

Framtidens Karriär Läkare

” Vårdplatsbristen
är en realitet
som behöver lösas
här och nu

Karin Båtelson, ordförande i
Sjukhusläkarna och 1:e vice
ordförande i Läkarförbundet

Förtroendeklyfta gentemot beslutsfattare

5 En majoritet av läkarna anser att de politiska besluten inte är tillräckligt verklighetsförankrade. För Stefan Lindgren, Svenska Läkaresällskapet, speglar svaren gapet mellan beslutsfattarna och de som är verksamma inom sjukvården.

Fast läkarkontakt stärker patientsäkerheten

8 94 procent av läkarna anser att en fast läkarkontakt skulle ge en tryggare och säkrare vård. Fördelarna är många, såväl för patienten som för läkaren menar Heidi Stensmyren, ordförande för Sveriges läkarförbund.

Påverkan och teamarbete ökar attraktivitet

14 Möjlighet att påverka sin arbets-situation, rimlig arbetsbelastning, bra team och ett bra ledarskap kännetecknar, enligt läkarna, en attraktiv arbetsgivare inom hälso- och sjukvården.

Vi söker specialistläkare till avdelning 618



Foto: Patrik Bergström

Högsbo sjukhus

Avdelning 618, akut specialistvårdsavdelning för ätstörning

Område 2, Psykiatri Affektiva

Tillsvidare. Heltid. Tillträde enligt överenskommelse

Vi söker specialistläkare till avdelning 618 på Högsbo sjukhus, en akut specialistvårdsavdelning för ätstörning. Avdelningen har 8 vårdplatser för behandling av vuxna patienter med Anorexia Nervosa eller Bulimia Nervosa.

Du kommer att ingå i ett nära samarbete med avdelningens vårdenhetsöverläkare och enhetschef samt avdelningspersonal bestående av sjuksköterskor, skötare, fysioterapeut och psykolog.

Arbetsmiljön på avdelningen bygger på ett stort engagemang, en positiv grundinställning och en god kollegial gemenskap.

Till arbetsuppgifterna hör:

- Behandling av patienter med Anorexia Nervosa och Bulimia Nervosa.
- Utbildning och handledning av ST-läkare, AT-läkare, underläkare och läkarstudenter
- Delta i utveckling av vården i nära samverkan med vårdenhetschef på avdelningen.

- Samarbeta med övrig personal för att ge patienterna adekvat psykosocial behandling.
 - Delta i olika utvecklingsarbeten på kliniken.
 - Delta i klinikkens jourverksamhet
- Om du är intresserad av forskning finns goda möjligheter att tillgodose sådana ambitioner.
- Vid behov kan vi hjälpa till med bostad i Göteborg.

Kvalifikationer

Du som söker ska vara specialistläkare i psykiatri och det är en stor fördel om du har en bred erfarenhet av arbete med psykiatriska patienter inom helsevården i allmänhet och i synnerhet med ätstörningspatienter.

Du ska ha god kommunikativ förmåga och med lätthet kunna uttrycka dig i tal och skrift samt god samarbetsförmåga och social kompetens.

Avdelning 618

Avdelningen är belägen på Högsbo sjukhus och i samma byggnad finns även öppenvårdsmottagningen för patienter med Anorexia Nervosa eller Bulimia Nervosa. Det finns ett nära samarbete mellan avdelningen och mottagningen. En dagvårdsavdelning för patientgruppen finns även som är direkt kopplad till öppenvårdsmottagningen.

Kliniken har egen FoU-enhet och ett aktivt samarbete med Sahlgrenska Akademien med forskning, utveckling och kvalitetssäkring. På en kombinationstjänst har vi även en professor med uppdrag inom ätstörningsvården.

Vill du veta mer, kontakta oss:

Läkarchef Antonio Gonzalez, tfn 070-764 33 99,
antonio.gonzales@vgregion.se
Vårdenhetsöverläkare Berit Hansson 070-438 06 01,
berit.hansson@vgregion.se
Verksamhetschef Tobias Nordin, tfn 070-659 46 24,
tobias.nordin@vgregion.se
Sista ansökningsdag: 2017-11-17
www.sahlgrenska.se

Västra Götalandsregionen finns till för människorna i Västra Götaland. Vår uppgift är att erbjuda god hälso- och sjukvård som präglas av omtanke, tillgänglighet och kvalitet. Vi arbetar för bättre folkhälsa, god miljö, rikt kulturliv, bra kommuniker; för tillväxt och mångfald. Det ska vara gott att leva, bo och verka i Västra Götaland.



Verklighetsförankring, utbyggd primärvård och fast läkarkontakt

Det är läkarnas förslag till framtidens hälso- och sjukvård. En överväldigande majoritet av läkarna anser att de politiska besluten för hälso- och sjukvården inte är tillräckligt verklighetsförankrade. För Stefan Lindgren, Svenska Läkaresällskapets ordförande, speglar det gapet mellan beslutsfattare och de som är verksamma inom hälso- och sjukvården.

Läkarnas främsta råd för primärvården är att öka bemanningen och tillgängligheten, samt att införa en fast läkarkontakt och listningstak på 1 500 patienter. Anna Nergårdh, regeringens särskilda utredare för primärvården, fastställer att primärvården kräver ökade resurser för att klara detta uppdrag, men även nya tekniska lösningar och strukturförändringar.

94 procent av läkarna anser att en fast läkarkontakt skulle ge en tryggare och säkrare vård. Enligt Heidi Stensmyren, ordförande för Sveri-

ges Läkarförbund, skulle en fast läkarkontakt innebära en ökad kontinuitet och möjligheten att arbeta förebyggande, men även underlätta implementeringen av e-hälsotjänster, som att träffa läkare eller att få behandling via nätet. Även läkarförbundet ser 1 500 patienter per läkare som rimligt.

För att attrahera och behålla kompetens behöver arbetsgivare bli mera attraktiva. Här värdesätter läkare framförallt möjligheten att påverka sin arbetssituation, rimlig arbetsbelastning, ett bra team och bra ledarskap.

Trots många problem inom hälso- och sjukvården sker även många positiva förändringar och förbättringsarbeten.

Hör gärna av er till oss med förslag på frågor att skriva om, förslag på läkare som bidragit till att utveckla hälso- och sjukvården, och andra frågor om hälso- och sjukvårdens framtid.

Trevlig läsning!

Om detta kan du läsa i Framtidens Karriär – Läkare

- 4 **Vårdplatsbrist och personalomsättning behöver åtgärdas**
Karin Bätelson, ordf. i Sjukhusläkarna.
- 5 **Förtroendeklyfta gentemot beslutsfattare**
Stefan Lindgren, ordf. i Svenska Läkaresällskapet.
- 5 **Den nya, nära vården kräver samverkan**
- 6 **Påverkan och teamarbete ökar attraktiviteten**
- 6 **Reglera antalet patienter per läkare**
- 7 **Anna Nergårdh, regeringens särskilda utredare, om läkarnas råd för primärvården**
- 8 **Fast läkarkontakt stärker patientsäkerheten**
Heidi Stensmyren, ordf. i Sveriges Läkarförbund.
- 9 **Primärvården som första linjens vård**
Marina Tuutma, ordf. i Distriktsläkarförbundet.
- 10 **Långsiktiga investeringar i sjukvården**
Annika Strandhäll, socialminister.
- 11 **Statliga arbetsgivare behöver stärka attraktiviteten**
- 12-13 **Bemanningsläkare viktiga för hälso- och sjukvården**
Eva Domanders, ordf. i Bemanningsföretagen.
- 12 **Hot och våld allvarligt problem**
- 14 **Faktorer som kännetecknar en attraktiv arbetsgivare**
- 16-17 **Dags att ta grepp om etiken, debatten och tekniken.**
- 18 **Läkare tävlar i volleybollfinal**
- 19 **Satsning på e-hälsa och digitala vårdkontakter.**
- 20 **Psykiatriner behöver fortbildning och stabilt ledarskap**
Tove Mogren, ordf. i STP (ST-läkare i psykiatri).
- 21 **Brist på sjuksköterskor orsak till vårdplatsbristen**
- 22 **Fetmainitiativet**
- 22 **Att arbeta efter pensionsåldern**
- 23 **Stärka medicinska- och omvårdnadsledarskapet**

Presenterade verksamheter och företag

23	Rättsmedicinalverket	30	Medicinsk Service, Landstinget Sörmland
24	Region Gävleborg	31	LäkarLeasing
25	Primärvården, Landstinget Sörmland	32	Närhälsan, VG-regionen
26	Dedicare Doctor	33	Landstinget i Värmland
27	Vuxenpsykiatriska kliniken vid SÄS – Södra Älvsborgs sjukhus	33	Novo Nordisk
28	Vårdbolaget Tiohundra	34	Primärvården Södra Hälsingland
29	Lycksele lasarett	35	Primärvården, Landstinget i Västerbotten
29	Rent-a-Doctor	35	Capio Närsjukvård

Framtidens Karriär – Läkare
är producerad av NextMedia.

nextmedia

Tidningen finns även på
www.karriarlakare.se

Skribenter Sandra Ahlqvist, Anna-Karin Andersson, Anette Bodinger, Hanna Engström, Mats Fahlgren, Paola Langdal, Cristina Leifland, Marianne Sjöberg, Annika Wihlborg

Fotografer Michael Altschul, Marcus Bäckström, Ulf Ekström, Berndt-Joel Gunnarsson, Thomas Henriksson, Conny Holm, Sanna Mellander, Erik Nygren, Emelie Otterbeck, Lasse Persson, Pierre Pocs, Pernilla Wahlman, Sandra Williamsson

Grafisk form Stellan Stål

Annonsförsäljning NextMedia

Tryck BOLD Printing/DNEX Tryckeriet

Omslagsbild Björn Larsson Rosvall / TT

Frågor om innehållet besvaras av NextMedia
Tel: 08-661 07 90, E-post: info@nextmedia.se

För mer information om Framtidens Karriär – Läkare, var vänlig kontakta:

Niklas Engman
Telefon 08-661 07 90, Mobil 070-774 84 90
E-post: niklas.engman@nextmedia.se

Läs mer på www.karriarlakare.se

Challenge your mind.

It takes courage to grow. Invest in an Executive MBA
at Stockholm School of Economics.

Get more information and apply at www.hhs.se/mba



Vårdplatsbrist och personalomsättning behöver åtgärdas

Situationen angående vårdplatser har inte blivit bättre under 2017, ytterst få läkare kan fullt ut arbeta utifrån medicinska och etiska prioriteringar, och 3 av 4 läkare anser att personalomsättningen är för hög i sin organisation. Karin Båtelson, ordförande i Sjukhusläkarna, redogör för vilka åtgärder som måste till, här och nu.

Jag tolkar undersökningsresultatet som en reaktion på att beslutsfattarna inte tar vårdplatsbristen på allvar.

De pratar om att digitalisering eller en utbyggd primärvård ska lösa situationen. Visst det kan hjälpa till i framtiden, men vårdplatsbristen är en realitet som behöver lösas här och nu. Det handlar både om patienter som kommer in akut sjuka och för att minska de helt oacceptabla väntetiderna för planerade operationer och andra åtgärder, säger Karin Båtelson, ordförande i Sjukhusläkarna, 1:e vice ordförande i Läkarförbundet och överläkare i klinisk neurofysiologi på Sahlgrenska universitetssjukhuset.

REALISTISK DIMENSIONERING

För att lösa vårdplatsbristen krävs, enligt Karin Båtelson, en genomtänkt och realistisk vårdplatsdimensionering från landstingen och regionernas sida samt en bra arbetsmiljö som motiverar vårdpersonalen att stanna kvar i organisationen. Närvarande chefer med en gedigen medicinsk kompetens är ytterligare en faktor som kan minska vårdplatsbristen.

– Det behövs också fler specialiserade enheter och mindre sjukhus som är snabbfotade och har korta beslutsvägar. De kan på ett effektivt sätt avlasta de större sjukhusen. Man behöver även stärka läkarinflyttandet i primärvården och i kommunerna så fler patienter kan behandlas med medicinsk

kontinuitet och mycket mer förebyggande, säger Karin Båtelson.

MEDICINSKA OCH ETISKA PRINCIPER

Undersökningen visar också att endast åtta procent av läkarna kan arbeta fullt ut i enlighet med medicinska och etiska prioriteringar och mer än var femte läkare svarar ”inte så mycket” eller ”inte alls”.

– Det är skrämmande. Detta måste vi svänga tillbaka för patienternas och vårdpersonalens skull. Läkare måste ju förstås anpassa sig efter befintliga resurser beroende på totala behovet, men de etiska och medicinska principerna får aldrig sättas ur spel, säger Karin Båtelson.

PERSONALOMSÄTTNING FÖR HÖG

Hon är inte förvånad över att 72 procent av läkarna i undersökningen betraktar personalomsättningen på sin arbetsplats som för hög.

”Vårdplatsbristen är en realitet som behöver lösas här och nu

– Sjukvårdens säkerhet bygger på god arbetsmiljö och kontinuitet, både för patienten som för personalen internt. Man måste veta vad den andra personen kan och inte. En hög personalomsättning är också kostsamt i förlorad kompetens, att tid tas till att ständigt lära upp nya medarbetare och att det avsevärt ökar risken för både felbeslut och vårdskador. Grundtryggheten bland personalen minskar när man inte känner sina kollegor ordentligt. Det handlar om att många väljer nya arbetsplatser och att det finns mycket kortvariga hyrläkare. Samtidigt har vi stora pensionsavgångar bland läkare,

sättning är också kostsamt i förlorad kompetens, att tid tas till att ständigt lära upp nya medarbetare och att det avsevärt ökar risken för både felbeslut och vårdskador. Grundtryggheten bland personalen minskar när man inte känner sina kollegor ordentligt. Det handlar om att många väljer nya arbetsplatser och att det finns mycket kortvariga hyrläkare. Samtidigt har vi stora pensionsavgångar bland läkare,



Karin Båtelson, ordförande i Sjukhusläkarna och 1:e vice ordförande i Läkarförbundet.
Foto: Björn Larsson Rosvall / TT

det är viktigt att arbetsgivarna planerar ersättningsrekryteringen för dem i god tid, säger Karin Båtelson.

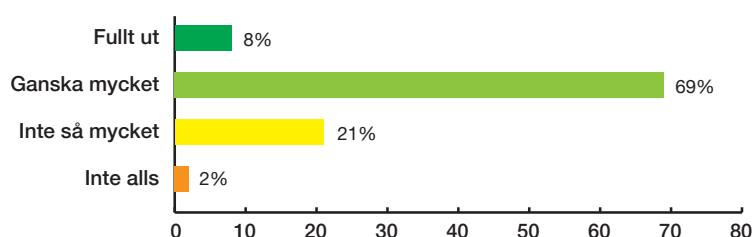
Några av de viktigaste åtgärderna för att personalomsättningen ska minska och antalet vårdplatser bli fler är, enligt Karin Båtelson, en realistisk dimensionering och fördelning av behovet, samt ökad medicinsk kontinui-

tet i primärvård och kommunal vård. Mindre detaljerade styrsystem som tillåter vårdpersonalen att arbeta mer målfokuserat snarare än detaljstyrt samt bra chefer som värnar om en god arbetsmiljö tillhör också de åtgärder som hon efterlyser för att situationen i vården ska förbättras på sikt.

TEXT: ANNIKA WHILBORG

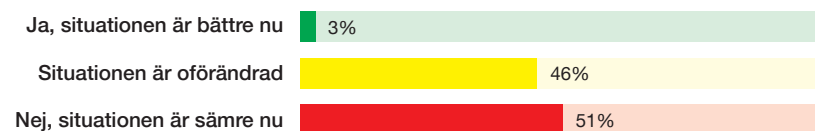
KAN DU ARBETA I ENLIGHET MED MEDICINSKA OCH ETISKA PRIORITERINGAR?

I hur stor grad kan du som läkare arbeta i enlighet med medicinska och etiska prioriteringar?



HAR SITUATIONEN ANGÅENDE VÅRDPLATSER FÖRBÄTTRATS UNDER 2017?

94% av läkarna ansåg i april 2017 att brist på vårdplatser var allvarligt för patientsäkerheten. Har situationen angående vårdplatser förbättrats under 2017?



ÄR PERSONALOMSÄTTNINGEN PÅ EN RIMLIG NIVÅ INOM DIN ORGANISATION?

Är personalomsättningen bland vårdpersonal på en rimlig nivå inom din organisation?



Undersökningen genomfördes mot ett slumpmässigt urval av läkare i Sverige den 10–12 oktober 2017. Statistisk felmarginal 2,5–4 procentenheter.

Förtroendeklyfta gentemot beslutsfattare

En överväldigande majoritet av läkare anser att de politiska besluten för hälso- och sjukvården inte är tillräckligt verklighetsförankrade. För Stefan Lindgren, Svenska Läkaresällskapets ordförande, speglar svaren gapet mellan beslutsfattarna och de som är verksamma inom hälso- och sjukvården.

Enligt Stefan Lindgren, som även är professor och överläkare i Malmö, finns det en förtroendeklyfta och otillräcklig kommunikation och samsyn mellan vårdpersonal och politiker.

– Många upplever att de politiska besluten tas utan insikt i hur vardagen inom hälso- och sjukvården ser ut och vilka utmaningar som finns. Samtidigt är det svårt för personalen att ha en översikt av hur systemet fungerar som helhet och är uppbyggt samt hur det förhåller sig till andra samhällsinstanser. Båda sidor behöver tänka till och ha förståelse för varandras respektive roller, konstaterar han.

BÖR UNDVIKA DETALJSTYRNING

Stefan Lindgren menar att engagemanget från läkarkåren i stora utvecklingsfrågor skulle kunna vara större, men framhåller att samma sak gäller för beslutsfattarna.

– Politikerna ägnar sig för mycket åt att detaljstyra hälso- och sjukvården, när de istället bör ange ramar och

inriktningar. Utformandet av vården bör lämnas åt professionerna. Det syns inte minst på budgetarbetet, där punktsatser skapar tillfälliga flöden i verksamheter som sedan sinar. Det är inte rätt sätt att lösa problemen.

ALLA PERSPEKTIV ÄR VÄRDEFULLA

De beslut som tas behöver adressera de utmaningar som finns i vården istället för att vara populistiska. Stefan Lindgren betonar att insatserna i första hand behöver vara inriktade på att åtgärda strukturproblem inom hälso- och sjukvården. Vård är i sig en småskalig verksamhet där kvaliteten avgörs av det som sker i mängder av individuella möten mellan patienter och personal, men de existerar inom ett komplext och omfattande system. Därför är det av största vikt att vårdpersonal och beslutsfattare gemensamt utformar vilken väg vården ska ta och strävar efter största möjliga samverkan och samsyn. Alla perspektiv är värdefulla och nödvändiga, avslutar han.

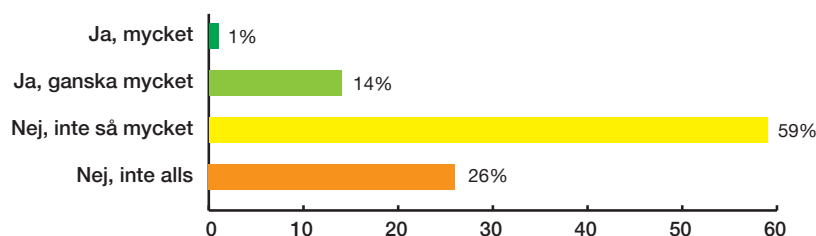
TEXT: SANDRA AHLQVIST

”Båda sidor behöver tänka till och ha förståelse för varandras respektive roller



Foto: Svenska Läkaresällskapet

ÄR DE POLITISKA BESLUTEN FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN VERKLIGHETSFÖRANKRADE?



Den nya, nära vården kräver samverkan

En utökad samverkan mellan primärvård och sjukhusvård är enligt många svaret på ett flertal av vårdens utmaningar; det märks inte minst på den stora majoritet som, i en undersökning av Framtidens Karriär – Läkare, menade att samarbetet mellan de två behövs förbättras.

Hela 93 procent av tillfrågade läkare i en undersökning gjord av Framtidens Karriär

– Läkare anser att samverkan mellan primärvård och sjukhusvård behöver förbättras mycket eller ganska mycket, en åsikt som delas av hälso- och sjukvårdsdirektörerna i Region Kronoberg, Per-Henrik Nilsson.

– Vi står inför att bygga den nya, nära vården i ett pressat bemanningsläge. Den tid vi skulle behöva lägga på

utvecklingsarbete och att vårda våra patienter tvingas vi istället ägna åt rekrytering och en allt ökande administrativ börda. Samtidigt står vi mitt uppe i en onödigt jobbig, omfattande generationsväxling, mycket på grund av tidigare bristande, långsiktig planering. Det har blivit en ond cirkel, konstaterar han.

BEHÖVER STÖRRE MUSKLER

Per-Henrik betonar att det idag råder en överbelastningssituation där ”fel”

patienter hamnar på slutenvården istället för att vårdas i primärvård eller i hemmet.

– Det är uppenbart för alla att det behövs förändringar och en av de viktigaste är att ge primärvården större muskler. Multisjuka skulle exempelvis kunna vårdas i sina egna hem, så om vi kan samverka och fördela våra resurser annorlunda ger vi primärvården de förutsättningar den behöver för att vara en stark öppenvård som avlastar sjukhusvård och akutmottagningar. Vår chans att möta framtiden är att arbeta tillsammans.

VÄRNA SJUKVÅRDENS KÄRNARBETE

Å andra sidan betonar Per-Henrik att vårdens vision för framtiden i kombination med en vilja att skapa ett nytt, tydligare gränssnitt mellan sjukhusvård och primärvård, med ny läkarvård och bredare uppdrag, avsevärt borde underlätta framtida bemanning.

– Vi har regeringsuppdrag på att utreda och utveckla den nya, nära vården. Nära vård innebär teambaserad, geografiskt nära vård, viktigt stöd i modern digitalisering för att snabbt få kontakt



Per-Henrik Nilsson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Kronoberg.

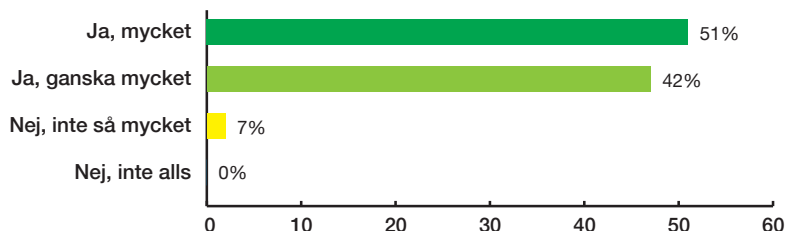
med patienterna samt kontinuitet.

