

SOPHIA HEMMET



SOPHIA *nytt*

EN TIDNING OM SOPHIAHEMMET | NR 2 NOVEMBER 2012

FOTO: SCANPIX



**MUSIK ÄR MYHRERS
ÅTERHÄMTNING** sid 16



**VIDAREUTBILDNING GAV
JOBB SOM AMBULANS-
SKÖTERSKA** sid 9

FOTO: PERWESTERGÅRD

**”Jag har fått
ett väldigt bra
bemötande.**



Ann Nilsson
Ahnstedt fick
bröstcancer.

sid 10



**ELISABETH MOOR OCH EVA-MARIE RANE,
HJÄRTLÄKARE, KOLLEGOR OCH VÄNNER:**

Vi har samma etik och engagemang

FOTO: DAVID MAGNUSSON

HÖGSKOLAN:

Nationell konferens
om trycksår sid 12

SJUKHUSET:

Nya roller i framtidens
hälso- och sjukvård sid 6

FOTO: JOAKIM LEHNSTRÖM



FORSKNING:

Hjälpmiddel för föräldrar
som mist ett barn sid 15

För vems bästa bedrivs vården?

För 25 år sedan gick en vän till mig på febriga ben till landstingets vårdcentral för att mötas av beskedet att han måste gå hem och boka tid nästa dag på utsatt telefontid. För vems bästa?

När jag började skolan placerades jag i en skola tre kilometer hemifrån, trots att det fanns en skola hundra meter från mitt hem, eftersom gränsen för skolans upptagningsområde gick vid vår tomt. För vems bästa?

Var det då bättre förr? Om kommunerna återtar all omsorg, landstingen all sjukvård och staten all utbildning så skulle allt bli bra igen låter det i den hetsiga och motsägelsefulla debatt som pågår om företagande i välfärdssektorn. Det var väl för att kommuner och landsting inte klarade sina uppdrag och för att tillgänglighet och valfrihet var obefintliga som privata alternativ växte fram.

Vi vet att en absolut majoritet av svenskarna vill ha möjlighet att välja skola, vård och omsorg, att kunna välja utifrån kvalitet och att få en tjänst utifrån just sina behov. Men de som vill ha valfrihet säger ofta nej till vinst i välfärden. Varför denna ryggmärgsreflex?

KONKURRENS OCH företagsamhetens drivkrafter har gett oss högre kvalitet på varor och tjänster i alla tänkbara sektorer och skapat den

välståndsutveckling vi i dag tar för given.

Även om välfärdsfrågan i sig är komplex har det skett stora förbättringar de senaste 150 åren. Levnadsstandaren har fördubblats vart 35:e år och den förväntade livslängden har mer än fördubblats. Nu uppskattar man att vi kommer att leva till 90–100 år eller ännu längre. Och all erfarenhet visar att utvecklingen kommer att fortsätta i närmast linjär och positiv riktning. Tillgången på utbildning, sjukvård och omsorg har aldrig varit större än i dag (även om det naturligtvis finns saker som kan förbättras). Så varför ska vi backa utvecklingen 15–20 år? För vems bästa?

I STÄLLET FÖR ATT diskutera förbud och regleringskrav borde vi lyfta blicken och prata om kvalitet och resultatet av det vi gör. Hur vi kan öka konsumentkraften i välfärdssektorn och granska alla utförare och beställare utifrån perspektivet att vi ska få vad som utlovas. Hur våra politiker prioriterar och använder skattemedlen. Kräva att verksamheterna arbetar med ständiga förbättringar, har kvalitetsledningssystem och öppet redovisar sina resultat.

Det handlar inte om offentligt eller privat bedriven vård, utan om vad som utförs och hur.

Sophiahemmet har sedan tillkomsten i slutet av 1800-talet arbetat för att utveckla vården. Vi

har anpassat oss till nya metoder, mött omvärldens krav på förbättringar och ständigt förnyat oss. Varje år tillför vi vården nya och välutbildade sjuksköterskor, fortbildar redan verksamma sjuksköterskor och undersköterskor, diagnostiserar och behandlar flera hundratusen patienter tillsammans med våra vårdgivare på Sophiahemmet. Tusen personer här på Sophiahemmet gör allt för att fortsätta detta viktiga arbete, varje dag. Utan företagsamheten, vinsterna och den ideella delen av Sophiahemmet skulle vi inte nå vårt mål: att främja utvecklingen av bästa möjliga vård i förhållande till tidens förutsättningar. Så skulle vården bli bättre utan oss?

Med fria val i sund konkurrens är det omvärlden som väljer och avgör om vi lyckas leverera den kvalitet vi står för.

Vi gör nytta och det vill vi fortsätta att göra, i dag och i morgon!

Peter Seger, vd



► Vill du kommentera min ledare är du välkommen att mejla mig på peter.seger@sophiahemmet.se

Innehåll NR 2–2012

Hitta rätt-projekt fortsätter

Enhetligt system ska göra det enklare att hitta på Sophiahemmet. sid 4

Idrottsskador bland unga

Ortoped Per-Mats Janarv forskar om skonsammare träning. sid 5

Framtidens sjukvård

Sophiahemmet deltar i arbetet att bygga framtidens vård. sid 6

Värdefullt: Urologi och Bröstcancervård

Nya behandlingsformer. sid 12 + 20.

