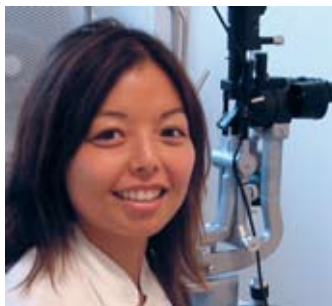


Amanuensis i oftalmologisk praksis, de første erfaringer



Af Louise Hillerup Hansen

Fra den 1. april 2006 til den 1. oktober 2006 har jeg som den første reservelæge haft ansættelse i oftalmologisk praksis som led i kursusstilling efter ny ordning. Jeg har været hos øjnlægerne Pieter Zibrandtsen og Søren Barner i Lyngby. Praksis er sammensat af to meget erfarne øjnlæger, tre sekretærer og en skeleraapeut. Opholdet er forudgået og efterfulgt af en ansættelse på en oftalmologisk hospitalsafdeling og erstatter således ansættelse på neurologisk eller neurokirurgisk afdeling efter forrige ordning.

Ingen opstart uden problemer og jeg blev til det sidste holdt hen i spænding om, hvorvidt jeg skulle i praksis eller fortsætte min ansættelse på hospitalet (før kontrakten kom på plads), hvilket var frustrerende trods altid venlig information fra videreuddannelsessekretariatet. De første par uger var udstyret ikke færdigt og der var ingen planlagte patienter. Der har generelt været for få patienter i dagsprogrammerne (formentlig p.g.a. manglende opnormering af sekretærassistancen. Der kunne ikke komme flere patienter igennem på telefonen). I praksis kan man savne ”yngre” kollegaer i samme båd. Man oparbejder ikke rutine i specialundersøgelser og behandlinger forbeholdt hospitalsafdelingerne og kan savne hospitalsmiljøet (forskning og fællesundervisning).

Der er mange fordele ved at være

ansat i praksis. Jeg startede med at få en grundig introduktion. I hele forløbet var der god supervision. Rent praktisk var det komfortabelt med eget undersøgelsesrum, udstyr som passede og elektronisk patientjournal. Der var mulighed for medplanlægning af arbejdsforholdene, gode arbejdstider og gode muligheder for fri til ferie og kursus. Jeg blev på intet tidspunkt brugt som ”billig arbejdskraft” men fik god tid til undersøgelse og eventuelle spørgsmål.

Praksis byder på en anderledes patientsammensætning end på hospitalerne, f. eks. er der flere raske, patienter til brille- og kontaktlinsetilpasning, glaukomkontroller, børn, skelen, almindelige infektioner, allergi og opfølgning efter endt hospitalsbehandling. Patienterne er uselekerede.

Det var lærerigt at se den oftalmologiske verden ”fra den anden side” end fra hospitalet. Jeg fik også indblik i overvejelser om praksisdrift og økonomi. Det var en fordel, at der var to speciallæger i samme praksis, så der altid var mulighed for supervision.

I princippet erstatter opholdet i praksis et ophold på neurologisk eller neurokirurgisk afdeling. Jeg har tidligere været ansat på neurologisk afdeling og finder erfaringerne og patienterne fra praksis langt mere relevante, end den gennemsnitlige neurologiske patient vil være det for langt de fleste færdiguddannede oftalmologer. Sammenlignet med en oftalmologisk afdeling er indlæringen dog ikke så intens, som den har været de første år af min uddannelsestid.

Mine umiddelbare forslag til forbedringer er, at man bibeholder en stamafdeling, hvor tilknytningen fortsætter, samtidig med man er i praksis, og hvor man fortsat er med til f.eks. den planlagte fællesundervisning. Man kunne fremlægge cases

fra praksis til konferencer på hospitalet og få feedback begge veje. Man kunne udsende en officiel skrivelse til de praktiserende læger i området, så rygtet om øget kapacitet spredes, og patientflowet holdes stort. Jeg ser desuden mulighed for at afkorte opholdet i praksis og stadig få et godt udbytte uddannelsesmæssigt.