

Infektionsläkarna i Kalmar beslöt att göra var åttonde vecka till en vecka för den egna kompetensutvecklingen. Det ger kraft i vardagen och är den bästa satsningen på arbetsmiljön, tycker de. Från v Hans Lind, Per-Åke Jarnheimer, ST-läkaren Viktoria Järneström, Åke Åkesson, Niklas Lönnbro, Claes Söderström och Ulf Carlsson. Björn Olsen var inte med när bilden togs.

»Fria» veckor ger infektionsläkare stimulans och ny kraft i vardagen

Hur ska man få tid till utbildning och eftertanke när tempot i sjukvården ständigt ökar? Den frågan brottas många läkare med idag.

På infektionskliniken i Kalmar insåg läkarna att de själva måste ta itu med problemet. Nu har de gjort var åttonde vecka fri för forskning och utveckling.

– Det här är ett riktigt lyft, tycker Claes Söderström, en av infektionsläkarna på Länssjukhuset i Kalmar.

Specialistläkarna på infektionskliniken – av vilka de flesta arbetat länge tillsammans – kände ett stort behov av mer tid åt reflektion, utbildning och forskning.

Tillfället att göra något åt det kom i höstas, när läkarna bemannade kliniken med vikarier och åkte iväg på ett tre dagar långt internat för att diskutera klinisk gemensamma mål.

– Det var då vi insåg att alla kände att det i det dagliga sjukvårdsarbetet inte längre fanns plats för utveckling av

verksamheten eller av oss som individer, berättar chefsöverläkaren Åke Åkesson.

– Dessutom hade vi tid att se efter och diskutera igenom vad vi hade för möjligheter att lösa det.

I ett så kunskapsintensivt »företag» som sjukvården är det rimligt att ägna 10 procent av arbetstiden åt kompetensutveckling, anser Åke Åkesson och hans kolleger.

– Men vi kan inte vänta på att någon annan ska ge oss den där tiden. Dessutom betyder mer resurser inte automatiskt att arbetsmiljön blir bättre. Behovet av sjukvård är omätligt, det finns inget tak för efterfrågan, säger Åke Åkesson.

– Det är helt enkelt vårt ansvar gentemot oss själva och patienterna att se till att vi får den kompetensutveckling vi behöver för att kunna göra ett bra jobb.

Frågan är bara hur. Att avsätta tid varje dag gick för 10–15 år sedan. Nu har tempot skruvats upp så mycket att det är omöjligt att få en lugn stund och gå undan från sjukvårdsarbetet.

– Tidigare har alla projekt fallit på att det är sjukvården och patienterna som

ska prioriteras, berättar Åke Åkesson.

Infektionsläkarna beslöt sig för att avsätta var åttonde vecka till kompetensutveckling. Då ska doktorn behandlas som om han inte vore på kliniken och får inte störas. Veckan, som kallas FoU-vecka, forsknings- och utvecklingsvecka, ska vara »helig».

Ovant för övrig personal

Nyordningen infördes i samma veva som kliniken fick full besättning och anställde en ny ST-läkare efter att ha varit underbemannade en tid. Man passade helt enkelt på när läkarna var vana att »gå kort». Därmed har det inte blivit lika kännbart att en, eller ibland två av dem är frånvarande varje vecka.

Riktigt dithän att ingen blir störd under FoU-veckan har man inte kommit än. Såväl läkare som övrig personal är ovana och det händer att man hoppar in för varandra i patientarbetet när någon är borta.

Men i stort fungerar det och doktorna är mycket nöjda.

– De här veckorna fungerar som ett andningshål. De har skapat ett väldigt

tillåtande klimat och vi sporrar varandra att börja med olika projekt, tycker Claes Söderström.

Det mest positiva med en hel vecka fri från vanligt sjukvårdsarbete är att man kan fördjupa sig i ett problem.

– På bara en eftermiddag hinner man sällan komma igång ordentligt, tycker infektionsläkaren Niklas Lönnbro.

Han är mitt inne i sin tredje »FoU-vecka» sedan starten i januari i år.

– Jag har ägnat mig åt lite olika saker de här veckorna, till exempel tittat retrospektivt på patienter med mördarbakterier. Det utmynnade i en pressrelease, berättar Niklas Lönnbro.

Nu planerar han höstens vetenskapliga aktiviteter, vilka externa kurser och konferenser läkarna ska delta i.

– Sedan har jag en lista med projekt som jag vill börja med, berättar han.

Infektionsläkaren Hans Lind ska ägna sin nästa vecka åt en hepatitstudie, ST-läkaren Viktoria Järneström åt att gå dubbelt med den läkare som har hand om vaccinationer, så att hon själv kan ansvara för det i framtiden.

Var man arbetar under FoU-veckan är upp till varje enskild doktor. Det kan vara en fördel att sitta hemma ibland och slippa bli störd.

– Å andra sidan är det bra att vara på sjukhuset för här finns bibliotek och internet, tycker Niklas Lönnbro.

På en liten klinik är det nära till medarbetarna när man behöver någon att diskutera med, tycker infektionsläkarna i Kalmar. Men samtidigt är patientarbetet ganska ensamt.

Utbildningsmöte över lunch

– Det har varit svårt att hitta tid till gemensamma möten. Nu har vi infört gemensam lunch en dag i veckan, berättar Hans Lind.

Lunchen är ett slags utbildningsmöte, där kollegerna berättar för varandra om sina projekt under FoU-veckan, erfarenheter från kurser, konferenser osv.

ST-läkare omfattas av FoU-veckorna men får dessutom gå de ordinarie kurser som tillkommer en ST-läkare.