Cubitus baby är här

Hjälpmedel ska underlätta för

föräldrar som mist ett barn. sid 13

Liggsår kan förebyggas

Bättre kunskaper och nya behandlingsmetoder är verktygen. sid 12

Porträttet

Elisabeth Moor och Eva-Marie Rane är läkarkollegor och vänner. sid 18

Musik som terapi

Sophiahemmet Högskola och Musikhögskolan samarbetar kring ett forskningsprojekt. sid 17

Tradition: Ovanlig samling

Helen Marin samlar på sjuksköterskebroscher. sid 23



FOTO: PER WESTERGÅRD

„Jag sökte till den skola som hade den vackraste broschen.“

SOPHIANYTT ges ut av Sophiahemmet, ideell förening, Box 5605, 114 86 Stockholm. Telefon: 08-406 20 00. Ansvarig utgivare: Peter Seger. Redaktion: Marina Dyfverman, Anna Nordström, Lena Axelsson, Louise Edlund, Åsa Larsson. Produktion: Spoon. Omslagsfoto: David Magnusson. Tryck: Elanders, Kungälv. Kontakt: marknad@sophiahemmet.se

Hallå där!

Marina Dyfverman, vad händer i Hitta rätt-projektet?

I VÅRAS GJORDE konsultfirman Transformator en genomgång av hur Sophiahemmets besökare tar sig fram och vilka problem de upplever. Nu tar det fortsatta arbetet vid.

– Den viktigaste slutsatsen är att vi måste ha ett enhetligt system och enhetliga begrepp i hur vi presenterar Sophiahemmet. I dag blandar vi husbeteckningar (K-huset, O-huset) med ingångar (G, G2), fastighetsbeteckningar (hus 29 eller nya huset) med traditioner som inte längre är aktuella (LM2). Besökarnas resa hit börjar långt innan de kommer till våra grindar och många förbereder sig noga, så kallelser och hemsidor behöver innehålla tydlig och enhetlig information.

Vad händer just nu?

– Just nu arbetar en projektgrupp med representanter från marknaden, fastighet och service för att tydliggöra såväl interiör och exteriör miljö som skyltning och informationsmaterial i linje med de insikter som projektet gett, som att det måste finnas en möjlighet att reorientera sig, att ha fler ledtrådar på vägen från till exempel



Marina Dyfverman.

en informationstavla till själva slutdestinationen.

Vilka blir de stora förändringarna?

– Den största och viktigaste är att vi i ledningen just beslutat att använda en och samma bokstavs-beteckning på våra hus och att numrera ingångarna tillsammans med bokstaven (t ex kan en ingång heta B4). Detta för att många tycker att de inte hittar mellan huskropparna, och inte hittar ut eller tillbaka där de kom från.

– Vi kommer också att utveckla kommunikationen inför besöket, bland annat på hemsidor, ta fram en enhetlig karta samt förhoppningsvis ta fram en betydligt tydligare skyltning.

Hur ser tidplanen ut?

– Vårt mål är att när alla kommer tillbaka efter sommaruppehållet 2013 så ska hela projektet med omskyltning av fasader och skyltar



Att ge husen enhetliga beteckningar är en av slutsatserna

FOTO: DAVID MAGNUSSON

vara klart. Det är viktigt att det sker samlat och under en kort period med färre besökare, och då är sommaren lämplig.

– Det betyder också att alla trycksaker och informationsmaterial som trycks för användning från och med hösten 2013 behöver ändras liksom att alla som är verksamma inom området kommer ihåg att uppdatera kallelser och digitala kanaler inför hösten. Det sammanfaller med vår uppdaterade grafiska profil som vi kommer att börja introducera i början av 2013. ■



OS-GULD TILL SABIS

I OKTOBER HÖLLS matlagings-OS i Erfurt, Tyskland och det blev Team Sabis som tog hem det totala OS-guldet i kategorin Community Catering med trerättersmenyn "Nordic Garden". Totalt tävlade 15 internationella lag i klassen. Redan under lördagen vann laget ett individuellt guld som också placerade dem i finalen om det totala guldet.

– Att få det totala guldet slår allt vi vågat drömma om. Detta betyder att vi lagar mat av mycket hög klass och serverar bäst lunch av alla de internationella lagen, säger Natasa Hodic Jansson, kökschef för laget. ■

LOGOTYP I NY TAPPNING

VARUMÄRKET ÄR ETT av Sophiahemmets största tillgångar. Ett ständigt pågående utvecklingsarbete som möter tidens nya krav på enhetlighet i såväl hela koncernen som för alla vårdgivare vid Sophiahemmet, har resulterat i en uppdaterad grafisk profil. Den 1 november byts logotypen på hemsidan och därefter påbörjas ett omprofileringsarbete, till exempel är de opererande specialiteterna redan igång med att ta fram nytt, enhetligt informationsmaterial till patienterna i den nya profilen.

Den stora förändringen i logotyperna

är att Sophiahemmets emblem har brutits loss och förstorats samt texten är något omgjord i enlighet med det övriga "SOPHIAHEMMET": logotypen

är moderniserad med hänsyn till vårt grafiska arv. För den som saknar den blå ovalen kan sägas att den endast har 30-talet år på nacken medan emble-

met i denna uppdaterade form började användas i början av 1900-talet för att särskilja äkta från falska Sophiasystrar på den tiden. ■

Nya logon för koncernens gemensamma kommunikation.





Försäkringsmottagningen i nya lokaler

Text och foto: Per Westergård

Efter en lång tids planerande har Försäkringsmottagningen äntligen fått flytta in i nya lokaler. I hus G finns nu allt som personalen så länge har önskat.

”Funktionellt naturligtvis, men även ljust och trevligt”, var en vanlig kommentar från några av dem som jobbar när SophiaNytt besöker mottagningen under den första dagen efter flytten.

”Långsiktigt betyder flytten att vi har fått möjlighet att växa ytterligare.



Lotti Lord.

DET MESTA som krävs för att vården ska fungera finns på plats även om det fortfarande står en och annan flyttkartong i hörnen. Det som än så länge saknas är tavlor och annat pynt som ska göra miljön än mer ombonad och trevlig.

