

Fastlegen og katastrofer

Det var sommeren for noen år siden. Jeg var ganske fersk i allmennpraksis etter å ha sluttet som overlege på en barneavdeling. Jeg kom tilbake etter en ferie der jeg hadde lest Hosseinis «Drageløperen» og «Tusen strålende soler». Grusomheter i Afghanistan gjorde inntrykk.

En av de første pasientene kom og klaget over at hun fikk så vondt i føttene når hun brukte Bally-skoene sine. Jeg må innrømme at jeg ikke viste den helt store forståelse. Jeg anbefalte at hun skiftet skomerke, kirurgi syntes uaktuelt!

Tanken på at byttet fra sykehus til allmennpraksis kanskje hadde vært feil, streift meg. Hva slags helsevesen er vi i ferd med å få? Hva driver vi egentlig med?

Jeg har fortsatt i allmennpraksis og er godt fornøyd med det. Kombinasjonen av faglige utfordringer i forhold til diagnostikk og det å møte mennesker som forteller sine historier føles som et privilegium.

Sommeren 2011 leste jeg Siri Hustvedts roman «Det jeg elsket» – om sorgen ved å miste et barn og hva manglende empati kan gjøre med et menneske. Den ble anbefalt flere, også før jeg forsto hvor aktuell den skulle være.

Siste dag i juli var jeg innom kontoret og fikk høre at en av mine pasienter er av de overlevende fra Utøya. Han har vært hos min kollega og er satt opp til videre oppfølging hos meg uken etter.

Nyhetene er fulle av forferdelige beretninger og krav om at kun det beste er godt nok i oppfølgingen av de overlevende. Pårørende etterlyser kun de aller beste, «skolepsykologer er ikke godt nok». Jeg kjenner at jeg tenker

«Er en fastlege godt nok? Har jeg kompetanse til å ivareta en ung gutt som har opplevd grusomheter ingen skulle vært utsatt for?» Hva forventes?

Gutten møtte til avtalt tid, hilste høflig og startet sin beretning, rolig, nærmest på autopilot. Historien er likevel rystende.

Jeg forsøkte å få en oversikt over totalsituasjonen og basalbehov. Han sover ikke om natten, spiser lite. Flere forhold tilsier at dette er en gutt i risikozonen. Men jeg får et klart inntrykk av at han er en gutt med mye ressurser, han vet bare ikke helt hvordan han skal nyttiggjøre seg dem.

Vi gjør avtale om nye møter. Han møter til første avtale, hvor vi snakker litt om fremtidsdrømmer. For ham er det nesten utenkelig at han skal tilbake i et normalt liv igjen.

Min tanke er at når han er klar for å gå videre i livet skal det finnes et klart alternativ for ham. Et adekvat skoletilbud må være tilgjengelig når han er klar for det.

Neste time møter han ikke. Har jeg feilvurdert ham? BUP kontaktes og informerer om at han stadig bytter timer, men er alltid nøye med å melde fra. Tankene er imidlertid kaotiske. Han vurderes som en gutt med meget høy risiko for å utvikle PTSD. BUP informerer om at de vil følge ham opp og ta kontakt med meg ved behov.

Han møter så hos meg når han skulle hatt møte hos BUP, og beklager sterkt at han ikke husket avtalen vår. Han har ikke forstått at resepten på sovetabletter er fakset til apoteket, han har problemer med å forstå forskjellen på fastlegekontoret og BUP. Jeg kjenner at jeg har et ønske om å ta ham med meg hjem, legge armene rundt ham og gi ham en ny start i livet.

I etterkant kommer andre tanker:

- Når andre pasienter ikke møter til timer, ikke forstår eller etterfølger våre råd og veiledning kan vi kjenne på irritasjon. Neste gang en kurder, tsjetsjener, iraker eller somalier ikke møter til time eller ikke følger våre råd – kanskje det ikke bare er kulturforskjeller. Har de noen gang fortalt sin historie, har vi hørt hva de har fortalt? Eller presenterer de bare sine symptomer?
- Vil denne katastrofen gjøre at vi lettere kan forstå hvilke lidelser mange av våre andre pasienter har vært i gjennom?
- Er forståelsen for terror og katastrofer omvendt proporsjonal med avstand til eget hjem?
- Vår kommune har et kriseteam på plass fra første dag, BUP; kommunens psykiatriske sykepleiere og andre. De har fellesmøter og åpent kontor for de som måtte trenge det. Vi fastleger får oppfordringer om å ta oss av overlevende og pårørende som trenger ekstra oppfølging, vi får imidlertid ingen informasjon om hvem det gjelder. Det er lite informasjon fra legeföreningen.

Etter fire uker kommer kartleggingsverktøy fra Helsedirektoratet, men dette er heller ikke beregnet på fastleger spesielt.

Dagens medisin har råd til oss som fastleger om når vi skal henvise til spesialisthelsetjenesten, men i denne situasjonen har pasientene gått rett til spesialisthelsetjenesten og fastlegen blir kun et supplement for resepter og sykmeldinger.

Hva er egentlig fastlegens rolle i store katastrofer?

NN, fastlege

