DAGENS MEDICIN
UAFHÆNGIG NYHEDSAVIS OM SUNDHEDSSEKTOREN



Arne Cyron, ledende overlæge på medicinsk afdeling, Næstved Sygehus, ønsker politikere, der ikke lover befolkningen mere, end sundhedspersonalet kan leve op til, og læger, der er mere ressourcebevidste. Foto: Hanne Loop.

»Om fem-ti år er der ikke nogen læger, der kan varetage den almindelige medicinske patient«

07-05-2010

I et stadig mere specialiseret sygehusvæsen risikerer den ældre medicinske patient at blive tabt på gulvet, mener Arne Cyron, ledende overlæge på medicinsk afdeling, Næstved Sygehus.

»Man kan ikke tænke, hvis man er sikker på, at man har ret.«

Sådan står der på et udklip fra en annonce i Berlingske Tidende, der hænger på Arne Cyrons kontor. Udklippet, som han har fået af sin kone, er skattet, fordi det sætter fingeren på overlægens ledelsesfilosofi: Det gælder ikke om at få ret, men om at gøre det rigtige.

»Vi kan alle godt lide at få ære, men vi skal også huske at tage ansvar for vores handlinger. Desværre har både læger og politikere tit svært ved at indrømme, at der er ting, vi nok skulle have håndteret anderledes,« siger Arne Cyron.

I den tid, han har været læge, har han oplevet et sundheds- og sygehusvæsen, der er blevet klasser bedre, end da han startede ud i turnus. Ressourcerne, de diagnostiske og behandlingsmæssige muligheder er øget. Det synes han, er en fantastisk udvikling. Men han mener også, at euforien over fremgangen har skubbet ydmygheden, taknemmeligheden og forståelsen for helheden i baggrunden.

»Den positive udvikling, vi har gennemgået de seneste to generationer, har været så voldsom, at nogen efterhånden har fået den opfattelse, at døden er et nederlag for lægelig behandling og ikke en naturlig afslutning på livet,« siger Arne Cyron.

Øget specialisering

Den opfattelse er afledt af den øgede specialisering af sygehusvæsenet. En specialisering, Arne Cyron langt hen ad vejen er yderst tilfreds med.

»Specialiseringen er og har været en forudsætning for lægelige landvindinger. Men vi har glemt at specialisere vores sundhedsvæsen med tanke på, at sygehusene fortsat skal kunne tage vare på den ikke specialiserede patient med flere sygdomme, og det er i høj grad den ældre patient,« siger Arne Cyron og påpeger, at der også er et økonomisk og ressourcemæssigt aspekt i den stigende specialisering.

»Specialeselskaberne anbefaler tiltag, som politikerne har svært ved at sige nej til. Fordi vi specialister ved bedst, og fordi politikerne ofte presses af enkelthistorier i pressen. Det betyder, at de ikke tør træde i karakter og sige: 'Kære befolkning, vi kan ikke tilbyde det hele'. Det er, som om vi har glemt ydmygheden og forståelsen for, at der er grænser for, hvad økonomien kan bære.«

Og faktisk har langt de fleste patienter ikke behov for en super specialiseret behandling.

»Om fem til ti år er der ikke nogen læger, der kan varetage den almindelige medicinske patient, som fejler flere ting på én gang. Og dem bliver der flere af i takt med, at vi bliver ældre og lever længere,« siger Arne Cyron.

Han beklager i høj grad beslutningen om at nedlægge det brede speciale i intern medicin i forbindelse med speciallægereformen i 2004. For det betyder, at den ældre medicinske patient risikerer at få et hospitalsforløb, der i stedet for at være kontinuerligt bliver opdelt og fragmenteret.

»Om ti år vil vi stå i den situation, at patienterne vil klage over, at der var alt for mange læger inde over deres forløb. De vil komme ind og blive flyttet rundt på forskellige afdelinger for at møde en specialist i hjertesygdomme, en specialist i lungesygdomme og en specialist i nervesygdomme, men der vil ikke være nogen, der kan kigge på helheden,« mener Arne

Cyron.

Uundgåelig udvikling
Mange er af den opfattelse, at de nye akutafdelinger netop vil kunne imødegå det problem, men det mener Arne Cyron ikke.

»Dannelsen af akutafdelingerne er sket uden styring, og de er ikke bemandet med akutlæger, for de findes endnu ikke. Der skal ikke være tvivl om, at jeg går ind for større sygehuse. Men man skal også forstå, at der med supersygehusene vil være tabere, og den diskussion kunne jeg godt tænke mig, at man havde turdet tage op noget før,« siger Arne Cyron.

Taberne er i høj grad de ældre patienter.