En stor fördel med de nya lokalerna är att labb numera finns i direkt anslutning till mottagningen. Dessutom har kundtjänst och vårdplaneringen blivit en integrerad del av verksamheten.

– Just nu känns allt fantastiskt, långsiktigt betyder flytten att vi har fått möjlighet att växa ytterligare, säger försäkringsmottagningens verksamhetschef Lottie Lord. ■

FÖRSÄKRINGS-MOTTAGNINGEN

Försäkringsmottagningen tar emot patienter som har privat sjukvårdsförsäkring. Mottagningen har avtal med de flesta bolag.

► Läs mer på www.sophiahemmet.se/fsm



20 ÅR I FRAMKANT

Text: Pia Hellsing Foto: Samir Soudah

CAPIO ARTRO CLINIC på Sophiahemmet är en av få ortopediska kliniker i världen som erbjuder högspecialiserad, säker och effektiv vård och rehabilitering under ett och samma tak. Nu fyller kliniken 20 år.



Magnus Forssblad.

– Vi har skapat en modell över hur väl fungerande sjukvård kan bedrivas, säger VD och ortoped Magnus Forssblad som varit med sedan Capio Arthro Clinic (Artrokliniken) startades i början av 90-talet.

Tanken var då att i högre grad koncentrera sig på artroskopisk kirurgi, så kallad tithålskirurgi. Kliniken satsade tidigt på att bli högspecialiserad inom området och minska de långa köerna till tithålsoperationerna för knän, höfter, axlar, fotleder och armbågar.

Verksamheten, som till en början bedrevs på S:t Görans sjukhus, har ständigt vuxit och 2006 gick flykten till nybyggda lokaler på Sophiahemmet. Här rymmer mottagning, ett stort gym med gymnastiksal och tillgång till Sophiahemmets operationssalar under ett och samma tak. Tio anställda har genom åren blivit 80 och årligen genomförs cirka 4 300 operationer i moderna salar som bland annat kan direktsända operationer i utbildningssyfte.

– I dag är vi skickligare operatörer och ledande i Sverige när det gäller att ta hand om komplicerade knäskador, berättar Magnus Forssblad som tidigare var fotbollslandslagens läkare.

KLINIKEN HAR länge haft en idrottsprofil och genom åren hjälpt många svenska världsstjärnor. Bland annat erbjuds de svenska olympierna dygnet runt-service året om.

– Vi har mycket att tacka idrottarna för eftersom de gärna tänjer på gränser och provar nya metoder, säger Magnus Forssblad, som också betonar att kliniken satsar på både forskning och utbildning, bland annat i sitt centrum för idrottsmedicin där det finns gott om framtidsvisioner.



Ortoped Per-Mats Janarv i operationssalen.

”Vi har mycket att tacka idrottarna för eftersom de gärna tänjer på gränser och provar nya metoder.

NÄR ARTROKLINIKEN nu firar 20 år blir det fest, men också ett seminarium med föreläsningar om klinikens många tankar kring morgondagens sjukvård.

– Framtiden finns här hos oss, säger en nöjd Magnus Forssblad. ■

ARTROKLINIKEN

1992: Artrokliniken startar i lokaler på S:t Görans sjukhus med cirka tio anställda.

2000: Kliniken köps upp av Capio.

2006: Flytt till Sophiahemmet och nybyggda lokaler. Verksamheten fördubblas.

2012: Totalt 80 anställda. Behandlar, opererar och rehabiliterar patienter samt erbjuder akutverksamhet för knäskador. Bedriver ledande forskning och utbildning.

► Läs mer om Artrolinken på www.sophiahemmet.se/artrolinken

Hallå där!

Per-Mats Janarv, barnortoped och överläkare på Capio Arthro Clinic



... du har forskat i många år om idrottsskador hos barn och ungdomar. Vilka är de vanligaste skadorna?

– Överbelastningsskadorna dominerar i form av inflammationer i infästningarna till senor, muskler och ligament. Dessa skador är ett långt större problem jämfört med idrottsolyckor som främst orsakar knäskador.

Vilka idrotter skördar flest offer?

– Mer än 25 procent av alla skador är relaterade till fotboll om vi ser till barn under 15 år. Det är en stor, men också olycksdrabbad sport. Kontaktsporter som fotboll, handboll, innebandy och basket är den typen av idrott som genererar mycket skador, men också utförsäkring och ridning.

Hur kan skadorna undvikas?

– Värm upp ordentligt inför träning och se till att ha rätt utrustning. En färsk studie har visat att balans- och koordinationsövningar för bättre knäkontroll kan minska korsbands-skadorna markant hos flickor som spelar fotboll.

Det är viktigt att lyssna på kroppen och söka vård om barnet har ont. Överbelastningsskador är en varningssignal som ska tas på allvar. I värsta fall kan de leda till att barnet måste sluta med sin idrott.

Idrottar barn och ungdomar för mycket?

– Vi vet att många får problem vid träningsdoser på 3–4 gånger per vecka. Men vi vet för lite för att kunna säga hur mycket träning som är lämpligt, var gränsen går och vilken typ av träning som fungerar. Det behövs mer forskning för att minska idrottsskadorna som i dag står för mer än en fjärdedel av alla de skador på patienter under 18 år som uppsöker akuten. ■

Text: Pia Hellsing



2018 ska Nya Karolinska Solna stå helt klart.

Framtidens sjukvård är här

Fler invånare, nya behandlingar och ökade förväntningar hos patienterna ställer krav på en ny hälso- och sjukvård.

Text: Inger Sundelin **Foto:** Scanpix och NKS

Det kan knappast ha undgått någon, det stora byggprojektet vid Norrtull som ska bli Nya Karolinska Solna. Ett helt nytt akutsjukhus med supermoderna lokaler, forskning i frontlinjen och akutsjukvård i världsklass.

