glesbygdsmedicin




Foto: Jörgen Dan Isacsson

Sedan 1 mars 2007 gör Igor Tegay och Tanya Ni från Uzbekistan sin specialisttjänstgöring i allmänmedicin vid Strömsunds hälsocentral, ett tiotal mil från Östersund i Jämtland.

## Den långa vägen – från Uzbekistan till Strömsund

# »Vi är friluftsmänniskor – det är nog en förutsättning för att klara jobbet«

**Tanya Ni och Igor Tegay rekryterades från Uzbekistan till Strömsunds kommun i början av decenniet. Nu gör de ST i allmänmedicin vid Strömsunds hälsocentral. Hela familjen med vuxna och två barn stortrivs i den jämtländska glesbygden.**

Tanya Ni och Igor Tegay är etniska koreaner vars förfäder en gång fördrevs av Stalin, som 1937 lät deportera sovjetiska koreaner till Uzbekistan. Flyttlasset över kontinenter har denna gång skett frivilligt. Med grund- respektive specialistutbildning som läkare från det gamla Sovjetunionen rekryterades de tillsammans med ytterligare en landsman, Sergey Almazov, som undersköterskor till Strömsunds kommun i oktober 2002.

**Sedan 1 mars 2007** gör de specialisttjänstgöring i allmänmedicin vid Strömsunds hälsocentral, ett tiotal mil från Östersund, Jämtland. Vårdenheten rymmer även ett akutintag och en närvårdsavdelning. Men endast två allmänspecialisttjänster av totalt sex är besatta (och båda dessa personer är för närvarande tjänstlediga), vilket innebär en mycket hög belastning på de tre tjänstgörande ST-läkarna. En fjärde ST-läkare har slutat. Ändå trivs läkarparet med sin livssituation:

»Det var jättekrångligt med svenska myndigheter innan vi fick stanna här och jobba. Det fanns också fackliga protester mot oss.«

– Vi är friluftsmänniskor. Det är förmodligen en förutsättning för att klara den här typen av arbetsplats och arbetssituation, säger Igor Tegay, i botten gynekolog medan Tanya Ni i Uzbekistan arbetat som allmänläkare.

**Tillsammans med barnen**, i dag 10 respektive 17 år, har de rotat sig i trakten av Strömsund. Livsvillkoren passar dem, med hemmet i ett litet ö-samhälle med ett tryggt socialt nätverk. Tack vare en förmånlig schemakonstruktion, den så kallade »Strömsundsmodellen«, och en viss inläsningstid, är Tanya Ni och Igor Tegay lediga på onsdagar.

**Modellen innebär** att all jourkompensation tas ut i ledighet. De tre miljoner kronor som jouren kostar satsas i stället på extra tjänster. Tanken är att hälsocentralen har ett rullande schema med fyra läkare som arbetar, medan två är lediga.

– Jouren kostar tre miljoner kronor per år, vi har valt att skapa extra tjänster i stället för att ta ut kompensationen i pengar, berättar ST-läkarnas handledare, Anders

# Bedrövlig ST-situation har vänts till något positivt

Hälsocentralen i Strömsund har lyckats vända en bedrövlig situation för sina ST-läkare till något positivt, konstaterar Spur, som i onsdags i förra veckan för första gången tog ett samlat grepp kring ST-utbildning i ett primärvårdsområde.

– Det är en solskenshistoria sammanfattar Johan Berglund, utvecklingen för ST-utbildningen vid hälsocentralen i Strömsund (se artikel nedan), efter att ha inspekterat primärvården i Jämtland för Spur, som granskar landets ST-utbildningar.

**Johan Berglund,** professor i allmänmedicin och före detta ordförande i Svensk förening för allmänmedicin, konstaterar att det tog ett år innan utbildningsläkarna fick den utbildning de är berättigade till.

– Jämtland har ett väldigt bra centralt engagemang kring sin ST-utbildning, bland annat i utvecklingen av kurser. Sedan måste man se på ett lokalt plan om det fungerar i praktiken. Det tog ett år innan verksamhetschefen fått klart för sig hur en ST ska se ut. ST-läkarna fick initialt inte sina utbildningsbehov tillgodosedda. Nu har de kompenserats, bland annat med inläsningstid, för att kunna göra färdigt sin ST på ett bra sätt.

