

»Jeg stod ved vaccinationskøleskabet og kunne ikke huske, hvad jeg skulle«

For tre årsiden solgte Trine Rønnov sin praksis og lever nu som mere kommerciel læge. Hun bruger stadig sin lægefaglighed, men føler sig afkoblet lægeverdenen. Det har været svært at vænne sig til, men efter en sygemelding blev hun klar over, at hun ikke længere kunne arbejde som praktiserende læge.

0 Kommentarer



Forfatter(e) Ditte Damsgaard, dd@dadl.dk Foto: Claus Boesen

Opgangen emmer af klinik og sundhedshus med Furesø Øjenklinik på første etage i det gamle Williams Hotel midt i Farum. Men på reposen på anden etage bryder en Buddhafigur med den klassiske lægekliniske stemning.

Og når man træder ind hos stresslægen Trine Rønnov, bliver man mødt af et langbord, et køkken, sofaer og lyse lokaler med synlige loftsbjælker og mørke trægulve.

»Skal jeg tage skoene af?«, spørger jeg, for jeg bliver usikker på, om jeg trådt ind i en klinik eller et privat hjem. Her dufter af te og stearinlys.

»Du behøver ikke tage skoene af«, griner Trine Rønnov, der selv er iført bare tæer og afslappet tøj.

Jeg forklarer mit spørgsmål med, at rummet virker så hjemligt. Trine Rønnov er enig, og det er et helt bevidst valg, forklarer hun.

»Jeg er gået efter det modsatte af klinisk stemning. Mine klienter skal føle sig hjemme«, siger hun.

Det er også et helt bevidst valg, at hun kalder de mennesker, som tager stressforløb hos hende, for klienter. Indimellem kommer hun til at sige patienter. Det skyldes gamle vaner, for hun har nemlig arbejdet i 15 år som praktiserende læge.

Nu har hun skiftet spor. I 2016 solgte hun sin lægepraksis og stiftede firmaet stresslæge.dk. Siden er butikken vokset, og i de lyse lokaler i Farum har hun haft til huse i lidt over et år. Hun har renoveret det hele og har skabt sit eget sted.

Jeg er blevet mere skarp på, hvad der er vigtigt for mig. Og penge og materielle goder er ikke vigtigt for mig. Jeg får ikke meget i løn, der er ikke meget overskud, men jeg overlever, og jeg gør det, jeg synes er fedt

Trine Rønnov, almenmediciner og ejer af stresslæge.dk.

Det var en drøm, der gik i opfyldelse, at hun endelig kunne bestemme i egen butik. Men det var også en nødvendighed at foretage et sporskifte.

Trine Rønnov gik ned med stress efter en turbulent periode på hjemmefronten med skilsmisse, en anspændt situation på arbejdet med dårlig stemning og samarbejdsvanskeligheder og en følelse af udbrændthed overfor patienterne.



»Når jeg talte med patienterne om deres symptomer på stress, kunne jeg kun tænke på, at jeg selv havde det meget værre. Jeg blev kold og afstumpet, fordi jeg tænkte, at de skulle tage sig sammen – så slemt havde de det slet ikke«, siger Trine Rønnov.

En undersøgelse fra 2016 fra Forskningsenheden for Almen Praksis på Aarhus Universitet viser, at 38 pct. af de praktiserende læger har en moderat grad af udbrændthed. 11 pct. er alvorligt udbrændte.

Der er sket en stigning i antallet af udbrændte praktiserende læger, konkluderer rapporten. I 2004 og 2012 havde henholdsvis 24 procent og 26 procent en moderat grad af udbrændthed. 3 og 5 procent havde alvorlig grad af udbrændthed i 2004 og 2012.

Ugeskrift for Læger har tidligere beskrevet udbrændthed blandt praktiserende læger. Blandt andet hos lægen Birgitte Bartholdy, der ligesom Trine Rønnov skiftede spor. Også hun solgte sin lægepraksis efter 13 år, startede en privat akupunkturklinik og lagde praksislivet bag sig.