NKS, som ska ta emot de första patienterna 2017 och stå helt klart 2018, är kanske den mest påtagliga symbolen för den stora förändring som hälso- och sjukvården i Stockholm just påbörjat och som i sin tur beror på att behoven hos stadens invånare förändras.

Skälen till förändringen är många. För det första växer Stockholm snabbt. Vi blir närmare 40 000 fler invånare varje år och snabbast ökar andelen barn och äldre. Det vill säga de åldersgrupper som har störst vårdbehov.

För det andra ökar behoven av och

förväntningarna på vård på grund av att fler sjukdomstillstånd kan behandlas och att behandlingsmetoderna blir bättre.

För det tredje blir patienterna mer medvetna om sina rättigheter och mer pålästa om såväl sitt sjukdomstillstånd som om olika behandlingsalternativ.

TILL DET KOMMER ATT det fria vårdvalet införs inom allt fler specialistområden och att stockholmarna i högre grad än människor ute i landet i allt högre utsträckning är benägna att söka läkare. Statistik från landstinget visar att besöken på sjukhusens akutmottagningar ökade med sex procent, medan befolkningen ökade med två procent år 2011.

För att möta de nya förutsättningarna och, inte minst, för att ha råd med dem, har

landstinget tagit fram en plan för en helt ny hälso- och sjukvård där NKS bara är en av pusselbitarna.

Grundtanken i den nya planen är att patienterna ska erbjudas en mer sammanhållen vård. Basen är den egna husläkaren som följer patienten under en längre tid och lär känna honom eller henne.

”Patientnära forskning ska bedrivas inom hela vården, oavsett vårdgivare.

När patienterna behöver specialistvård är det i första hand sjukhus som har specialistvård men inte är akutsjukhus som ska ta emot dem. Dels för att avlasta akutsjukhusen så de kan koncentrera sig på de svårast sjuka och på komplicerade olycksfall, dels för att det ska bli enklare och gå snabbare för patienterna att få specialistvård.



Överhuvudtaget ska de sjukhus som har specialistvård i såväl öppen- som slutenvård få en mer framträdande roll i framtiden. Inte minst när det gäller eftervård, rehabilitering och palliativ vård. Därför kommer antalet vårdplatser utanför akutsjukhusen att öka.

I första hand vill landstinget ge Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset ökade resurser och fler vårdplatser, men även de mindre sjukhusen i länet, både landstingsägda och privatdrivna, ska få utökade uppdrag.

UTÖVER DET SKA en utbyggnad av den avancerade vården i hemmet, till exempel av cancerpatienter, också öka servicen till patienterna och avlasta akutsjukvården.

Enligt landstingets handlingsplan ska dessutom patientnära forskning bedrivas inom hela vården, oavsett vårdgivare, där fokus ska ligga på de stora folksjukdomarna och frågor som är viktiga för invånarna i Stockholm.

Exakt vad den nya hälso- och sjukvårdssatsningen kommer att innebära för Sophiahemmet och andra privata aktörer är svårt att säga i nuläget. Men det står helt klart att det behövs både fler vårdplatser och fler sjuksköterskor för att målen ska kunna uppnås. ■

TRE RÖSTER OM FHS ...



Vad är Sophiahemmetets roll i framtidens sjuk- och hälsovård?

Peter Seger, vd

Sophiahemmet:

– Vi ser oss som en självklar aktör i utveck-

lingen här i Stockholm. Sophiahemmet har redan det mesta som behövs för att utgöra ett Specialistcentrum inom ramen för visionen för FHS. Vi har därför deltagit mycket aktivt i olika referens- och arbetsgrupper både vad gäller diskussionerna kring vårdgivarnas olika roller men också i kompetens- och utvecklingsfrågorna. Vi är ett levande exempel på att det går att kombinera olika vårdgivare, samordnade resurser, utbildning och forskning och bra samarbete med såväl akut- som universitetssjukhusen.

Vi förbereder oss redan nu genom att vårdgivare som har möjlighet övergår till vårdvalssystem, vi renoverar och investerar i våra byggnader för att klara nya krav, få in nya verksamheter och möjliggöra för en utbyggnad av utbildningsvolymen. Men framför allt fortsätter vi att vara delaktiga i arbetet med FHS. ■

”Sophiahemmet har redan det mesta som behövs.”



Vad händer i programkontorets arbetsgrupp?

Åsa Larsson, biträdande sjukhuschef,

Sophiahemmet:

– Vi är ett stort antal

aktörer som deltar både från de offentliga och privata vårdgivarna. Arbetsgrupperna träffas en gång per månad för att diskutera ett antal frågeställningar som FHS programkontor tagit fram. I den grupp jag deltar i diskuterar vi verksamhetsinnehållet på Nya Karolinska Solna kontra övriga akutsjukhus och vård utanför sjukhusen. I princip hela sjukvårdsstrukturen.

Vårt fokus är patienten i centrum, där patienten har nära till vården och kan välja mellan olika vårdgivare och påverka sin egen

vård. Utgångspunkten är att framtidens patient får rätt vård i rätt tid på rätt plats och att vården bedrivs i nätverk runt patienten.

Det är stora frågor som diskuteras och vi får även "hemläxor" att fundera kring, till exempel vad Sophiahemmet kan bidra med när NKS verksamhetsinnehåll definieras. Vilka patientgrupper kan Sophiahemmet ta emot från akutsjukhusen och hur många - och hur det påverkar Sophiahemmetts vårduppdrag och vilka resurser som krävs hos oss.

Flera parallella arbetsgrupper diskuterar andra områden; psykiatri, geriatrik, rehabilitering, barn, cancerplan, akutomhändertagande, kompetensförsörjning, lokaler, innovation och utveckling.

