

I april til juni 2018 var jeg på et ophold på Princess Margaret, i Toronto, Canada sammen med min familie. Nedenfor er et uddrag af en mail hjem til mine kolleger om mine indtryk og oplevelser:

Jeg har været herovre i 1 mdr, men kun 2 uger på Princess Margaret, da jeg i de første 2 uger afholdt resten af min barsel for at have tid til at få alt til at falde på plads med familien, som er taget med mig for de i alt 3½ mdr. Min mand tager lægevagt på nettet (hvilket der åbenbart er et marked for), og børnene går i skole. Vi bor i et virkeligt dejligt område, The Beach, efter anbefaling fra Jeppe, som jo altid gerne deler ud af råd og vejledning. Han havde også sagt, at han cyklede frem og tilbage hver dag, og det var intet problem, men inden jeg startede på PMH, prøve-cyklede jeg turen - og jeg troede faktisk at jeg ville afslutte mit liv i en tragisk trafikulykke ind gennem Downtown, hvor bilerne (som ikke er mindre end en SUV) har absolut førsteret, hvor der ingen cykelstier er, og hvor INGEN er vant til cyklister, så enhver sidegade, parkeringshus og mulighed for standsning gøres uden at orientere sig til højre. Jeg blev nødt til at stå af og trække..... Nå men efter 14 dages kamp gennem midtbyen er jeg nu næsten vant til det, omend jeg cykler med solbriller i både sol og regn for at mindske øjengenerne (de er helt røde om fredagen) og troligt overholder alle trafikregler, da jeg har lovet ikke at blive kørt ned. Ja, jeg kunne fortælle meget mere om vores dagligdag, men det må I høre om i et mindre forum, men det er faktisk ret interessant at reflektere lidt over, hvordan vi som "indvandrere" prøver at afkode normerne i skolen, i forb. med lege-aftaler og på arbejde for ikke at falde igennem. Fx er der ikke mange, der cykler (forståeligt nok!), så jeg klæder om i smug på toilettet og sniger mig ind/ud med min cykelhjelm for så at træde ud i tækkelige sorte bukser, pæne bluser og små sko - sådan gør vi jo ikke ligefrem på vores H-kontor.....

Arbejdet er meget anderledes struktureret end derhjemme, idet der er en formiddags- (9-12.30) og en eftermiddagsblok (13.30-17). Alle patienter, der strålebehandles, ses hver uge (kaldet review), og det foregår sådan, at den ansvarlige speciallæge er tilstede med fx en resident og en fellow, og evt også en medicinstuderende eller en nurse practitioner. Patienterne vises ind i et rum, ses af en resident/fellow, der herefter konfererer med speciallægen, der så går ind og hilser på patienten og informerer om/bekræfter planen og svarer på spørgsmål, og herefter går alle ud, og det er så resident/fellow'en, der sørger for at tingene bliver udført. På den måde ser hver speciallæge 20+ patienter i en blok, og der er gang i flere patienter på én gang (primært begrænset af antal rum). Patienterne er tilsagt på et tidspunkt (ca hvert 10. min), men det er ikke rigtigt noget, som bliver overholdt, så ofte er der ingen/få i den første ½-1 time, hvorefter der så er en ordentlig klump til sidst. Der er også en del ventetid, idet langt de fleste skal vente på at blive set af (eller i hvert fald konfereret med) speciallægen, men det virker ikke til at være et problem.

I Canada er uddannelse lavet om for relativt nyligt, sådan at man efter studiet søger ind i et residency-program, der (vistnok alle) varer i 5 år, post-graduate year 1-5. Det første år er en slags KBU, men dog tilpasset specialet, således er det for Radiation Oncology er ½ år intern medicin, 3 mdr Hæm/Onk og så 3 mdr kirurgi (blanding af onko-gyn, ØNH og GI), herefter er der 3 års rotation ml de forskellige sites, og det sidste år er en slags "elective" for at kunne fokusere på et specielt site og især på sin eksamen. De fleste tager både den canadiske og den amerikanske eksamen, så med studiet og speciallæge-eksamen, er det i alt 5 meget store eksaminer, som beløber sig til udgifter på >200.000 DKK. Under deres residency har de også vagter (1-2/uge i gennemsnit) og en del kurser. Der er et senge-afsnit tilknyttet stråle-afdelingen, da alle der

modtager strålebehandling indlægges hér, selvom det oftest drejer sig om kemo-relaterede bivirkninger. RadOncs må ikke give kemoterapi, hvilket jeg kan forstå, at de synes er lidt noget pjat, da de behandler bivirkningerne lige så ofte som de medicinske onkologer.

Efter speciallægeuddannelsen tager de fleste et (eller flere) 1-årige fellowship mhp at blive sub-specialiseret - og så er mulighederne jo større, hvis man også kan tage til USA. Som oftest dækker man 2 sites og dermed en gruppe af speciallæger, hvis clinics og reviews man hjælper til i, og hvis indtegninger man laver. De fleste indtegninger skal laves indenfor 24 timer efter simulering, så når man har set patienten i sin clinic, sendes de til simulering, så de fleste fellows sidder og indtegner om aftenen eller tidligt om morgenen næste dag - midt på dagen er der ofte godkendelse af planer (rounds) og om eftermiddagen MDT. Jeg synes, at de har ret travlt, og det er i hvert fald lange dage. Jeg møder ind ca kl 8 (så er trafikken knap så slem, og min risiko for at dø mindre!), og den sidste blok er afsluttet kl 17, selvom der nogle gange er MDT el.lign. til kl 18/20 - og så har jeg knap en times transport hver vej.

Jeg er ret overrasket over, hvor uselvstændigt de arbejder som residents (og til en vis grad også som fellows) - det virker som en slags udvidet medicinstudium, og nu er mit fokus herovre selvfølgelig ret niche-præget (lymfomer og børn), men det er ikke sådan at de kan ALLE studier. Det kan sikkert diskuteres i uendelighed, men der er noget godt at sige om nationale guidelines, som (for det meste) følges og repræsenterer en standard, som man så kan diskutere udfra, fremfor at alle citerer større eller mindre studier mhp at kunne træffe en behandlingsstrategi - der er jo ret stor forskel på, om der ligger et stort fase 3-studie eller en retrospektiv opgørelse bag data.....Jeg havde forestillet mig, at de ville sidde og citere alle mulige studier helt vildt, men jeg havde lige glemt, at dem jeg har hørt holde oplæg ude i verden jo netop er inviteret, fordi de er enormt dygtige, men i udlandet er de fleste også bare almindelige mennesker!

Det, der har været mest spændende, er indtil videre deres børneMDT og så den AfterCareClinic (sensfølge-klinik), hvor alle behandlet for kræft som børn, følges i. Deres børne-MDT er virkelig vild, de har jo så mange børn, >200/år, så der er et par medulloblastomer, ependymomer og sarkomer om ugen, ligesom alle mulige andre rariteter. Og så er det jo bare spændende, når kolleger fra de andre specialer også er vildt dygtige.

Maja Maraldo