Det gik galt ved køleskabet

Både i sit eget forløb, og da hun arbejdede som praktiserende læge, erfarede Trine Rønnov, at der mangler steder at henvise patienter ramt af stress til. Hun er selv uddannet psykoterapeut og blev motiveret til at starte sit eget stressforløb.

»Stressede fortjener bedre end at blive behandlet af en stresscoach, som har været på to eller tre weekendkurser. Jeg har en vision om at få trængt det grå marked og virkelig gøre en indsats for, at de stressede kan blive stresshåndteret og stressbehandlet«.

Trine Rønnovs egen historie med stress kulminerede, da hun en dag skulle give en vaccination til en femårig dreng.

»Jeg gik ud i vaccinationskøleskabet, åbnede det og tænkte: Hvad skal jeg? Jeg kunne intet huske, jeg var blank. Og det var skræmmende. Det er jo sådan noget vi kan, os læger. Er det 15-månedersvaccinen, tager vi den. Det ved vi bare. Og hvis vi ikke ved det, hænger der en seddel på køleskabsdøren. Men jeg kunne heller ikke læse«.

Hun lukkede køleskabet, trak vejret, kiggede igen. Hun kunne stadig ikke huske, hvad hun skulle.

Hun hentede en sygeplejerske, som kunne hjælpe hende med at finde ud af, hvilken vaccine hun skulle give den femårige dreng. Hun gik tilbage og lavede konsultationen færdig, men hun var rystet.

»Bagefter spiste vi frokost og havde lægemøde. Og så brød jeg sammen. Jeg tudede, og de sendte mig hjem. Og det var supergodt, at de tog ansvar for, at jeg blev sendt hjem, for det kunne jeg ikke selv finde ud af«.

Ulmende stress

Hun troede selv, at hun bare lige skulle være væk i en uge eller 14 dage. Men der kom til at gå fire måneder. I starten sov hun bare, stod op og spiste mad, og så sov hun igen.

Trines Rønnovs oplevelse foran køleskabet kom som en reaktion på længere tids ulmende stress. Hun har været praktiserende læge i 15 år og har altid godt kunne lide det.

»Jeg har været rigtig god til at have kontakt med folk, jeg har været god til at få folk til at føle sig godt tilpas«, siger hun.

Selve organiseringen tog dog alt for meget tid og plads. Ansættelser af sygeplejersker, personalehåndtering, edb, faglige ting.

»Jeg er ikke imod faglige retningslinjer, for de skal være i orden, men der var godt nok meget bureaukrati og kontrol for kontrollens skyld. Det tog min tid fra patienterne«.

Derudover var hun i et lægehus, hvor hun oplevede interne konflikter blandt de fem kompagnoner. Stemningen var anspændt, og samarbejdet haltede. Det slider rigtig meget at være i miljøer, hvor man ikke føler sig godt tilpas, og hvor man altid lige skal tage sig sammen for at få det til at fungere, forklarer Trine Rønnov.



»Jeg har været i en tilstand, hvor jeg ikke har trivedes, og hvor jeg har været på overarbejde med hensyn til relationer, som har slidt på mig«, siger hun og uddyber:

»Der er en ny diagnose på vej, der hedder kompleks PTSD, som handler om netop konflikter. Det kan enten være fra barndommen, ens forældre eller fra arbejdspladsen. Det disponerer rigtig meget for stress. Det ved jeg nu, det vidste jeg ikke dengang. Der blev jeg mere og mere presset«.

Det var dog ikke kun relationerne på arbejdet, der bidrog til, at hun fik det værre og værre. Det er sjældent bare bunkerne på skrivebordet, der resulterer i stress, siger Trine Rønnov, som var blevet skilt et par år før.

Skilsmissen var det rigtige at gøre, men det var også hårdt, husker hun. Hun savnede sine to børn, når de var hos deres far. Hun var sur, kort for hovedet, presset og var ikke en god udgave af sig selv.

Vendepunktet blev, da hendes to drenge på nu 18 og 23 uafhængigt af hinanden sagde på samme dag, at de gerne ville flytte hjem til deres far, fordi hun var så sur hele tiden. De havde ikke aftalt det.