Det är en stor utmaning hela sjukvårdsstrukturen står inför och det viktiga är att våga se och prova nya möjligheter inom vårdprocesser. Det behövs en samordning mellan offentliga och privata aktörer eftersom vi är beroende av varandra. ■



Vad innebär FHS för utbildningen?

Jan-Åke Lindgren, rektor Sophiahemmet Högskola:

– Framtidens hälso- och sjukvård ändrar för-

utsättningarna för den verksamhetsförlagda delen av alla professionsutbildningar inom vårdområdet. Den delen av utbildningen kommer i mindre utsträckning än i dag att äga rum inom slutenvård och vi måste därför hitta nya arenor för den samtidigt som vi bibehåller och vidareutvecklar kvaliteten. Här får närsjukhus, specialistkliniker, primärvård och kommunal vård och omsorg en allt större betydelse.

Vi behöver även förändra den teoretiska utbildningen för att anpassa studenternas kunskaper till de nya förutsättningarna. Dessutom behövs kompetensutveckling av yrkesverksamma sjuksköterskor eftersom den framtida vården blir mycket mer specialiserad och kommer att förändras i snabb takt. "Det livslånga lärandet" får alltså en ännu större betydelse.

Framtidens hälso- och sjukvård innebär spännande utmaningar och möjligheter för Sophiahemmet Högskola, inte minst i form av skraddarsydd utbildning för yrkesverksamma sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. ■

KRÖNIKA



► Åsa Larsson, biträdande sjukhuschef

Det skiftar snabbt i våra fantastiska årstider. Nu är hösten här och vi inväntar första halkan när hela Stockholmstrafiken står still och akutmottagningarna har köer med frakturer. Lika snabbt skiftar verksamheterna plats vid Sophiahemmet. Försäkringsmottagningen är nu på ny plats i ombyggda fina verksamhetsanpassade lokaler och dessutom har UroClinic hunnit flytta in i före detta urologmottagningen som byggts om.

Jag är lika fascinerad över hur mycket man kan göra med vår gamla unika miljö vid varje ombyggnation. Det blir vackra moderna lokaler vilka är verksamhetsanpassade trots en så gammal byggnadskonstruktion. Före detta Försäkringsmottagningen och tvätten byggs just nu om för Ultragyn som kommer att flytta in efter årsskiftet.

UROCLINICS målsättning är att utveckla urologverksamheten vid Sophiahemmet och med ett tillskott av nya urologer kommer verksamheten att växa i volym och ansöka om auktorisation i och med vårdvalet som införs under hösten

2013. Dessutom förstärks Sophiahemmet med vårdgivaren Neurology Clinic som flyttar från Odenplans läkarhus till Sophiahemmet Lill-Janshuset. Detta innebär att sjukhuset nu har ytterligare två specialistcentrum helt i linje med sjukhusets framtidsvision.

Framtidsplanerna för vilken vård som ska in på Nya Karolinska Solna, NKS, och vad som hamnar på annat håll börjar ta en viss form. Ett flertal arbetsgrupper för olika sjukvårdsområden träffas regelbundet genom programkontoret för framtidens hälso- och sjukvård under hösten för att bearbeta olika förslag till hur vården i Stockholm ska se ut år 2016 och framåt. Cirka 25 procent av den verksamhet som i dag hör till Nya Karolinska Solna ska avvecklas för att läggas på andra redan befintliga sjukhus och vid nya specialistcentra.

SOPHIAHEMMET deltar i dessa arbetsgrupper då vi är en del i hela denna nya utmanande sjukvårdsstruktur. Stora utmaningar ställs på FOUU, verksamhetsförlagd utbildning då Karolinska krymper i volym. Sophiahemmet har alla förutsättningar för att delta i Stockholms profilering av sjukvården, vi är ju redan i dag ett

”Sophiahemmet har alla förutsättningar att delta i Stockholms profilering av sjukvården.

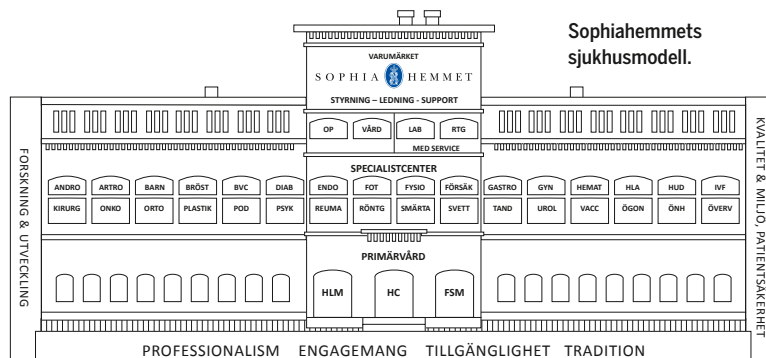
specialistcentrum och vi kan ta hand om en del av volymerna.

Avvecklingen har redan påbörjats vid Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. Först ut är Öron-näs-halskliniken som ska flytta ut sin verksamhet under våren, delar kan flyttas ut via vårdvalet.

Men övrig verksamhet är det i dagsläget ingen som vet vem som ska utföra.

Sophiahemmets Öron-näs-halsmottagning som just nu växer i kapacitet med nya öron-näs-halsläkare kan vara en aktör som har möjlighet att ta över viss verksamhet.

Förändringar sker ständigt, det gäller att vara flexibel och våga se nya möjligheter av vårdprocesser mellan offentliga och privata aktörer, vi är beroende av varandra. ■



Välkommen **Peter Randmaa**, ny verksamhetschef för Sophiahemmets husläkarmottagning



Peter Randmaa.

Vad fick dig att tacka ja till jobbet?

