

Vitaminpille i høstmørket

For en del år siden gikk jeg i veiledningsgruppe for å bli spesialist i allmennmedisin. På den tiden opplevde jeg en periode med faglig avmakt og monotoni. Dagene gikk trått, arbeidet var tungt og ensformig, og de fleste pasientene klagde over plager det var lite jeg kunne gjøre med. Hva var så poenget med å høre på all denne lidelsen? Ikke ble pasientene friskere og ikke følte jeg meg så bra jeg heller. Så fikk jeg servert vitaminpillen og øyeåpneren. Det var en av øvelsene i veiledningsgruppen. Vi skulle notere hvilke temaer vi jobbet med i løpet av en dag, alle problemstillingene pasientene tok opp. Jeg ble overveldet over bredden i det jeg jobbet med, og frydet meg over en variasjon jeg ikke hadde vært meg bevisst om morgenen før jeg startet forberedelsen til veiledningsgruppen. Jeg hadde notert meg temaer som oppfølging av kronisk syke, syng av kutt og diagnostisering og behandling av lungebetennelse, hjertesvikt og neglerotbetennelse, og oppfølging av lette depresjoner. Et faglig spenn til å bli glad og begeistret av. Denne øvelsen kan jeg anbefale alle allmennleger med tendens til tungsinn i det monotone kontorhøstmørket.

En slik vitaminpille kan også dette nummeret av Utposten være. Vi presenterer kliniske artikler om utredning av hepatitt C, håndtering av spinal stenose og en oversikt over funksjonelle mageplager og matoverfølsomhet. Siste nytt om sjeldne tilstander og tips til utredning av vanlige lidelser som preger livet til mange, men som det kan være vanskelig å gripe.

Men ikke alt i dette nummeret er av den behagelige sorten. Artikkelen under vignetten *allmennmedisinske utfordringer* tar opp et stort og mørkt felt det er vanskelig å gå inn i – seksuelle overgrep. Vi vet at mange mennesker lever med hemmeligheter de ikke deler med andre, hemmeligheter som gnager på kropp og sjel og som kan gi kroniske fysiske og psykiske plager. Mange allmennleger kvier seg nok for å nærme seg temaet i frykt for å såre pasientene, fordi det fremdeles er et tabubelagt tema som er vanskelig å snakke om. Denne holdningen sitter dypt i vår kultur og er et hinder for en åpen kommunikasjon om temaet, samtidig som fortielsen kan legge sten til byrden hos de overgrepsutsatte. «Ikke en gang fastlegen min snakker om dette.» Er det en følelse av manglende kompetanse i møte med pasienter utsatt for seksuelle overgrep som hindrer oss i å bringe overgrep frem i lyset? Kan det hende at helperne ubevisst beskytter seg selv, og ikke pasienten, mot å ta opp dette? Artikkelen i dette nummeret gir en oversikt over temaet, og praktiske tips til hvordan vi allmennleger kan møte pasienter utsatt for seksuelle overgrep.

Jesper Blinkenberg