– Man har fått positiva och ambitiösa doktorer på en dåligt bemannad enhet. Men verksamhetschefer är ofta inte läkare och måste utbildas i vad ST-utbildningen ska leverera, inte minst som en ny ST implementeras.


Johan Berglund

**Hälsocentralen** i Strömsund har väckt Spur:s intresse genom att bemanningen i hög grad består av utländska läkare, men man har också önskat titta på jämtländsk hälso- och sjukvård i stort, som får flest antal ansökningar till ST-platserna, berättar Johan Berglund.

Det handlar om totalt fem vårdcentraler som ingår i inspektionen, av vilka två ska besökas på plats. Utöver Strömsund görs också nedslag i Brunflo. Intervjuer med ST-läkare, handledare och

Ehnberg, som själv lockades till Strömsund 1998 då modellen sjösatts i rekryteringssyfte.

Igor Tegay konstaterar att även lönen är attraktiv:

– Vi har högre ingångslön för ST-läkare än vad som är genomsnitt i landet. Jag har 46 230 kronor i månaden, inklusive 3 000 i glesbygdstillägg. Tillägget kommer att gå upp till 5 000 kronor när jag är klar med min specialisttjänstgöring, berättar Igor Tegay, som för närvarande randar på ortopeden på sjukhuset i Östersund.

**Bakgrunden till flytten** från Uzbekistan är ett vänortsutbyte mellan Strömsund och Tasjkent, huvudstad i Uzbekistan. Landet ligger i Centralasien och är känt för den kraftigt uttorkade Aralsjön, en gång världens fjärde största insjö. Miljögifter från bomullsodling tillsammans med utdikning av sjön har lett till ökade luftvägsproblem, cancer och tuberkulos hos befolkningen i drabbade regioner. Behandlingarna är ofta ålderdomliga och resurserna begränsade. När chansen kom, och Jämtland sökte hälso- och sjukvårdspersonal som klarar sig utan storstadspuls, nappade det uzbekiska läkarparet, vars barn då var elva och tre år gamla. Efter en ganska mödosam process, där de tre uzbekerna guidades av eldsjälar från kommun och medicinska företrädare, fick de så småningom ett permanent uppehållstillstånd i Sverige. Oroligheterna i Uzbekistan 2005 underlättade Migrationsverkets beslut.



– Det var jättekrångligt med svenska myndigheter innan vi fick stanna här och jobba. Det fanns också fackliga protester mot oss, berättar Igor Tegay.

Han och Tanya Ni arbetade de första tre åren i Sverige som undersköterskor inom äldreomsorgen, innan de via provtjänstgöring samt vikarierande i väntan på att få göra befattningsprovet fick läkarlegitimation från Socialstyrelsen.

**Starten gav dem** en väg in i svensk hälso- och sjukvårdskultur som de fortfarande har stor glädje av.

– Vi kom till Sverige den 2

## glesbygdsmedicin

verksamhetschefer ingår, liksom kontroll av teknisk apparatur.

Utbildningsläkarnas handledare, Anders Ehnberg, ordförande i Svensk förening för glesbygdsmedicin och medicinskt huvudansvarig för verksamheten i Strömsund, är liksom de berörda ST-läkarna nöjd med inspektionen.

– Vi är bland de absolut första primärvårdsenheter i landet som granskats av Spur. Vi får höga poäng på det mesta, men handledningen är ett problem. Det är inte idealiskt att handleda tre ST-läkare.

– Handledningen är viktig i glesbygd. Oftast är utrustning av lokaler inga bekymmer, säger Johan Berglund.

**Spur,** som kommer att lämna en officiell rapport inom ett par veckor, bedömer att Strömsund – när de tre ST-läkarna blivit klara med sin specialistkompetens i allmänmedicin – ska kunna fungera som en bra utbildningsplats.

Utöver ST-läkare kan det i framtiden handla om att utbilda sig för en grenkompetens i glesbygdsmedicin, som kan vara ganska så utmanande:

– En av ST-läkarna (Sergey Almazov) fick i helgen en sätesförlossning. Som tur var, var han i botten obstetriker, så det gick bra, säger Johan Berglund. ■

# Ny modell för att

**En bedömningsmall och checklista för självevaluering. Mer kvalitetsvärdering och mindre betyg. Det är några nyheter i SPURs nya riktlinjer för granskning av ST-utbildningen, som började gälla 4 maj. Nytt är också att Socialstyrelsen kräver extern granskning.**

Att Spur presenterar omarbetade riktlinjer för inspektioner av kliniker som har ST-utbildning är en logisk följd av den nya specialiseringstjänstgöringen som gäller från förra hösten. Hela nya ST andas krav på struktur och kvalitetssäkring, vilket också avspeglas i Spur:s riktlinjer.