– Det krävs fortsatt statligt stöd för att uppnå detta – landsting/regioner kan inte hantera situationen på egen hand – och inte minst för att värna sjukvårdens kärnarbete. Omställningen kräver puckelinvesteringar och verksamheten måste värnas från mer krav på dokumentation och onödig byråkrati. Det vinner alla på, avslutar Per-Henrik Nilsson.

TEXT: SANDRA AHLQVIST

BEHÖVER SAMVERKAN MELLAN PRIMÄRVÅRDEN OCH SJUKHUSVÅRDEN FÖRBÄTTRAS?

Anser du att samverkan mellan primärvården och sjukhusvården behöver förbättras?



Påverkan och teamarbete ökar attraktiviteten

Mer tid för patienten, ett reglerat antal patienter per läkare, rimlig arbetsbelastning, högre bemanning och bättre teamarbete. Det är några av de faktorer som, enligt läkarna skulle göra primärvården mer attraktiv för läkare.

Jag instämmer med undersökningsresultatet, alla de faktorer som läkarna anger känns rimliga. I dagsläget är antalet utbildningsplatser till distriktsläkare för få, även om flera landsting har ökat antalet platser. Fler utbildningsplatser i kombination med den utlovade nationella satsning på primärvården som ännu inte inletts, kan göra att den blir mer attraktiv för läkare, säger Håkan Larsson, primärvårdsdirektör i Västerbottens läns landsting.

ANALYSERA VÅRDBEHOVET

Han nämner minskad administration och effektivare it-system som ytterligare åtgärder för ökad attraktivitet. Även här är en förändring på gång, bland annat eftersom många landsting upphandlar nya it-system.

– 1 500 patienter per läkare har länge fungerat som ett riktmärke för



Håkan Larsson, primärvårdsdirektör i Västerbottens läns landsting.

uppdragets storlek. Idag sorteras patienterna rätt direkt utan att behöva träffa läkaren för att få en remiss. Vi har direktaccess till fysioterapeuter, psykologer samt till vissa sköterskemottagningar. Det blir därför viktigt att se till vårdcentralens samlade kompetens och arbets sätt samt ta hänsyn till befolkningens hälsotillstånd och vårdbehov i vårdcentralens upptagningsområde. Primärvården

”Primärvården kan vinna mycket på att analysera befolkningens vårdbehov och rigga verksamheten därefter

kan vinna mycket på att analysera befolkningens vårdbehov och rigga verksamheten därefter, säger Håkan Larsson.

PÅVERKA EGNA ARBETSSITUATIONEN

En faktor som definitivt kan göra primärvården attraktivare för läkare är, enligt Håkan Larsson, utökade möjligheter att

bidra till verksamhetsutveckling och påverka den egna arbetssituationen.

Det kan även motivera fler läkare att stanna kvar i primärvården.

– Distriktsläkare har traditionellt till stor del varit ett ensamarbete, men för många yngre läkare är möjligheten till samarbete en förutsättning för att de ska trivas och utvecklas. Kompetensöverskridande team är också en viktig del i att utveckla våra arbetssätt i primärvården, säger Håkan Larsson.

SAMVERKAN BEHÖVER FÖRDJUPAS

Läkare i primärvården samverkar mycket med andra aktörer, exempelvis Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, sjukhusvården och den kommunala omsorgen. Håkan Larsson anser att denna samverkan behöver fördjupas och utvecklas. Man bör också ta hjälp av digitala verktyg för att göra samverkan som till exempel vårdplanering enklare och smidigare.

– Dagens snabba kunskapsutveckling och behovet av utveckling av nya arbetssätt ställer ökade krav på möjlighet till fortbildning. Därför bör webbaserade utbildningar utvecklas som en naturlig del av den dagliga kompetensutvecklingen. Då kan medarbetaren styra tidpunkt och takt själv, säger Håkan Larsson.

TEXT: ANNIKA WIHLBORG

Reglera antalet patienter per läkare

”Vad skulle göra det mer attraktivt att arbeta inom primärvården?” Den frågan fick läkarna. Mer tid för patienterna och reglerat patientantal per läkare blev det vanligaste svaret. Även minskad arbetsbelastning var en viktig faktor.

Mer tid för patienterna prioriteras högt av läkarna i undersökningen. Längre patientmöten, kontinuitet och möjlighet att följa upp sina patienter nämns av många. Flera vill kunna följa samma patienter under en längre tid. Man tar upp vikten av att ha ett listningstak för att nå ett reglerat patientantal per läkare. En person uttrycker: ”En rimlig lista så att man kan ge patienten en bra vård”.

MINSKAD ARBETSBELASTNING

Den näst största kategorin i undersökningen handlar om arbetsbelastningen. Ett stort antal menar att arbetsbördan behöver minskas, många skriver att den bör ligga på en rim-

lig nivå. Arbetsbelastningen handlar främst om för stor mängd arbete, ibland på grund av en tung administrativ börda. Delegering av exempelvis sjukskrivningar skulle underlätta. Ökad bemanning är en annan aspekt som skulle avlasta.

BEMANNING OCH TEAMWORK

Just personalfrågan kommer på tredje plats i undersökningen. Men det handlar även om kontakten och samarbetet med kollegor. Flera poängterar vikten av teamwork och bra kollegialt stöd. Möjligheten att kunna konsultera en mer erfaren kollega värderas högt likväl som samverkan mellan läkare och andra personalkategorier samt ledning. Ökad bemanning och fler fasta läkare är önskvärt.

VIKTEN AV ATT KUNNA PÅVERKA

Många läkare vill ha större frihet att kunna påverka sin egen arbetssituation. Att kunna styra och planera sitt arbete, ha möjlighet att påverka schema och kunna planera tidsåtgången för varje enskilt besök samt eget patientansvar. Flera nämner också speci-



fikt att de vill se mindre detaljstyrning från politiskt håll. Medbestämmande över den egna arbetssituationen för att skapa en attraktiv arbetsplats är viktigt. Tätt efter, på femte plats, kommer en önskan om bättre löneutveckling och högre lön.

ADMINISTRATION OCH KOMPETENSUTVECKLING

Vårt att nämna är också att ett stort antal vill minska de administrativa uppgifterna samt att många efterfrågar utvecklingsmöjligheter i form kontinuerlig fortbildning, kompetensuppdatering och vidareutbildning.

TEXT: HANNA ENGSTRÖM

DET GÖR PRIMÄRVÅRDEN ATTRAKTIV

Faktorer som gör det mer attraktivt att arbeta inom primärvården

1. Tid för patienterna, reglera antal patienter per läkare
2. Rimlig arbetsbelastning
3. Högre bemanning och bättre teamarbete
4. Möjligheten att påverka sin arbetssituation
5. Konkurrenskraftiga löner
6. Minskad administration
7. Kontinuerlig kompetensutveckling

”Vi har sett många goda exempel”

– Om primärvården ska få den starka roll som vi vill, en första linjens sjukvård, måste den få resurser för att klara uppdraget. Det försäkrar regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh när hon får höra att främsta rådet till henne i Framtidens Karriär – Läkares enkät var: ”Högre bemanning!”

I Anna Nergårdhs utredningsuppdrag – Samordnad utveckling för god och nära vård – talas om överföring av resurser, så att sjukvården ska bli mindre sjukhus. Men det betyder inte att pengar och personal ska flyttas från dagens sjukhus till dagens vårdcentraler.

– Det handlar om större förändringar än så; nya sätt att arbeta, nya tekniska lösningar, hela strukturen för vården. Men jag delar absolut uppfattningen att de förslag vi lägger ska vara adekvat resurs-satta, säger Anna Nergårdh.

Många läkare i enkäten önskade ett listningstak på 1 500 patienter för en heltidsarbetande läkare i primärvården.

– Den typen av lösningar tittar vi på, men det vore att föregå utredning-

ens förslag att uttala mig om det nu, kommenterar Anna Nergårdh.

KONTINUITETEN MÅSTE BLI BÄTTRE
En fast läkarkontakt lyftes av många av de 600 läkare som besvarat enkäten, inte minst för patientens känsla av trygghet.

– Ja, jag är den första att hålla med om att kontinuiteten i sjukvården måste bli bättre, och den måste finnas i första linjens vård. Men exakt hur det ska utformas kan jag inte säga idag,

det är precis såna dialoger vi för just nu med alla inblandade.

– De förslag vi lägger ska vara praktiskt genomförbara och hållbara ur alla perspektiv.

I juni presenterade Anna Nergårdh sitt första delbetänkande ”God och

” De förslag vi lägger ska vara praktiskt genomförbara och hållbara

nära vård – en gemensam färdplan och målbild”. Här föreslås bland annat en behovsstyrd vårdgaranti med rätt till medicinsk bedömning inom tre dagar av den profession som är bäst lämpad utifrån patientens behov, alltså inte nödvändigtvis en läkare utan kanske en fysioterapeut. I betänkandet konstateras att så arbetar många redan idag, men det nya är att övriga legitimerade yrkesgrupper också innefattas i vårdgarantin.

Och det behöver inte vara ett fysiskt besök, utan lika gärna ett digitalt besök, om det är vad patienten önskar och vården bedömer som möjligt.

HAR SETT GODA EXEMPEL

I september fick hon två tilläggsuppdrag: att utreda om uppdelningen i öp-

pen vård och slutna vård ska vara kvar och att utreda hur primärvården och kommunernas hälso- och sjukvård och omsorg kan samverka på bästa sätt.

Nu reser utredningen runt i landet, träffar landsting, kommuner och anställda, där man särskilt prioriterar ”vårdens kommande medarbetare”.

– Vi har sett många goda exempel i hela landet, från hälsocentralen i Övertorneå i norr till äldremottagningen i Knislinge i söder, där man på ett väldigt fint sätt och i god samverkan med kommunen tar hand om de äldsta med många sjukdomar, säger Anna Nergårdh.

I juni 2018 kommer delbetänkande två och i mars 2019 ska utredningen vara klar.

TEXT: MATS FAHLGREN

Läkarnas råd för primärvården

Vilka råd vill läkarna ge till Anna Nergårdh, som leder utredningen för att modernisera vården med fokus på primärvården? De främsta råden är att öka bemanningen och tillgängligheten i primärvården samt att införa fast läkarkontakt.

Läkare har ombetts att ge råd till regeringens särskilda utredare, Anna Nergårdh, som leder utredningen ”Samordnad utveckling för god och riktigt nära vård” för att ställa om och modernisera vården med fokus på primärvården.

HÖGRE BEMANNING

Inom primärvården upplever både personal och patient en stressfylld situation. Man anser att de flesta läkare har för många patienter för att på ett bra sätt kunna förbereda och efterarbeta ett patientbesök, som ofta varar i 10 minuter. Stora resurser måste tillföras menar många för att personal ska orka med sin arbetssituation och att patienten ska känna sig sedd och omhändertagen.

Ett återkommande råd är att det finns ett listningstak på 1500 patienter för en heltidsarbetande läkare inom primärvården. Många anser att resurser för högre bemanning är en högsta prioritet.

BÄTTRE TILLGÄNGLIGHET

Det framkommer också att allmänheten måste informeras för att styra patientflödet så att onödiga sjukvårdsbesök kan undvikas, både inom primär- och akutsjukvård. Det ska bli lättare att boka tid på vårdcentraler dagtid och även på helger.

FAST LÄKARKONTAKT

Ge patienter möjlighet att ha samma läkare vid besöken, många anser att det är mycket viktigt för trygghetskänslan för patienten. Råd som gavs var att patienten bör ha en fast läkarkontakt, men möjlighet ska finnas för läkargruppen att träffas och diskutera svårare patientfall för att få mer likvärdighet.

FRÅGA PROFESSIONEN VID BESLUT

En stor del av de tillfrågade anser att personalen som arbetar inom vården är de bästa att få synpunkter av innan



Anna Nergårdh, regeringens särskilda utredare för primärvården.
Foto: Fredrik Persson

stora beslut tas. Man menar att beslutsfattandet bör vara närmre vården, och efterlyser en dialog mellan beslutsfattare och de som utför arbetet.

Ett råd är att följa med en läkare inom primärvården minst två dagar för att veta hur kommande beslut kommer att påverka alla, både patienter och personal.

GÖR MER ATTRAKTIVT

”Vi måste ha en stark första linjens sjukvård som är kompetent, väl finansierad och en eftertraktad arbetsplats.”

Här menar många att man behöver se över vad det är som lockar läkare till att ta stafettjänster istället för fast anställning. Ett återkommande råd här är att göra allmänmedicin attraktivt för yngre läkare. Kan primär-

vården bli väl fungerande avlastas slutenvården, trycket på akutmottagningarna minskar och det blir bättre för patienten.

TEXT: MARIANNE SJÖBERG

LÄKARNAS RÅD TILL OMSTÄLLNING

Läkarnas råd till omställning och modernisering av vården med fokus på primärvården

1. Högre bemanning ger mer tid för patienterna
2. Bättre tillgänglighet till primärvården
3. Fast läkarkontakt
4. Fråga professionen innan beslut tas
5. Gör det mer attraktivt att arbeta inom primärvården

Fast läkarkontakt stärker patientsäkerheten

94 procent av läkarna anser att en fast läkarkontakt skulle ge en tryggare och säkrare vård. Fördelarna med en fast läkarkontakt är många, såväl för patienten som för läkaren. Det bidrar bland annat till en stärkt patientsäkerhet och ökad trygghet för patienten.

Undersökningsresultatet var förväntat, det känns på många sätt självklart att en fast läkarkon-

takt ger bättre vård, inte minst eftersom läkarens yrkesroll till stor del baseras på den personliga kontakten och det personliga ansvaret för patienten. Trots det ligger Sverige efter många andra länder på det här området, där fasta läkarkontakter är betydligt vanligare, säger Heidi Stensmyren, förbundsordförande för Sveriges läkarförbund.

För patientens del innebär en fast läkarkontakt en ökad kontinuitet, de slipper upprepa sin sjukdomshistoria för många olika läkare. För

läkarnas del ger en fast patientlista bättre möjligheter att arbeta förebyggande och sätta in rätt insatser på ett tidigt stadium om patienten inte mår bra.

NÖDVÄNDIGT ÄNDRA VÅRDVALET
Enligt Heidi Stensmyren underlättar en fast läkarkontakt även implementeringen av e-hälsotjänster, exempelvis möjligheten att träffa läkare eller att få behandling via nätet. Tröskeln till att använda den typen av tjänster sänks när patienten redan har en etablerad relation med läkaren.

– I dagsläget kan patienter endast välja vilken vårdcentral de vill bli listade på, de kan inte välja någon specifik läkare. En nödvändig åtgärd är därför att ändra vårdvalet så patienter även kan välja vilken läkare de vill listas hos. När patienten slipper upprepa sin sjukdomshistoria för flera läkare minskar risken att viktig information utelämnas. Patienter spar dessutom tid på att

ha en fast läkarkontakt, säger Heidi Stensmyren.

LÄKARNAS ARBETE MER GIVANDE
Hon betonar vikten av att läkare inte har för många patienter listade hos

”När patienten slipper upprepa sin sjukdomshistoria för flera läkare minskar risken att viktig information utelämnas



Heidi Stensmyren,
förbundsordförande för
Sveriges läkarförbund.
Foto: Rickard Eriksson

SKULLE EN FAST LÄKARKONTAKT GE EN SÄKRARE OCH TRYGGARE VÅRD?

Anser du att en fast läkarkontakt för patienterna skulle ge en säkrare och tryggare vård?



sig. Även om det rimliga antalet patienter varierar mellan olika upptagningsområden så är Läkarförbundets riktmärke 1 500 patienter per läkare. I socioekonomiskt utsatta områden kan patientantalet behöva minskas.

– Om exempelvis 5 000 patienter är listade hos en läkare så ger den fasta läkarkontakten ingen direkt effekt ef-

tersom det är alltför många patienter per läkare. Att introducera fasta läkarkontakter kan också göra läkarnas arbete mer givande och utvecklande eftersom de får möjlighet att etablera en relation med och följa sina patienter under en längre tid, säger Heidi Stensmyren.

TEXT: ANNIKA WHILBORG

UPPSALAKURSERNA - våren 2018

Akut kardiologi
5-9 mars

Akut och kronisk njursvikt
12-16 mars

**Översiktsskurs i gastro-
enterologi och hepatologi**
20-23 mars

Översiktsskurs i reumatologi
10-13 april

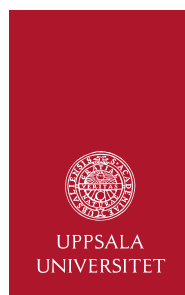
Akut intermedicin
16-20 april

**Akuta neurologiska symtom
och sjukdomar**
23-26 april

**Översiktsskurs i endokrinologi
och diabetologi**
14-17 maj

EKG-tolkning
21-23 maj

Anmälan och kursprogram
www.uppdagsutbildning.uu.se



Kartläggning behövs av primärvårdens behov

En väl utbyggd primärvård skulle kunna hantera den absoluta majoriteten av patienterna, under förutsättning att politikerna gick från ord till handling och officiellt angav primärvården som första linjens vård samt initierade det arbete som krävs för att nå dit.

Primärvårdens största utmaning är att utvecklas till en verklig grundstapel inom hälso- och sjukvård och därmed bli den primära instans befolkningen söker sig till. Det största problemet i nuläget är bristen på allmänläkare, trots att landstingen enligt lag behöver utbilda tillräckligt många specialister.

– I Sverige är 16% av alla läkare specialisläkare i allmänmedicin, medan det i andra länder är en betydligt högre siffra. Där tenderar befolkningen också att vara nöjda med primärvården och ha förtroende för den, berättar Marina Tuutma, allmänläkare sedan 1994 och ordförande i Distriktsläkarföreningen.

BRIST PÅ INVESTERINGAR

Primärvården hanterar – och är skickligast på – oselektade och multisjuka patienter, men under årens lopp har

primärvården enligt Tuutma utvecklats till att bli en instans som ska hantera även allt annat, utan tilldelning av ytterligare resurser.

– Grunden för sjukvården har alltid definierats som våra sjukhus. Därför är det naturligt att investeringarna har hamnat där, men därmed har primärvården halkat efter. Ingen har tagit initiativ till att kartlägga vad vårdcentralerna behöver vad gäller till exempel kompetens och resurser, vilket ytterligare försvårar att forma just första linjens vård.

KOMPETENSUTVECKLING ÄR A OCH O Tuutma betonar att primärvårdens uppdrag idag inte är rimligt i förhållande till dess resurser. Detta till trots utgör vårdcentralerna oerhört lärorika miljöer med unik variation som ger chansen att utveckla såväl teoretiska som praktiska kunskaper. Det finns dock en mängd brister, exempelvis vad gäller journalför-

ringssystem, ersättningssystem som inte premierar kontinuitet, intygsskrivande och möjlighet till bland annat fortbildning, intern dialog och delaktighet.

– Vi arbetar sida vid sida med andra yrkesgrupper, hanterar stora mängder patientinformation och tar hand om hälsan. Vi behöver tid och utrymme att kommunicera med var-

andra, att utveckla verksamhet och vidareutveckla oss. Särskilt det senare är helt oundgängligt – kunskap är en färskvara och kompetensutveckling är A och O för att bedriva en säker vård. Vi behandlar hela människan och det är ett livslångt lärande, avslutar Marina Tuutma.

TEXT: SANDRA AHLQVIST



Marina Tuutma,
ordförande i
Distriktsläkar-
föreningen.

Clinical Research Physician

AstraZeneca 

We are currently looking to hire a Clinical Research Physician to our site in Gothenburg, Sweden. This is an exciting opportunity to evolve as a professional in an important and social role. You will get a broad global exposure to other functions involved in the R&D process within AstraZeneca, as well as an overview of how strategic direction is set within the Clinical function and how decisions are made during drug development.

As a clinical Research Physician you will conduct clinical trials, including the design, monitoring, data interpretation and reporting. You will ensure that all clinical studies operate to the highest ethical and safety standards and in compliance with Good Clinical Practice (GCP) and regulatory requirements. Further, you will support establishing clear design objectives for clinical programs and studies. You will also provide medical and scientific expertise input to the development of AstraZeneca's compounds; primarily from Phase II to Phase IV.

If you are interested, apply now!

For more information please contact
David Sjöström at +46 31 776 21 56,
Per Johanson at +46 31 706 40 44 or
Christina Stahre at +46 31 776 27 90.

Read more and apply through
careers.astrazeneca.com
no later than December 5, 2017.



AstraZeneca is a global, innovation-driven biopharmaceutical business that focuses on the discovery, development and commercialization of prescription medicines for some of the world's most serious diseases. We're proud to have a unique workplace culture that inspires innovation and collaboration where employees are empowered to express diverse perspectives - and are made to feel valued, energized and rewarded for their ideas and creativity.

Krävs långsiktiga investeringar i sjukvården

– Vår förmåga att tillhandahålla god vård till medborgarna börjar och slutar med kunnig och kvalificerad vårdpersonal. Viktigt är därför satsningar med tydligt fokus på bemanning, arbetsmiljö och arbetssituation, säger Annika Strandhäll, socialminister med ansvar för sjukvården.

Regeringens höstbudget innehöll en stor satsning på sjukvården. 5,5 miljarder har vikts åt området varav 2,5 miljarder går till en särskild bemanningssatsning. Ytterligare en miljard riktar sig till förlossningsvården under nästa år.

– Viktigast är rejäla investeringar i personal inom hälso- och sjukvårdsområdet. Satsningen har ett tydligt fokus på bemanningsfrågor, arbetsmiljöfrågor och arbetssituationen för de som arbetar där, säger Annika Strandhäll.

I höstbudgeten föreslår regeringen även att läkarutbildningen ska byggas ut. Satsningen för 2018 är nio miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 40 helårsstudenter.

– Tillgången till välutbildad personal, däribland läkare, är ett måste för att alla ska kunna erbjudas behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet.

När det gäller utbildningarna till sjuksköterska, barnmorska och specialistsjuksköterska påbörjades en utbyggnad redan 2015. Utbyggnaden innebär ytterligare 700 nybörjarplatser på sjuksköterskeutbildningen, 600 nybörjarplatser på specialistsjuksköterskeutbildningen och 250 nybörjarplatser på barnmorskeutbildningen.

– Dessa satsningar börjar vi nu se de första effekterna av. Efter årsskiftet kommer landsting och regioner att börja känna av de här förstärkningarna, säger Annika Strandhäll.

TILLGÄNGLIGHET

Tillgängligheten i vården är en annan fråga som ligger högt upp på regeringens agenda.