– Under de senaste tolv åren har jag haft en egen läkarpraktik, även om jobbet var spännande blev det med tiden lite för ensamt. På Sophiahemmet har jag hela tiden kollegor runt mig som jag kan diskutera olika vårdproblem med. Det är både stimulerande för mig som person och utvecklande rent yrkesmässigt.

– Innan jag kom hit jobbade jag i mer än trettio år i Gävle, både som privatpraktiserande allmänläkare och inom företagshälsovården.

– Att flytta tillbaka till Stockholm känns som att komma hem, det är här jag är uppvuxen och dessutom var jag ofta på Stadion med min pappa som liten. Därför är området runt Sophiahem-

met förknippat med positiva minnen.

Vad ser du som din viktigaste uppgift?

– Vi ska bli Stockholms bästa husläkarmottagning. För att bli det måste vi utveckla patientbemötandet genom att alltid ha patienten i fokus. Som gammal företagsläkare vill jag skapa en arbetsplats som är bra för alla medarbetare. Om de mår bra blir även vården bättre. ■

Nya bokningsrutiner på Husläkarmottagningen

FRÅN OCH MED den 1 oktober har Sophiahemmets husläkarmottagning nya bokningsrutiner för akutbesök. Den öppna mottagningen mellan klockan 10 och 11 är borttagen, i stället bokas alla besök, även akuta, på telefon samma dag.



Katarina Jennerot.

– Vi gör detta för att underlätta för patienterna, säger Katarina Jennerot, en av Husläkarmottagningens allmänspecialister. Det har varit långa väntetider för den som kommit på drop in-tiden, ibland upp till två timmar. Nu får patienterna i stället en bokad tid och slipper bli sittandes i väntrummet.

– Jag har tidigare arbetat på kliniker som haft såväl drop in-tider som bokade akuttider. Min erfarenhet är att majoriteten av patienterna föredrar att få komma på ett bestämt klockslag.

– Det är också så man arbetar på närsjukhus och kvartersakuter. Det för att patienterna ska slippa långa väntetider och läkarna kunna ge varje patient den tid som behövs.

– Det är också viktigt ut smittskyddssynpunkt att våra övriga patienter slipper dela väntrum med någon som hostar och snorar hela tiden, tillägger hon.

SA NÄR patienter behöver träffa sin husläkare ringer de till mottagningen direkt på morgonen så hjälper mottagningssköterskorna till med att boka en tid hos en läkare, antingen samma dag eller inom ett par dagar, beroende på hur allvarliga besvären bedöms vara.

– På det här sättet kommer vi också kunna ge patienterna en bättre bedömning redan från början så att de får tillräckligt med tid hos läkaren, fortsätter Katarina Jennerot.

De akuta tiderna är avsedda för akuta besvär som uppkommit samma dag eller några dagar innan. Det kan handla om halsfluss, öron- eller urinvägsinfektioner, akuta sårskador och hudinfektioner, akut ryggskott eller liknande.

I de fall patienter söker läkare för mer långvariga besvär så bokar de tid på telefon som tidigare. Patienterna brukar erbjudas en läkartid inom en till tre veckor, beroende på besvärens art. ■

UTBLICK

Med hjälp av stipendier från Sophiahemmets personalstiftelse får anställda möjlighet att under året besöka konferenser och gå kurser runt om i världen. Här är några av dem.

Världskongress om cancer i Montreal, Kanada.

Lena Arvidsson och Gustav Westöb från vårdenheten på Sophiahemmet lyssnade på föreläsare från olika länder som talade om vad som orsakar cancer och hur sjukdomen kan förebyggas: som att inte röka, äta en kost fokuserad på grönsaker, frukt och fibrer, minska sockerintaget, sola med måtta och röra på sig minst 30 minuter per dag.

Världskongress om smärta i Milano, Italien.

Amelie Richert och Lotta Severin på Operationsavdelningen på Sophiahemmet deltog på många intressanta föreläsningar, bland annat om fibromyalgi, migrän samt hur kognitiv beteendeterapi kan hjälpa äldre med smärta.



Jan-Erik Nord och Hans Rytterström.

Världskongress för anestesistjuksköterskor i Ljubljana, Slovenien.

Jan-Erik Nord och Hans Rytterström vid Operationsavdelningen på Sophiahemmet deltog på en mängd

”Vår arbetsplats ligger mycket bra till i jämförelse med andra sjukhus i världen.”

seminarier av skiftande kvalitet. ”Vår arbetsplats ligger mycket bra till när det gäller den anestesiverksamhet vi bedriver i jämförelse med andra sjukhus i Sverige och i världen”, konstaterar de. ■

NY CHEF FÖR KIRURGKLINIKEN OCH BARIATRIC CENTER

BO WESTMAN, ny chef för Kirurgkliniken och Bariatric Centers chef sedan i våras har lång erfarenhet av tithålls-



Bo Westman.

operationer och akutkirurgi och har tidigare varit chef för flera av länets akutkirurgiska sektioner samt Södersjukhusets akutmottagning. Han är

även utbildad mentalsköterska och sjuksköterska.

Ett av hans uttalade mål är att göra en redan bra verksamhet ännu bättre. Dessutom förbereder han sig redan nu för att Nya Karolinska Solna ska öppna.

– Då vill vi vara en del av Stockholms nya sjukvårdsgalleri, säger han. ■

NEUROLOGY CLINIC TILL LILL-JANSHUSET

I DAGARNA flyttar Neurology Clinic in i Lill-Janshuset, som har renoverats och anpassats för den nya verksamheten.



Tor Ansved.

– Vi behöver större lokaler, både för att kunna ta emot fler patienter och på sikt även studenter som vill utbilda sig inom neurologi, säger Tor

Ansved specialist i neurologi och neurofysiologi, samt chef för verksamheten.