Foto: Ola Björgell

Jesper Persson

– Vi följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd noggrant i de nya riktlinjerna och vi värderar kvaliteten på ST-utbildningen på ett tydligare sätt. Det behövs en enhetlig och rättvis modell så att inspektionen blir objektiv, säger Jesper Persson, ordförande för Spurex och den som lett arbetsgruppen för riktlinjerna.

**Bedömningsmodellen** har samma grundstruktur som tidigare, men nytt är att den preciserats i tre tydliga nivåer där Socialstyrelsens föreskrifter anges som åtgärder som ska vara uppfyllda, till exempel »En personlig handledare finns utsedd för varje ST-läkare«. Därefter anges allmänna råd som krav som bör vara uppfyllda, som till exempel »Handledar- och kompetensutvecklingssamtalen dokumenteras«. Till sist finns Spur:s egna kvalitetsindikatorer kring process och struktur, till exempel »Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor«.

För varje punkt ska inspektörerna ange något av svarsalternativen »Stämmer helt«, »Stämmer ganska bra«, »Stämmer dåligt«, »Stämmer inte alls« och »Ej relevant«.

Totalt bedöms numera åtta olika utbildningsområden, däribland nya områden som ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens samt medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete, eftersom de är nya inslag i utbildningen.

**Jesper Persson** tycker att den nya preciserade modellen är mycket mer strukturerad.

– Tidigare fick inspektören skriva mer på fri hand. Det blir också enklare att sammanställa data, säger Persson.

En annan ny fördel, enligt honom, är att modellen är skriven som en checklista så att kliniken på egen hand kan göra »självtest«. Den slutgiltiga kvalitetsvärderingen av kliniken bedöms i fyra nivåer, »Föredömlig«, »Acceptabel«, »God« och »Oacceptabel«, som alla kan översättas i poäng – om specialitetsföreningen vill, förklarar Jesper Persson.

– Fokus har nu lagts mer på kvalitetsnivåer och mindre på betyg. Betyg och poäng har varit känsligt för vissa. I slutrapporten för kliniken kom-

### fakta Om Spur

Spur är en stiftelse för kvalitetsgranskning av läkarutbildning som funnits i 15 år. Avsikten med inspektioner är att de ska leda till förbättringsarbete. Bakom Spur står Läkarförbundet och Svenska Läkaresällskapet. Spurex är en expertgrupp som behandlar frågor som berör ST- och AT-Spur. I dag finns omkring 700 Spur-inspektörer. ■

oktober och hade då fått lägenhet. Den 10 oktober började jag arbeta, berättar Igor Tegay och avslöjar hemligheten bakom en lyckad integration:

– För läkare från tredje land handlar det om att lära sig språket.



**Anders Ehnberg**, ordförande för Svensk förening för glesbygdsmedicin, återvänder första juni till Strömsund som medicinskt ansvarig för regionen efter en tids välbehövlig paus vid vårdcentralen i Hoting:

– Vi har i Strömsund en gammal befolkning och många kroniskt sjuka. Till det kommer att vi saknar kontinuitet. Folk känner inte sin doktor, vilket tenderar att per automatik generera återbesök, säger Anders Ehnberg, en av de två fast anställda tjänstlediga läkarna på hälsocentralen. Han har länge varit ensam fast läkare på totalt sex läkartjänster – av vilka motsvarande två tjänster utgör jour.

**En grupp om 60-talet** patienter lider av den genetiska blodsjukdomen hemokromatos och tappas regelbundet på blod, en enkel men tidskrävande åtgärd. De sociala påfrestningarna i samband med skogsbrukets rationaliseringar har också inverkat menligt på befolkningen. För några år sedan hade man i Strömsund landets högsta sjukskrivningstal.

– Många av våra patienter har jobbat i skogen och blev under 1990-talet friställda. Man fick sysselsättningsstöd och vande sig vid samhälleligt stöd. Men den trenden har helt klart vänt. Däremot kan vi inte skylla sjukskrivningstalen på stafettläkare.