– Det måste finnas människor som vill utbilda sig inom vården och som vill stanna kvar i yrket. Vägen dit går via tillräckligt många utbildade medarbetare samt förbättrade villkor och arbetsmiljöer för vårdens och omsorgens personal. Detta är dock inget

som vi kan lösa helt på egen hand, arbetet måste ske i samverkan med landsting och regioner.

Parallellt pågår arbetet med de strukturförändringar som måste göras inom vården.

– Det handlar om att gå ifrån den sjukhustunga vården och verka för att bygga ut en förstärkt vård nära medborgarna. Det är den allra viktigaste strukturfrågan och som måste löpa sida vid sida med arbetet att förbättra villkoren för vård och omsorgspersonal.

BRIST PÅ VERKLIGHETSFÖRANKRING
Väldigt få läkare anser att de politiska besluten för hälso- och sjukvården är verklighetsförankrade.

Är det viktigt att de politiska besluten för hälso- och sjukvården är verklighetsförankrade?

– För mig börjar och slutar en god och tillgänglig vård med personalen, att de är tillräckligt många och får tid att ägna sig åt patienterna. Att de

också är involverade i de politiska processerna är såklart också positivt och viktigt, säger Annika Strandhäll.

Det är landstingen som är ansvariga för att leverera vård, och regeringens uppdrag är att skapa bästa möjliga förutsättningar för dem att ge bästa möjliga vård. Socialdepartementet prioriterar dialog med professionsorganisationerna i hälso- sjukvården när vi utformar politiken.

– Regeringen har valt att satsa på landstingen, genom bland annat höjda generella statsbidrag, men också fokusera sär-

skilt på personalens förutsättningar genom historiskt stora satsningar på hälso- och sjukvården. Att personalen är delaktig i hur de ökade resurserna kan fördelas ser jag som positivt, säger Annika Strandhäll.

MEDICINSKA OCH ETISKA PRINCIPER
Endast 8 procent av läkarna kan arbeta fullt ut i enlighet med medicinska och etiska prioriteringar.

” Viktigast är rejäla investeringar i personal inom hälso- och sjukvårdsområdet

Vilka är dina kommentarer till det undersökningsresultatet?

– Det är som sagt landstingen som är ansvariga för hälso- och sjukvården, men regeringen har valt att ge dem bättre förutsättningar att göra jobbet genom ökade resurser. Vården behöver ha tillräckligt många medarbetare, med rätt kompetens och utbildning och som dessutom har vettiga förutsättningar för att göra sitt jobb, säger Annika Strandhäll.

För att nå detta satsar regeringen sammanlagt tre miljarder kronor nästa år på att ge bättre förutsättningar för personalen. Det kan handla om att just anställa fler. Det kan också handla om att ge studielön när man läser till specialist för att locka fler, ge personalen bättre verktyg och arbetssätt, att anställa fler administratörer så att vårdproffsen får ägna tiden åt patienterna i stället och mycket annat.

– Vi behöver låta proffsen vara proffs, det når vi genom att ge personalen goda förutsättningar att göra sitt jobb, avslutar Annika Strandhäll.

TEXT: ANETTE BODINGER

Annika Strandhäll,
socialminister
med ansvar för
sjukvården.
Foto: Kristian Pohl/
Regeringskansliet



Statliga arbetsgivare behöver stärka sin attraktivitet

Vilket intryck har läkare av statliga myndigheter som arbetsgivare? Läkemedelsverket är den myndighet som läkarna har mest positivt intryck av som arbetsgivare. På andra och tredje plats kommer Rättsmedicinalverket och Försvarsmakten.

Läkare kan definitivt göra mycket nytta för många patienter genom att arbeta statligt. På myndigheter kan läkare bland annat vara delaktiga i den nationella vårdutvecklingen, analysera läkemedel och stödja handläggare i medicinska frågor för rättssäkra beslut.

Som läkare på en statlig myndighet arbetar du på ett mer övergripande plan som medicinskt sakkunnig genom att göra nytta för större patientgrupper. Staten kan erbjuda en rad olika karriärvägar och inriktningar för läkare. Man kan exempelvis arbeta med utredningsarbete, med projekt av strategisk betydelse för utvecklingen av hälso- och sjukvården regionalt

och nationellt eller mer utåtriktat på internationell nivå, i samverkan med exempelvis WHO och EU.

Förutom nämnda statliga arbetsgivare, arbetar det även läkare inom Kriminalvården och på Statens institutionsstyrelse.

VERKSAMHETSNAÄRA LEDARSKAPET
– Läkares intryck av olika arbetsgivare påverkas bland annat av arbetsgivarnas förmåga att se dem som individer, att synliggöra deras kompetens samt att låta dem utvecklas professionellt. Vår erfarenhet är också att det verksamhetsnära ledarskapet, där enskilda läkare involveras i processer och organisationsutveckling, är en avgörande faktor för att läkare ska få en positiv



Jonas Ålebring, ordförande för SYLF.

bild av en arbetsgivare. Myndigheter behöver, precis som andra arbetsgivare, arbeta med dessa faktorer för att bevara och öka sin attraktivitet, säger Jonas Ålebring, ordförande för SYLF, Sveriges Yngre Läkare Förening.

Han anser att myndigheter generellt sett behöver bli bättre på att kommunicera de karriär- och utvecklingsmöjligheter man kan erbjuda läkare.

FLERA FAKTORER AVGÖR

– Flera faktorer sammantaget gör en myndighet attraktiv för läkare. Samtidigt ska man inte dra alltför stora växlar på undersökningsresultatet. Att endast sex procent av läkarna har

en positiv bild av Försäkringskassan som arbetsgivare kan exempelvis bero på att läkares arbetsuppgifter på Försäkringskassan ofta är mycket komplexa, säger Jonas Ålebring.

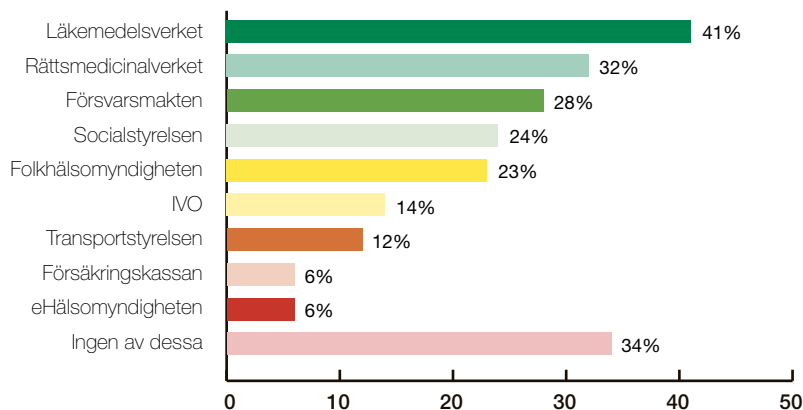
– Det verkar finnas stora variationer i hur bra myndigheterna är på att marknadsföra sig mot läkare. Samtidigt är läkare en yrkesgrupp som definitivt behövs, även hos de statliga arbetsgivarna. Hur bra statliga

arbetsgivare varit på att attrahera läkare har också varierat genom åren. Myndigheter behöver öka kännedomen om att de kan erbjuda intressanta karriärvägar även för läkare, säger Jonas Ålebring.

TEXT: ANNIKA WIHLBORG

VILKA AV FÖLJANDE STATLIGA MYNDIGHETER HAR DU POSITIVT INTRYCK AV?

Vilka av följande statliga myndigheter har du som läkare positivt intryck av som arbetsgivare? Ange gärna flera.



Vill du bli en av oss?

Jobba på en av Europas mest framgångsrika läkemedelsmyndigheter. Hos oss arbetar ett 60-tal läkare med bland annat värdering av nya läkemedel, säkerhetsfrågor, kliniska prövningar, behandlingsråd, tillsyn av medicintekniska produkter och vetenskaplig rådgivning. Vill du bli en av oss?

Vill du bidra med din kliniska kompetens i ett vetenskapligt sammanhang? Vi söker regelbundet nya kollegor. Välkommen att läsa mer, söka en tjänst eller skicka in en intresseanmälan på www.lakemedelsverket.se/lakare



Bemanningsläkare bidrar till att sjukvården fungerar

66 procent av läkarna anser att läkare från bemannings- och konsultföretag är viktiga för hälso- och sjukvården. Samtidigt är 56 procent av läkarna positivt inställda till landstingen och regionernas målsättning att vara oberoende av inhyrd personal senast 2019.

Att majoriteten av läkarna anser att bemanningsläkare är viktiga för hälso- och sjukvården överensstämmer med våra egna undersökningsresultat. De visar att bemanningsläkare anser att de har ett betydelsefullt uppdrag och fyller en viktig funktion. Det är naturligt att inte alla läkare är positivt inställda till bemanningsläkare, att arbeta via ett bemannings- och konsultföretag passar inte alla. Att majoriteten av läkarna är för kravet på oberoende av inhyrd personal överensstämmer med vår bild av att bemanningsläkare endast är en del av lösningen på sjukvårdens kompetensförsörjningsbehov, säger Eva Domanders, ordförande i branschorganisationen Bemanningföretagen

och vd på bemanningsföretaget Rent a Doctor.

Hon anser att bemanningsläkare fyller en viktig funktion i hälso- och sjukvården eftersom de bidrar till att sjukvården fungerar, även när det är brist på läkarkompetens. Bemanningläkare bidrar exempelvis till att vårdcentraler kan hållas öppna och att operationer inte behöver ställas in.

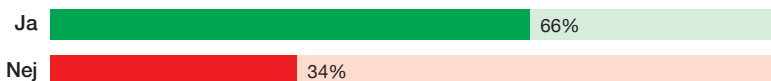
SATSA PÅ TYDLIG KRAVSTÄLLNING – Mitt råd till hälso- och sjukvårdsaktörer som köper in bemanningstjänster är att formulera tydliga kravspecifikationer och vara tydlig med hur behoven ser ut. Formulera era krav och förväntningar på de

Eva Domanders, ordförande i Bemanningföretagen.
Foto: Håkan Målbäck



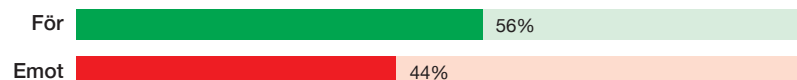
ÄR LÄKARE FRÅN BEMANNINGS- OCH KONSULTFÖRETAG VIKTIGA?

Är läkare från bemannings- och konsultföretag viktiga för hälso- och sjukvården?



ÄR DU FÖR ELLER EMOT KRAVET PÅ OBEROENDE AV INHYRD PERSONAL?

Landsting och regioner ska vara oberoende av inhyrd personal senast 2019. Är du för eller emot kravet på oberoende av inhyrd personal?



bemanningsläkare ni anlitar, det underlättar både bemanningföretagens matchning och för bemanningläkaren, som förstås är mån om att göra ett bra jobb. Gör gärna en kort checklista eller kravlista som kan skickas till samtliga nya bemanningläkare. Det bidrar också till att de snabbt kan sätta sig in i era rutiner och arbetssätt, säger Eva Domanders.

STRATEGISK HR-PARTNER
Hon uppmanar sjukvårdsaktörer att betrakta bemanningföretagen

som en långsiktig strategisk HR-partner.

– Bemanningföretagen är experter på strategisk kompetensförsörjning, så det finns många fördelar med att etablera en kontinuerlig och långsiktig dialog med dem. Vi ser att landsting och regioner som satsar på dialog, partnerskap och samverkan ofta får ut

mesta möjliga av såväl upphandlingar som de bemanningläkare man hyr in, säger Eva Domanders.

TEXT: ANNIKA WIHLBORG

”Formulera era krav och förväntningar på de bemanningläkare ni anlitar

Hot och våld allvarligt problem

Hot och våld mot vårdpersonal har ökat under de senaste åren och blivit ett stort problem inom hälso- och sjukvården.

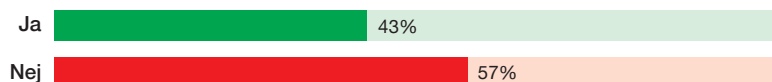
Nästan hälften av alla läkare och 2 av 3 sjuksköterskor har varit utsatta för hot eller våld i sin yrkesutövning.

Det är ett allvarligt samhällsproblem och det måste till ett flertal åtgärder, till exempel tekniska lösningar med övervakningskameror och att öka straffsatserna för individer som utövar hot och våld mot vårdpersonal.

– Hot och våld mot vårdpersonal måste klassas som våld mot tjänsteman, säger Marie Jensen, säkerhetshandläggare på Skånes universitetssjukhus.

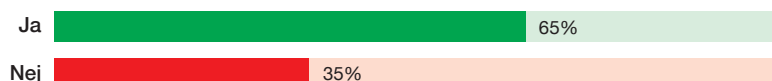
HAR DU VARIT UTSATT FÖR HOT ELLER VÅLD I DIN YRKESUTÖVNING?

Har du som läkare varit utsatt för hot eller våld i din yrkesutövning?



HAR DU VARIT UTSATT FÖR HOT ELLER VÅLD I DIN YRKESUTÖVNING?

Har du som sjuksköterska varit utsatt för hot eller våld i din yrkesutövning?



Konsultläkare viktiga för att klara bemanningen

Läkare från bemanningsföretag fyller en viktig funktion inom hälso- och sjukvården först och främst då de täcker upp vakanser och löser bristen på ordinarie personal. Det anser läkarna då de fick beskriva på vilket sätt konsultläkare är viktiga för hälso- och sjukvården.

Läkarna har svarat på frågan "Varför är läkare från bemannings- och konsultföretag viktiga för hälso- och sjukvården?"

En majoritet pekade på bemanningen som konsultläkarnas viktiga

KONSULTLÄKARES FÖRDELAR

Varför läkare från bemannings- och konsultföretag är viktiga:

1. **Bemanning** och fylla vakanser
2. **För att klara** vårdgarantin
3. **Avlasta** ordinarie personal
4. **Täcka upp** vid personalbrist på grund av dåliga arbetsvillkor
5. **Rekryteringen**
6. **Bidra med kunskap**, erfarenhet och andra perspektiv

gaste uppgift. Många uttryckte att det ofta råder underbemanning och det finns ett behov av att täcka upp vakanser och lösa arbetsschemat. Det kan röra sig om allt från akut brist på personal till att klara den ordinarie bemanningen. En del avdelningar har kortvarigt behov av extra personal, vid sjukdom eller semester. Andra har inte tillräckligt med fast personal och skulle inte klara att bemanna avdelningen utan läkare från konsultföretagen.

KLARA VÄRDLÖFTET

Den näst största kategorin belyste hur viktiga läkarna från bemanningsföretag är för att kunna upprätthålla vården och garantera och tillgodose patienternas behov. Många menar att flertalet verksamheter skulle fallera utan de inhyrda läkarna och att "i nu-

läget klarar vi inte den dagliga driften utan dem".

AVLASTA ORDINARIE PERSONAL

Ytterligare en viktig uppgift är att avlasta de fastanställda. De ska ha en rimlig arbetsbelastning och slippa riskera att bli utbrända. Avlastningen kan också ge möjlighet till mer flexibelt arbete och att kunna ta ut komplement eller semester. Nästan lika många anser att de inhyrda läkarna har en relevant roll då arbetsplatserna inte är tillräckligt attraktiva för att locka så många till den ordinarie personalen som krävs. Tungt arbete och dålig arbetsmiljö leder till att folk slutar eller sjukskriver sig.

REKRYTERING OCH ANDRA PERSPEKTIV

Avslutningsvis kommer två kategorier på gemensam femte plats. För det första är konsultläkarna viktiga där rekryteringen är svår. En del kliniker är små och har svårt att locka fast personal. Likaså kan glesbygden ha utmaningar med rekryteringen. Andra menar att bristfälliga faktorer som lön, arbetstider och arbetsvillkor gör det svårt att rekrytera rätt personal.

För det andra anser man att de inhyrda läkarna fyller en positiv funktion då de bidrar med erfarenhet och ett utifrån-perspektiv. De gör ett bra arbete, bidrar med kunskap från hela landet och är ofta kompetenta.

TEXT: HANNA ENGSTRÖM



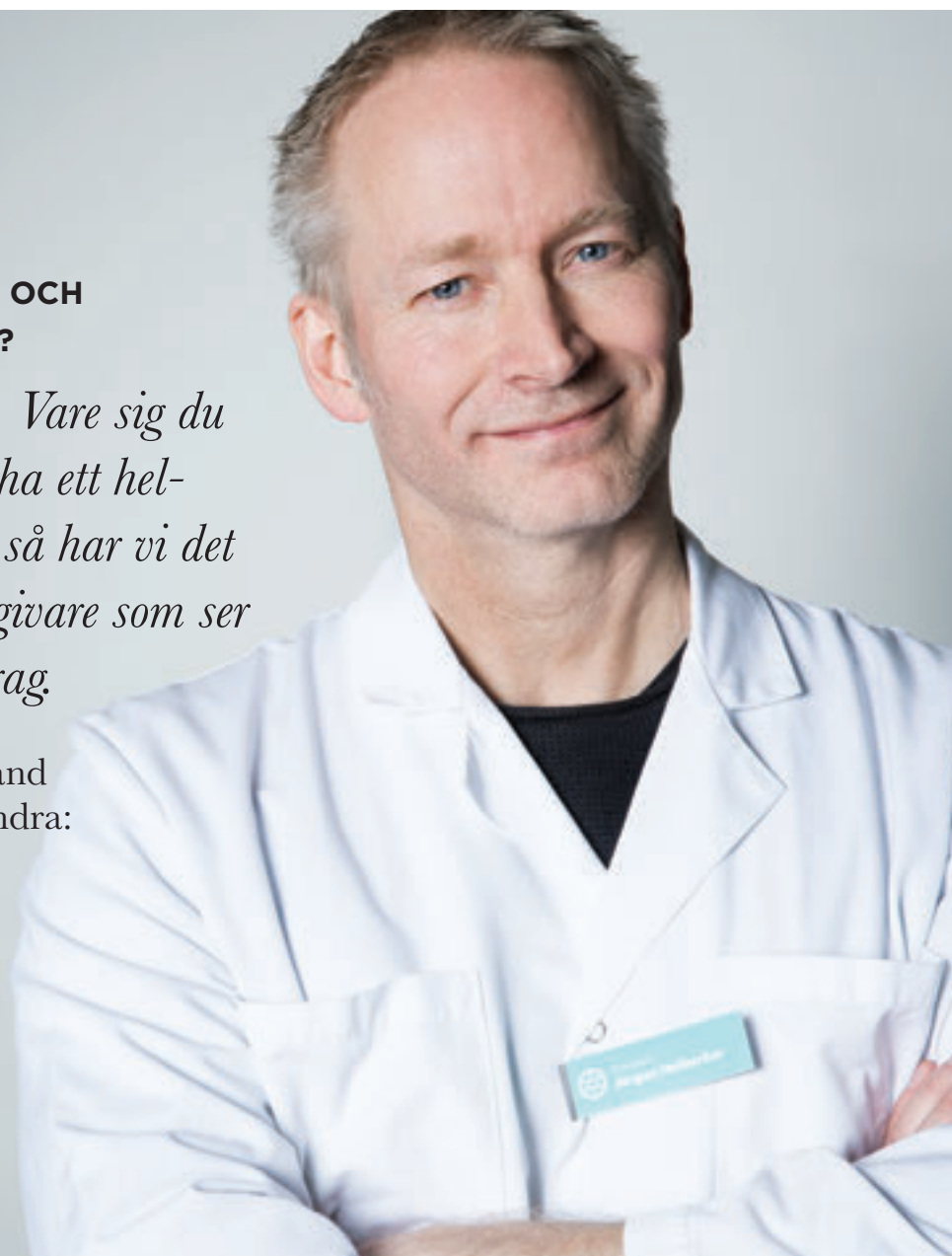
VILL DU ARBETA SOM KONSULTLÄKARE OCH SAMTIDIGT GÖRA VÅRDEN BÄTTRE?

Medlink erbjuder uppdrag över hela landet. Vare sig du vill jobba enstaka veckor eller om du vill ha ett helt eller deltidsuppdrag under en längre period, så har vi det du söker. Hos oss får du en engagerad arbetsgivare som ser till att du matchas med rätt uppdrag.

Kontakta oss så berättar vi hur vi tar hand om dig samtidigt som du tar hand om andra:

08-5252 8800 • MEDLINK.SE

MEDLINK



Påverkansmöjligheter och teamarbete ökar attraktiviteten

Möjlighet att påverka sin arbetssituation, rimlig arbetsbelastning, bra team och ett bra ledarskap kännetecknar, enligt läkarna, en attraktiv arbetsgivare inom hälso- och sjukvården. Även kompetensutveckling, bemanning och arbetsmiljö rankas högt.

Undersökningsresultatet är inte särskilt överraskande, de faktorer som rankas högst känner jag igen från flera andra liknande undersökningar. Jag instämmer angående vilka faktorer som är viktigast för att en arbetsgivare ska vara attraktiv. Det är särskilt glädjande att många läkare värderar teamarbete högt eftersom det är en tydlig trend att sjukvården går från stuprörsorganisationer till teamarbete. I primärvården har vi exempelvis märkt att läkarroller som innebär mycket ensamarbete har minskat i attraktivitet, säger Karin Melander, HR-direktör i Region Skåne.

Hon anser att ett bra ledarskap och möjlighet för läkare att påverka går hand i hand. En chef som arbetar strategiskt och kan kommunicera tydliga målsättningar för organisationen och samtidigt stötta sina medarbetare i det dagliga arbetet uppskattas ofta av många.

INVOLVERA LÄKARNA

– En bra chef ska vara rak och tydlig med vart organisationen är på väg och vilka utmaningar som väntar organisationen i framtiden, exempelvis en ökad digitalisering och demografiska faktorer. Chefen ska också kunna entusiasmera medarbetarna, säger Karin Melander.

Nyckeln till att bli en attraktiv arbetsgivare för läkare är, enligt Karin Melander, att lyssna in och verkligen involvera läkarna på varje arbetsplats. Det stärker även läkarnas känsla av att kunna påverka organisation och arbetssätt.

– Ett sätt att stärka läkarnas möjligheter att påverka arbetssätt och organisation är att ersätta den detaljerade styrning som råder på många håll i sjukvården med ett mer målorienterat arbetssätt som ger bättre påverkansmöjligheter, säger Karin Melander



Karin Melander, HR-direktör i Region Skåne.



Hans Larsson, konsultläkare.

– De faktorer som läkarna i undersökningen anger som viktiga överensstämmer med mina egna prioriteringar. Om arbetsgivare fokuserar på att förbättra de fyra faktorer som toppar rankingen så har de kommit långt i arbetet med att stärka sin attraktivitet, säger Hans Larsson, som tidigare var anställd, men sedan ett år tillbaka är konsultläkare i primärvården hos LäkarLeasing.