Neurology Clinic tar emot patienter med neurologiska besvär som migrän, yrsel, parkinson, MS och epilepsi för utredning och behandling. På kliniken finns även ett neurofysiologiskt laboratorium där man kan mäta hjärnans och nervernas funktion för att påvisa eventuella sjukdomar i nervsystemet.

– Det är väldigt roligt att komma till Sophiahemmet och vi ser fram emot att få arbeta nära andra specialiteter. ■



Mindfulness har hjälpt Ann Nilsson Ahnstedt att få tillbaka livsgnistan.

ett nyfött barn att ta hand om, berättar Ann Nilsson Ahnstedt.

Det har nu gått drygt tio år sedan Ann blev sjuk. Kampen mot cancer var tuff, framför allt eftersom hon periodvis tvingades vara ifrån sin lilla dotter. Allt gick dock bra och livet fortsatte, dock inte alltid precis som tidigare. På många sätt blev det snarare lättare att leva. Bättre mat än tidigare, mer motion och meditation bidrog till att hon mätte bättre än någonsin tidigare i livet.

” När cancer kom tillbaka några år senare blev jag inte rädd, snarare förbannad.

– När cancer kom tillbaka några år senare blev jag inte rädd, snarare förbannad. Dels för att det kändes orättvist, dels för att jag trodde att jag skulle hantera ett återfall bättre.

Även denna gång gick det bra, även om behandlingen nu blev betydligt tuffare. En kombination av cellgifter och strålbehandling gjorde att hon för första gången kände sig sjuk.

– Jag har hela tiden fått ett väldigt bra bemötande av alla inom vården. Framför allt har det varit skönt att jag hela tiden har haft samma kontaktläkare. Längre trodde jag att det var en självklarhet men tyvärr är det många som inte får en lika trygg omvårdnad som den jag fick, först på S:t Görans sjukhus och senare på Sophiahemmet.

ENLIGT ANN NILSSON AHNSTEDT räcker det inte med en god medicinsk vård för att få tillbaka livsgnistan. Stödet från bröstcancerföreningen Amazona och kursgården Bara vara har varit mycket viktig för henne.

Anns väg tillbaka blev lång, mycket beroende på återfallet, men i dag har hon ett mer avspänt förhållande till bröstcancer. Något som hon själv tror beror på att hon numera ägnar sig både privat och yrkesmässigt åt mindfulness.

– För mig som alltid har varit en rastlös person har den stillhet som mindfulness ger bidragit till att jag har fått livsgnistan tillbaka. Jag skulle önska att forskningen om bröstcancer hade ett större helhetsperspektiv, att bli frisk handlar inte bara om att övervinna sjukdomen utan i lika hög grad om att lära sig leva igen, avslutar hon. ■

Drabbad två gånger

Efter det första cancerbeskedet kom dödsångesten, andra gången blev hon mest förbannad. I dag mår **Ann Nilsson Ahnstedt** bra, tack vare sjukvården – och mindfulness.

Text och foto: Per Westergård

För Ann Nilsson Ahnstedt började allt som för så många andra. En dag upptäcktes en hård knöl i bröstet och efter en rad undersökningar konstaterades det att det var bröstcancer.

– När min läkare berättade att de hade hittat

en cancertumör kastades jag rakt in i en existentiell kris med dödsångest. Att jag reagerade så starkt beror förmodligen på att min faster dog en kort tid efter det att hon hade fått barn, då var hon bara drygt 30 år gammal. Nu var jag i samma situation, lika gammal och även jag med

I DAG ÖVERLEVER DE FLESTA

NÄSTAN VARJE DAG tvingas doktor **Eva af Trampe** berätta för en kvinna att hon har bröstcancer.

– Beskedet är alltid svårt att få men i dag finns det all anledning att vara hoppfull. De allra flesta överlever och behandlingen är förbättrad och individualiserad.

Christinakliniken vid Sophiahemmet, som innefattar både en bröstmottagning och en medicinsk behandlingsavdelning för i första hand bröstcancerpatienter, är en liten enhet jämfört med motsvarande vårdavdelningar på de stora sjukhusen.

– I dag är den medicinska vården densamma oavsett vårdgivare men tack vare vår lugna miljö och närheten mellan personalen och patienterna kan vi ge en mer personlig omvårdnad. Viktigast av allt är att alla som får vård här får träffa samma läkare och sjuksköterska varje gång, berättar doktor Eva af Trampe som startat och driver Sophiahemmets bröstmottagning.

TILL MOTTAGNINGEN kommer mängder av oroliga kvinnor, många av dem efter att ha hittat en knöl i bröstet. De allra flesta kan efter en noggrann undersökning gå hem lättade, men omkring 200 kvinnor får varje år besked som visade att de hade fog för sin oro.

– Nästan varje dag tvingas vi här berätta för en kvinna att hon har bröstcancer. Läkaren ger oftast beskedet tillsammans med den sköterska som patienten kommer att kunna ha kontakt med under hela sin behandling. Vi tror att en kombination av god medicinsk vård och ett personligt bemötande bidrar till att göra en svår tid lite lättare.

– När jag började arbeta som onkolog på

1970-talet ställde många patienter som fick veta att de hade bröstcancer en och samma fråga: Ska jag dö nu? Frågan ställs inte så i dag, de flesta vet att de har goda möjligheter att överleva. Nu oroar sig många i stället för den kommande operationen och de biverkningar som behandlingen ger men även där går det i rätt riktning. Vi har stegvis fått både mer effektiva och betydligt skonsammare behandlingsmetoder. Det innebär bland annat att vi oftast kan utföra bröstbevarande kirurgi.

I takt med att den medicinska utvecklingen har blivit allt bättre anser Eva af Trampe att det nu är dags att utveckla omvårdnaden. Både under vårdtiden men även efter det att patienten har blivit friskförklarad.

