hos købmand Ejby. Der var ikke brug for nationale kvalitetsmodeller eller nationale standarder for enhver vidste hvem, der var dygtige og hvem der ikke var. Der var stor stolthed over det lokale sygehus, det var vores sygehus og der blev slået ring og skrevet vrede læserbreve når nogle talte om at lukke sygehuset. I øvrigt havde alle et familiemedlem, som arbejdede på sygehuset. Man kendte hinanden og hinandens livsstil var på godt og ondt fælles eje. Kortlægning af de arvelige dispositioner var også ret enkle, for alle var bogstaveligt talt i familie med hinanden!

Siden dengang har sundhedsvæsenet forandret sig markant, men patienternes behov er grundlæggende de samme. Udover håbet om et langt, godt og sundt liv er tilgængelighed, sammenhæng og ønsket om at blive behandlet som et helt menneske det samme.

Men af rigtig mange, og meget fornuftige grunde, udvikler sundhedsvæsenet sig modsat. Vi centraliserer sygehuse og funktioner i et væk, man har nu 37 lægespecialer, og et hav af fagområder. Man skal uddanne sig til speciallæge og når det er overstået skal man subspecialisere sig. F.eks. findes der knapt længere ortopædkirurger nu findes der rygkirurger, skulderkirurger, håndkirurger, hoftekirurger og alt muligt andet.

Og individualiseringen er mange steder erstattet af standardiseringer, for vi elsker at sætte ting i system så vi kan måle og veje. Vi laver pakker for hjerter og pakker for kræft, vi laver udrednings- og behandlingsgarantier, man lovgiver om livstruende sygdomme, certificerer og etablerer kvalitetsmodeller. Sundhed er på mange måder blevet en industri, hvor det enkelte menneske bliver erstattet af et nummer. For modsat mennesker kan man opgøre tal og få et facit.

Vi læger er blevet superspecialister og vi bruger milliarder af kroner på at bygge nye supersygehuse. Vi bliver bedre og bedre, Danmark er blandt de bedste og de massive investeringer vil kaste mangefold af sig. Inden vi får set os om vil Dronningens kaffehandler løbe tør for kaffe!

Men mennesker er ikke numre og læger er ikke maskiningeniører.

Den største udfordring for sundhedsvæsenet er, at lukke afgrunden mellem det patienterne reelt ønsker og hvad professionerne reelt kan. Det kan man ikke lovgive og regelsætte sig ud af, for etik og biologi passer rigtigt dårligt sammen med juridiske paragraffer.

Jeg fornemmer en løsning, men kender ikke svaret. Måske skal vi bare skære alt det overflødige væk, komme tilbage til kernen, droppe det der skiller os. Lade patient og læge finde hinanden i en anden, stadig dyb, men moderne forståelse – i rockens verden hedder det vist at spille unplugged?

### **Hvad er din passion?**

Læge er at være, men læger er ikke ens. Gløden, med ønsket om at hjælpe patienten er den samme, men udtrykket er forskelligt.

Der er tusinder af patienter og tusinder af veje til at blive en dygtig læge. Nogle læger bliver sublime håndværkere, der kan det umulige. Nogle læger bliver sublime forskere, der tænker det umulige. Nogle læger bliver sublime ledere, der forandrer det umulige. Nogle læger kommer i fængsel eller gabestok fordi man bryder tilliden og handler uetisk. Mit gode råd er at satse på de første muligheder og droppe den sidste.

Jeg blev kandidat i vinteren 1991, men blev først læge i efteråret 1993. I sommeren 1993 havde jeg mødt min smukke, og momentvis kloge, kone i Skadestuen på det der dengang hed Odense Sygehus. Jeg var blændet af forelskelse, men det var nu ikke det der gjorde udslaget.

Det var derimod mødet med Hanne, en dengang 74 – årig kvinde med svær kronisk hjertesvigt. Hun havde det år været indlagt hele 5 gange med vand på lungerne og det opstod mærkværdigt nok altid når Hannes kaliumindhold i blodet var lavt. En eftermiddag henvendte hun sig i skadestuen med begyndende åndenød, der blev lyttet og taget blodprøver. Jeg lovede at ringe tilbage med resultatet senere på eftermiddagen og instruere i hvad der skulle gøres.

Det fik jeg selvsagt aldrig gjort, for min smukke og momentvis kloge kone, trak med overvældende kraft i den anden retning.

Samme aften blev Hanne indlagt for 6. gang det år med vand på lungerne.

Næste formiddag blev min skæbnestund som læge. Ung, charmerende og med et dengang umanerligt godt udseende, gik jeg stuegang med en sværm af stadig håbefulde sygeplejersker.

Sidst på formiddagen kom madvognen ind og det trak folk til. Jeg troede stuegangen var overstået, vi var vel nærmest 10 samlet i en skøn blanding af patienter og personale.

Men så kom Hanne, og jeg kan stadig fornemme hvordan hårene rejste sig:

”Du svigtede mig, du ringede ikke og nu er jeg indlagt for 6. gang i år!”

Hun havde ret og jeg traf mit livs vigtigste valg som læge. Fremfor at undskylde og udglatte svarede jeg:

”Du har ret, jeg har svigtet din tillid. Vi kan skilles som fjender eller vi kan blive venner. Vil du være min patient og må jeg være din læge?

Hun var mildest talt ikke meget for det, men vi fandt en vej.

Det forandrede min verden. Jeg kastede mig over en ph.d. i kronisk hjertesvigt, jeg var med til at opbygge hjertesvigtklinikker. Jeg var med til at reducere 1-års dødeligheden for hjertesvigtpatienter fra 25 % til under 5 %. Jeg bidrog med min del, muligvis ikke meget, men jeg blev inspireret og fandt min egen vej, jeg fandt min passion.

Og jeg er rigtig stolt af mit møde med Hanne. Der var jeg unplugged og det forandrede både mit og Hannes liv. Vi fulgtes ad i 10 år og hun var ikke indlagt en eneste gang.

Den formiddag blev jeg læge og jeg lærte en grundlæggende ting:

Min patient – mit ansvar.

På mit sygehus har vi cirka 1.400 læger ansat blandt knapt 10.000 ansatte. Jeg har tit tænkt på et tankeeksperiment, hvem ville jeg fortsat have ansat den dag det virkelig snerpede til?

Jeg er blevet enig med mig selv om, at jeg efter en arbejdsdag ville stille mig op nede ved hovedindgangen og udvælge dem, der klart og utvetydigt kunne svare på følgende fem spørgsmål:

Hvad har du gjort for dine patienter i dag?

Hvad har du lært i dag?

Hvad har du lært en anden i dag?

Hvad har du fundet på i dag?

Hvad vil du gøre bedre i morgen?

Læge er at være og læger forandrer deres medmenneskers liv.

Pas godt på jer selv, pas godt på hinanden, pas godt på jeres patienter.

Tillykke og tak.