KOMPETENSUTVECKLING BEHÖVS

– I primärvården, där jag är verksam, är arbetsbelastningen generellt sett för hög. Många läkare är dessutom toppstyrda utan några större möjligheter att påverka sitt arbete. Samtidigt upplever många att de för en ständig kamp för att få tillgång till kompetensutveckling i den utsträckning de anser sig behöva, säger Hans Larsson.

Han anser att sjukvården bör öka andelen läkare i ledande positioner. För

många läkare är det viktigt att ha en chef som har förståelse för och är insatt i läkares arbetssätt och förutsättningar.

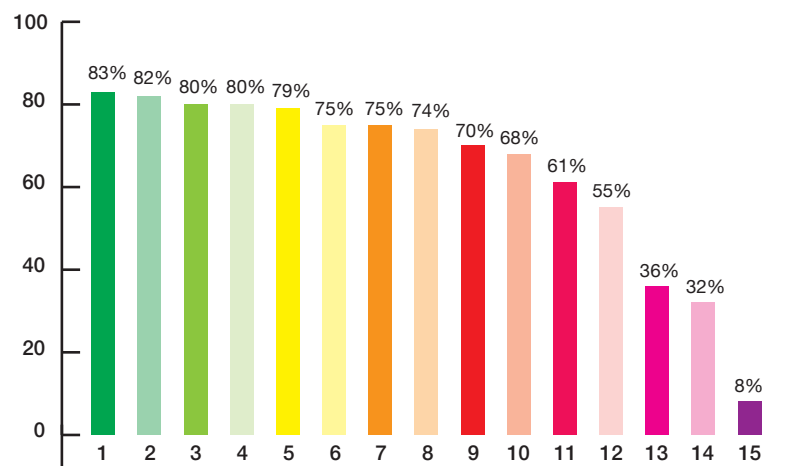
– Vad gäller kompetensutveckling så är primärvården eftersatt även där. I sjukhusvården får läkare tillgång till

mycket informell kompetensutveckling via mer erfarna kollegor, men i primärvården är det inte lika självklart med kontinuerlig kompetensutveckling, säger Hans Larsson.

TEXT: ANNIKA WHILBORG

VILKA FAKTORER KÄNNETECKNAR EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE?

Vilka av följande faktorer kännetecknar en attraktiv arbetsgivare inom hälso- och sjukvården? Ange gärna flera.



- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1 Möjlighet att påverka din arbetssituation | 8 Bra schemaläggning / arbetstider |
| 2 Rimlig arbetsbelastning | 9 Bra lön / löneutveckling |
| 3 Bra team/arbetskamrater | 10 Stimulerande arbetsuppgifter |
| 4 Bra ledarskap/arbetsledning | 11 Bra utvecklingsmöjligheter |
| 5 Möjligheter till kompetensutveckling / vidareutbildning | 12 Mer tid för patienterna |
| 6 Rimlig bemanning | 13 Inte behöva arbeta övertid |
| 7 Bra arbetsmiljö | 14 Möjlighet att arbeta med forskning |
| | 15 Annat |



**Medan du tar hand om patienterna
tar vi hand om dig!**

⊕ LäkarLeasing

**Sveriges största bemanningsföretag
för läkare och sjuksköterskor**

För att Sveriges sjukvårdspersonal förtjänar goda villkor!
Kontakta oss på 08-120 666 50 eller besök oss på www.lakarleasing.se
Du kan även SMS:a "Läkare" till 71120 så hör vi av oss till dig!

Digitalisering av vården i fokus

E-hälsofrågan är fortsatt högaktuell och behandlas från både Socialstyrelsen och Regeringen. Men vilken utveckling ska läkarna bejaka? Det var en fråga som kom upp under årets etikdag som Svenska Läkaresällskapet anordnade i höstas.

Det är viktigt att tillämpningen av digitala tekniker används förnuftigt så att de stöder vården att hjälpa de stora volymer av patienter som kommer behöva vård och omsorg de närmaste 25-30 åren, säger Susanne Bergenbrant Glas, chefläkare med ansvar för vårddokumentation inom vårdbolaget Tiohundra, Norrtälje och ledamot av Svenska Läkaresällskapetets eHälsokommitté.

MÅSTE VARA PATIENT-SÄKERT

Hur det ska gå till diskuterades under en etikdag på Svenska Läkaresällskapet där hon var moderator.

– Digitaliseringen i vårdens möten behöver individanpassas och erbjuda kontinuitet för att vara patientsäkert. Risken är att det inte blir tillräckligt smidigt och bra för användarna, såväl patienter, närstående som för vårdens personal, säger Susanne Bergenbrant Glas och tillägger att det är viktigt att möta patienters önskan om att få delta i sin egen vård – där

läkarrollen blir mer guidande och stödjande.

– Här kommer det att behövas systemstöd som låter oss vara bra på närvaro i mötet med patienten, oavsett om det är fysiskt eller virtuellt, fortsätter hon.

VIKTIGT MED NATIONELL SAMORDNING

En annan högst aktuell fråga är att hälso- och sjukvårdspersonalen dokumenterar allt mer. Risker är minskad effektivitet och andra kvalitetsproblem. Här tror Susanne Bergenbrant Glas att det krävs en nationell samordning. – Det är viktigt att alla anslutna system måste kunna kommunicera med varandra. Idag kan de olika myndigheterna

hitta på egna e-lösningar som inte går att integrera i vårdens system, vilket begränsar synkronisering av olika insatser för digitaliseringen av vården, säger hon.

Idag är det framför allt patienter och företag som är pådrivare av den digitala utvecklingen. Svenska Läkaresällskapetets kommitté för eHälsa ser gärna internationella samarbeten för



Susanne Bergenbrant Glas är ledamot i Läkaresällskapetets eHälsokommitté.

att Sverige ska kunna lära sig mer och på kortare tid.

– Digitalisering kan förutom att skapa delaktighet och trygghet minska

vårdskador. Men det krävs att det sker på ett förnuftigt sätt, annars står vi inför en reell vårdskris, avslutar hon.

TEXT: PAOLA LANGDAL

Vilka dilemman brottas läkare med?

Inom sjukvården väcks ofta filosofiska frågor som behöver lösas praktiskt. Docenten och universitetslektor i etik Ulrik Kihlbom har bland annat tittat på vad som händer i obalansen mellan läkare och patienter.

För Ulrik Kihlbom är filosofi inte bara ett redskap för att diskutera teoretiska frågor i forskning – utan hur man utvecklar själva forskningsfrågorna. Förutom att forska har han under många år undervisat blivande läkare i medicinsk etik vid Uppsala universitet.

– Jag har alltid varit intresserad av förhållandet mellan etisk teori och praktiska frågeställningar. Det kan handla om obalansen mellan läkare och patienter, där läkares position innebär auktoritet och hur den ska användas i relationen till patienten, säger Ulrik Kihlbom, docent och universitetslektor i medicinsk etik

vid Centrum för forsknings- & bioetik.

REGLER SOM BEGRÄNSAR

Ett exempel på etiskt dilemma en läkare kan ställas inför är när patienter behöver vård, men där det finns regelverk som begränsar handlingsutrymmet.

– Det kan exempelvis röra sig om papperslösa som söker vård eller patienter som har andra behov än rent medicinska. Här finns det ofta en osäkerhet kring vad det kan finnas för utrymme i en organisation om

”Genom att regelbundet föra etiska samtal ges utrymme och möjlighet att ändra på saker

läkare går emot riktlinjerna, fortsätter han.

RISK FÖR MORALISK STRESS

Just arbetskulturen på arbetsplatsen kan skapa dilemman i allmänhet. Ulrik Kihlbom berättar att han varit med på flera läkarronder och upplevt att det kan se väldigt olika ut.

– Många sjukhus för regelbundna etikdiskussioner och har utvecklat former för hur man ska möta etiska dilemman. Men risken när det finns en praxis är att man inte tittar öppet på problemet, säger Ulrik Kihlbom.

För att undvika att läkare ska uppleva ”moralisk stress” som kan uppstå om man fortsätter medverka till något man tycker är fel, är det extra viktigt att belysa etik inom vården.



Ulrik Kihlbom, docent och universitetslektor i medicinsk etik vid Centrum för forsknings- & bioetik.

– Genom att regelbundet föra etiska samtal ges utrymme och möjlighet att ändra på saker. Även om det kan vara svårt att mäta om vården reellt blir bättre, upplevs det positivt om man får vara med i diskussionerna, avslutar han.

TEXT: PAOLA LANGDAL

”Tillsammans kan vi göra mycket”

Hur kan läkare medverka i samhällsdebatten och göra skillnad? Efter Hans Roslings död, vars röst vägde tungt i debatten om bland annat global fattigdom, har frågan blivit alltmer aktuell.

Förra året valde Tobias Alfvén tillsammans med andra experter inom global hälsa att skriva en replik i en debatt i SvD om neddragningar av biståndspengar som skulle få konsekvenser för bland annat Sidas stöd till globala utbildnings- och hälsoinsatser. För honom var det viktigt att i egen- skap av barnläkare och forskare i global hälsa göra sin röst hörd.

– När det gäller människors hälsa och välbefinnande är det vi som är experter. Därför är det viktigt att läkare är med och diskuterar allt från hur sjukvården är organiserad på en vårdcentral till hur fattigdom och klimatförändringar påverkar vår hälsa, säger han.

Förutom arbetet som barnläkare vid Sachsska barn- och ungdoms- sjukhuset och docent vid Karolinska institutet är Tobias Alfvén även ordförande för Svenska Läkaresällskapets kommitté för global hälsa.

– Här arbetar vi mer övergripande kring ämnet och diskuterar bland annat hur vi kan stärka området global hälsa i Sverige. Men även hur vi kan sprida information och skapa engagemang i dessa frågor, fortsätter han.

LÄKARE KAN GÖRA SKILLNAD

Tobias Alfvén tar upp Hans Rosling som ett exempel på någon som verkligen gjort skillnad. Hur hans engagemang och kunskapsspridande, exempelvis under ebola- epidemin, ledde till att Sverige och världssamfundet till slut aktivt engagerade sig och i förlängningen begränsade epidemins spridning.

– Hans Rosling spelade en enorm roll i debatten, inte bara i Sverige utan i stora delar av världen. Han fick många att stanna upp och faktiskt ofta tänka om, säger han och tillägger att det är viktigt att

”När det gäller människors hälsa och välbefinnande är det vi som är experter



Tobias Alfvén tycker det är viktigt att läkare engagerar sig i framtids- vård.

läkare uttalar sig om områden man behärskar.

– Här handlar det om vilken erfarenhet, utbildning och yrkeskompe-

tens man har. Alla kan inte göra allt, men om många engagerar sig blir det mycket tillsammans, avslutar han.

TEXT: PAOLA LANGDAL

Vill du vara med när mottagningsrummet blir mobilt?

På KRY arbetar sjukvårdspersonal och produktutvecklare sida vid sida för att gemensamt utveckla vården för att den ska bli mer tillgänglig och patientnära. Som läkare på KRY kan du genom det mobila mottagningsrummet styra över ditt arbetsliv på ett nytt sätt, till exempel genom att kombinera olika arbetstider eller arbeta från annan plats.

Vi söker nu dig som har erfarenhet från primärvården och vill vara med och ta digital vård till nästa nivå. Läs mer om våra lediga tjänster på kry.se/lakare.



Läkare tävlar i unik volleybollfinal

Vinnaren av nystartad volleyboll-tävling för kvinnliga läkare ska möta AT-beachvolleybollvinnare i en rafflande final. Plats: Kongressen för Framtidens Specialistläkare 2018 i Malmö Arena.

Det är Framtidens Specialistläkare (FSL) som gör ett samordnat arrangemang med nordiskt mästerskap i volleyboll för kvinnliga läkare. Anahita Attaran, ST-läkare i dermatologi och venerologi i Lund har startat ett landslag som hon på sikt hoppas ska kunna spela internationellt.

– Det finns redan ett fotbollslag för manliga läkare som spelar mot läkarlag i hela världen. Jag ville skapa något liknande för kvinnliga läkare och volleyboll är något de flesta kan vara med på där skaderisken är liten, säger hon och berättar att man just nu letar sponsorer för att finansiera projektet.

BIDRA TILL GEMENSKAP
I skrivande stund har hennes Face-



Foto: Martina Eriksson

bookgrupp "Swedish National Medical Sports Team for Women" runt 150 medlemmar. För att locka med nordiska kollegor har hon publicerat sin idé i norska läkartidningen och pratat med läkare i Danmark som är positiva.

”Under tre dagar kan vi spela och umgås med varandra under avslappnade former

– Jag hoppas att det sprider sig. I oroliga tider är det viktigt att vi läkare håller ihop och genom

volleybollen kan vi knyta kontakter, bidra till gemenskap och utbyta medicinsk kunskap med varandra, fortsätter hon.



Anahita Attaran, ST-läkare i dermatologi och venerologi i Lund.



Martina Eriksson, AT-läkare vid Hallands sjukhus Halmstad.

Foto: Dyan Cervona

Motståndarlaget blir alltså vinnaren av AT-beach. Turneringen som startade i Halmstad för cirka 20 år sedan lockade i somras 270 AT-läka-

re och underläkare från hela landet. Årets ordförande Martina Eriksson ser fram emot det nordiska mästerskapet i Malmö Arena nästa år.

– Det ska bli jättespännande. Vi har haft samarbete med Framtidens Specialistläkare under åren som har sponsrat oss. Bland annat har vinnarna fått biljetter till kongressen, vilket varit väldigt uppskattat, säger Martina Eriksson som till vardags är AT-läkare vid Hallands sjukhus Halmstad och tillägger att turneringen ger ett ypperligt tillfälle att möta kollegor.

TAGGADE ATT VINNA

– Det finns en stor efterfrågan från AT-läkare att träffas. Under tre dagar kan vi spela och umgås med varandra under avslappnade former. Jag tror vi kommer att kunna leverera ett vasst lag i Malmö Arena, fortsätter hon.

Även Anahita Attaran har stora förhoppningar inför matchen. Trots ringa volleyboll-kunskaper hoppas hon kunna vara med och spela.

– Intresset har varit stort och vi kommer börja med träningar i Malmö inom ett par veckor. Självklart ska vi göra allt för att vinna, men framför allt ska det bli kul att göra något tillsammans, avslutar hon.

TEXT: PAOLA LANGDAL

MÖTESPLATSEN MED ST I FOKUS

4-7 SEPTEMBER 2018 MALMÖ ARENA

FRAMTIDENSLAKARE.SE

Satsning på e-hälsa kräver mod

Jönköping var ett av de första landstingen i Sverige som på allvar tog steget mot att erbjuda digital vådrådgivning via app. Resan mot dagens e-hälsolösningar har krävt såväl mod som tid och engagemang, men än finns det mycket att hämta.

Under 2015 fanns det problem med tillgänglighet inom Jönköpings vårdsektor. Det fanns ett tydligt

tryck från politiskt håll att utforma lösningar, varpå Ulf Österstad, specialistläkare i allmänmedicin och sedan december 2015 chef för vårdenheten Bra Liv Nära, tog initiativ till en satsning på digitala alternativ. Sedan gick det fort.

– Från idé till implementering tog det knappa två månader. Vi inledde ett samarbete med KRY och kunde använda deras plattform för att erbjuda våra 300 000 invånare ett mobilt vårdmöte. Eftersom min ledning förstod vikten av snabbhet och båda parter förstod vikten av flexibilitet kunde vi komma igång oerhört snabbt och billigt, berättar Ulf.

MÅSTE ARBETA LÄTTRÖRLIGT

Han poängterar att den digitala utvecklingen går i rasande fart och att

det är nödvändigt att arbeta på ett lätttrörligt sätt för att hålla sig à jour.

– Kraven på digital tillgänglighet blir högre vilket märks på den framgång som vårdappar har rönt på sistone. Genom våra lösningar kan våra invånare boka möte med exempelvis sjukgymnast, ta samtalskontakt eller få gratis rådgivning från sjuksköterskor – idag via video och inom kort via chatt – men det förutsätter ett

övergripande engagemang och att vi rekryterar.

DET CENTRALA ATT KOMMA IGÅNG
Naturligtvis finns det även utmaningar. Ulf berättar att det redan har börjat uppstå ett glapp i dokumentation mellan de nya, renodlade e-vårdgivarna och det som sker i regionens regi.

– För regionens digitala möten är det inte några problem, då vi har samma journalsystem, personal och

riktlinjer. Därför vill jag betona att integrering inte är den fråga man bör ta hänsyn till först om man är en lokal vårdgivare, utan det centrala är att komma igång. När volymerna växer och man börjar få klart för sig vad man vill ha kan man fundera på integreringen.

TROR PÅ AUTOMATISERING

I det korta perspektivet ser Ulf Österstad en mängd mindre förändringar. Men den stora förändringen är de automatiserade tjänsterna som är något helt nytt.

– Dessa tjänster börjar bli tillräckligt bra för att också börja ställa vissa diagnoser, vilket skulle innebära en enorm avlastning på det ordinarie vårdsystemet. Jag hoppas att vi når en nationell samling kring en bra och öppen sådan lösning, för annars kommer vi att vara helt beroende av utländska och privata aktörer som styr vår sjukvårdskonsumtion. Det lär inte ligga långt fram i tiden, avslutar han.

TEXT: SANDRA AHLQVIST



Ulf Österstad, specialistläkare i allmänmedicin och sedan december 2015 chef för vårdenheten Bra Liv Nära i Jönköping.

Digitala tjänster kompletterar fysiska primärvården

De digitala läkartjänsterna växer och fungerar allt mer som ett komplement till den fysiska primärvården. En nära samverkan mellan den fysiska och digitala primärvården kan bland annat öka tillgängligheten för patienten och avlasta vårdcentralerna.

Det övergripande syftet med Kry är att erbjuda vård på lika villkor för alla patienter, de ska på ett jämställt sätt kunna få kontakt med en läkare, oavsett var de bor. Vi har valt att fokusera på digitala primärvårdstjänster eftersom det är där behovet av digitala läkartjänster är som störst. I dagsläget erbjuder vi digitala läkarbesök men i framtiden är det inte osannolikt att vi även adderar andra professioner, exempelvis kuratorer, psykologer eller sjuksköterskor, säger Johan Flodin, medicinskt ansvarig läkare på Kry.

Johan Flodin, medicinskt ansvarig läkare på Kry.



Han betraktar en ökad tillgänglighet som den främsta fördelen för patienter som använder sig av digital vård. När läkarkontakten är digital kan patienten söka vård på sina egna villkor, oberoende av var de befinner sig och även utanför de fysiska vårdcentralernas öppettider.

ÖKAD FLEXIBILITET FÖR LÄKARE

– För läkarnas del innebär de digitala vårdtjänsterna ett mer flexibelt arbets-

sätt, de kan arbeta på distans från andra delar av Sverige eller världen om de befinner sig utomlands en period. Det är även enkelt för läkare att arbeta deltid med digitala vårdtjänster. En fördel för primärvården är att digital vård kan sätta in resurser där de behövs som mest, exempelvis för patienter i glesbygden, säger Johan Flodin.

Han anser att digitala läkarbesök fyller en viktig funktion som ett

komplement och avlastning till den fysiska primärvården. Genom att ta

”För läkarnas del innebär de digitala vårdtjänsterna ett mer flexibelt arbetssätt

emot patienter som annars hade vänt sig till en fysisk vårdcentral kan digital vård avlasta vårdcentralernas läkare, som istället kan fokusera mer på de patienter som behöver den fysiska vården som mest, exempelvis multisjuka eller kroniskt sjuka.

DRIVER PÅ DIGITALISERINGEN

– Allt fler landsting och regioner erbjuder sina invånare digitala vårdalternativ, vilket förstås är positivt. Samtidigt behöver samverkan mellan landsting, regioner och de digitala vårdtjänsterna stärkas. Efterfrågan på digital vård bidrar till att den fysiska vården rör sig snabbare än väntat mot en ökad digitalisering. I framtiden kommer många patienter själva kunna genomföra enklare mätningar och undersökningar som normalt sett görs på en vårdcentral, avslutar Johan Flodin.

TEXT: ANNIKA WIEHLBORG

Psykiatrin behöver fortbildning och stabilt ledarskap

Den svenska psykiatrin står inför ett flertal utmaningar, men ordförande för intresseföreningen STP (ST-läkare i psykiatri), Tove Mogren, är övertygad om att de går att överkomma, så länge de börjar tas på allvar.

Den främsta utmaningen för att rekrytera och behålla personal inom psykiatrin anser Mogren är svårigheten att skapa utrymme och tid för såväl läkare som andra professioner att kunna hålla sig à jour med nya rön och riktlinjer. Hon menar att området befinner sig mitt i ett skifte vad gäller metoder och behandlingar samt vad som egentligen ska definieras som psykiatri och att det bland annat därför finns ett väldigt behov av att skapa möjligheter till fortbildning.

– När ny målbeskrivning för ST-läkare i psykiatri togs fram såg man att svenska psykiatrer har god klinisk grund men att det fanns förbättringar att göra vad gäller förutsättningarna till att hålla sig uppdaterad inom de vetenskapliga och teoretiska områdena.

För att möta efterfrågan på fördjupad teori och forskning från ST-läkarna skapades för cirka tio år sedan utbildningsprogrammet Metis (Mer teori i specialisttjänstgöringen). Under den tid Metis har varit aktivt har antalet ST-läkare ökat med nästan 100 procent, men nu börjar anslagen sina och många är oroliga för att utbildningsformen inte ska kunna leva kvar.

– Det är oerhört bekymmersamt att den psykiska ohälsan i samhället ökar samtidigt som vi märker bristande resurser på många håll inom psykiatrin, inte minst vad gäller kompetensförsörjning. Det är viktigt att vi fortsätter satsa på ST-läkares utbildning och specialisternas möjligheter till vidareutbildning.