Anders Ehnberg, medicinskt ledningsansvarig, erinrar sig en period i slutet av 1990-talet då man var fyra specialister fast anställda och »ett lugn infann sig«. Nu hoppas han få skörda frukterna efter att de tre uzbekiska läkarna blivit varma i kläderna och så småningom får allmänmedicinsk specialistkompetens.

– Jag skulle kunna tänka mig göra om processen – de är jätteduktiga. Det är bra att de har gått den långa vägen.

**Marie Närlid**

# inspektera ST-utbildningen



Spur presenterar nya riktlinjer för inspektion.

mer man nu att formulera ett slutomdöme med klinikens styrka, svaghet och förbättringspotential, säger Persson.

**En av de stora förändringarna** är att Socialstyrelsen kräver obligatorisk extern granskning av ST. Dock sägs ingenting om hur ofta denna granskning bör ske och det finns inga sanktionsmöjligheter att ta till om landstingen inte vill. Spur har av tradition inspekterat vart femte år. Granskningen kan göras av Spur, men också av någon annan aktör.

**Ni får kanske konkurrens?**

– Läkarförbundet har länge förordat att Spur är bäst på inspektioner, en revisionsbyrå har inte samma kunskaper, säger Jesper Persson, som nämner att utbildningen av nya Spur-inspektörer intensifieras så att behoven täcks inom alla specialiteter.

Också Sylf, Sveriges yngre läkares förening, förordar starkt Spur-modellen i sin nya ST-policy från mars i år. Sylf vill att verksamheterna Spur-inspekteras minst vart femte år, med första inspektion senast 3 år efter att föreskrifterna trädde i kraft samt efter större omorganisationer.

**Hur ser då ST-studierektorer** på de nya riktlinjerna? Anders Johansson, övergripande studierektor för alla ST-läkare på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, är nöjd. Han nämner framför allt checklistans tydliga uppdelning som han tror blir lätt att använda för kliniken.

– Detta ger oss råg i ryggen att styra på god kvalitet och blir en hjälp i förbättringsarbetet, säger Anders Johansson som också arbetar som neuroradiolog.

Även Lotta Anveden, ST-studierektor för kirurgkliniken på Capio S: t Görans sjukhus, är positiv.

– Anvisningarna är tydliga och följer föreskrifter på ett välstrukturerat sätt. Jag tror de kan bli ett väldigt bra hjälpmedel.

**Men SKL**, Sveriges Kommuner och Landsting, har en mer neutral hållning till kravet på granskning. Göran Stiernstedt, chef för avdelningen för vård och omsorg, anser att det finns en »regleringsiver« och övertro på att föreskrifter leder till kvalitet. Dessutom är han angelägen att påpeka att när inspektioner nu blir obligatoriska är det viktigt att granskningen inte sker enbart från fackligt håll.

– Jag skulle vilja se mer av samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare. Vi har pratat med Spur och hoppas på mer inflytande över inspektionerna i framtiden.

**Agneta Borgström**

**fakta Om nya ST**

En ny specialiseringstjänstgöring gäller för läkare från 1 september 2008. Under 2008 reviderades målbeskrivningarna för ST-läkarna av varje specialitetsförening för att stämma överens med Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd. ■

## Svensk-kinesiskt samarbete om antibiotikaresistens

När äldre- och folkhälsominister Maria Larsson i slutet av april besökte kinesiska regeringsrepresentanter i Beijing, stod en gemensam strategi för att bemöta antibiotikaresistens på dagordningen. Vid mötet deltog experter på området från såväl Kina som Sverige, bland annat från Strama.

Samarbetet mellan länderna går ut på att utbyta erfarenheter och hjälpa varandra, men också om att tillsammans lyfta frågan internationellt.

– Samtidigt som antibiotikaresistensläget i Kina är väldigt oroande är det glädjande att se det starka engagemang som Kina nu visar för att ta tag i situationen, säger Otto Cars i ett pressmeddelande från Strama, där han är ordförande.

Kina har visat intresse för att göra ett pilotprojekt med den svenska Strama-modellen. **KB**

## Nominerad ledare



Heidi Stensmyren

Heidi Stensmyren, andre vice ordförande i Läkarförbundet, är en av 75 kvinnor i åldrarna 20–35 år som nominerats till Framtidens kvinnliga ledare 2009.

Hela listan över nominerade offentliggörs den här veckan, samtidigt som vinnaren utses. Chefsorganisationen Ledarna och karriärnätverket Shortcut står bakom utnämningen. ■