

## Lyckad rekrytering i Sollefteå–Kramfors

# Nära var tredje läkare har utländsk bakgrund

**Det började i liten skala med danska och norska läkare. Nu, 30 år senare, är nationaliteterna betydligt fler inom läkarkåren i Sollefteå och Kramfors. Utlandsrekrytering är inget nytt och ovant begrepp i ett område där nästan var tredje läkare har utländsk bakgrund.**

II – Öppenhet mot omvärlden har varit vårt sätt att möta mångåriga problem med att få läkare till sjukhus och primärvård. Nu har vi ett försprång mot andra sjukhus, som plötsligt fått rekryteringsproblem och står handfallna, säger Leif Persson, chef för primärvården inom Kramfors–Sollefteå hälso- och sjukvård.

1973 kom han till området som distriktsläkare. Då inleddes utlandsrekrytering i mer organiserad form. Danmark hade överskott av läkare under första halvan av 1970-talet, och flera av dem lockades till glesbygden i västra Ångermanland.

Rekryteringssvårigheter har funnits ständigt. Chefläkare Daniel Hagström hymlar inte: Ett litet sjukhus i Norrlands inland hamnar inte särskilt högt på listan när unga läkare väljer karriärväg.

En bottennotering var 1981, då Sollefteå sjukhus samtidigt sökte efter 29 läkare. På senare år har det faktiskt ljusnat, och i nuläget är ett tiotal läkartjänster, av totalt 93 inom primärvård och länsdelssjukhus, vakanta.

### Kampanjer och internationella kriser

Utländska läkare har till stor del fyllt vakanserna. De har kommit efter internationella kriser – som Iran–Irak på 1980-talet och Jugoslavien på 1990-talet –

men också efter målmedvetna rekryteringskampanjer i länder som Tyskland och Polen.

Sedan några år är det också klart uttalat inom primärvården i Landstinget Väster-norrland att utlandsrekrytering ska prioriteras.

Närmare 30 av Sollefteå-området läkare är både utlandsfödda och har läst medicin i annat land. Det handlar om ett tiotal nationaliteter och en andel utländska läkare, som kontrasterar mot befolkningen i området med få invandrare.

Överläkare Håvard Arnljot, chef för sjukhusets ögonklinik, är själv norrman och konstaterar:

– Flera läkare med utländsk bakgrund har kommit till Sollefteå, gått vidare till arbete i annan del av landet och sedan återvänt hit. Det visar att Sollefteå har någonting som appellerar.

– Det kan ha att göra med att vi har tradition och erfarenhet att få utländska läkare att smälta in i organisationen. På en mindre ort är det också lättare att bli en bland alla andra och få uppmärksamhet för det man kan bidra med i kompetensväg.

### Mer tid för patienterna

På ögonkliniken är Behruz Zamanpour utlandsrekryterad. Rötterna är iranska, men medicin läste han i Rumänien och Tyskland. Via en arbetsmarknadsmässa i Berlin fick han kontakt med sjukvården i Västernorrlands län.

– Jag arbetade på en privat läkarmottagning i Tyskland och hade tröttnat på

*Behruz Zamanpour, iranier som bott länge i Tyskland, och Abdul Sago, från Ryssland, är två av läkarna i Sollefteå–Kramfors som har utländsk bakgrund.*

den stressiga arbetsmiljön. Nu har jag varit i Sollefteå i ett år och varvat arbete med studier i svenska. En stor fördel är att jag här får mer tid för patienterna, säger Behruz Zamanpour, som nyligen fick klart med sin svenska specialistkompetens.

Polske överläkaren Zbigniew Cikowski, numera chef för röntgenkliniken, är en av dem som kom redan på 1980-talet. Nu gör också dottern Anna Maria sin AT-tjänst i Sollefteå efter att ha studerat i Polen.

– I mitt fall knöts kontakten av en bekantskap sedan studietiden med dåvarande klinikchefen. Socialt var det ingen svår anpassning, och jag fick snabbt bra kontakt med kolleger, berättar han.

– Men på den tiden fick man ingen hjälp med språkundervisningen, och skillnaden i vårdkultur var slående. Här är man medarbetare, i Polen var det bara så att läkaren bestämde. Det var en omställning att komma in i det arbetssättet.

**Fredrik Mårtensson**  
*frilansjournalist*

## Problem med utlandsrekryteringen sällsynt

**Kulturkrockar med utlandsrekryterade läkare har varit sällsynta, och de problem som uppstått har lika ofta varit personbundna som kulturellt betingade.**

II Det anser Leif Persson, primärvårdschef i Sollefteå–Kramfors, som följt sjukvårdsdistriktets utlandsrekrytering sedan början av 1970-talet.

– Någon gång har det skurit sig – det är ingenting att sticka under stol med.

Om det har att göra med kvinno- eller vår modell med ett mer jämlikt förhållande mellan läkare och sjuksköterskor kan ofta vara svårt att bena ut. Men för det mesta har problem som dykt upp gått att överbygga efter att man diskuterat dem öppet.

Bo-Göran Widman, ordförande i Ångermanlands läkarförening och överläkare på Sollefteås kirurgklinik, tycker också att omställningen fungerat väl.

Nyckeln till framgång handlar om att

lägga ner tid på att hitta utländska läkare med rätta drivkraften, anser han.

– Läkaren ska trivas med Sollefteå och vice versa. Ingen tjänar på att en nyrekryterad läkare vantrivs på ett litet sjukhus i skogslandskapet. Genom att bjuda hit intresserade doktorer går det i stor utsträckning att undvika sådana problem. Så har sjukhuset jobbat mot både svenska och utlandsfödda läkare.

**Fredrik Mårtensson**