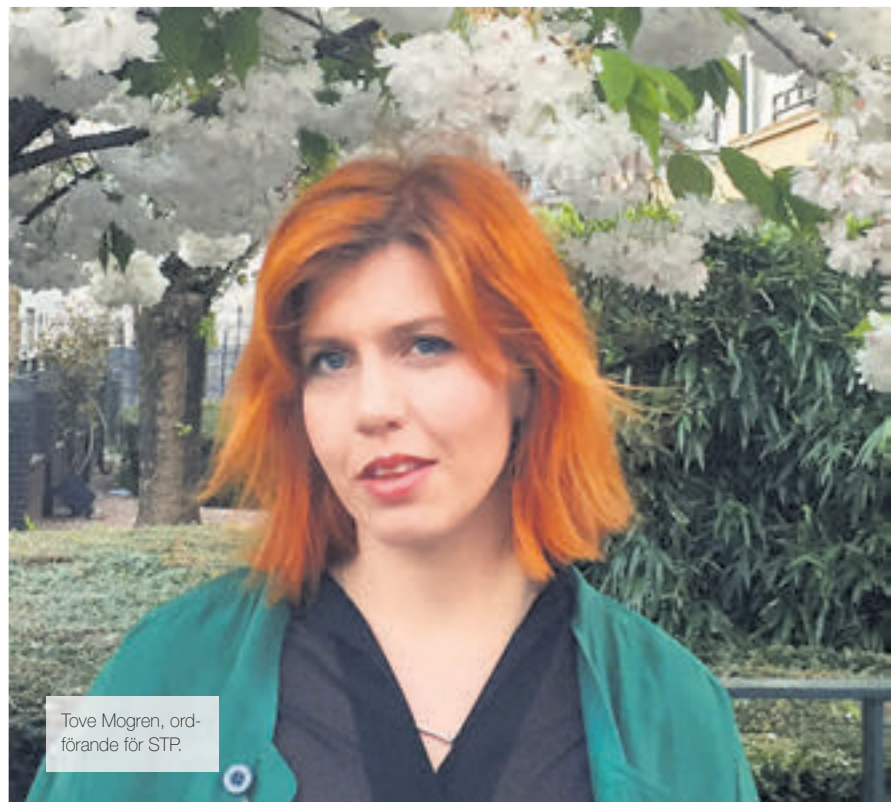
BEHOV AV ANDRA YRKESGRUPPER
Läkarna är naturligtvis en central del av psykiatrin, men Tove Mogren

betonar att det även är viktigt att satsa på andra yrkesgrupper.

– Detta är en av de specialiteter som behöver arbeta i team och närma sig patienterna från olika perspektiv. I nuläget råder det brist på allt från arbetsterapeuter och psykologer till specialistsjuksköterskor och sjuk-

gymnaster och det gör det svårt att bedriva den vård som vi skulle vilja. Det skapar i sin tur en negativ spiral med stress och frustration, vilket gör det svårare att behålla medarbetare.

FLERA AVGÖRANDE ÅTGÄRDER
Tove Mogren ser ett flertal åtgärder som skulle spela stor roll för att göra psykiatrin till ett mer attraktivt



Tove Mogren, ordförande för STP.

arbetsområde, varav en omfattande tillgång till fortbildning och utökade resurser är ett par exempel. Därutöver poängterar hon vikten av att ha ett arbetssätt som är förankrat både i kliniken och i den kunskap och evidens som finns. Lön och liknande är naturligtvis viktiga aspekter, men ofta inte avgörande för att läkarna ska trivas, utan Mogren betonar istället att styrning och ledarskap behöver ses över.

– Psykiatri är en spännande och intressant specialitet, men många ut-

trycker att vi behöver bättre bemanning, tydligare samverkan, rimlig arbetsbelastning och just ett stabilt ledarskap. Att ha läkare i chefspositioner och låta dem utvecklas som ledare gör att man har ett ledarskap med insikt i och förståelse för det dagliga arbetet och det spelar en central roll. Jag är övertygad om att vi kan göra stora förbättringar, men då krävs att våra utmaningar tas på allvar och att man börjar satsa på att hitta bra vägar att gå, avslutar hon.

TEXT: SANDRA AHLQVIST

God bemanning viktigast för psykiatrin

Bättre bemanning är den främsta faktor som skulle göra arbetet inom psykiatrin mer attraktivt, enligt en undersökning bland läkare. Därtill efterfrågar man bättre samordning och omsorg om patienten i vårdkedjan.

Iundersökningen bland ett slumpmässigt urval av läkare framkommer tydligt att det finns behov av ökad bemanning. Man efterfrågar en större personalstyrka i alla kategorier. Läkarna upplever att det är personalbrist på många håll och

vill se fler och engagerade kollegor. Förstärkt bemanning kan leda till såväl bättre arbetsmiljö, stöd och stabilitet som lägre arbetsbelastning.

NÄTVERK FÖR OMHÄNDERTAGANDE
Den näst största kategorin berör patienterna och handlar om samordning mellan olika enheter. Man vill se snabba och effektivare vård och skapa ett väl fungerande nätverk för omhändertagande. Till exempel nämns ett utökat samarbete mellan psykologer, terapeuter och stöd från olika instanser i samhället, en samsyn bland alla yrkesgrupper. Därtill efterfrågas tillräcklig tid för varje konsultation och man betonar vikten av kontinuitet för

att kunna följa upp patienter och ge relevant stöd.

KOMPETENS, LÖN OCH ARBETSBELASTNING

Nästa område handlar om behovet av kompetens och möjlighet till fortbildning. Man vill gärna se högre kompetens hos såväl ledning som medarbetare. Detta kan möjliggöra rätt insatser och de erfarna och kompetenta kollegorna kan fungera som förebilder. På fjärde plats kommer svar som handlar om högre lön. Som femte och sista område nämns behovet av rimlig arbetsbelastning. I vissa fall kan det handla om att minska den administrativa bördan, i andra fall vill man se

över antalet patienter per läkare. Vårt att nämna är även att ett flertal nämner vikten av bra ledarskap samt styrning och struktur. Man efterfrågar ett tryggt arbetsklimat, mer säkerhet och bättre skydd mot hot och våld.

TEXT: HANNA ENGSTRÖM

DET GÖR PSYKIATRIN ATTRAKTIV

Gör psykiatrin mer attraktiv att arbeta inom

1. Bättre bemanning
2. Samordning och omhändertagande
3. Kompetens och fortbildning
4. Högre lön
5. Rimlig arbetsbelastning

Brist på sjuksköterskor orsak till vårdplatsbristen

Endast 3 procent av läkarna anser att situationen angående vårdplatser har förbättrats under 2017. 46 procent svarar oförändrad och 51 procent anser att situationen har blivit är sämre. Hur ska vårdplats-situationen förbättras?

I april i år ansåg 94 procent av läkarna att brist på vårdplatser var allvarligt för patient-säkerheten. De som i vår nya undersökning 10-12 oktober ansåg att vårdplatssituationen inte förbättrats under 2017, fick följdfrågan "Hur ska situationen angående vårdplatser förbättras?"

BÄTTRE ARBETSVILLKOR FÖR SJUKSKÖTERSKOR

Hälften av de tillfrågade läkarna ansåg att bristen på sjuksköterskor är den avgörande orsaken till vårdplatsbristen. Man menade att den dåliga lönen, bristande löneutveckling och dåliga arbetsvillkor för sjuksköter-

skor ligger till grund för att många sjuksköterskor går över till andra enheter, exempelvis primärvården. Det råder akut brist på sköterskor. Man menade också att trivsel, bra scheman och möjlighet till en bra "lönetrappa" skulle få fler sjuksköterskor att stanna kvar på sjukhusen inom slutenvården. Några menade att det inte finns brist på vårdplatser, endast brist på sjuksköterskor. Fler sjuksköterskor gör att stängda vårdavdelningar kan öppnas. Man ansåg också att sjuksköterskor och läkare har en alltför stor administrativ börda.

MER RESURSER OCH MER PERSONAL
En stor del av de tillfrågade ansåg att det förutom fler sjuksköterskor behöver anställas mer personal inom olika områden. Exempelvis fler undersköterskor, farmaceuter, administrativ personal och städpersonal. Flera ansåg också att man bör återinföra vårdbiträden. Sjuksköterskor och läkare ska arbeta med det de har anställts för. Låt pengarna till vården i första hand gå till löner och anställning av personal.



I undersökningen framkom att de resurser som sätts in måste ha som syfte att få fram fler vårdplatser. "Det handlar inte om antalet vårdplatser baserat på golvyta utan på personalantal". Stängda avdelningar behöver öppnas, samarbete mellan olika enheter behöver förbättras så att patienter ligger på rätt avdelning beroende på åkomma. Öppna exempelvis observationsavdelningar, vårdplaneringsavdelningar och palliativa avdelningar.

BÄTTRE SAMARBETE MELLAN KOMMUN OCH LANDSTING
Många ansåg att kommunen snabbare ska ta över patienter som behöver vårdplanering för annan typ av vård och boende. Det ska också finnas möjlighet att slussa patienter till enhe-

ter med mindre vårdinsatser när den akuta vården är klar. Inom kommunen behövs också fler platser för äldre och långtidssjuka. "Kommunen ska inte, lika lite som sjukvården, kunna säga 'vi har inte plats'. Då får man ordna plats".

TEXT: MARIANNE SJÖBERG

LÄKARNAS RÅD

Fokus på personal för att öka antalet vårdplatser

1. **Ökad lön** och bättre arbetsvillkor för sjuksköterskor
2. **Anställ mer personal** inom olika sektorer
3. **Prioritera resurserna** mot fler vårdplatser
4. **Bättre samarbete** med kommunerna



ST-läkare

Psykiatriska kliniken, Motala/Mjölby

Inom vuxenpsykiatri arbetar vi utifrån en sammanhållen vårdkedja med behandlaransvar i både öppen- och slutenvård samt i de fall patienten är ansluten till vårt mobila omvårdnadsteam.

Nu söker vi dig med intresse för tjänst som ST-läkare inom vuxenpsykiatri. Som läkare i verksamheten utför du sedvanliga läkaruppgifter inom öppen- och slutenvård, även jourtjänstgöring ingår. Grundplacering för tjänsten är vid våra psykiatriska mottagningar i Motala och Mjölby.

Upplysningar om tjänsten lämnas av:

Tf Verksamhetschef Susanna Jangerot, 010-104 77 19
Chefsöverläkare Psykiatri- och habiliteringsenheten
Cecilia Frank, 010-104 87 66.

regionostergotland.se/jobb



KRAFTEN FINNS I NÄRHETEN
VI BRYR OSS OM DIG SOM GÖR SKILLNAD FÖR ANDRA

Kungälv's Sjukhus söker:

SPECIALISTLÄKARE INOM PSYKIATRI

Psykiatriska kliniken

Kungälv's sjukhus och psykiatriska kliniken bygger ut. Vill du vara med och utveckla vår verksamhet?

Referensnummer: 2017/6977

Sista ansökningsdag: 2017-11-14

Mer info och fler lediga tjänster hittar du på:
vgregion.se/jobb

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Fetmainitiativet har gett resultat

I slutet av förra året startade fyra svenska läkare och forskare ett "fetmaupprop" som välkomnades av både kollegor och patienter. Sedan dess har även politiker fått upp ögonen för hur viktig frågan är.

Fetma är en av vår tids största hälsofaror och det behövs kraftiga samhällsomvandlingar för att inte förvärra epidemin, säger Helena Dreber, allmänläkare och forskare vid KI som är en av initiativtagarna till fetmauppropet.

Över halva befolkningen har idag övervikt eller fetma där socioekonomiska aspekter är av stor betydelse. För att stoppa skadeverkningarna skrev Helena Dreber tillsammans med docenten och fetmaforskaren Erik Hemmingsson, läkaren Anna Gunnerbeck och allmänläkaren Lars Jerdén ett fetmainitiativ, där man hoppas att beslutsfattare ska större ansvar.

FETMA ETT SAMHÄLLSPROBLEM

– Det är viktigt att vi kommer bort från att skuldbelägga personer som är överviktiga. Fetma är inte enbart ett indivi-



Helena Dreber, allmänläkare och forskare vid KI är en av initiativtagarna till fetmauppropet.
Foto: Svenska Läkaresällskapet

duellt problem, det är framför allt ett samhällsproblem, säger Helena Dreber och syftar bland annat på hur lagstiftningen ofta går livsmedelsindustrins ekonomiska intressen till mötes.

Bemötandet från kollegor och patienter till fetmauppropet har varit överväldigande positivt. Inte minst märks det på alla namnunderskrifter från fetmaforskare och -kliniker, men också från annan sjukvårdspersonal och skolpersonal.

”Fetma är inte enbart ett individuellt problem, det är framför allt ett samhällsproblem

– Även hälsoministern Annika Strandhäll har nyligen uttalat sig positivt kring fetmaforebyggande åtgärder som går helt i linje med fetmainitiativet, säger Helena Dreber.

HOLISTISK SYN PÅ HÄLSA

Vad vården själva kan göra för att hindra en epidemi tror hon handlar om att öka kunskapen.

– Fetma är tyvärr extremt svårbehandlat. Vi måste därför bli bättre på

att kommunicera till patienterna vilka positiva effekter träning och ändrad kost ger och börja likställa livsstilsförändringar med läkemedelsbehandling.

I fall inte frågan kommer högt upp på dagordningen tror Helena Dreber att vi snart står för liknande vårdutmaningar som i exempelvis USA och England.

– Förra året minskade medellivslängden i USA och fetma tros vara en av orsakerna. Vill vi fortsätta leva länge, utan smärtor och läkemedelsbehandlingar för olika välfärdssjukdomar måste vi få en mer holistisk syn på hälsa, avslutar hon.

TEXT: PAOLA LANGDAL

UR FETMAINITIATIVET

Näringsrik mat som främjar hälsa måste bli det enkla och naturliga valet.

Öka preventionen inom hälso- och sjukvården.

Bygg bort fysisk inaktivitet och se till att alla svenskar får goda möjligheter till daglig motion.

Alla barn ska stödjas i att etablera en livsstil som främjar hälsa.

Personer med fetma behöver ökad förståelse och stöd, inte ytterligare skuld och skambeläggande.

”Det är fortfarande roligt att arbeta”

Allt fler läkare väljer att arbeta kvar efter pensionsåldern visar statistik från Socialstyrelsen. En av de fortsatt verksamma är öron- näsa- och halsspecialisten Bengt Pergel, 79, som hoppar in vid behov.

Jag har alltid trivts mycket bra med mitt jobb och så länge jag är frisk finns det inga hinder. Jag kan varmt rekommendera att fortsätta arbeta efter pensionen, säger han och berättar att han får uppdrag inom både privata och offentliga sektorn genom bemanningsföretaget Dedicare.

Just nu arbetar han deltid med ett forskningsprojekt i Kista om rinnsnivor, och Vaccin Direkt. Han har även haft uppdrag på bland annat specialistmottagningar runtom i hela landet och även Norge.

– Men i Norge blir man av med läkarlegitimationen vid 75, vilket jag inte alls håller med om är bra, säger han och tillägger att han aldrig känt

sig annorlunda behandlad av vare sig patienter eller kollegor på grund av sin ålder.

HÄNDELSERIK KARRIÄR

Bengt Pergels yrkeskarriär började på 60-talet vid Södersjukhuset i Stockholm där han bland annat var narkosläkare och specialist inom öron-näsa-hals. Därefter biträdande överläkare vid Sabbatsbergs sjukhus, innan han tröttnade på landstinget

”Läkaryrket är självsanerande och förhoppningsvis talar kollegorna om för mig ifall jag verkar olämplig

och blev marinstabsläkare i flottan och senare sektionschef på Berga.

– Men som yrkesofficer går man i pension redan vid 60 och jag kände mig långt ifrån klar med mitt yrkesliv vid den tidpunkten, säger han och berättar att han efter pensioneringen tog halvtidstjänst på Försäkringskassan.

FLEXIBEL PENSIONSÅLDER

– Jag tycker den fasta pensionsåldern bör vara synnerligen flexibel. Speciellt läkaryrket är självsanerande och förhoppningsvis talar kollegorna om för mig ifall jag verkar olämplig, säger Bengt Pergel och tillägger att han ser



Pensionerade läkaren Bengt Pergel arbetar nu med ett forskningsprojekt i Kista om rinnsnivor.
Foto: Lena Welland

till att hålla sig uppdaterad med vad som händer inom vården.

Men att utföra kirurgiska ingrepp har han sedan några år slutat med.

– Jag kan fortfarande operera, men vill inte utsätta mig för risken att man ska skylla på min ålder ifall något skulle gå snett, säger han.

Att leva stillsamt pensionärsliv är dock inget han känner sig redo för än.

Mellan uppdragen seglar han och åker skidor eller skjuter med pistol. Och snart bär det av på kryssningsresa med hustrun.

– Det är inget fel att ägna sig åt något annat heller. Men att fortsätta arbeta tror jag håller hjärnan i trim och jag skulle säkert åldras fem år direkt om jag slutade, avslutar han.

TEXT: PAOLA LANGDAL

Stärka medicinska ledarskapet och omvårdnadsledarskapet

9 av 10 sjuksköterskor anser att omvårdnadsfrågorna inte är tillräckligt representerade i sjukhusledningarna. Björn Eriksson, förvaltningschef för Skåne Universitetssjukvård, anser att både det medicinska ledarskapet och omvårdnadsledarskapet måste förstärkas.

Björn Eriksson, förvaltningschef för Skåne Universitetssjukvård samt hjärtspecialist och medicine doktor i kardiologi och klinisk fysiologi, är inte överraskad över undersökningsresultatet. Han understryker att två aspekter i synnerhet behöver förstärkas på ledningsnivå i svensk hälso- och sjukvård: medicinskt ledarskap och omvårdnadsledarskap.

– Att stärka det medicinska ledarskapet, omvårdnaden och patientens väg genom vården är en av våra kärnuppgifter och det måste få en plats på dagordningen. Varje person på ledningsnivå behöver ha ett

omvårdnadsperspektiv i sina beslut och jag anser att chefssjuksköterskor är en viktig funktion för att uppnå detta. Mot den bakgrunden har jag här i Skåne återinfört just den rollen i ledningsgruppen på SUS.

BESITTER VÄRDEFULL KUNSKAP

Björn påpekar att majoriteten av allt utvecklings- och förbättringsarbete kretsar kring själva vårdens utförande och att omvårdnadsperspektivet är det mest direkta av alla. Han anser att sjukhusledningarna bör ställa sig frågor kring hur organisationen ser ut och vilka filosofier och strategier som existerar

angående hur vården närmar sig patienten.

– Detta är ett perspektiv som konstant måste lyftas och vi behöver lära oss att se sambanden i de beslut vi tar. Konsekvensen av allt vi gör berör patienterna och omvårdnad är det sätt vi har att möta dem och nå fram. Dessutom är sjuksköterskor vår största yrkesgrupp inom vården och de sitter på värdefull kunskap som vi måste bli bättre på att förvalta. Utan att lyfta vårdsektorn såväl medicinskt som vad gäller omvårdnad kommer vi aldrig att lyckas utföra den nya sjukvården, avslutar han.

TEXT: SANDRA AHLQVIST



Björn Eriksson, förvaltningschef för Skåne Universitetssjukvård.

ÄR OMVÅRDNADSFÖRFRÅGORNA TILLRÄCKLIGT REPRÄSENTERADE?

Anser du att omvårdnadsfrågorna är tillräckligt representerade i sjukhusledningarna?



Undersökningen genomfördes 15–18 september 2017 mot ett slumpmässigt urval av sjuksköterskor i Sverige.

© NextMedia

Varierande karriär i rättvisans tjänst

Låter det spännande att vara en del av Sveriges enda expertmyndighet för rättspsykiatri, rättsmedicin, rättsgenetik och rättskemi? Rättsmedicinalverket är en viktig aktör i rättskedjan och bidrar till ett rättssäkert samhälle. Välkommen till en spännande karriär där du jobbar i gränssnittet mellan medicin eller psykiatri och juridik.

För Ayman Fakihi, var det lite av en slump att han hamnade som ST-läkare i rättspsykiatri. När han gick sin ST i allmänpsykiatri rekommenderades han av sin studierektor att randa sig på Rättsmedicinalverket. Ayman kontaktade RMV och fick möjlighet att tjänstgöra tre månader på rättspsykiatriska enheten Helix i Huddinge.

– Det var så annorlunda och otroligt intressant. Jag fastnade verkligen för att jobba i så kompetenta, tvärvetenskapliga team med så spännande frågeställningar. Jag insåg snart att det var helt rätt för mig, säger Ayman som började sin 2,5 år långa subspecialisering inom rättspsykiatri i våras.

Som ST-läkare får Ayman utföra olika rättspsykiatriska undersökningar, som ofta är avgörande för om en gärnings-



Louise Steinhoff och Ayman Fakihi, ST-läkare hos RMV.
Foto: Thomas Henrikson

person döms till rättspsykiatrisk vård eller fängelse samt riskutredningar av livstidsdömda.

– Vi lägger pussel och gör svåra bedömningar. Det är väldigt kul att jobba med utredningar där psykiatri möter kriminologi och juridik. Som psykiater bidrar jag till att en gärningsman får en riktig påföljd, säger han.

Kollegialt stöd

Aymans kollega Louise Steinhoff är inne på sitt tredje år som ST-läkare i rättsmedicin. Hon visste tidigt att det var detta hon ville ägna sig åt.

– Jag har alltid varit intresserad av blandningen mellan etik, juridik och medicin. Här arbetar vi på uppdrag av polis, åklagare och domstolar och är en viktig del av rättssamhället, säger hon.

Det finns en föreställning om att rättsläkare bara jobbar med obduktioner, men de gör mycket mer än bara det, berättar Louise.

– Arbetet är enormt varierande. Obduktioner är förstås en viktig del, men vi utför även undersökningar av levande brottsoffer och misstänkta gärningsmän för att bland annat säkra spår och undersöka skadebilder. Den tyngsta delen



Rättsmedicinalverket är en expertmyndighet inom det svenska rättsväsendet. Hos oss finns specialister som rättsläkare, rättspsykiater, kemister och biomedicinska analytiker. Vi arbetar med brottsutredningar på uppdrag av polis, åklagare, domstolar och kriminalvård.

Verksamheten är indelad i rättsgenetik, rättskemi, rättsmedicin och rättspsykiatri. Vi finns på sex orter i landet, från Umeå i norr till Lund i söder, och har cirka 500 kunniga och engagerade medarbetare.

www.rmv.se



RÄTTSMEDICINALVERKET

av jobbet kan vara just levande brottsoffer, men man lär sig att hålla en professionell distans, även vid svåra våldsbrott.

Båda lyfter fram att det finns stora fördelar med en karriär på en statlig myndighet, exempelvis vad gäller trygghet, arbetstider och möjligheter att forska.

– Det är en otroligt bra arbetsplats på så många sätt, med stark sammanhållning och kollegialt stöd, där man verkligen utvecklas som läkare.

ST-ledarskapsutbildning ger både professionell och personlig utveckling

– Utbildningen var enormt utvecklande. En inre resa som satt avtryck och påverkat mig både personligt och som läkare och ledare. Det säger Stefan Soneberg, ST-läkare i intermedicin som gått den ST-ledarskapsutbildning som erbjuds i Region Gävleborg.