»De akutte medicinske patienter, herunder også de ældre, får i dag et accelereret forløb med relevante blodprøver, røntgen og observationer inden for få timer. Cirka en tredjedel af dem udskrives inden for det første døgn, hvor en speciallæge har haft ansvaret for dem. Det vil de kommende sundhedscentre ikke have nogen mulighed for at tilbyde, og derfor vil sundhedscentrene kun få marginal kompensatorisk effekt for den længere afstand til akutsygehusene.«

Men med den fokus, der er på succes, specialisering og angsten for at fejle, har udviklingen med akutsygehusene været uundgåelig, mener Arne Cyron.

»Problemet er den måde, vi italesætter store og små sygehuse. På et stort sygehus dør du på trods af, at du er et stort sted. På et mindre sygehus dør du, fordi du er et mindre sted. Det er blevet et mantra: 'Hvad vil du helst? En ordentlig behandling eller nærhed?' Mantraer, som der er rigtig mange af i sundhedsvæsenet, siger man ikke imod. Men patienterne får faktisk allerede en rigtig god behandling langt de fleste steder i dag.«

Arne Cyron understreger, at det er godt at få centraliseret ting som blodpropper, hjerneblødninger og kræft, og at samarbejdet mellem de perifere sygehuse og specialsygehusene i dag allerede fungerer særdeles godt, men han har svært ved at se, hvordan udviklingen mod større og større enheder kan justeres.

»Det kan vi ikke med den specialiseringsgrad, vi har nu. Den diskussion skulle have været taget med blik for helhedskonsekvenserne for 15 år siden, men der manglede mod, realisme og ærlighed til at erkende, at specialiseringen skulle styres til gavn for hele befolkningen. Nu må vi bare erkende, at der er nogle, der bliver tabere.«

For meget medicin
Den medicinske udvikling og specialisering har også medført et andet problem hos specielt de ældre patienter, mener Arne Cyron. Nemlig polyfarmaci.

»Mange ældre er trætte af al den medicin, de får, og i mange tilfælde er der også kun tale om marginaleffekter – om nogen overhovedet. Men det er meget lettere at være den læge, der ordinerer, end den læge, der seponerer. Den korte indlæggelsestid medfører betydelig mindre mulighed for at sanere i medicinbunken, og jo mere specialiseringsgraden stiger, jo mere medicin vil der blive ordineret, fordi ingen har det samlede overblik,« siger Arne Cyron.

Han får næsten dagligt meget svækkede gamle patienter indlagt fra plejehjem. Patienter, der får et arsenal af forebyggende medicin, der ikke har nogen relevans, men som giver høj risiko for bivirkninger.

»I dag har vi heldigvis betydelig fokus på kvalitet og sikkerhed. Men samtidig er angsten for at fejle og pådrage sig en klagesag også blevet større. Derfor har vi en tendens til at helgardere os,« siger Arne Cyron, der jævnligt diskuterer længden af kollegers journaler og mængden af den medicin og de behandlinger, de ordinerer. Han ser tit for lange journalnotater og en for omfattende ordinering af undersøgelser og behandlinger.

Mangler hænder
Arne Cyron mener, det skyldes, at vi lever i et samfund, hvor alle forventer alt. Og det påvirker lægerne.

»Selvfølgelig er vi patienternes advokater, men i lægeløftet står der altså også, at vi også skal være ansvarlige over for samfundet. Og vi kan ikke det hele. Vi bliver nødt til at tage den upopulære og konfliktskabende diskussion om prioritering op. Vi må turde stille de ubehagelige spørgsmål som f.eks., om det er rigtigt at bruge ressourcerne på at forlænge få cancerpatienters liv nogle enkelte måneder med en meget ny dyr medicin. Eller hvad vi egentlig får ud af diverse screeninger eller en dyr demensudredning. Og hvad vi i så fald er nødt til at give afkald på. Vi elsker tilvalg, men tør ikke identificere og erkende fravalg.«

Det betyder, at man i sparetider som nu, hvor der er brugt flere penge på sygehusene end bevilget, vælger fyringer, fordi man ikke tør tage en diskussion om, at der måske var undersøgelser, behandlinger og medicin, der kunne undværes.

»Men det er ikke ny medicin, jeg mangler. Det er mennesker til at tage sig af mennesker. Arbejdspresset på personalet er på de fleste afdelinger i dag blevet for stort. Jeg har oplevet både læger og sygeplejersker, der havde tårer i øjnene, fordi de ikke har nået det, de fandt nødvendigt for patienterne. Så hvis jeg skal være rigtig provokerende, kunne jeg ønske, at vi fik en 40-timers arbejdsuge. Det ville løse mange ting. Men det kunne jeg selvfølgelig aldrig finde på at sige højt,« lyder det fra Arne Cyron med et lille smil.

Linselusen
Det ville dog så ikke være første gang, at Arne Cyron var provokerende. Faktisk ynder hans kone at kalde ham 'linselusen', fordi han jævnligt optræder i medierne, hvor han ikke er bange for at ytre sine meninger.

