

Publicerad enbart på [lakartidningen.se](http://lakartidningen.se) 3 april 2008

## Läkarna som valde egna yrkesvägar

Efter utbildningen kan du arbeta som kliniker, forskare eller konsulent i läkemedelsindustrin. Men det finns alternativ. Möt läkarna som blev chef i bioteknikbranschen, affärsrådgivare i ett konsultbolag respektive organisationsstrateg i landstinget.

– Det är det absolut tuffaste jobbet jag har haft, men jag har ändå inte för en sekund tvivlat på att detta är rätt. Orden kommer från läkaren och epidemiologen **Johanna Adami**. Som medicinsk chef i bioteknikföretaget Bactiguard AB leder hon sedan två år arbetet med att utveckla en övergripande lösning för att förhindra sjukhusöverförda infektioner. Företagets framgång är ett nanotunt antimikrobiellt ytskikt som bland annat används på urinvägskatetrar.

Hennes väg till näringslivet var inte spikrak. Efter läkarutbildningen doktorerade hon och arbetade sedan som akut- och narkosläkare på Södersjukhuset i Stockholm samtidigt som hon bedrev epidemiologisk forskning. Jobbet på Bactiguard blev hon headhuntad till – i en skidbacke där hon jobbade som »backläkare« och hade den verkställande direktörens son som patient ...

Och hon har fortfarande en deltidstjänst vid Karolinska institutet.

– Det är viktigt för mig att ha kvar en forskningsbas och ett nätverk inom den akademiska världen. Det är även bra för företaget, eftersom jag anses mer oberoende, säger Adami.

Från landstinget till näringslivet – hur var omställningen? Johanna Adami beskriver hela det första året som tufft. Chefjobbet krävde sina 60-timmarsveckor. Det mest betungande var ändå att förstå villkoren i den nya kulturen.

– Jag kom in i en helt ny värld och tog ett jobb jag inte var skolad för. Jag gillar klimatet, men här kan jag till exempel lätt bli utbytt, och jag lever i högre grad ständigt med jobbet.

»Den nya världen« är prestationsinriktad med tydlig feedback i form av bonussystem. En klar skillnad mot sjukvårdens arbetssätt, men positivt, kommenterar hon.

Erfarenheten av att möta patienter kan göra läkare duktiga på att hantera relationer. Den kunskapen är värdefull även för ett yrkesliv utanför landstingsvärlden, anser hon.

Samtidigt ser hon brister i läkarutbildningen.

– Man blir ganska inskränkt. Hela ens världsbild är inriktad mot landstingsvärlden. Det borde finnas mer omvärldsanalys, men också strategiskt tänkande och ledarskap, säger Adami.

*Organisationsstrategen*

Onkologen **Georg Engel** har ägnat mycket av karriären åt organisationsförändringar inom landstingstoppen i Stockholm. Han är inte särskilt kritisk till läkarutbildningen även om han har var tvungen att förkovra sig i ledarskap och management i efterhand.

Viljan att förbättra vården har varit i fokus i Georg Engels yrkesbana.

I hans ögon var han i tio år en »klassisk universitetssjukhusläkare« på Radiumhemmet, Karolinska Universitetssjukhuset, som han varvade med att disputera och att undervisa. År 2000 lämnade han allt för en helt ny tjänst: medicinsk rådgivare i sjukhusledningen.

– Jag hade en nyfikenhet på hur sjukhuset leddes. Nu fick jag lära mig hur man skriver avtal med landstinget, hur beställning av vård fungerar och organisationen av sjukhuset, säger Georg Engel.

Olikt många andra valde han att kliva av klinikerarbetet helt.

*LT: Hur vågade du?*

– Jag är inte rädd för att ta steg, man kan alltid gå tillbaka, säger han.

Efter några år blev han erbjuden ett jobb på dåvarande hälso- och sjukvårdsnämnden med ansvar för att utveckla ersättningssystemen. Några år senare bytte han jobb igen och hamnade i chefsställning på Centrum för vårdutveckling i landstinget. Hela tiden har han haft ett starkt intresse av att ta fram långsiktiga, stabila ersättnings- och kvalitetssystem. Det är viktigt att mäta vad vården gör för att kunna fatta kloka beslut, menar han.

– Jag uppfattar att många beslut i dag grundas på gungfly, säger Georg Engel.

*LT: Varför behövs läkares kompetens på dessa områden?*

– Det behövs läkare i de team som ägnar sig åt verksamhetsutveckling på organisationsnivå, eftersom läkarna är en

så viktig del av sjukvårdssystemet.

I april gör han en helomvändning tillbaka till det kliniska arbetet, nu som chef för hospicekliniken på Ersta sjukhus. På meritlistan finns numera, enligt honom, en »teoretisk och ovanligt bra grund för att vara chef« och kännedom om hur man kvalitetsförbättrar vården.

<I>Konsulten</I>

För kirurgen <B>Jon Tsai</B> lockade konsultarbetet. Efter läkarjobb på Gastrocentrum vid Karolinska Universitetssjukhuset arbetade han i början av 2000-talet med strategisk affärsrådgivning inom Boston Consulting Group. Han analyserade olika aspekter av verksamheter, bland annat läkemedelssektorn. Ofta gjordes benchmarking, det vill säga ett företag jämfördes med andra företag inom området.