För snart ett år sedan tog den första kullen läkare examen från Region Gävleborgs ST-ledarskapsutbildning. Syftet med utbildningen är att stimulera ST-läkare till ledarskapsutveckling och stärka deras förutsättningar för framtida ledaruppdrag i organisationen.

– Vår förhoppning är att på sikt öka andelen chefer som i sin grundprofession är läkare och att denna satsning bidrar till att både behålla och locka fler ST-läkare och läkare till regionen, säger Karin Bending, HR-strateg.

Maria Palm, övergripande studierektor, berättar att utbildningen rönt stort intresse, både bland ST-läkare, äldre kollegor och andra regioner.

– Vi är förstås mycket glada över det positiva mottagandet och är nu i färd med att rekrytera nästa kull. Utbildningen erbjuder en unik möjlighet att kombinera den kliniska medicinska vardagen med en omfattande ledarskapsutbildning.

Naturligt steg

För Stefan Soneberg som tidigare varit engagerad i AT-rådet och direkt efter avslutad AT-tjänstgöring började arbeta med utbildningsfrågor på medicinkliniken i Gävle blev ledarskaps-ST ett naturligt steg.

– Jag blev mer och mer nyfiken på verksamhetsdelen och fick bland annat vara med och ta fram riktlinjerna för



Fredrik Hagerman och Stefan Soneberg, ST-läkare som gått den ST-ledarskapsutbildning som erbjuds i Region Gävleborg.
Foto: Pernilla Wahlman

Region Gävleborgs ledarskaps-ST. Jag tyckte innehållet lät så intressant att jag själv ville gå kursen!

Även för kollegan Fredrik Hagerman blev ledarskaps-ST ett naturligt steg i utvecklingen.

– Jag läste på samhällsvetarprogrammet innan jag sadlade om till läkarutbildningen och har alltid sett mig själv som en humanist i naturvetarkläder. Intresset för ledarskap samt hur organisationer och grupper fungerar har alltid funnits där. Därför kändes det naturligt att söka till ledarskaps-ST när tillfälle gavs.

Stor nytta

Fredrik och Stefan tillhör båda den första kullen ST-läkare i Region Gävleborg som förlängt sin ST-utbildning med nio

månader för att förkovra sig inom ledarskap. De blev klara i december förra året och kan idag, snart ett år senare, konstatera att de haft stor nytta av sina nyvunna kunskaper.

– En bit in på programmet hoppade jag på ett chefsuppdrag som ansvarig för ST-läkarna och underläkare på kliniken för internmedicin. Idag har jag det som deltidsuppdrag parallellt med min egen ST-utbildning till internmedicinare, berättar Stefan.

Han beskriver det som en fantastisk lyx att gå utbildningen parallellt med att i det dagliga arbetet på kliniken uppleva behovet av just ledarskap.

– Det var oerhört bra timing. I utbildningen fick vi fördjupa oss i olika delar av verksamheten som i slutändan gav ett större helhetsperspektiv av organisationen och hur den fungerar.

Fredrik å sin sida är i färd med att avrunda sin ST-utbildning i allmänmedicin.

– Precis som Stefan har jag haft stor nytta av utbildningen, både professionellt och personligt. Under min STL hade jag ett biträdande chefskap på halvtid för ungefär tio medarbetare på min hälsocentral. Det har lett till att jag nu tagit över rollen som medicinsk rådgivare i verksamheten. Jag är också med i regionens läkemedelskommitté och har ett uppdrag som ordförande i Osteoporosrådet.

Inre resa

En av de stora vinsterna med att göra ledarskaps-ST menar Fredrik är en större självkänedom.

– Jag har lärt mig mycket om mig själv och fått fler verktyg till att hantera olika situationer. För mig handlade det mycket om att kunna och våga ta plats i en grupp. Där stärktes jag mycket.

Stefan nickar instämmande.

– Ledarskapsutbildningen var till stor del en resa i sig själv. Om man är redo för den färden och har ett intresse för ledarskap kan jag verkligen rekommendera andra läkare att gå den här utbildningen.



Region Gävleborg erbjuder dig ett meningsfullt arbete i en spännande arbetsmiljö. Här finns goda utvecklings- och karriärmöjligheter och en bra miljö att leva och bo i. Vill du forska finns det goda möjligheter att få stöd och handledning.

Med cirka 6 500 anställda är Region Gävleborg en av länets största arbetsgivare och en viktig aktör för utvecklingen av ett livskraftigt Gävleborg.

Region Gävleborg
801 88 Gävle

Tel: 026-15 40 00

www.regiongavleborg.se



Maria Palm, övergripande studierektor och Karin Bending, HR-strateg.
Foto: Pernilla Wahlman

Unik vårdcentral med fokus på kunskap

Vill du göra ST eller arbeta som färdig specialist på en vårdcentral som genomsyras av kunskapsutveckling, där fokus ligger på ledarskap, handledning, utbildning och forskning? Tunafors i Eskilstuna är en unik satsning på utbildningsvårdcentral som erbjuder nya och spännande sätt att jobba.

Utbildningsvårdcentralen Tunafors startade för 1,5 år sedan med syftet att skapa intresse för att specialisera sig inom allmänmedicin och locka färdiga specialister. Här är inriktningen mot kunskap tydlig i alla led, från fortbildningsplaner och karriärplanering till handledning och ledarskapsfrågor. Det finns också stora möjligheter till forskning.

Idag kan verksamhetschefen och specialisten i allmänmedicin Florim Delijaj konstatera att satsningen varit en framgång som rönt stort intresse. Flera allmänläkare och ST-läkare har anställts och ännu fler är på väg in. Samtidigt har man kunnat reducera antalet hyrläkare från 8 till 2,5 med målet att nästa år vara nere på maximalt en.

– Vi har sett stora positiva förändringar. Vårt sätt att arbeta, med stark betoning på handledning, medarbetarskap och samarbete skapar en miljö där alla medarbetare känner trygghet och det gör i sin tur att fler söker sig hit och vill stanna kvar. Handledning och utbildning löper som en röd tråd genom hela verksamheten, säger han.

Dagliga möten

På Tunafors genomförs utbildningsinsatser varje månad, dels för hela personalen, dels för enbart läkarna. Man



Florim Delijaj, verksamhetschef och specialist i allmänmedicin och Marek Slomski, distriktsläkare och primärvårdsstudierektor för ST och AT i norra Sörmland.
Foto: Emelie Otterbeck

har ofta interaktiva möten med andra personalkategorier och alla läkare träffas varje dag.

– Som allmänläkare måste man idag göra allt mer komplicerade medicinska bedömningar och det är väldigt viktigt att få möjlighet att diskutera och ventilera svåra fall med sina kollegor och att ständigt utbilda sig, säger Marek Slomski, distriktsläkare och primärvårdsstudierektor för ST och AT i norra Sörmland.

Marek kom till Tunafors för ett år sedan och han drogs till det pedagogiska

arbetet och till att få vara lite av en pionjär för att utveckla primärvården.

– Det är enormt spännande att vara en del av något helt nytt, där vi organiserar oss på ett nytt sätt och verkligen påverkar inriktning och utformning av framtidens primärvård. Här brinner alla för frågor kring handledning, utbildning och kompetensutveckling och det är väldigt roligt att arbeta i en sådan miljö, oavsett om man går ST eller är färdig specialist.

Han får medhåll av Viktor Nilsson som blev färdig med sin grundutbildning 2015 och sedan en månad tillbaka arbetar som ST-läkare på Tunafors. Viktor hade först siktat inställt på radiologi och började sin ST där men saknade patientkontakten. På Tunafors känner han att har hamnat helt rätt.

– När jag skulle söka ST hörde jag mig för och undersökte olika alternativ. Jag fick en enormt positiv bild av Tunafors. Framför allt är det den starka betoningen på handledning, det är det absolut viktigaste för mig. Handledarna här är alltid tillgängliga och man är aldrig ensam. Är det något man vill fråga eller om man behöver få hjälp med en tolkning eller bedömning så får man alltid träffa sin handledare samma dag. Det ger verkligen trygghet i yrkesrol-

len. Det gäller för övrigt hela kollegiet, alla ställer upp och stöttar varandra och sammanhållningen är väldigt bra, säger Viktor.

Möjlighet att forska

För den som är intresserad av att forska finns också goda möjligheter på Tunafors. Landstinget Sörmland ser mycket positivt på forskning och det finns många möjligheter för såväl specialister som ST-läkare att ägna sig åt forskning vid sidan om det kliniska arbetet och utbildningsverksamheten.

På sikt hoppas man att satsningen kan leda till att det skapas ett kluster för ST inom allmänmedicin på Tunafors och att vårdcentralen blir ett kunskapscentrum för utbildning och utveckling inom allmänmedicin.

Florim framhåller att en viktig framgångsfaktor i Tunafors modell är att man vinnlagt sig om att på djupet förstå allmänläkarens situation och att utifrån detta skapa rätt förutsättningar för en bra arbetsmiljö och effektiv verksamhet.

– Allmänmedicin är en rolig, men svår specialitet. Här har vi resurser för att möta läkarnas behov. Den tryggheten och vår starka sammanhållning är helt avgörande.

Primärvården i Sörmland satsar mycket på att skapa goda förutsättningar för ST-läkare och en fortsatt karriär inom Landstinget Sörmland efter avslutad ST. Ett led i denna satsning är vårdcentralen Tunafors i Eskilstuna, där fokus är på handledning, kompetensutveckling och forskning. Här kan du som är ST-läkare eller färdig specialist i allmänmedicin utvecklas i din karriär under starkt kollegialt stöd och med rätt förutsättningar för att göra ett bra jobb.

Den landstingsdrivna primärvården inom Landstinget Sörmland har ett brett uppdrag, med 18 vårdcentraler

som samlar en rad olika kompetenser. I teamen ingår förutom läkare och sjuksköterskor även bland annat rehab, arbetsterapeuter, kuratorer, psykologer och dietister.

Kontakt:

Florim.Delijaj@dll.se

Aina.Nilsson@dll.se

www.landstingetsormland.se



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Carina och Mahmoud hittade rätt uppdragsgivare

För att kunna välja sina egna arbetstider eller för att få omväxlande utmaningar. Läkare väljer Dedicare Doctor av lite olika anledningar men delar uppfattningen att företaget är en trygg uppdragsgivare som bryr sig.

I ungefär tre år har läkarna Mahmoud Almohtasib och Carina Zack jobbat som konsultläkare genom företaget Dedicare Doctor. Båda trivs och i grunden är det samma motiv, känslan av frihet i kombination med trygghet, som gjort att de valt just Dedicare Doctor som uppdragsgivare. Men det finns också skillnader i deras karriärmässiga vägval vilket sätter fingret på att Dedicare Doctor kan passa av flera olika anledningar.

Tid över till höstar och hundar

För Carina Zacks del har Dedicare Doctor gett möjligheten att skräddarsy arbetet efter just hennes behov och önskemål. Exempelvis är det bara på tisdagar och torsdagar som hon tar bilen till vårdcentralen där hon har sitt nuvarande uppdrag. Det passar henne perfekt. Då har hon gott om tid till att ta hand om hundarna och hästarna på gården utanför Nora där hon bor.

Carina Zack har även kunnat vara selektiv i själva allmänläkaryrket tack vare Dedicare Doctor.

–Eftersom jag tilltalas av hemsjukvård har jag valt att ägna min arbetstid till just det. När jag möter mina patienter i deras egen miljö får jag en ökad förståelse för deras bakgrund och livssituation. Och så kan jag låta samtalen få ta den tid de tar, säger Carina Zack.

Mahmoud Almohtasib sökte sig till Dedicare Doctor för att ha en stabil och trovärdig arbetsgivare och samtidigt ha möjligheten att samla på sig erfarenhet genom att kunna utmana sig själv med nya uppdrag när han vill och känner för det. Men att hoppa in på korta springvinkariat är ingenting för honom. Mahmoud Almohtasib värderar att kunna vara med och forma de arbetsplatser han är på.

Han har precis förlängt sitt långtidskontrakt på en vårdcentral i Hallstahammar där han fått uppskattning för att ha utvecklat idéer som gynnat hela verksamheten.

–För att effektivisera vårdtiden vid lätta infektioner såg jag till att starta en särskild mottagning för den patientgruppen där första steget är ett rådgivande telefonsamtal med en sjuk-

sköterska. Därefter får patienten tid för provtagning på labbet och möter sedan en läkare för att få lämplig behandling utifrån provsvar och undersökning, förklarar Mahmoud Almohtasib.

Lösningen har gjort att vårdcentralen kunnat ta emot betydligt fler patienter än tidigare och samtidigt kortat väntetiden för de sjuka. Det belyser att begreppet läkarkonsult innefattar så mycket. I vissa fall kan det handla om att täcka upp för en tillfällig vakans, och i andra, som i Mahmouds fall, att konsulten är en kompetens som förstärker organisationen långsiktigt.

Känd för sin kvalitet och pålitlighet

Dedicare var en av pionjärerna inom vårdbemanning när företaget startades för 20 år sedan. Idag erbjuder de läkaruppdrag inom alla specialiteter i hela Sverige. De matchar konsulternas önskemål med kundernas behov. Den långa erfarenheten har bidragit till deras goda anseende.

Dedicare får särskilt stor uppskattning för att de är en seriös samar-

betspartner. Att de är auktoriserade, ISO-certifierade, följer ramavtal och tillämpar kollektivavtal utgör en kvalitetsstämpel och är en framgångsfaktor. Och så kan de vården och branschen.

–Flera av oss som jobbar här på kon-toret är sjuksköterskor i botten. Jag får ofta positiv feedback kring det, att det upplevs så bra att vi har förståelse för hur arbetssituationen i vården ser ut och att vi har ett patientfokus, säger Catrine Andersson, kundansvarig på Dedicare Doctor i Örebro.

Att varje konsultuppdrag följs upp med en personlig kontakt och en utvärdering har ytterligare skapat ett förtroende för Dedicare Doctor.

–Jag brukar även resa runt i landet och besöka våra läkarkonsulter för att få inblick i hur de har det på plats och för att kollegialt ta en fika och småprata lite, säger Johanna Hellman Markström, konsultansvarig på Dedicare Doctor i Örebro.

–Det är så trevligt när du tittar in, säger Mahmoud Almohtasib. Det visar att ni verkligen bryr er.

Carina Zack, läkare, Johanna Hellman Markström, konsultansvarig och Mahmoud Almohtasib, läkare på Dedicare Doctor i Örebro.

Foto: Lasse Persson



Dedicare har 20 års erfarenhet i branschen och är en av de ledande aktörerna inom vårdbemanning. Utbudet av kunder är stort och konsultläkare matchas med intressanta uppdrag med bra villkor över hela Sverige. Dedicare tillämpar branschens kollektivavtal och bolaget är auktoriserat och ISO-certifierat vilket säkerställer god kvalitet för såväl konsulter som kunder.

Kontaktperson:

Johanna Hellman Markström,
konsultansvarig.
E-post: johanna.hellman@dedicare.se
Tel: 072-203 39 30

www.dedicare.se

DEDICARE
Doctor

Psykiskt sjuka missbrukare: Tacksam grupp att behandla

Beroendemottagningen vid Södra Älvsborgs sjukhus i Borås tar emot psykiskt sjuka drogmissbrukare. En "svår" patientgrupp, ofta missförstådd och marginaliserad. Men mycket tacksam att behandla.

– Många av deras sjukdomar orsakas av droger, läkemedel och alkohol, så om vi lyckas hjälpa dem att bli drogfria, blir de så otroligt friska, säger Per-Ola Andersson, överläkare på mottagningen.

Han sökte sig till missbruksvården i Borås som nyexaminerad läkare 1993 och har även arbetat sex år inom psykosvården i Jönköping. Nu jobbar han halvtid på beroendemottagningen i Borås och halvtid privat, bland annat med behandling av dömda missbrukare i familjehem. Tidigare var det vanligt att i stort sett samtliga återföll i brott och missbruk efter avtjänat straff.

Hjälp hela vägen

– Men idag finns vårdformer med behandling under fängelsevistelsen och sedan placering i familjehem. Där har vi nått bra siffror som nog inte så många känner till; 85 procent är drogfria två år efter avslutad familjehemsplacering, säger Per-Ola Andersson.

Det kan alltså gå bra för de här personerna om de får hjälp hela vägen.

– Vi på beroendemottagningen är en viktig del i början, med avgiftning och klinisk behandling. Sedan samarbetar vi tätt med socialtjänsten, med planering för att få till boendet, en egen ekonomi och återupprättade nätverk, säger Per-Ola Andersson.

– Så vi jobbar verkligen med hela människan, på ett sätt jag inte sett på



Daniel Costineanu och Per-Ola Andersson.
Foto: Ulf Ekström

andra håll. Och det är väldigt stimulerande!

Tvärprofessionella team

Vårdenhetschef Birgitta Spanopoulos Theanderson instämmer i att samarbetet med socialtjänsten i Borås är viktigt för patientens bästa.

– Vi jobbar inte på nåt unikt sätt, men vi gör det väldigt bra! För oss är det ett självklart arbetssätt, liksom våra tvärprofessionella team. Där arbetar vi verkligen ihop och utnyttjar varandras kunskaper för att få med alla perspektiv på patienten, säger Birgitta Spanopoulos Theanderson.

Hon är sjuksköterska med specialistutbildning i psykiatri och missbrukpsykiologi, har jobbat inom kriminalvården och inom social psykiatri i Mölndals kommun. I februari 2017 blev hon chef för beroendemottagningen i Borås – och märkte en sak direkt:

– Det är så påtagligt att alla jobbar här för att de gillar att arbeta med den

här målgruppen. De har sökt sig hit, är mycket kunniga och högt engagerade, då blir det bra stämning.

– Vi har alltid roliga diskussioner om vad vi kan göra för här patienterna, vad kan vi bidra med? En mycket stimulerande miljö!

Vuxenpsykiatriska kliniken vid SÄS

Vuxenpsykiatriska kliniken vid SÄS – Södra Älvsborgs sjukhus har drygt 400 medarbetare.

Vi finns på ett lagom stort sjukhus i en region som satsar på psykiatin. Här har du som medarbetare stor möjlighet att påverka utvecklingen på ett sätt där din kompetens tillvaratas för patienternas bästa. Inom kort står vår nya psykiatribyggnad klar med en helt ny vårdmiljö och möjlighet att i en läkande miljö erbjuda den bästa vården för våra patienter.

Just nu söker vi förstärkning med läkare som vill arbeta inom Beroendevårdskliniken.

Under 2018 kommer flera av våra överläkare att gå i pension. Är du intresserad av att arbeta på någon av våra avdelningar eller på någon allmänpsykiatrisk mottagning, tveka inte att höra av dig.

Vi söker också psykiatriker som vill nyscha sig och arbeta på någon av våra två regionala enheter, OCD-mottagningen i Lerum eller på Lundströmmottagningen i Alingsås. Lundströmmottagningen är vår enhet för konsidentitetsutredningar.

Vi har också lediga ST-läkartjänster med omgående tillträde.

Välkommen med din intresseanmälan via e-post eller telefon till vår läkarchef Guillermo de Freytas, tel: 0700-20 76 10, e-post: guillermo.de.freytas.rodriguez@vgregion.se



Vårdenhetschef Birgitta Spanopoulos Theanderson.
Foto: Ulf Ekström



Beroendeenheten, Vuxenpsykiatrisk öppenvårdsmottagning

Beroendemottagningen behandlar vuxna med beroendeproblematik i kombination med psykisk sjukdom. Arbetet bedrivs med ett tvärprofessionellt synsätt. På mottagningen arbetar läkare, psykologer, skötare, socionomer, sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Mottagningen kan efter utredning och

bedömning erbjuda sina patienter läkemedelsbehandling, samtalsbehandling, insatser i samverkan med andra verksamheter och samverkan med närstående. Insatserna planeras tillsammans med den enskilde och utifrån individuella behov. Vi samarbetar med flera brukar- och närståendeföreningar.

Är du läkare och vill arbeta med oss?

Tag kontakt med:

Birgitta Spanopoulos Theanderson
Tel: 033-616 26 46, 0761-28 26 14

birgitta.theanderson@vgregion.se



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SÖDRA ÄLVSBERGS SJUKHUS

vgregion.se/SAS

Charlotta Munck, överläkare och medicinskt ledningsansvarig och Jan Blomkvist, enhetschef vid Specialistmottagningen för Psykiatri och Beroende.
Foto: Conny Holm

Tiohundras unika arbetssätt ser till hela människan

Medicinsk behandling kombinerat med gruppgympa eller kanske sömnskola – den psykiatriska specialistvården i Norrtälje erbjuder ett komplett stöd på ett och samma ställe. Och har chefer som bryr sig.

Av Charlotta Muncks namnbricka framgår det att hon är överläkare och medicinskt ledningsansvarig vid Specialistmottagningen för Psykiatri och Beroende hos vårdbolaget Tiohundra i Norrtälje. Men hennes stil och framtoning är varm och ödmjuk och inte riktigt karakteristisk för yrkesrollen. Utöver titeln är det inget hos henne som skvallrar om att hon är en psykiater med chefsbefattning och det har hon en fördel av i sina möten med patienterna, menar hon. Att hon inte utstrålar auktoritet gör att hon kommer varje enskild person nära.

– Jag har min professionella kompetens men patienten är proffs på sig själv. Det spelar ingen roll om jag skriver ut bästa tänkbara läkemedel om den jag vänder mig till inte är motiverad att följa ordinationen. Hur jag är och vad jag skapar för intryck hos de jag möter har betydelse för hur mina råd tas emot och i och med det påverkar effekten av en behandling, säger Charlotta Munck.

Fokus på trivsel

Tanken om att uppsatta mål nås bäst genom samarbeten och utan märkbara hierarkier genomsyrar även hennes roll som arbetsledare. Charlotta Munck lyssnar på medarbetarna och ser till att goda idéer tas tillvara och blir verklighet. Det rör högt som lågt. Några i personalen på-

pekade nyligen att receptionsdisken var placerad på ett sätt som gjorde att besökare kunde uppleva att de stod olämpligt till när de väntade på betjäning. Då såg man till att flytta på den. Det är bara ett konkret exempel på hur förslag på arbetsplatsen kan få gehör och hur relativt enkla åtgärder kan få stor betydelse. Nu är receptionen på en bättre anpassad plats vilket ger en välkomnande känsla när man kliver in på mottagningen.

Den senaste tiden har Vårdbolaget Tiohundras psykiatriska vårdutbud emellertid präglats av mer övergripande organisatoriska förändringar än bara trivselskapande inredning. För att se till patienternas komplexa behov av stöd samverkar flera olika verksamheter tätt tillsammans enligt en ny modell från och med 1 september 2017.