»Jeg har den holdning, at livet er sjovest, hvis man går op i det. Og når man er engageret inden for et væsen, der hele tiden ændrer sig, kan det ikke undgås, at man har nogle holdninger. Mange tør desværre ikke sige deres mening offentligt, men det er skadeligt for vores demokrati,« siger Arne Cyron, der også har oplevet kritik, når han blander sig. Det går ham dog ikke på.

»De nederlag, jeg får indimellem, fylder ikke så meget. Når jeg står op om morgenen, kigger jeg mig i spejlet og siger: 'Arne, du er lykkelig'. Og jeg er så dum, at jeg tror på det. Men hellere være dum og lykkelig end klog og ulykkelig. Det er for

ærgerligt ikke at nyde livet, mens der er grund til det, for man ved jo ikke, hvad der sker i morgen. Derfor er jeg bevidst om at se på det, der lykkes, det sjove og positive.«

Og den filosofi gennemsyrer det meste, Arne Cyron gør.

Derfor er bopælen i Skodsborg for nylig blevet udskiftet med Islands Brygge. Inde i byen er det lettere at komme til at nyde byens mange tilbud. Det er tættere på de to døtre på Østerbro, som oftere kan komme til middag og tage med til en fælles omgang motion i fitnesscentret, og det er lettere at komme i Parken og følge FCK med den hjemmeboende søn.

Det er også derfor, at han vælger at forsøde den lidt lange transport fra Bryggen til Næstved ved at tage turen på sin store BMW motorcykel.

»Så nyder jeg friheden og fornemmelsen af at være ude og kunne tænke tanker. Når det alligevel er noget, jeg skal, kan jeg lige så godt få noget godt ud af det.«

Savnede patienterne
Derfor er han heller ikke manden, der bliver i et job længere, end han synes, det er sjovt. Således sad han kun på Amager Hospital i to år som lægelig direktør, inden han skiftede til Næstved.

»Jeg er enormt glad for, at jeg har prøvet de to år, men jeg vidste allerede efter et år, at jeg ville skifte. Jeg havde fået oplyst, at der muligvis skulle bygges nyt ude på Amager, men Hospitalsplanen ville det anderledes, og Amager Hospital blev ikke renoveret, men reduceret,« fortæller Arne Cyron, der i stedet bevidst valgte et job, hvor han kunne være leder og klinisk aktiv.

For savnet af patienterne, de andre læger og sygeplejerskerne i dagligdagen var stort.

Derfor tager Arne Cyron nu også sin del af vagterne på sygehuset både om natten og i weekenderne.

»Som leder er det vigtigt at være en del af hverdagen og lytte til de andre. Og selvom jeg måske indimellem fylder meget, er det noget, jeg er meget bevidst om. For man kan som sagt ikke tænke, hvis man er sikker på, at man altid selv har ret,« siger Arne Cyron med reference til udklippet på hans kontor.

Louise Wendt Jensen

Blå bog

- Arne Cyron, 59 år
- 2008 - : Ledende overlæge, intern medicinsk afdeling, Næstved Sygehus
- 2006-2008: Lægelig direktør, Amager Hospital
- 2000-2006: Ledende overlæge, medicinsk afdeling, Roskilde Amts Sygehus Køge
- 1994-2000: Ledende overlæge, medicinsk afdeling, Kalundborg Sygehus
- 1997: Speciallæge i kardiologi
- 1992: Speciallæge i intern medicin
- 1977-1994: Ansat på både små og store sygehuse i fortrinsvis København, men også i Østjylland
- 1977: Cand.med. fra Københavns Universitet
- Arne Cyron er gift med Jette, der er sygeplejerske og læser astrofysik. Sammen har de tre børn mellem 19 og 24 år, hvoraf de to er flyttet hjemmefra. Han har bl.a. siddet i bestyrelsen for Dansk Selskab for Akutmedicin og Dansk Selskab for Intern Medicin og var den første formand for Lægekredsforeningen for Sjælland. Har desuden været formand for lægekredsforeningerne i Vestsjællands og Roskilde Amter.

Flere artikler om medicinske patienter

- Svage patienter skal følges hjem
- Små børn og unge kvinder genindlægges oftest
- Københavns Universitet får ny professor i anæstesi til ældre
- Fedmeopererede yngre har intet til fælles med geriatriske patienter
- DSIM: Indfør pakkeforløb for medicinske patienter

Dagens Medicin
Christian IX's Gade 5, 2. sal
Postbox 194
1006 København K

dm@dagensmedicin.dk
Tlf:3332 4400
Fax:3318 8666
Øvrig kontaktinformation

© Dagens Medicin
Alle rettigheder til tekst og billeder tilhører Dagens Medicin og respektive ophavsmænd.

Dagens Medicin henvender sig til ansatte i sundhedssektoren