Även specialistläkarna åker förstås på externa kurser och konferenser, det blir sju dagar per doktor och år i snitt.

Regionen kring Kalmar är den borreliatätaste i världen och det påverkar naturligtvis klinikens arbete. Inte så mycket vad gäller patientarbetet, eftersom fästingburna infektioner numera är vardagsmat för primärvården. Men det mikrobiologiska laboratoriet vid sjukhuset är referenslaboratorium för den fästingburna sjukdomen ehrlichia och den kompetensen är värdefull för läkarna.

Claes Söderström, som är smittskyddsläkare på deltid, samarbetar mycket med mikrobiologerna.

Världens borreliatätaste område

Infektionskliniken på Länssjukhuset i Kalmar har åtta fast anställda specialistläkare och, från och med i höst, två ST-läkare.

Varje läkare har huvudansvar för ett eller flera områden, till exempel luftvägs-, mag-, eller urinvägsinfektioner, HIV, hepatit, fästingburna infektioner. Kliniken ska införa grupper där läkare och sköterskor tillsammans ansvarar för vård och kompetensutveckling inom dessa olika områden.

Kliniken hade 1998 drygt 8 000

vård dagar och drygt 4 000 läkarbesök. Medelvårdtiden är 5,9 dagar.

Patienterna är typiska för en vanlig infektionsklinik. Dock är det något fler HIV-patienter än normalt för ett landsortssjukhus, vilket beror på att det finns många behandlingshem i regionen.

Att området kring Kalmar är världens borreliatätaste gör också att kliniken sedan länge har kunskaper om fästingburna sjukdomar och hur patienter med dessa sjukdomar utreds och behandlas.

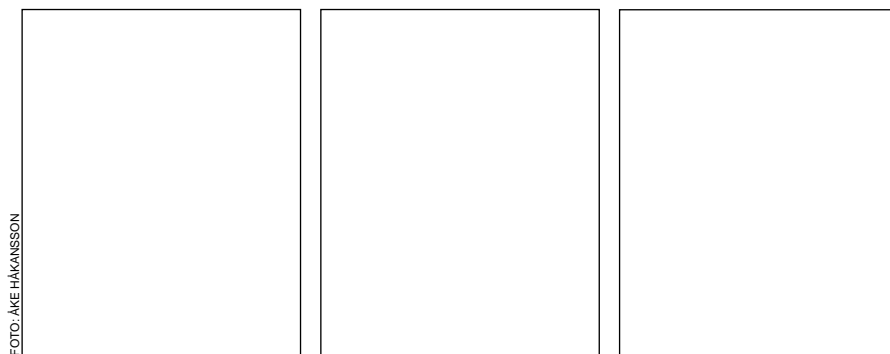


FOTO: ÅKE ÅKesson

Claes Söderström, tv, forskar kring ehrlichia under sina FoU-veckor. ST-läkaren Viktoria Järneström ska lära sig om vaccinationer under sin nästa. Klinikchefen Åke Åkesson, mitten, är den enda som inte slipper från vardagsslitet var åttonde vecka.

– Nu funderar jag på ett projekt där jag vill undersöka hur patienternas immunförsvar påverkas av ehrlichia, berättar han.

Forskningsfrenesen på kliniken fick en extra skjuts när infektionsläkaren Björn Olsen anställdes i höstas. Han valde att flytta till Kalmar och arbetet på det lilla landsortssjukhuset framför att stanna kvar på Universitetssjukhuset i Umeå där han var etablerad forskare.

– För att kunna ta jobbet i Kalmar ville jag ha samma möjligheter till forskning som i Umeå och det har jag fått, berättar han.

Delvis var det fåglarna som lockade – Björn Olsen är ornitolog – men också utmaningen att bedriva forskning i en miljö utan stark forskartradition.

– Nackdelen, att man inte har direkt kontakt med många andra forskare varje dag, kan man komma förbi med de moderna sätten att kommunicera.

– Fördelen är att forskningen blir 'ren'. Här finns inga störande moment som administrationsmöten som man får som forskare på ett universitetssjukhus. Forskningstiden blir oerhört effektiv, konstaterar Björn Olsen.

Björn Olsens område är fågelburna infektioner och än så länge tillbringas mycket av hans FoU-veckor i Umeå, där doktoranderna finns kvar.

– Det finns ett väldigt sug efter

forskning här i Kalmar. Det är många, både läkare och andra, som har idéer men inte kan logistiken. Där kan jag fungera som en resurs, tror Björn Olsen.

Kollegerna på infektionskliniken i Kalmar är övertygade om att möjligheten till forskning och utveckling är ett överlevnadsmål för sjukvården.

– Möjligheten till kompetensutveckling är helt klart ett rekryteringsargument för ett landsortssjukhus, säger de.

Än har inga andra på sjukhuset infört FoU-veckor, men kollegerna på medicinkliniken är intresserade.

Infektionsläkarna är noga med att påpeka att deras FoU-arbete bara är i sin början och inte riktigt funnit sin form än. Kanske veckan borde vara en månad någon gång ibland istället?

– Visst skulle vi klara av det om vi planerar i god tid, tycker klinikchefen Åke Åkesson.

Entusiasmen och optimismen bland medarbetarna är påtaglig.

– Det här är den viktigaste arbetsmiljöfrågan, man måste ha stimulans och kunna vidga vyerna ibland för att orka med i det vardagliga arbetet, konstaterar de.

Men det återstår att lösa hur klinikchefen ska få ta del av nysatsningen. Åke Åkesson är den enda som inte slipper ifrån vardagsslitet var åttonde vecka.

Anna Filipsson