»Der blev jeg bange. Og de havde helt ret«.

Frygt for klagesager

Hendes tilstand gik også ud over arbejdet med patienterne.

»Jeg orkede dem ikke og syntes, at de var irriterende. Jeg vidste godt, at den var gal. Vi vil gerne gøre det hele så godt. Jeg kunne akkurat overleve uden at lave fejl«.

I perioden efter hun solgte sin klinik, følte hun en nagende frygt for, at hun havde lavet fejl, imens hun var syg. Hun gik bare og ventede på, at der ville komme en klage.

»Når jeg fik en besked i e-boks fra Sundhedsstyrelsen, som lige så godt kunne være en ny vejledning, fik jeg hjertebanken. Nu kom den, tænkte jeg. Det var frygteligt. Jeg tvivlede så meget på mig selv«.

Netop frygten for klagesager fylder tit på Trine Rønnovs hold og i de supervisionsgrupper, hun underviser. Hun arbejder nemlig som supervisor i Region Hovedstaden og har mange KBU-hold og praktiserende læger i sine grupper.

»Folk tager klager sindssygt personligt. Det er dem selv, der bliver ramt af den klage. Hvis murermesteren laver en fejl, ville han bare lave det om. Det er bare hans arbejde. Men vi er helt infiltreret i det. Vi er læger. Derfor rammer det os ekstra hårdt«.

Er det ikke også klart, når det handler om menneskeliv?

»Det er stadig bare et arbejde. Men jo, det er jo ikke bare en mur, der skal laves om. Nogle læger formår at afslutte deres dag, gå hjem og ikke tænke på det. Sådan en læge var jeg, indtil det begyndte at skride for mig. Og så er der dem, der altid er i tvivl, som ligger vågne om natten og altid tænker, om de kunne have gjort det lidt bedre. Godt er aldrig godt nok«.

Typisk stresshistorie

Trine Rønnovs historie er en typisk stresshistorie for dem, hun selv har med at gøre i dag, siger hun.

I lokalerne i Farum har hun yogahold og gennemfører to forskellige forløb. AMSI-forløbet står for Aldrig mere stress igen, og når klienterne har gennemført det, vælger nogle at gå videre på stressterapeutuddannelsen.



For at blive stresserapeut skal man altså selv have været stresset. Det er ikke muligt at tage uddannelsen, hvis man ikke selv har været stresset.

»Vi samler på stressede. Jeg tror på, at man ved, hvad det handler om, når man selv har været der. Det er svære end som så at være i stressland«.

Stress er ifølge Trine Rønnov en belastningstilstand, som har nogle psykiske, adfærdsmæssige og fysiske komponenter. Kroppen er i beredskab, og det skal den kunne være. Det er en sund overlevelsesmekanisme. Men hvis stressniveauet er det samme hele tiden over længere tid, uden pauser, klasker vi sammen.

Trine Rønnov peger på, at det nærmest er et narkotikum at være stresset. Man har stresshormonerne piskende rundt i kroppen, og man har altid lige et ekstra gear.

Trine Rønnov bruger betegnelsen engagementsstress. Man kan altid gøre det lidt bedre. Man yder en ekstra indsats ved at slå sig selv i hovedet med sin egen indre hammer for at generere noget energi.

»Når du har gjort det i alt for lang tid, går det galt. Typisk kan man klare det i lang tid og i mange år, men så kommer der en ydre begivenhed. En i familien dør, man bliver fyret, skilt, skal flytte, og så kan man ikke klare det længere, fordi man har balanceret på en knivsæg. Mange af dem, der kommer her, er imellem 40 og 55. Så kan de ikke klare det længere«.

»Selvtilliden er i orden, men indeni lider de, fordi de ikke formår at passe på sig selv. Vi maser vores eget selvværd og får meget mere brug for ros og anerkendelse«.