I den nya organisationen utgör Specialistmottagningen en enhet där alla patienter, oavsett diagnos och bakgrund, kan få behandling och stöd av bland andra läkare, sjuksköterskor och psykologer. Den andra enheten är Fokushuset som erbjuder aktiviteter som exempelvis fysisk träning och sömn- och ångestskolor ledda av kuratorer, skötare, arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Verksamheten motiverar till de många betydelsefulla åtgärder som psykiskt sjuka är i behov av utöver den medicinska behandlingen.

– Det är ett unikt arbetssätt. Under ett och samma tak kan vi ge ett brett utbud av stödåtgärder oavsett om bakgrunden är att du har ett beroende eller varit med om ett trauma, säger Jan Blomkvist, enhetschef vid Specialistmottagningen för Psykiatri och Beroende.

Ingen faller mellan stolarna

Fördelarna med den nya organisationen är flera. För vårdpersonalen innebär det en trygghet att olika professioner tillsammans arbetar runt patienten. Det gör att man aldrig är ensam med sina beslut eller funderingar. Det nya arbetssättet minimerar även risken att någon faller mellan stolarna. En person med alkoholproblem kan exempelvis ha bakomliggande psykiska besvär som nu fångas upp på ett bättre sätt än om personen bara fått vård för sitt beroende.

– Att vi utöver den individuella behandlingen erbjuder gruppterapi motverkar dessutom att våra patienter isolerar sig och blir passiva. Alla våra förändringar grundar sig på de senaste årens evidensbaserade forskning som tydligt visar att hälsosamma beteenden förbättrar livskvaliteten för psykiskt sjuka, säger Charlotta Munck.

Den nya organisationen är ännu i startskedet men har redan gjort psyki-

atrivården i Norrtälje mer attraktiv ur ett rekryteringsperspektiv.

– En sjuksköterskestudent som gjorde sin praktik här hos oss satte fingret på att vi lyckats när hon uttryckte ”ni ser verkligen till hela människan här”, säger Jan Blomkvist.



Vårdbolaget Tiohundra ägs av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, ett samarbete mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun, och erbjuder en komplett vård- och omsorgskedja där ingen faller mellan stolarna.

Som anställd vid Specialistmottagningen för Psykiatri och Beroende är du betydelsefull för helheten runt patienterna och blir en del i ett arbetsteam där alla blir sedda och uppmuntras till att vara med och påverka.

Kontaktperson:

Jan Blomkvist, enhetschef Specialistmottagningen för Psykiatri och Beroende.

E-post: jan.blomkvist@tiohundra.se

Adress: Posthusgatan 3 i Norrtälje.

www.tiohundra.se



Utvecklas som läkare i den svenska fjällvärlden

Lycksele lasarett har en bred elektiv sjukvård och akutverksamhet, som täcker hela södra Lappland. Här är beslutsvägarna snabba, samarbetet starkt och som läkare arbetar man nära sina patienter, med mycket kliniskt ansvar och stor flexibilitet.

Linda Andersson kom först till Lycksele lasarett för sju år sedan för att göra sin AT. Nu går hon klart sin ST i kirurgi i Lycksele och i november blir hon färdig specialist. Hon har inga planer på att flytta därifrån.

i

Lycksele lasarett är ett av länets tre akutsjukhus och bedriver akutsjukvård och förlossningsverksamhet med närmare 600 anställda och ett 80-tal vårdplatser. Sjukhuset har även en väl utvecklad prehospital vård. Upp-tagningsområdet har cirka 40 000 invånare och är till ytan lika stort som Schweiz. Länets ambulanshelikopter är placerad här och utför mer än 500 uppdrag per år. Lasarettet ansvarar för fetmakirurgin i länet och gör cirka 200 ingrepp varje år. Dessutom utför vi en stor del av länets höftprotesoperationer.

www.vll.se



– Här får jag jobba på precis det sätt som varit drivkraften för mig i att vilja bli läkare. Vi arbetar väldigt nära våra patienter och som ST-läkare anförtros man ett stort eget ansvar och är en viktig del av kliniken. Man får snabbt ett stort och värdefullt kontaktnät och jag upplever att alla verkligen hjälper och stöttar varandra.

– Jag har blivit väldigt självständig och fått chansen att lära mig det kirurgiska hantverket på djupet, både genom det kliniska arbetet och olika former av kompetensutveckling säger hon.

Många operationer

Linda får medhåll av Erik Bjurulf, överläkare i gynekologi-obstetrik. Han arbetade under många år extra i Lycksele, vid sidan om sitt jobb som läkare och forskare i Umeå. När en tjänst på kvinnokliniken i Lycksele blev ledig sökte han den.

– Det finns en oerhört stark sammanhållning och samarbete mellan kollegor och andra personalgrupper. Det gör att det



Erik Bjurulf, överläkare i gynekologi-obstetrik och Linda Andersson, ST-läkare i kirurgi på Lycksele lasarett.
Foto: Marcus Bäckström

är väldigt lätt att trivas samtidigt som man växer i sin professionella roll, säger han.

För Erik är en av de främsta fördelarna med Lycksele lasarett att han får ägna sig åt det han verkligen brinner för – att operera.

– Som gynekolog här får man väldigt stor erfarenhet av kirurgi och jag har svårt att se att jag skulle få en sådan völym eller bredd någon annanstans. Det är enormt roligt och jag har verkligen utvecklats som läkare.

En annan stor fördel med Lycksele lasarett är att det finns goda möj-

ligheter till att arbeta flexibelt och att få ett skraddarsytt schema som passar de egna önskemålen och behoven. Erik, exempelvis, har familjen i Umeå och arbetar varannan vecka i Lycksele. Väljer man att som Linda flytta till Lycksele finns ett rikt utbud av fritidsaktiviteter, med fjällvärlden alldeles inpå knuten.

– Det är en härlig miljö, där man verkligen kan leva ett aktivt liv, säger hon. Samtidigt är det lätt att ta sig till både Umeå och Stockholm om man vill leva stadsliv.

Unikt samarbete om patientsäkerhet

Bemanningsföretaget Rent-A-Doctor har tillsammans med föreläsaren och specialisten inom patientsäkerhet Jon Ahlberg utformat 12 kortfilmer om hur vårdpersonal bör arbeta med vårdrutiner och patientsäkerhet.

Inledningsvis är filmerna avsedda för företagets konsulter, men framöver kan de komma att erbjudas till exempelvis universitet och sjukhus.

i

Rent-A-Doctor vuxit till ett av de största och marknadsledande vårdbemanningsföretagen i Sverige. Företaget ser till varje enskild konsults behov med hjälp av engagerad och kunig personal som gör det lilla extra. Rent-A-Doctor öppnar dörrar för sina konsulter och är därför det självklara förstahandsvalet som arbetsgivare.

Rent-A-Doctor
Fyrverkarbacken 28
112 60 Stockholm
Tel: 08-54 58 50 50
work@rentadoctor.se
www.rentadoctor.se



– Läkare har i alla tider arbetat för att bota, lindra och trösta men aldrig skada. Ett ofta använt citat lyder: förr var medicinen ineffektiv, långsam och ofarlig, nu är den effektiv, snabb och farlig. Det är bakgrunden till att det uppstått ett behov av ett systematiskt patientsäkerhetsarbete på alla nivåer i hälso- och sjukvården, berättar kirurgen Jon Ahlberg, som arbetat med patientsäkerhetsfrågor i över 15 år i Sverige och i Kenya.

– Förr talade man om kvalitetsarbete såsom tillgänglighets- och servicefrågor, men det gav en ofullständig bild av situationen på sjukhusen. Därför tog jag och en kollega initiativ till en kvalitetsredovisning som tog hänsyn till vårdtider, dödsfall under sjukhustiden och mycket annat. Denna redovisning blev upptakten till vad vi idag kallar patientsäkerhet, säger Jon Ahlberg.

Vill medvetandegöra

Idag är Jon en aktiv föreläsare inom området. Han tar i huvudsak sina uppdrag från Rent-A-Doctor, och då företa-

get närmade sig honom med ett förslag om korta informationsfilmer om patientsäkerhet startades ett unikt samarbete.

– Vi är medlemmar i bemanningsföretagen och ISO-certifierade och då blir kvalitetsarbete synnerligen viktigt. Vissa tror fortfarande att bemanningsläkare utgör ett problem för patienternas välmående, men vi anser att det är tvärtom. Därför vill vi bidra med vad vi kan för att höja patientsäkerheten och medvetandegöra våra konsulter. Detta blir viktigt inte minst på grund av den allt ökande digitaliseringen – vi för våra samtal i ett nytt medium och då hamnar kommunikation i fokus på ett helt nytt sätt, betonar Niklas Lindberg, affärsenhetschef vid Rent-A-Doctor.

Riskerna förändras

Filmerna är mellan sex och tolv minuter långa och är avsedda för att anslutna konsulter enkelt ska kunna ta del av dem, exempelvis under resan till jobbet.

– Vi blandar praktiska fall och åtgärder, så att våra läkare både får vetskap och redskap för att kunna utveckla sitt sätt att arbeta. I framtiden hoppas vi på att kunna dela med oss av detta material – riskerna idag ser markant annorlunda ut än förr och det finns fortfarande vårdutbildningar som inte hun-



Jon Ahlberg, föreläsare och specialist inom patientsäkerhet, har utformat 12 kortfilmer om hur vårdpersonal bör arbeta med vårdrutiner och patientsäkerhet.

nit ikapp. Då är dessa filmer ett utmärkt sätt att få sig de viktigaste aspekterna till livs, avslutar de.

Förbättrad teknik ger spännande jobb för läkare i Sörmland

Att arbeta med klinisk fysiologi är som att vara detektiv i medicinens tjänst, säger Anna Ormegard, verksamhetschef inom division medicinsk service vid landstinget Sörmland.

Enheten för Klinisk fysiologi och nukleärmedicin Sörmland är en länsgemensam klinik med verksamhet på bland annat Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm. Under senare tid har kliniken arbetat hårt för att effektivisera verksamheten.

– Idag har vi mycket kortare väntetider och god tillgänglighet på länets alla tre sjukhus för i stort sett alla undersökningar, säger Anna Ormegard, verksamhetschef.

De senaste två åren har även inneburit stora satsningar på ny teknik.

– Vi har bytt ut alla våra ultraljudsmaskiner för hjärt- och kärlundersökningar. Det har inneburit bättre bilder och därigenom bättre diagnostik samt snabbare undersökningar. Vi har även skapat ett snabbspår för hjärtsviktspatienter där vi gör en förenklad undersökning och infört en förbättrad teknik inom 3D-bildtagning, berättar Anna.



Anna Ormegard, verksamhetschef och Stefan Elenius, överläkare på enheten för Klinisk fysiologi och nukleärmedicin Sörmland.

Foto: BerndtJoel Gunnarsson

Kliniknära

Stefan Elenius är nybliven överläkare på kliniken.

– Jag gjorde min AT här på Kullbergsska sjukhuset och funderade på att bli internmedicinare. Jag har dock all-

tid varit intresserad av fysiologi, och en dags tjänstgöring på Klinisk fysiologi gav mersmak. Jag började vikariera på kliniken, trivdes väldigt bra och utbildade mig till specialist i klinisk fysiologi.

Det som både Anna och Stefan beskriver som tjusningen med klinisk fysiologi är att det är en funktionsdiagnostik.

– Det handlar inte bara om bilder, hittar man till exempel en rytmrubbning på patienten måste man prata med kardiologen. Det är hela tiden en interaktion med den kliniska bilden, det är verkligen som att vara detektiv i medicinens tjänst, säger Anna.

Stefan nickar instämmande.

– Vi jobbar med att undersöka kroppens funktioner och detaljer i jakten på ledtrådar. Teknikutvecklingen går väldigt fort och man får hela tiden arbeta med nya metoder i teknikens framkant. Den kombinationen skapar ett spännande jobb som jag verkligen kan rekommendera.

Satsar på larmcentral i egen regi

Division medicinsk service omfattar även larmcentral och ambulanssjukvård som drivs i egen regi.

Hans Blomberg arbetade tills för helt nyligen sedan som ambulansöverläkare i Uppsala. Sedan ett par veckor tillbaka återfinns han på Larmcentralen i Eskilstuna där Landstinget Sörmland driver sin egen larmtjänst i samarbete med Region Västmanland och Region Uppsala.

– Jag har det medicinska ledningsansvaret för verksamheten. Viktiga grundstenar är att vi håller hög medicinsk kvalitet och har en bra precision vid utlarmningar där de som behöver ambulans får det och de andra snabbt och effektivt lotsas vidare till rätt vårdnivå.

Att lämna den operativa verksamheten efter mer än 20 år med prehospital vård både på marken och i luften (Hans har sedan millennieskiftet varit IVA-läkare på ambulanshelikoptern) var inte helt lätt.

– Klart man kan längta lite efter rushen, men här kan jag använda min kunskap och erfarenhet till att utveckla larmtjänsten för framtiden och för kollegorna ute i verksamheten.

Till saken hör att Hans verkligen brinner för området prehospital vård och bland mycket annat både har disputerat inom ämnet och varit med och utvecklat ett digitalt beslutsstöd för sjuksköterskor i larmarbetet.

Stärker patientsäkerhet

Hans påpekar att det idag inte finns några operativa läkare som kan serva

ambulanssjukvården 24 timmar om dygnet. Det finns dock planer på att införa denna form av bakjour i Sörmland. – Larmcentraler i allmänhet behöver en medicinsk kompetenshöjning i form av akutmedicinskt kunniga läkare. Detta är förstås en kostnadsfråga men här är det tre landsting som kan dela på tjänsten och läkarfunktionen kan även vara ett stöd för ambulansens sjuksköterskor ute på fältet.

På sikt hoppas han även att kunna välkomna primärvårdsläkare till verksamheten.

– Att ha primärvårdsläkare på plats stärker patientsäkerheten och ger bättre möjlighet till hjälp på rätt vårdnivå. Inte sällan är de mindre akuta ärendena de mest svårbedömda, i stället för att skicka en ambulans kan vi hänvisa patienten till att själv söka primärvård alternativt skicka en distriktsläkare som kan slutvårda patienten i hemmet. Något som underlättar för patienten och kan minska belastningen både på akutmottagningen och den slutna sjukhusvården, fastslår Hans.



Hans Blomberg, medicinskt ledningsansvarig på Larmcentralen i Eskilstuna.

Foto: Pierre Pocs



Division medicinsk service omfattar bland annat sjukvård på vårdplatsenheterna samt akut vård på akutmottagningarna och inom ambulanssjukvården. Inom divisionen bedrivs även utredning och behandling inom arbetsterapi, sjukgymnastik, kurators- och dietistverksamhet, radiologi, klinisk fysiologi och laboratoriemedicin.

Landstinget Sörmland
611 88 Nyköping
Tel: 0155-24 50 00

www.landstingetsormland.se

 LANDSTINGET
SÖRMLAND

LäkarLeasing låter dig bestämma!

LäkarLeasing är Sveriges största vårdbemanningsföretag och förmedlar välbetalda uppdrag över hela Sverige och i Norge. Företaget har märkt att läkare och sjuksköterskor vill ta kontroll över sina arbetssituationer och erbjuder därför sina konsulter skräddarsydda avtal som är baserade på varje enskild individs önskemål och förutsättningar.

Sedan starten 2005 har LäkarLeasing vuxit och är idag marknadsledande inom vårdbemanning i Sverige. Det senaste decenniet har företaget bemannat den svenska sjukvården med närmare 100 000 uppdragsveckor. De viktigaste skälen till företagets framgångar har varit dess flexibla villkor och personliga kontakter med sina konsulter.

– Hos LäkarLeasing bestämmer du. Det är dina villkor som gäller och vi formar vårt samarbete utifrån vad du vill få ut av det. Det finns inget standardavtal som alla får rätta sig efter hos oss utan vi skräddarsyr varje avtal för arbetsmängd, ersättning och villkor utifrån vad som faktiskt blir bäst för den enskilda konsulten. Vi vill att de känner sig i kontroll över sin arbetssituation när de arbetar med oss. Det gör att det blir lättare för dem att hitta rätt balans mellan privat- och arbetsliv så de kommer till jobbet med mer energi, motiverade att utföra sitt jobb på bästa sätt, förklarar Ilian Vestman, affärsområdeschef hos LäkarLeasing.

Chans att bestämma själv

En gemensam faktor för många av de som söker sig till LäkarLeasing är att de har en önskan om att kunna påverka sin arbetssituation i större utsträckning och att själva bestämma när de arbetar. VD Niclas Wählin berättar att deras konsulter ofta känner sig uppskattade på sina uppdrag eftersom de kommer till arbetsplatser där deras kompetens verkligen är behövd.

– Vi brukar säga att våra konsulter anger när de vill jobba istället för när de vill vara lediga. Genom våra uppdrag får de också chansen att utvecklas i sin yrkesroll och se hur man arbetar på olika enheter. Men det är den höga ersättningen i kombination med att få vara med och hjälpa till där behovet är som störst som ofta är mest uppskattat hos våra konsulter.

Uppdrag i Norge

LäkarLeasing erbjuder såväl längre kontinuitetsuppdrag som kortare uppdrag på enstaka veckor. Nu har företaget även börjat stärka sin position i Norge på allvar. Det gör att det finns allt fler möjligheter att ta del av för de konsulter som vill uppleva vårdsektorn i ett annat nordiskt land.

– Vi har varit verksamma i Norge under flera år och har redan en tydligt etablerad närvaro och ett positivt rykte. För de konsulter som vill prova arbetsmiljön och förhållandena i vårt grannland är det en trygghet att veta att de har ett svenskt företag i ryggen, som hjälper till med allt ifrån skatter till arbetsgivaravgifter. Det kan ibland skilja sig en hel del, men vi stöttar hela vägen, säger Niclas Wählin.

Värnar om sjukvården

LäkarLeasing arbetar aktivt för att värna om branschens framtid, bland annat genom att försöka motverka de ökande



Niclas Wählin, VD och Ilian Vestman, affärsområdeschef hos LäkarLeasing.
Foto: Patrik Lindqvist

kostnaderna för sjukvårdsbemanningen i Sverige.

– En av våra stora ambitioner är att tillsammans med våra kunder ta fram arbetssätt som skapar en långsiktigt hållbar situation. Vi vill att sjukvårdsbemanning ska fungera som ett komplement till den ordinarie sjukvården, inte som en ersättning. För att motverka den ökande bristen på vårdplatser som drabbat Sverige de senaste åren är vår målsättning att sysselsätta så många konsulter som möjligt med de resurser som finns tillgängliga. Vi arbetar därför med låga vinstmarginaler för att göra det möjligt för oss att erbjuda våra konsulter en hög ersättning utan att öka landstingens kostnader.

Man kan förlita sig på LäkarLeasing

Allmänspecialisten och kirurgen Mats Skondia arbetar deltid genom LäkarLeasing sedan flera år tillbaka. Han har provat flera andra bemanningsföretag men kände inte att han hittade rätt förrän han kom till LäkarLeasing.

– Jag har alltid haft bra kontakt med min handläggare och de andra på kontoret hos LäkarLeasing; de är trevliga och professionella, snabba och lyhörda. Det är aldrig några problem med ersättning eller avtal och deras boende- och resekoordinator hjälper alltid till att ordna det praktiska så att jag kan fokusera på det jag ska göra när jag kommer fram.

Mats Skondia tar i huvudsak uppdrag under sin semester och andra lediga perioder, framförallt för att få chansen att jobba inom olika områden i Sverige men även för att tjäna extra pengar. Villkoren bestämmer han helt själv, något som också var avgörande för hans val.

– Jag anger när jag vill arbeta och hur. Allt annat ordnar LäkarLeasing. Det är verkligen skönt att kunna komma till en ny plats och börja arbeta med patienterna direkt. Dessutom är uppdragen om-

Vill du veta mer om möjligheterna som finns representerade hos LäkarLeasing?

Besök oss på www.lakarleasing.se eller sms:a "Läkare" till 71120 så kontaktar vi dig!

växlande och intressanta och jag har fått insikt i hur vården ser ut i olika regioner. Jag rekommenderar läkare som vill få ut mer av sin arbetssituation att höra av sig till LäkarLeasing. Det är både väldigt lärorikt och givande, avslutar han.



LäkarLeasing startades 2005 för att bemöta det växande behovet av konsultläkare inom den svenska sjukvården. Idag är företaget marknadsledande inom vårdbemanning i Sverige och stärker sin närvaro i Norge. LäkarLeasing samarbetar med vårdgivare inom både offentlig och privat sektor runt om i hela landet och kan erbjuda alla typer av uppdrag, allt från enstaka pass till helårsuppdrag.

LäkarLeasing Sverige AB
S:t Göransgatan 57, 6tr
112 38 Stockholm

Tel: 08-120 666 50

E-post: kontakt@lakarleasing.se

www.lakarleasing.se

LäkarLeasing
Bemannar Sjukvården



Allmänspecialisten och kirurgen Mats Skondia har arbetat genom LäkarLeasing sedan 2013.
Foto: Patrik Lindqvist

Närhälsan i Fristad tvåfaldigt prisad

”Utbildning nyckel till effektiv primärvård”

Fristads utbildningsvårdcentral är unik i landet. Tack vare den har ett 50-tal läkare med utländsk bakgrund slussats in i primärvården, vilket bland annat lett till halverade hyrläkarkostnader. Nu planeras här ett kliniskt träningscentrum!

Närhälsan Fristad vårdcentral var Västra Götalandsregionens första utbildningsvårdcentral när den startade hösten 2014. Och att den är något alldeles speciellt i svensk primärvård har man numera diplom på. I början av oktober 2017 fick enhetschefen



Ayham Ghozlan, Gudrun Greim, Nikos Georgiannos och Abdullah Ahmad Närhälsan Fristad vårdcentral.

Foto: Ulf Ekström

i

Priser till Närhälsan Fristad Utbildningsvårdcentral:

Från SFAM, Svensk förening för allmänmedicin:

Bästa förbättringsprojekt 2017 till Gudrun Greim, för ett standardiserat utbildningsprogram för läkare från utomnordiskt land.

”För framtagande och genomförande av ett praktiskt, strukturerat och primärvårdsanpassat introduktionsprogram med klinisk handledning för utlandsutbildade läkare i syfte att utveckla ett allmänmedicinskt och patientcentrerat arbetssätt.”

Från Västra Götalandsregionen:

”Guldstetoskopet 2016 tilldelas Närhälsan Fristad vårdcentral för att med obändig vilja och envishet ha byggt upp en välfungerande utbildningsvårdcentral i en modell som är unik i sitt slag för Sverige och Närhälsan och med tydlig koppling till affärsplanens övergripande mål.”

