

Personligt bemötande och flexibilitet fick AT-läkare att välja Arvika

”Slitigt och svårt – men lärorikt och på våra villkor”

Värmland – glesbygd långt bort från universitetsorterna, ett landsting som fått allt svårare att rekrytera AT-läkare.

Men sjukhuset i Arvika har ändå hittat en framgångsrik strategi. Där satsar man på personligt bemötande och öppenhet inför den blivande AT-läkarens önskemål.

– Jag känner mig privilegierad som får göra min AT här. Egentligen begriper jag inte varför inte alla gör AT på ett litet sjukhus, säger Ebba Tersmeden, nybliven AT-läkare som studerat vid Karolinska institutet i Stockholm.

Hon är en av de AT-läkare som valt sjukhuset i Arvika, trots att de inte har någon anknytning till vare sig staden eller landskapet.

När Ebba skulle välja AT-ort studerade hon intensivvård i Kanada på ett jättelikt sjukhus. Hon hade hört talas om Arvika eftersom en studiekamrat gjorde sin AT där, och efter samtal med personalavdelningen var saken klar.

Studiekamraten Bayar Baban gick mer grundligt till väga när han stod inför valet att vikariera i Stockholm i väntan på AT där eller att åka ut i landet och börja direkt.

Hur vill DU ha det?

– Jag fick ett väldigt gott intryck när sjukhusets rekryterare kom till Karolinska och presenterade sig. Andra sjukhus hade mer inställningen att först gör man det här, sen är det så här. Men de som kom från Arvika frågade istället vad jag ville ha, berättar han.

– Sedan sökte jag AT på flera ställen, både stora och små sjukhus och åkte på flera intervjuer. Men jag fick helt enkelt bäst intryck av Arvika.

För Bayar Baban och de andra som valt sjukhuset i Arvika var det viktigt att snabbt få komma igång och arbeta självständigt som doktor, att känna sig behövd och att lära mycket. Det får man göra i Arvika och det har sjukhuset uppenbarligen lyckats föra fram till de medicinerande studerandena.

– Fram till för några år sedan hade vi 60–70 ansökningar till AT-blocken. Nu har vi kanske 10 stycken, men de som



FOTO: EVA LARSSON

Handledning i patientarbetet är en mycket viktig del för AT-läkarna i Arvika. Här är det Ebba Tersmeden som diskuterar med ST-läkaren Joen Ståhlbröst.

söker vill verkligen komma hit, berättar Joen Ståhlbröst, ST-läkare på kirurgkliniken i Arvika och ansvarig för AT-läkarnas introduktion där.

Det var för något år sedan, när man förstod att det skulle bli allt svårare att rekrytera AT-läkare, som läkarna och personalrekryterarna på sjukhuset i Arvika insåg att det var dags att intensivfiera sjukhusets marknadsföring.

– Vi beslöt att åka till alla utbildningsorter och presentera oss, och vi har alltid AT-läkare med som berättar hur det är, säger Carina Elmersson, en av sjukhusets läkarrekryterare.

Avsikten är att man ska ha ambassadörer för sjukhuset, och det är också tanken bakom broschyren som presenterar sjukhuset. Den utgår från Joen Ståhlbröst, hur han resonerade när han flyttade till Arvika och vad han tycker om att arbeta där.

Ett personligt tilltal, således, men inte insmickrande. Det är ärligt såtillvida att man inte hymlar med det som är jobbigt, vare sig det handlar om att det finns för få caféer i Arvika eller att jobbet stundtals är mycket slitigt.

De allra flesta frågorna från blivande AT-läkare handlar om jourerna, vet Johan Asplund, en av de AT-läkare som åker runt och berättar om sitt sjukhus.

– Jag säger som det är. Man kan glömma att sova över huvud taget under jourerna de första månaderna för att man är så nervös. Det är en skärseld, helt enkelt, men det går inte att komma undan.

I Arvika går AT-läkaren jour ensam, vilket förstås kan skrämman.

– Men för mig är det liksom vitsen med hela AT-tiden. Just att vara ensam primärjour gör att man måste tänka färdigt på ett annat sätt än när man har någon bredvid sig. Innan man ringer bakjouren måste man själv ha kommit fram till en strategi, tycker Johan Asplund.

Skärselden är nödvändig

– Frågan är nog bara när man ska gå igenom den där skärselden. Förr eller senare måste man ta snabba beslut utan att ha någon att luta sig emot. Snubblar gör man alltid någon gång, men om man inte fått pröva sina vingar ordentligt under AT-tiden så blir fallet desto hårdare när det väl kommer, resonerar Johan Asplund och Joen Ståhlbröst.

– Det är ingen som förväntar sig att du ska operera eller göra avancerad intensivmedicinsk behandling när du går jour.

– Men det kommer ganska många hjärtinfarktpatienter nattetid så det blir

man fort hemtam med, konstaterar Johan Asplund.

Och det att Arvika geografiskt har ett stort upptagningsområde betyder att man får vara beredd att oväntat rycka ut och kanske, som Johan Asplund, förlösa en kvinna i ambulans på väg till centralsjukhuset i Karlstad. Den färske AT-doktor som gjort det växer förstås.

– Egentligen handlar nog alltihop om att man ska lära sig att hantera sin egen ångest, funderar han.

I rekryteringen är det viktigt att sjukhuset ärligt talar om hur det kommer att bli och att de AT-läkare som väljs ut förstår och tror att de klarar detta.

– Vi tackar hellre nej och har ett vakant block än tar någon vi inte tror skulle passa, säger Carina Elmerrson.

Skydds nätet väl utbyggt

Men det är absolut inga Tarzan-doktorer sjukhuset söker, försäkrar hon. Snarare modiga och ödmjuka.