På frågan om affärsrådgivning är en realistisk karriärväg för läkare svarar Jon Tsai:

– Konsultbranschen är intresserad av att rekrytera läkare. Konsultbolag vill ha personer med andra infallsvinklar. Men det är en rigorös rekryteringsprocess och man har höga krav. Därför är det ett plus om man har en vetenskaplig bakgrund. Jag är disputerad.

Ett projekt handlade om att bedöma potentialen inom svensk hjärnforskning, ett annat om att ta fram en europeisk strategi för ett amerikanskt läkemedelsbolag.

<I>LT: Vad är fallgroparna med att gå till ett »okänt« yrkesområde?</I>

– Den stora kulturomställningen. Som kirurg var allting väldigt konkret, resultaten av det man gör är oftast ganska uppenbara. Inom konsultyrket är det längre tidsaspekter, framför allt vad gäller implementering av projekten, man arbetar stenhårt och terminologin är helt ny, säger Jon Tsai.

Samtidigt rekommenderar han »varmt« läkare att prova något nytt. De nya kunskaper som behövs får man i efterhand, och konsulterfarenheten var personligt utvecklande, menar han. Och erfarenheten är en tung merit: Jon Tsai blev rekryterad tillbaka till sin tidigare arbetsplats på Gastrocentrum.

– Jag kände att jag ville arbeta med patienter och forskning igen.

<I>Vad säger Sylf om alternativa karriärvägar?</I>

Enligt ordförande i Sylf, Heidi Stensmyren, uppger många unga läkare att de kan tänka sig att arbeta med annat än kliniskt arbete. Och Sylf arbetar för att synliggöra nya yrkesvägar. Men hon ser problem i utbildningen, som är tydligt formad mot kliniken.

– Dessutom innebär AT med sina två år att du redan är inne på den yrkesbanan. Det finns tyvärr ytterst få möjligheter att prova på något annat. I Socialstyrelsens förslag kring ny ST, som är på remiss, finns det förslag om att föra in kunskaper i kommunikation, ledarskap och förbättringsarbete, något som kommer att bli bra, säger Stensmyren.

Fakta/Johanna Adami

Ålder: 38 år.

<BR>Utbildning: 1994 Master of Public Health, Harvarduniversitetet, USA, 1996 läkarexamen, Uppsala universitet, 1997 doktor i medicinsk vetenskap, Karolinska institutet, 2005 docent i klinisk epidemiologi, 1998–2000 AT-läkare, S:t Görans sjukhus.

<BR>Arbete: 2000–2002 enhetschef, södra enheten för klinisk epidemiologi, Södersjukhuset, samt vikarierande husläkare, 2002–2006 akutläkare/narkosläkare, Södersjukhuset, och forskargrupsledare Karolinska institutet, 2006– medicinsk chef och forskningschef, Bactiguard AB, samt forskargrupsledare, Karolinska institutet.

<BR>Lön: »Får ej kommentera lön på Bactiguard.«

<BR>Tjänstebil: Ja.

<BR>Andra förmåner: Träningskort, bredband hemma, mobil, flyger alltid business class.

Fakta/Georg Engel

Ålder: 46 år.

<BR>Utbildning: 1982–87 läkarexamen, Karolinska institutet, 1987–89 AT-läkare, Karlskoga sjukhus, 1989–2000 specialistutbildning och tjänstgöring på Radiumhemmet. Karolinska Universitetssjukhuset, 1994 medicine doktor i tumörbiologi, 1995 färdig onkolog.

<BR>Arbete: 1989–2000 onkolog, Radiumhemmet, 2000–2002 medicinsk rådgivare i sjukhusledningen på Karolinska Universitetssjukhuset, 2002–2005 utvecklingsansvarig för ersättningssystem i hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting, 2005–2008 verksamhetschef, Centrum för vårdutveckling med inriktning kvalitets- och verksamhetsutveckling. Från maj 2008 chef hospicekliniken, Ersta sjukhus.

<BR>Lön: Drygt 70 000 kr/mån på Centrum för vårdutveckling.

<BR>Tjänstebil: Nej.

Andra förmåner: »Nej, men jag har haft roliga och utvecklande jobb som gett en bred bild av sjukvårdssystemet.«

Fakta/Jon Tsai

Ålder: 36 år.

<BR>Utbildning: 1996 läkarexamen, Karolinska institutet, 1998–2000 forskar-AT, Huddinge Universitetssjukhus, 2000 medicine doktorsexamen, 2002–2006 ST-tjänst i kirurgi, Gastrocentrum Karolinska Universitetssjukhuset,

2006 specialist i kirurgi.

<BR>Arbete: 1994–1995 institutionen för molekylär medicin, Karolinska institutet, 1996 underläkare, neurologisk-endokrinologisk avdelning, Rigshospitalet, Köpenhamn, 1996–1997 samt 1998 underläkare, Centrum för metabolism och endokrinologi, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, 2000–2002 managementkonsult, Boston Consulting Group.

<BR>Lön: »Ointressant uppge lön på BCG, det var längesen.«

<BR>Tjänstebil: Nej.

<BR>Andra förmåner: Dator och mobiltelefon.