Närhälsan är den offentliga primärvården i Västra Götaland. Närhälsan driver verksamhet inom både beställd vård och vårdval, och i all verksamhet vill vi erbjuda god service och vård med hög kvalitet. Inom organisationen finns även forskning och utveckling (FoU) och stödfunktioner som apotekare, ekonomi, HR, IT, kommunikation, säkerhet och utveckling. Närhälsan finns på hundratals platser i Västra Götaland och vår enda vinst är att invånarna i Västra Götaland har ett så friskt och skönt liv som möjligt.

www.narhalsan.se

Närhälsan



Gudrun Greim åka till Stockholm och ta emot priset Bästa förbättringsprojekt 2017 från Svensk förening för allmänmedicin. (Se faktaruta!)

Det var pris nummer två för Fristad. Redan 2016 belönades vårdcentralen, som ligger en mil norr om Borås, med Närhälsans pris Guldstetoskopet.

– Vi är glada över priserna, de är bekräftelse på att arbetet vi gjort är uppskattat från regionen och i hela landet. Det ger oss ny energi för att utvecklas vidare, säger Gudrun Greim.

Nytt träningscentrum

Nu planerar man även att skapa ett kliniskt träningscentrum med dockor, datasalar och virtual reality – en miljö som endast brukar finnas på universitet eller högskolor.

– Tandvården ska flytta ut, och där tänkte vi bygga upp ett kliniskt träningscentrum. Det är ju inte bara läkare inom ambulans- och intensivsjukvård som behöver träna praktiska färdigheter, det behöver vi i primärvården också, säger Gudrun Greim.

Tack vare kompletterande utbildning och handledning i Fristad har alltså ett 50-tal läkare med utländsk bakgrund börjat jobba i primärvården. Det har lett till betydligt fler fast anställda läkare i området och halverade kostnader för hyrläkare – en besparing på nästan 32 miljoner kronor mellan 2014 och 2016 i primärvårdsområdet, som har 15 vårdcentraler.

De flesta av läkarna stannar i Borås-trakten; 70 procent av dem var kvar i området efter två år. En av dem är Nikos Georgiannos, allmänspecialist från Grekland. Han flyttade till Sverige 2014 och var en av de första ”EU-läkarna” som utbildades i Fristad.

– När jag flyttade till Sverige hade jag med mig mångårig erfarenhet som allmänläkare och dessutom agerade jag även som kursledare och lärare inom allmänmedicin. Nu hjälper jag till med utvecklingsprojektet på Fristad vårdcentral, berättar Nikos Georgiannos.

Passar som en handske

Nikos har i flera år varit aktiv i EURACT (European Academy of Teachers in Family Medicine/General Practice). Med den bakgrunden verkar hans nuvarande jobb passa ”som hand i handske”.

– Precis! Och det är just det vi försöker göra här i Fristad för alla våra läkare; att skaffa ”den rätta handsken för handen”.

– Läkarens kompetens utgörs av kunskaper, praktiska färdigheter och attityd. Vi värderar och kompletterar alla dessa tre delar under läkarens utbildning.

– Nyckeln till effektiv primärvård är utbildningen. Med kontinuerlig uppföljning och strukturerad värdering försöker vi individuellt anpassa processen för att främja patientens trygghet och säkerhet, säger Nikos Georgiannos.

Enhetschef Gudrun Greim har tagit fram utbildningsprogrammet, som hela

tiden utvecklas och anpassas. Specialister i allmänmedicin från utomnordiska länder, provtjänstgörande läkare i väntan på legitimation, läkarassistenter och läkarstudenter från många länder kommer till Fristad för att ta del av utbildningsprogrammet.

Från krigets Syrien

Utbildningen i Fristad var från början inriktad på specialistläkare från andra EU-länder. Under hösten 2017 deltar även några läkare från Syrien. En av dem är Ayham Ghozlan från Damaskus. Hans landsman Abdullah Ahmad var ortoped i Hasakah, nära den turkiska gränsen.

Båda kom till Sverige 2014 och är nu mitt i sista steget för att få svensk läkarlegitimation; sex månaders provtjänstgöring i Fristad. Båda planerar att stanna kvar i Sverige och på förväns värt god svenska, efter bara tre år i landet, berättar de om sina framtidsplaner.

– Jag vill gärna fortsätta jobba inom allmänmedicin och på sikt leta efter en placering i kardiologi, helst i Västra Götaland, säger Ayham Ghozlan.

Abdullah Ahmad har jobbat som ortoped, men kan tänka sig att arbeta inom allmänmedicin också.

– Jag trivs bra här, alla är så hjälpsamma. Och eftersom Fristad vårdcentral är en utbildningsvårdcentral så har jag föreläsningar varje fredag som extra förmån. Jag kan fråga handledarna om allt, det är verkligen jättefint, säger Abdullah Ahmad.

Bra livsplats med stora utvecklingsmöjligheter

–För mig liksom för många andra läkare är det viktigt att inte stagnera. De goda utvecklingsmöjligheterna är en stor anledning till att jag blivit kvar inom Landstinget i Värmland i alla år, säger Payam Khalili, överläkare och studierektor, Centralsjukhuset i Karlstad.

Payam Kahlili tog sin läkarexamen i Lund för 15 år sedan. Planen var att göra AT-tjänst i Skåne men ett erbjudande från Landstinget i Värmland fick honom att tänka om.

–Faktum är att jag egentligen hade bestämt mig för att göra en annan AT-tjänst. Men Landstinget i Värmland kryddade AT-tjänsten med några må-

naders forskningstid vilket avgjorde saken. Jag flyttade till Karlstad med en tanke om att det hela skulle vara temporärt.

Riktigt så blev det inte. Längs vägen träffade han sin blivande fru och upptäckte flera fördelar med att vara verksam på ett lagom stort sjukhus.

–Jag märkte snart att verksamheten verkligen ville satsa på forskning och utveckling och insåg också alla möjligheter som det medförde. Dessa möjligheter finns förstås även på ett universitetssjukhus men där är det kanske lite hårdare konkurrens om de medel som står till buds.

Bra plattform

Payam har under de gångna åren inom Landstinget i Värmland utbildat sig till



specialist i både internmedicin och kardiologi. I början av 2016 axlade han rollen som överläkare på hjärkliniken och är sedan första juli i år även studierektor.

–Jag fungerar som kontaktperson mellan läkarutbildningen i Örebro och landstinget i Värmland. Eftersom jag tidigare varit involverad i läkarutbildningen i form av temaansvarig för studenter som gjort sin VFU här, var arbetet som studierektor en naturlig roll att axla när tillfälle gavs. Jag har alltid brunnit för vårdutvecklingsfrågor och

ser uppdraget som en bra plattform för det arbetet.

Till andra läkare som funderar på en flytt till Värmland vill Payam säga, gör det!

–Här finns stora möjligheter. Om man har en hållbar idé finns såväl goda förutsättningar som medel för att utveckla den och göra verklighet av sina planer. I detta digitala tidevarv finns alla möjligheter. Värmland har också en stimulerande miljö med fin natur och nära till allt. En bra plats att leva sitt liv på.



Landstinget i Värmland erbjuder hälso- och sjukvård och tandvård av allra högsta kvalitet. Tillsammans med våra patienter stärker vi folkhälsan och utvecklar hälso- och sjukvården så att den kan bidra till en livskvalitet i världsklass för Värmlands befolkning.

Landstinget i Värmland, 651 82 Karlstad
www.liv.se www.liv.se/jobb



Inspirerande karriärmöjligheter hos Novo Nordisk

Novo Nordisk är ett globalt läkemedelsföretag som verkar för att driva förändring för att kunna bota diabetes och andra svåra, kroniska sjukdomar. Det är ett engagerat och ansvarstagande företag som erbjuder en mängd spännande karriärmöjligheter för intresserade läkare.

Att arbeta för Novo Nordisk innebär en fantastisk möjlighet att utveckla läkemedel åt människor som behöver dem och att göra stor nytta som läkare. Karin Wählander, VP för Medicine & Science inom Biopharm hos Novo Nordisk berättar att det som fick henne att söka sig till företaget var just möjligheten att förändra livet för personer över hela världen.

–Novo Nordisk är ett stort läkemedelsföretag med massor av kompetenta medarbetare och det är en fantastisk stimulerande miljö. Vi har en varm stämning och företaget engagerar sig aktivt i samhället och försöker ta ansvar, något jag tycker är positivt. För mig personligen innebär min position här att jag får arbeta med det jag älskar, berättar Karin, som utbildade sig till specialistläkare i Göteborg och har



tidigare bakgrund inom läkemedelsbranschen.

Stora möjligheter till fortbildning

Hon poängterar att alla de kompetenser som finns samlade hos Novo Nordisk innebär ett dynamiskt kunskapsutbyte och att det finns alla möjligheter att fortbilda sig inom olika områden.

–Förutom interna utbildningar kan man också delta i kongresser och konferenser eller gå externa kurser. Det finns också ett kontinuerligt och aktivt utbyte

med omvärlden i form av myndighetsinteraktioner samt samarbete med universitetssjukhus i många länder under genomförandet av de kliniska studierna. Vi är ett danskt företag och huvudkontoret finns här i Bagsværd i Danmark, men vår personalstyrka präglas av mångfald och vi välkomnar kompetenser och perspektiv från hela världen.

En mängd karriärvägar

Karriärmöjligheter råder det heller ingen brist på och Karin Wählander betonar



Med huvudkontor i Bagsværd, Danmark, är Novo Nordisk ett globalt läkemedelsföretag med mer än 90 år av innovation och ledarskap inom diabetesvård. Företaget har cirka 42 600 anställda i 75 länder och marknadsför sina produkter i fler än 180 länder. Novo Nordisk har ledande positioner också inom hemofilivård, tillväxthormonterapi, hormon- och fetmabehandling.

Novo Nordisk A/S
Tel: +45 4444 8888
www.novonordisk.com



att så länge man uppvisar ett driv och en vilja att utvecklas finns det stora möjligheter att klättra och få nya tjänster.

–Det finns många karriärvägar att gå, men jag vill också understryka att detta är en arbetsplats där man även får chansen att utvecklas som människa. Vi har alla olika bakgrund men vi arbetar mot samma mål och det resulterar i en inspirerande och intressant miljö, avslutar hon.

Nya arbetssätt och närhet till naturen i Södra Hälsingland

–Jag valde primärvården i Södra Hälsingland på grund av mitt intresse för utvecklingsarbete, ökad patientsäkerhet, alternativa arbetssätt och närheten till naturen, säger Lisa Knappe, ST-läkare på Edsbyns Hälso-central.

Bredden och variationen i arbetet i kombination med möjligheterna till fortbildning och personlig utveckling gjorde att Lisa Knappes förstahandsval efter grundutbildningen blev primärvården.

–Inom primärvården finns en bredd och variation i arbetet, där man får hantera såväl stort som smått och fortbildning är avgörande. Det är utvecklande och spännande, säger Lisa Knappe.

Livskvalitet och drömmen om en gård

För Lisa Knappe har valet att arbeta i Södra Hälsingland inte bara handlat om att få en bra situation i själva arbetet. Intresset för friluftsliv och drömmen om en stor gård spelade också in.

–Att jag hamnade i Södra Hälsingland beror både på intressanta arbetsmöjligheter och att min make och jag värdesätter närhet till naturen, friluftsliv, familjeliv och att vi båda haft en dröm om att bo på en stor gård. Här finns allt det. Och eftersom prisbilden på fastigheter är helt annorlunda här jämfört med i större städer så klarade



Lisa Knappe, ST-läkare på Edsbyns Hälso-central.
Foto: Sandra Williamsson

vi faktiskt av att köpa vår gård redan under grundutbildningen, berättar Lisa Knappe.

Från Uppsala till Edsbyn

Nu är det tio år sedan hon började på läkarutbildningen i Uppsala. Idag arbetar Lisa Knappe som ST-läkare på Edsbyns Hälso-central i Södra Hälsingland.

–För några år sedan sommarjobbade min make på Edsbyns Hälso-central. Då blev jag intresserad av att arbeta här eftersom de hade alternativa arbetssätt och en mycket god stämning på arbetsplatsen, de ville verkligen göra något bra utifrån de givna förutsättningarna. Så när möjligheten till ST-tjänst dök upp tackade jag ja och det är jag väldigt glad för, säger Lisa Knappe och fortsätter:

–Det är tydligt att det i Edsbyn finns ett starkt intresse av utvecklingsarbete för ökad patientsäkerhet, men också för att öka trivselen, kompetensen och för att använda personalen på bästa sätt.

Fler läkarbesök per doktor

I Edsbyn har man varit föregångare i att starta sjuksköterskeledda mottagningar

när det gäller, hypertoni, diabetes och astma/KOL. Därtill har man utvecklat ett teamarbete mellan flera personalkategorier som bland annat innebär att sjuksköterskor och läkare har gemensam mottagning. Sjuksköterskan tar anamnes och förbereder patienten med kontroller och provtagning. Sedan kan doktorn göra en snabbare medicinsk bedömning tillsammans med sjuksköterskan.

–Genom det arbetssättet har antalet läkarbesök per doktor kunnat ökas, vilket förstås är väldigt bra. Sedan några månader har vi också teammottagning med fysioterapeut och läkare som vi upplever har ökat kvaliteten på patientbesöken mycket och även ökat tillgängligheten till läkarna, säger Lisa Knappe.

Ring och kom – istället för väntelistor

I Edsbyn arbetar man sedan några år inte längre med väntelistor. Det nya arbetssättet har gjort listorna överflödiga och idag kan patienterna få snabb hjälp när de behöver det.

–Nämnde jag att vi har ”ring och kom”? Det betyder inga väntelistor utan patienterna får ringa när de behöver komma och får då tid samma dag. Det har ökat nöjdheten hos patienterna och vi riskerar inte längre att någon som skulle behövt vård får vänta flera veckor. Det ger ett större ansvar till patienterna men i de fall det behövs kan vi naturligtvis boka in återbesök eller nybesök även framåt i tiden, berättar Lisa Knappe.

Plats för fler läkare i Södra Hälsingland

–Det finns ett behov både av färdiga specialister och av ST-läkare här i området. Det pågår ett stort utvecklingsarbete i vårt verksamhetsområde och för mig och andra som är intresserade av att vara med och påverka utvecklingen och arbetssätten finns det väldigt bra möjligheter att göra det. Det märks att vi är något bra på spåren i och med att det blir fler och fler utbildningsläkare som söker sig till regionens hälsocentraler, avslutar Lisa Knappe.



Primärvården i Södra Hälsingland tillhör primärvården i Region Gävleborg och består av hälsocentralerna i Alfva, Arbrå, Baldersnäs, Edsbyn, Kilafors, Linden och Söderhamn. Primärvården i Södra Hälsingland kännetecknas av utvecklingsarbete, alternativa arbetssätt, att personalens förslag tas tillvara samt teamarbete där alla kompetenser är viktiga.

Kontakta oss gärna för mer information:

Primärvården i Södra Hälsingland
Verksamhetschef
Jörgen Tranevik

Tel: 070-600 31 56

jorgen.tranevik@regiongavleborg.se

www.regiongavleborg.se

Nära patientkontakt inom primärvård

Inom primärvården i Västerbotten sker arbetet i tigha team med tät samverkan över professionsgränserna. Regionen erbjuder omväxlande och intressanta uppgifter nära patienterna och stora möjligheter att utvecklas.

Vid Vindelns hälsocentral i Västerbotten arbetar sjukgymnasten Eva Ludvigsson och läkaren Stina Lindmark, som båda har lämnat arbeten vid sjukhus i landstinget för att söka sig till primärvården. De är överens om att primärvården erbjuder större flexibilitet och en mer familjär stämning.

– Jag har arbetat på Vindelns hälsocentral sedan 1996 och kom då från en tjänst på ett sjukhus. Jag var ute efter en mer omväxlande arbetssituation där jag själv har möjlighet att i större utsträckning bestämma hur dagen ska se ut. Det är stor skillnad att arbeta inom en liten enhet – man blir ett sammansvetsat gäng och lär sig mycket av varandra, säger Eva.

Hon får medhåll av Stina, som betonar att den personligare miljön även återspeglar sig i arbetsflödet och i möjligheterna att påverka.

– Vi känner varandra väl och har korta beslutsvägar. Det medför en lyhörd stämning och ett tillåtande klimat där det uppmuntras att vi lyfter våra tankar och idéer. För mig är det viktigt

att ha chansen att påverka såväl miljö som arbetssituation.

Fokus på förbättringsarbete

Förutom en arbetsgrupp som träffas varannan vecka och som syftar till att driva hälsocentralens kvalitetsarbete framåt finns det stora möjligheter för medarbetarna inom primärvården att fortbilda sig, exempelvis genom att gå olika kurser eller åka på konferenser. Dessa kunskaper för de sedan med sig tillbaka till hälsocentralen och de utgör ytterligare en del i det pussel som är förbättringsarbetet.



I Västerbottens län finns 32 hälsocentraler och sjukstugor som drivs av landstingets primärvård. Vi vill att våra medarbetare ska vara delaktiga och ha inflytande över verksamheten. Vi arbetar med ständiga förbättringar och för oss är det viktigt att våra medarbetare känner stolthet över att arbeta i landstingets primärvård.

Kontakt: Robert Isaksson
E-post: robert.isaksson@vll.se
www.vll.se

– Oavsett yrkeskategori behöver man naturligtvis ta ett visst ansvar för sin egen kompetensutveckling och vad man har behov av att lära sig, men gör man det finns mycket att hämta, konstaterar Eva.

Lär känna patienterna

Båda anser att den bästa aspekten med att arbeta inom primärvården är den nära patientkontakt de får vid hälsocentralen. Stina berättar att det är som två olika världar:

– Här får vi chansen att lära känna patienterna och se dem som en helhet. Det är utvecklande även för oss medarbetare. Dessutom finns det ett mycket starkt teamarbete över professionsgränserna, vilket även det bidrar till den familjära stämningen, avslutar Stina.



Eva Ludvigsson, sjukgymnast och Stina Lindmark, läkare på Vindelns hälsocentral i Västerbotten.
Foto: Sanna Melander

Hos Capiro växer jag både som människa och yrkesperson

Capio Hälsocentral Brynäs fokuserar på kvalitet och på att göra saker som bra som möjligt, både för patienter och medarbetare.

– Det är en mycket utvecklingsvänlig verksamhet där jag kan växa både som människa och yrkesperson, säger Sara Lundholm, specialist i allmänmedicin.

Sara Lundholm kom till Capio Hälsocentral Brynäs för drygt tre år sedan för att slutföra sin ST-tjänstgöring i allmänmedicin. Under resans gång blev hon nominerad till att gå ledarskaps-ST.

– För mig har ST-inriktningen mot ledarskap inneburit en stor personlig och yrkesmässig utveckling som jag har stor nytta av i min roll som läkare.

Utbildningen även lett till att Sara Lundholm sedan förra hösten är medicinskt ansvarig läkare på hälsocentralen.

– Inom Capio innebär att det att man är i en ledningsfunktion tillsammans med verksamhetschefen. Den nya rollen innebär att jag fått möjlighet att testa mina nyvunna kunskaper inom ledar-



Sara Lundholm, medicinskt ansvarig läkare på Capio Hälsocentral Brynäs.

skap i kombination med patientarbete, vilket passar mig utmärkt.

Utvecklande

Rickard Fahlström, specialist i allmänmedicin, har liknande erfarenheter. De sista tre åren av sin ST-utbildning gjorde han på Capio Vårdcentral Simrishamn.

– Jag är, förutom allmänspecialist, nu även medicinskt ansvarig läkare och schemaläggare för läkarna.

Vårdcentralen i Simrishamn omfattar, liksom hälsocentralen i Brynäs, både BVC och särskilt boende för äldre.

– Här träffar jag alltifrån nyfödda till riktigt gamla patienter vilket är enormt roligt. Det var ju därför jag en gång valde att söka mig till allmänläkeriet, för att jag ville arbeta med hela människan i alla åldrar.

En stor fördel är också att verksamheten har klart fokus på utveckling.

– Vi arbetar med ständigt kvalitets- och förbättringsarbete med sikte på att skapa en ännu bättre vård för våra patienter.

Han kan tveklöst rekommendera andra läkare att börja sin karriär på vårdcentralen!

– Här finns en stabil medarbetarbas inom alla yrkeskategorier. Som ny läkare kan man få den uppbackning man behöver. Även det faktum att vi har en god struktur med fastslagna rutiner och arbetssätt underlättar för nya medarbetare att komma in i arbetet på ett smidigt sätt.

Också Sara Lundholm kan varmt rekommendera sin vårdcentral till andra läkare.

– Om man vill arbeta i en stimulerande och utvecklande miljö med fokus på kvalitet och på att göra verksamheten så bra som möjligt för både patienter och



Rickard Fahlström, medicinskt ansvarig läkare på Capio Vårdcentral Simrishamn.



Capio-koncernen är ett av Europas ledande hälso- och sjukvårdsföretag. I Sverige finns Capios vårdenheter från Umeå i norr till Malmö i söder. Verksamheterna finns på flera nivåer i vårdkedjan från akutsjukhus, närsjukhus och specialistkliniker till vårdcentraler och specialistmottagningar i primärvården. Capio Närsjukvård erbjuder primärvård på mottagningar på 83 platser i 12 landsting och regioner.

Capio Närsjukvård AB
HR-chef
Cecilia Friis
Tel: 0733-842 740
E-post: cecilia.friis@capio.se
www.capio.se



Capio

för medarbetare, då är Capios Hälsocentral Brynäs rätt plats att jobba på!



VEM STYR ÖVER DIN TID?

**Praktikertjänst ägs och drivs av oss som utför vården.
Hos oss får du mer frihet och större inflytande. Just nu söker
vi verksamhetsansvariga i hela landet.**

Som ansvarig för en av våra verksamheter är det du som beslutar om och ansvarar för den dagliga driften av mottagningen. Du blir aktieägare och har en trygg anställning från första dagen. Du driver verksamheten utifrån dina egna idéer och ansvarar för kvalitet, ekonomisk utveckling och medarbetarfrågor – utan att ta egna ekonomiska risker.

År efter år ser vi att vårt dagliga arbete kring kvalitet, kontinuitet och kompetens gör att våra patienter är nöjdast i Sverige. Vi är övertygade om att vår unika modell ligger bakom det goda resultatet.

**Vill du ha ett roligare jobb med mer tid för vård?
Hör av dig till vår rekryterare Magnus Nilsson på magnus.nilsson@ptj.se**

www.praktikertjanst.se



Praktikertjänst