Flere læger igennem

Kerneklinterne på AMSI er læger, sygeplejersker, socialrådgivere og pædagoger. Det er veluddannede kvinder, som tit er pligtopfyldende og gode til at passe på andre, men ikke så gode til at passe på sig selv, og det handler tit om et lavt selvværd. Trine Rønnov kører også AMSI-forløb kun for læger.

»At få øje på det er en del af vores stressforløb. Jeg fokuserer på den jeg-støttende terapi, hvor de begynder at opbygge eget selvværd, blandt andet ved assertiv kommunikation, hvor de skal øve sig på at sige "jeg har brug for", "jeg vil gerne", "jeg kunne godt tænke mig"«, forklarer hun.

Hun har haft ti læger igennem AMSI-forløbet og har ikke nogen færdiguddannede stresserapeuter med lægebaggrund endnu, som kan blive stresslæger ligesom hende. Men der er to på vej, og to er lige er startet på uddannelsen.

Trine Rønnov har siden begyndelsen oplevet en stigende interesse for hendes forløb blandt læger.

»Min egen faggruppes trivsel ligger mig nær, fordi jeg ved, at der er så meget at hente. Jeg kender deres hverdag og deres vilkår. Læger er stivnakkede og vil gerne præstere. Vi arbejder med liv og død, så vi skal lade, som om vi er stærke. Sårbarhed er ikke klædelig. Det er tit sådan, det opfattes«.

Nyt syn på patienterne



Det har været en stor omvæltning for Trine Rønnov at skifte spor. Blandt andet har det medført en hel ny måde at se patienterne på.

Fra at skulle se alle patienter, kan hun nu afvise dem, hun ikke vil have med i sine forløb. Alle interesserede skal udfylde et skema og kommer til en visiterende samtale, inden de kommer på et hold. Og forløbene er ikke billige.

»Det er både på godt og ondt. Jeg er godt klar over, at jeg ligger i den dyre ende af skalaen, og det er ikke alle, der har råd til mine forløb. Omvendt er der mange, der prioriterer at betale de penge, fordi de bare har det dårligt, og familien mistrives«.

Men de mere udsatte patienter ser hun ikke. På den måde bliver det et selekteret klientel, erkender Trine Rønnov.

Hvordan har du det med, at du ikke har plads til de svageste?

»Det var svært i starten. Nu har jeg vænnet mig til det. Selvom folk har materielle ressourcer, er de tit lige så eller måske endda mere lidende rent psykisk end så mange andre. Jeg kan ikke redde hele verden. Det var nok min mission, da jeg startede. Jeg ville revolutionere det danske samfund, og alle skulle være fri af stress. Men det ved jeg godt ikke vil ske«.

Trine Rønnov forsøger lige nu at komme ind i nogle sundhedsforsikringer.

»Det har været lidt svært for mig, for jeg synes, at der skal være lige adgang for alle. Man burde kunne få stressbehandling på recept. Men før vi kommer dertil, må jeg spille med. Jeg har en aftale med en sundhedsforsikring og arbejder på at få flere, så jeg kan nå endnu længere ud«.

Kommerciel læge

Det er også noget helt andet at drive en forretning, som hun selv ejer og har ansvaret for. Hun vidste ikke meget om markedsføring, men en businessmentor hjalp hende i gang.

»Jeg blev en del af en rigtig iværksætterkultur. Hvis man overlever de første tre år, overlever man sandsynligvis. Det har været sjovt, men barskt. Det engagement, jeg har lagt i min egen butik, ville jeg aldrig have lagt, hvis jeg var ansat«.

Det gik desuden op for hende, at almen praksis kun er en semiprivat virksomhed.

»Vi tror, at vi er selvstændige, men det er jo regionen, der bestemmer det hele alligevel: Hvor mange patienter vi skal have, hvornår vi skal have åbent. Så egentlig er det kun det hårde arbejde med at ansætte, som udgør selvstændigheden. Det var en øjenåbner. Jeg havde slet ikke den frihed, som jeg troede«.

Hun tjener langt mindre, end hun gjorde tidligere. Indtil nu har hun klaret sig for de penge, hun fik med, da hun solgte sin klinik. Det er først denne sommer, at hun har taget et lægevikariat.

