

# Kristeligt Dagblad

DANMARK | 15.01.23 KL. 20:45 | **K**

## Ny uddannelse skal gøre læger bedre til at tale med uhelbredeligt syge

En ny uddannelse skal blandt andet gøre læger bedre til at tale med alvorligt syge patienter om, hvordan den sidste tid bruges bedst



**Tine Maria Winther**  
Journalist



Anette Hygum er overlæge og fagområdespecialist i palliativ medicin. Foto: Jesper Balleby.

Hvordan støtter lægen bedst uhelbredeligt syge og deres pårørende til en værdig afslutning på livet? Det er et af de spørgsmål, som en ny efteruddannelse for læger kredser om. Uddannelsen startede i den forgangne uge i et samarbejde mellem Danske Regioner og Dansk Selskab for Palliativ Medicin. Formanden for selskabet, overlæge Anette Hygum, underviser på kurset.

*Tidligere har der kun været en samlet nordisk uddannelse i palliativ medicin, men nu har Danmark fået sin egen. Hvorfor var det vigtigt, Anette Hygum?*

Fordi det handler om at få uddannet flere specialister i palliativ medicin med henblik på at lindre, behandle og tale med uhelbredeligt syge. Vi har haft store udfordringer med at få pladser nok på den nordiske uddannelse, typisk har vi kunnet melde otte til

hvert andet år, nu har vi så fået vores egen med plads til 28 læger. Vi begyndte i mandags og er i fuld gang.

*De studerende er speciallæger, som videreuddannes i et forløb over to år. Hvad er det, de skal blive bedre til?*

Noget af det en specialist i palliativ medicin skal, er at undervise kolleger i den svære og nødvendige samtale om den sidste tid i forhold til behandlingsniveau og ønsker. Samtalen gør, at den uheldeligt syge og de pårørende får gjort sig nogle tanker om, hvad det er, man gerne vil med den tid, der er tilbage af livet. Er det for eksempel vigtigt at blive indlagt, hvis man får en lungebetændelse, eller er det vigtigere at blive derhjemme i trygge rammer og lade ens egen læge om at behandle.

*Har området været underprioriteret, fordi døden stadig er tabubelagt?*

Døden er stadig et tabu, som mange ikke er glade for at tale om, og læger vil jo allerhelst helbrede. Vi er skolet i behandlingsspor, så hvis vi ikke nødvendigvis kan helbrede, tænker vi, at der må være en eller anden behandling, vi alligevel kan give. Så det er nyt for os, at skulle tale om, at vi i visse situationer måske ikke skal gøre noget, og hvad det så er, vi skal gøre i stedet. Det handler også om at få afdramatiseret ordet palliativ. Fordi man får besøg af et palliativt team, betyder det jo ikke, at man dør om 14 dage.

*Hvorfor har man ikke bare et semester i palliativ behandling på lægestudiet?*

Det er et rigtig godt spørgsmål, for vi kommer jo alle sammen i berøring med patienter, der er uheldeligt syge. Der er forskrækkende lidt undervisning i palliativ behandling på studiet, så det er også noget af det, vi arbejder for i Dansk Selskab for Palliativ Medicin.

*Nu har I så fået 28 pladser i stedet for 8. Men er det nok?*

Det må tiden vise. Der er i hvert fald hårdt brug for fagområdespecialister i palliativ medicin. I øvrigt er de 28 pladser ikke nødvendigvis maksimum. Hvis der er 35 kvalificerede, kan det godt være, at holdet kan øges til det. Uddannelsen tager to år, fordi der både er en teoretisk og en klinisk del, vi er den teoretiske del.

*Hvordan fik du selv interesse for palliativ behandling?*

Det begyndte med, at jeg var overlæge på en medicinsk afdeling og kunne mærke, at jeg blev mere og mere interesseret i de komplekse patienter, altså de patienter, der ikke lige kunne fikses, og det var ofte patienter med en uheldelig sygdom. Det gav meget stor mening, at deres forløb blev bedst muligt, og det syntes jeg ikke, jeg kunne varetage

godt nok. Derfor var jeg meget interesseret i at lære mere, og nu har jeg arbejdet med palliation i 10 år.

## ANETTE HYGUM

Født i 1966 i Kolding.

Fagområdespecialist i palliativ medicin.

Ledende overlæge i Palliativ Team, Sygehus Lillebælt Vejle.

Formand for Dansk Selskab for Palliativ Medicin.

Medlem af Det Ethiske Råd.

Gift og har tre bonusbørn. Bor i Vejle.