

Jeg ser mig selv som patienternes advokat

Overlæge Torben Palshof fra Århus Universitetshospital har i mere end 30 år beskæftiget sig med kræftpatienter.

Af Jens Wejsmark Sørensen

Uret på vægen er holdt op med at slå. En spændingsroman med titlen *Dødeligt Dobbeltspil* står mærkeligt forladt i reolen. Symbolikken er til at få øje på i venteværelset på Århus Sygehus' lungekræftafdeling.

»Vores hovedopgave er ikke at helbrede, men at lindre«, konstaterer overlæge Torben Palshof. Vi befinder os på hans hyggelige kontor, der bærer præg af et højt aktivitetsniveau. Møblerne er pre-Ikea, og væggene er dækket af reoler med meget få ledige pladser. Et lille konferencebord er fyldt med papirbunker, og vindueskarmen er dækket med familiefotos. Piben og askebægeret på skrivebordet fanger straks min opmærksomhed.

»Jeg bruger kun halvdelen af min tid her på afdelingen og den anden halvdel på formandsarbejde«, siger han og rækker ud efter piben, som han dog ikke tænder. Endvidere er Torben Palshof lektor på universitetet og ansvarlig for al kræftuddannelse i Region Nord (Århus Amt, Viborg Amt og Nordjyllands Amt).

Lægegerningen et naturligt valg

»Selv om man kunne vælge og vrage, da jeg startede på universitetet i 1967, var jeg ikke i tvivl om, at jeg skulle være læge«. Han var heller ikke i tvivl om, at han ville være speciallæge i kræft. Samtidigt fik han dispensation til også at blive speciallæge i internmedicin. Disse to specialer hænger nemlig godt sammen, men dengang måtte studerende i princippet kun have et speciale.

At arbejde med patienter hvor kun én ud af ti er i live om fem år, kræver ekstra psykiske ressourcer.

»Hvis ikke du kan klare mosten, holder du naturligvis ikke så længe. Det er vigtigt med det samme, at forklare formålet med behandlingen overfor patienten. Kommunikationen er det vigtigste i jobbet. Du skal kunne indrømme, at du ikke har svar på alt, men at du kan finde svar på det meste«, siger han og læner sig frem i stolen.

»Jeg har ét til halvanden minut, så skal jeg have fundet samme frekvens som patienten. For at kunne fokusere ordentligt, er det nødvendigt at kunne give slip på den forrige patient, inden den næste træder ind ad døren«

Behandlingsmuligheder begrænset

At være læge på en lungekræftafdeling, er i høj grad en rådgivende funktion, og det er patienten, der i sidste ende bestemmer forløbet.

»Men hvis en patient, af den eller anden grund, vælger en ufarbar vej, får vedkommende vredet armen om eller bliver buret inde, indtil de siger ja til den rigtige behandling. Så er det jeg træder i karakter. Jeg er ikke den syge, men jeg har trods alt beskæftiget mig med kræft i mere end 30 år«, påpeger Torben Palshof.

Bliver man diagnosticeret med lungekræft, er behandlingsmulighederne begrænset. Mange patienter har forkerte forestillinger om sygdommen, der i bund og grund handler om symptombehandling. Kemoterapi er det eneste, der rigtigt har en effekt.

Torben Palshof læner sig tilbage i stolen, får ild på piben og konstaterer, at jobbet ikke er stressende, men at han blot har meget travlt.

Der mangler 50 speciallæger i kræft på landsplan, og det kan naturligvis mærkes. Samtidig er der et stigende antal behandlingstilbud. Flere daglige beslutninger og mindre tid til eftertanke og fordybelse.

Målsætninger skal opfyldes

Torben Palshofs egenskab af formand for Dansk Lunge Cancer Gruppe er vigtigt for ham i politisk sammenhæng. Derfor bruger han en del tid på møder blandt andet i København. Som talsmand for 60 kræftafdelinger får han adgang til det politiske system.

»Når man stiller realistiske målsætninger, der kan holdes, er det ikke noget problem at få de nødvendige ressourcer. Men for at styrke den kliniske forskning er det nødvendigt at påpege, hvad der ikke fungerer. Det er bedst først at sige tingene i det lukkede rum. Heldigvis har jeg gode kontakter, blandt andet i Amtsrådsforeningen. Jeg har undret mig over, at der ikke har været større opstand over de sløje tal, men det har jeg så mulighed for at påpege. Men det skal gøres på en fornuftig måde, du skal kunne mødes med folk bagefter«, siger han og fortsætter;

»Min holdning er klar. Hvis nogle kræftafdelinger kan opfylde målsætningen, så må alle kunne. Hvis ikke man kan tage tingene

alvorligt, må man heller lukke. Det skylder vi patienterne«.

14 sygehusejere er for mange

Lungekræft er blevet en rollemodel for alle andre kræftformer, fordi området er meget veldokumenteret. Derfor er det let for det politiske system at vedtage målsætningerne, men barrieren er embedshvervet. Alle visioner kan simpelthen ikke lade sig gøre. Der er mange øremærkede ressourcer til kræftområdet, men mange af pengene forsvinder ned i de forkerte huller.

»Det er for mig at se den vægtigste grund til at amterne afskaffes. Det er ikke holdbart med 14 sygehusejere. Tre regioner ville være ideelt, for så er der en chance for, at pengene havner de rigtige steder«, vurderer Torben Palshof.

»Jeg ser mig selv som patienternes advokat. Lungekræftpatienter står meget svagt. De har tiden imod sig, og de er godt klar over, at deres sygdom er livsstilsrelateret«.

Viserne på uret i venteværelset har sikkert ikke flyttet sig, men alligevel har vi ikke mere tid. Torben Palshof skal ned på cyklen og et smut forbi hjemmet i Beder lige syd for Århus, inden han returnerer til sygehuset.

»Når jeg rigtigt skal fordybe mig, tager jeg som regel hjem. Her på afdelingen er der for meget gang i den«.

Torben Palshof. Overlæge på lungekræftafdelingen på Århus Universitetshospital/Sygehus.

Blandt andet formand for Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG) og medlem af Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse i seks år.

Født 1948 i København. Uddannet til læge på Københavns Universitet i 1974.

Gift og far til 2 drenge og en pige.

Fakta om lungekræft:

Rygning tegner sig for et ud af tre kræfttilfælde. Hver anden ryger dør af røgen.

Omkring 2000 mænd og 1500 kvinder bliver årligt diagnosticeret med lungekræft i Danmark. Heraf er det kun ca. 800 der opdages så tidligt at de kan opereres.

30% når at komme i behandling inden for seks uger, der er den kritiske grænse. Målsætningen er 90%.

Ifølge tal fra 2004 er det kun en patient ud af ti, der får konstateret lungekræft, der er i live fem år senere.

Fakta om Århus Sygehus' kræftafdeling:

300 ansatte, fordelt på 4 forskellige kræftafdelinger, hvoraf 50 er læger.

80 senge – men behandlingen er primært ambulant.