»Jeg er blevet mere og mere skarp på, hvad der er vigtigt for mig. Og penge og materielle goder er ikke vigtigt for mig. Jeg får ikke meget i løn, der er ikke meget overskud, men jeg overlever, og jeg gør det, jeg synes er fedt. Jeg går til yoga fire gange om ugen mit eget sted, jeg er omgivet af søde mennesker, jeg har

fået skabt en kultur, hvor der er ro i huset«.

Hvordan er det at være læge på den kommercielle måde?

»Det tog noget tid at vænne sig til, men nu er det bare sådan, det er. Jeg har oplevet, at det løb af med mig i starten. At jeg gav plads til klienter, selvom de ikke kunne betale. Det har ikke været en god idé, fordi folk ikke forpligter sig på samme måde. Jeg er blevet meget skarp på, at det er det, der koster. Så er der ikke så meget snak«.

Bruger stadig lægefaglighed

Selvom lægelivet er anderledes, er lægefagligheden langt fra lagt på hylden. Hun bruger den hovedsageligt som en klinisk baggrundsviden, når hun har med andre mennesker at gøre og til at fornemme, hvor de er.

Hun sørger også for at sikre sig, at klienterne har været eller kommer forbi egen læge. Mange af klienterne har en tillægsdiagnose. Det ved de ikke, når de kommer, men det finder de ud af.

»Vi opdager en del med ADHD og milde autismespektrumforstyrrelser. De har så svært ved den sociale kontakt med andre mennesker, at de er på overarbejde hele tiden. De har en øget sandsynlighed for at få stress, angst og depression«.

»Hvis vi er i tvivl, sender vi dem selvfølgelig videre«, siger Trine Rønnov.

Føler sig afkoblet lægeverdenen

Hun troede i starten, at hun ville tage meget mere af lægeklinikken med sig. Hun sørgede for, at hun kunne bestille blodprøver og skaffede et blodtryksapparat.

»Jeg var beredt, men det var ikke aktuelt. Når de kommer til mig, er de så langt i deres forløb, og de er så syge, at de har været forbi egen læge. Der er styr på det. Mange spørger mig om noget lægefagligt, men det er ikke det, der er mit hovedbudskab. Det er der en masse andre gode læger, der kan«.

Føler du dig afkoblet resten af lægeverdenen?

»Men det er ikke noget savn. Jeg har min elskede supervisionsgruppe af praktiserende læger. Vi har været sammen i 18 år, og jeg har fået lov til at blive, selvom jeg ikke er praktiserende læge. Så vi ses og har en supervisor en gang om måneden. Der har jeg forbindelse til, hvad der sker. Jeg er også selv supervisor for to grupper af praktiserende læger, de unge på 45 og de ældre på 60«.

Bliver du nogensinde praktiserende læge igen?

»Nej, det gør jeg ikke. Men jeg tager nogle vikariater, fordi jeg trænger til at få nogle penge i kassen. Men jeg bliver ikke praktiserende læge, og jeg skal aldrig købe mig ind i en praksis igen. Det her er mit livsprojekt, og det skal nok lykkes«.

Individniveau

Trine Rønnov holder sine forløb på individniveau. Men hun mener også, at ledelserne har et ansvar for, at medarbejderne bliver stresset.

Hun tror dog ikke, at læger bliver stressede af at have for meget at lave.

»Det handler om, at vi har svært ved at sætte vores egne grænser. Der kan godt være en arbejdskultur, hvor man bare skal klemme ballerne sammen og bare arbejde. Men det handler også om, at vi ikke får sagt fra. Hvis vi kunne sige fra på en ordentlig måde, ville det ikke ske«.

»Jeg har ikke magten til at ændre det danske sundhedsvæsen«.

Hvad siger du til en læge, der kommer i dit forløb, hvor du tydeligt kan se, at rammerne er helt på månen?