– När man klarar sig så får man göra det, behöver man hjälp så finns den nära, förtydligar Bayar Baban.

Skydds nätet är viktigt och väl uttänkt. Varje AT-läkare får gå en tre dagars akutkurs inför sin första jour. Tjänstgöringen inleds med två veckors introduktion, när AT-läkaren går bredvid Joen Ståhlbröst eller en kollega till honom. Då får den nye dels lära sig alla praktiska rutiner, dels vara med i patientarbetet.

Efter de två veckorna bedömer underläkaren tillsammans med AT-läkarens handledare om han eller hon är mogen att klara en självständig jour.

– Den senaste som var tveksam beslöt vi skulle ha bakjouren på sjukhuset till en början, berättar Joen Ståhlbröst.

Ett annat sätt har varit att förlänga AT-tiden med en månad, så att två veckors introduktion blev sex.

Men A och O är ändå att AT-läkaren vänder sig till bakjouren när det behövs. Det har hänt att ostörda bakjourer missränsamt ringer till sjukhuset och undrar

om det inte finns några patienter där. – Det förväntas av en att man ska ringa, konstaterar AT-läkarna.

Har de blivit kritiserade någon gång är det för att de stört för lite, snarare än för mycket.

– Jag är bakjour ungefär var tredje dygn, men det är långtifrån alltid jag behöver åka in, säger överläkaren Peter Jessing, specialist i kirurgi och urologi, som ser handledning till de yngre läkarna som en självklar och viktig del av arbetet.

Över huvud taget verkar avståndet vara kort mellan underläkare och överläkare. Fysiskt ligger rummen dörr i dörr och lika nära verkar det att vara andligen.

– Det har aldrig hänt att någon inte haft tid med oss om vi behövt hjälp, säger Bayar Baban och Ebba Tersmeden.

AT-läkarna är överens om att man har chansen att lära sig precis hur mycket som helst på ett så litet sjukhus som Arvika, bara man orkar. Här finns alla typer av sjukdomar, helt osorterat.

– Man blir en bra generalist och man får ta till sig kunskapen själv, med mycket av korridorundervisning under hand, tycker de.

Bättre grund inför det framtida specialitetsvalet kan de inte tänka sig.

Valet av sjukhus handlade för dem framför allt om valet mellan ett litet och ett stort. Att det sedan blev Arvika berodde på den positiva och flexibla inställningen.

Mer röntgen på begäran

– Jag hade åsikter om när jag ville börja och det var inget problem. Sedan visste jag direkt att jag var intresserad av röntgen och då fick jag förlägga en del av kirurgtiden på röntgen, berättar Johan Asplund, som snart är klar med AT.

Att dessutom vid första besöket bli bemött av någon som visar en runt i staden och som har nyckeln med till en möjlig bostad är också små saker som betyder mycket när man är på väg att flytta långt hemifrån. Liksom att det för inflyttade varit lätt att komma med i sta-

Bayar Baban sökte flera AT-tjänster och var även på många intervjuer. Han valde det sjukhus som gjorde bäst intryck.

Johan Asplund läste i Malmö, men ville göra AT snabbt och valde Arvika. Nu planerar han att fortsätta med ST-tjänst där.

dens sociala liv, med mycket musik och konstnärsaktiviteter.

Hela AT-tiden i Arvika bygger på att läkaren kommer nära patienterna och att han eller hon dessutom själv blir känd som en individ på sjukhuset.

Det tar bara två timmar med tåg till Oslo från Arvika – men tre och en halv timme att gå och handla därför att man träffar så många man känner på vägen...

Inställningen till detta är nog det avgörande för om man väljer det lilla sjukhuset framför ett större, tror Joen Ståhlbröst, själv från Stockholm, som tillbringat AT-tiden och hittills tre år av specialisttjänstgöringen till kirurg på sjukhuset i Arvika.

– Man vet aldrig var man hamnar när man väl är färdig specialist. Men för AT och de första åren av specialisttjänstgöringen är nog det här det bästa val jag hade kunnat göra, summerar han.

Anna Filipsson

Doktorsskola på sommaren ny giv för att locka läkare

Sjukhuset i Arvika är ett länsdels-sjukhus och ett av fem sjukhus i Värmland. Det har ett stort geografiskt upptagningsområde med 50 000 invånare. Kirurg- och medicinakut finns dygnet runt. En av de två jourläkarna nattetid ska helst vara legitimerad läkare.

Allmäntjänstgöringen startar en två veckors introduktionskurs då den nye går bredvid en underläkare. Schema-lagd undervisning, exempelvis kring olika diagnoser, finns varje vecka. En del av utbildningen i anestesi kan ske

på ett sjukhus i Oslo. Alla AT-läkare går också en tre dagars akutkurs.

Sjukvården i Värmland är organiserad i en förvaltning, med fem lokala administrationer. Dessutom finns medicinska länsledningsgrupper som ansvarar för utvecklingen inom respektive verksamhet. Sjukhusen har dock självständiga kliniker med egen ledning.

Ett sätt att rekrytera läkare är att erbjuda extern placering under utbildningen på sjukhusen. En annan satsning är »Doktorsskola». Medicine stu-

derande som gått termin sju eller åtta kommer till något av sjukhusen och auskulterar på sommaren. Syftet är att praktisera, delta i ronder och behandlingar, alltid med handledning och utan eget medicinskt ansvar. Lönen är 15 000 kronor i månaden.

Det fattas AT-läkare i Värmland. I Säffle tillsattes bara 2 av 8 AT-block som utlystes förra året, i Torsby 4 av 8. Sjukhusen i Kristinehamn och Arvika tillsatte vardera 6 av 8 utlysta AT-block. Samtliga 12 AT-block i Karlstad tillsattes.