»Jeg siger, at der er tre måder at håndtere det på. Du kan blive og kæmpe, du kan acceptere, at det er, som det er, men så skal du også acceptere det helt ind i hjertet, så du ikke bliver mavesur. Ellers også må du flytte dig. Der er ikke andre muligheder. Den fjerde mulighed, som er brok, er rigtig dårlig. At gå i hjørnerne og få de andre med giver et dårligt arbejdsklima«.

Men lederne har helt klart et ansvar, siger Trine Rønnov. Lederne skal turde stå frem og tage dialogen. Mange ledere føler sig inkompetente indenfor dette felt – de vil hellere gemme sig bag at skrive noget ned på et stykke papir i stedet for at tale om det.

Hun kommer gerne ud på afdelingerne gratis og inspirerer ledelserne til at komme i gang med deres trivselsarbejde, siger hun.

»I det større perspektiv handler det om at lave et trivselsarbejde. Ikke store arbejdspladsvurderinger, hvor alle tit bliver udmattede og først får svar efter seks uger. Men helt ind i det nære, hvor ledelserne tager fat på problemerne med det samme«.

Trine Rønnovs drøm er at arbejde med trivsel og forebyggelse. Men indtil det er kørt i stilling, ligger der en masse stressede og gisper i vejkanten, som skal have behandling, siger hun.

»Rent visionært ville det være fedt, hvis vi i hele landet havde stresslæger, som havde nogle stressterapeuter under sig. Sådan at man kan se, hvor den nærmeste stresslæge er henne, ligesom man kan finde den nærmeste Silvan på sin smartphone. Jeg har konstrueret en samlet pakke, som jeg er så stolt over, at det ville være så givende at vide, at flere stresslæger bruger AMSI-konceptet«.

Fakta AMSI®

AMSI®-forløbet (Aldrig mere stress igen) er et gruppeterapeutisk forløb, der tager et halvt år, og er adgangsgivende til stressterapeutuddannelsen.

Stressterapeutuddannelsen, som tager et år, hvor man bliver undervist i en struktureret samtalemodel, mindfulness, teori omkring stress, forsvarsmekanismer etc.

Kursisterne undervises også i differentialdiagnoser, og de skal vide lidt om medicin. Ikke fordi de skal ordinere, men fordi de skal vide, hvad det betyder, hvis en patient f.eks. får antidepressiv medicin.

Stress handler tit om et lavt selvværd.

Dem, som er interesseret i forløbene, udfylder et visiterende skema, og nogle kommer til samtale.

Psykolog Hans-Jørgen Andersen er medejer af stresslæge.dk. Hun sparrer med ham om klienter, og han tager individuelle samtaler med klienter.

De to har udviklet et trivselsmåleværktøj, hvor man kan måle trivsel på 10 min. Passe ind i en travl hverdag. Der er så meget at hente ved at forebygge frem for at helbrede.

Trine Rønnov har lavet en gratis app kaldet »stresslæge« med viden om stress, meditationer etc.

Fakta udbændthed

Udbændthed kommer af den engelske betegnelse »burnout« og er karakteriseret ved høj grad af emotionel udmattelse, høj grad af depersonalisering og lav grad af personligt jobudbytte.

Læger med moderat eller alvorlig udbændthed angiver, at de er påvirket af komplekse patientkontakter, administrative opgaver, opgaver relateret til praksisdrift og risikoen for at lave fejl eller overse noget alvorligt.

Læger med udbændthed angiver, at det er sandsynligt, at de forlader almen praksis inden for to år, at arbejdsbelastningen i det daglige arbejde er så stor, at det går ud over den faglige kvalitet og at de har fortrudt, at de blev praktiserende læge.

Kilde: Alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed 2016, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet 2016.

Kommentarfeltet på Ugeskriftet.dk er kun åbent for medlemmer af Lægeforeningen. Her er det læger, der skriver til læger. Betalende abonnenter på Ugeskrift for Læger har adgang til artikler, men de kan hverken læse eller skrive kommentarer. Retningslinjer for kommentarer.

Retningslinjer for kommentarer

Tilmeld fredagsnyhedsbrev

Navn *

E-mail *

Tilmeld