– Vi rekommenderar alla våra patienter att genomgå ett rehabiliteringsprogram innan de går tillbaka till jobb och vardag. Tyvärr inser inte alltid Försäkringskassan att den som får hjälp med att återfå balans i livet kommer att klara sig bättre i framtiden.

Text och foto: Per Westergård



Eva af Trampe driver Christinakliniken.



UNDERSÖK DINA BRÖST

ALLA KVINNOR bör ha god kännedom om sina bröst för att lättare kunna att upptäcka eventuella förändringar. Om du fortfarande har menstruationer är dagen efter en avslutad mens lämplig för självundersökning. Då är bröstet mjuka och lättare att känna igenom.

Se på bröstet i spegeln

Lyft armarna över huvudet och ge akt på förändringar:

- ▶ Har bröstet sin vanliga form?
- ▶ Är huden jämn, har den sin vanliga färg?
- ▶ Ser bröstvårtorna ut som vanligt och följer de med uppåt när du lyfter armarna?

Ligg ner ...

Lägg vänster hand under huvudet, så att bröst och armhåla ligger fritt. Lägg gärna en kudde under skuldran så att bröstet fördelas jämnare.

... och känn

Känn igenom vänster bröst och armhåla med höger hand. Raka fingrar, lätt tryck. Små cirklande rörelser runt bröstet flera varv. Börja med bröstvårtan. Flytta ut fingrarna någon centimeter och gå runt ett litet varv. Fortsätt varv efter varv tills hela bröstet är genomskött. Avsluta uppe i armhålan. Övergå till det högra bröstet.

Hur känns bröstet?

- ▶ Någon knöl eller förhårdnad?
- ▶ Är bröstets storlek och fasthet som vanligt?

Intvåld i duschen

Du känner lättare ojämnheter och eventuella knölar i bröstet när de är intvåldade och fingrarna lätt glider över huden. Känn igenom bröstet på samma sätt som när du ligger ner.

Källa: Cancerfonden



Bröst med tumör.

FAKTA BRÖSTCANCER

BRÖSTCANCER är den vanligaste cancerformen bland kvinnor, totalt får omkring 8 000 personer bröstcancer varje år. Framför allt är det medelålders och äldre som blir sjuka. Bröstcancer kan även drabba yngre, av dem är det många som har en ärftlig variant.

I dag blir de allra flesta helt friska, omkring 85 procent av dem som har fått besked om att de har bröstcancer lever efter tio år. Förklaringen är att allt fler fall upptäcks

tidigare och att behandlingsmetoderna har blivit bättre. Dessutom är de mer skonsamma än tidigare.

Det vanligaste symtomet på bröstcancer är en knöl i bröstet men knölar kan även dyka upp i armhålan. Blir bröstet hårda eller förstorade, huden rodnar eller om det kommer blod eller vätska från bröstvårtan bör man söka läkare. I de flesta fall är det godartade förändringar som inte kräver någon vård.

Det är inte ovanligt att
förtidigt födda barn
drabbas av trycksår.



Trycksår kan förebyggas

Uppmärksamhet och tryckavlastande madrasser kan förhindra trycksår, säger professor Christina Lindholm.

Text: Inger Sundelin Foto: Scanpix

Med krympande resurser och åldrande befolkning har vi inte råd med komplikationer i vården, vare sig när det gäller kostnader eller mänskligt lidande, säger Christina Lindholm, som är en av Sveriges främsta experter på trycksår.

Christina Lindholm är professor och verksam vid Sophiahemmet Högskola och Karolinska Universitetssjukhuset. Hon är en av huvudtalarna på det nationella symposium om trycksår som Sophiahemmet Högskola anordnar i samband med den internationella Stop Pressure Ulcer Day den 16 november.



Christina Lindholm.

– Trots nya hjälpmedel och effektivare mediciner minskar inte trycksåren, konstaterar hon. Det finns flera orsaker till detta, till exempel en åldrande befolkning och otillräcklig kunskap hos personalen, men

den övergripande orsaken är ekonomisk. Lands- och kommuner vill ogärna lägga pengar på sådant som tryckavlastande madrasser och sår-läkande förband.

Trycksår är en lokal skada i hud och/eller den underliggande vävnaden orsakad av syrebrist och/eller skada på komprimerade muskelceller. Speciellt utsatta är delar på kroppen där ben ligger nära hud, hälar, knän och korsben.

ALLA KAN drabbas av trycksår, från för tidigt födda bebisar till människor i livets slutskede. Risken ökar om man är sängliggande eller förlamad, men även hög ålder i sig och att vara undernärmd är riskfaktorer.

– 35 procent av dem som drabbas är döda inom tre månader, säger Christina Lindholm.

Trycksår kan läka, men det tar lång tid och såväl själva såret som sårbehandlingen är mycket smärtsam för patienten. Studier visar att trycksår förlänger vårdtiden med i medeltal 4,31 dagar.

– 95 procent av alla trycksår kan förebyggas, påpekar Christina Lindholm. Och det i första hand genom att personalen blir mer

uppmärksam på begynnande trycksår och att användandet av moderna tryckavlastande madrasser ökar. Det är viktigt att vi lär oss hitta riskpatienterna.

I Sverige mäter vi sedan några år förekomsten av trycksår, både inom kommuner och landsting. Mätningarna visar att 14 procent av patienterna har trycksår och 4 procent av dem har djupare sår.

Rent ekonomiskt innebär trycksår stora påfrestningar för sjukvården. I Nederländerna är trycksår den tredje största kostnaden inom vården och i USA uppgår kostnaderna för trycksår 11 miljarder dollar per år.

– Så kostnaden för förebyggande insatser, som tryckavlastande madrasser och specialförband, är liten i förhållande till vad det kostar att vårda patienter som har drabbats av trycksår, påpekar Christina Lindholm. ■

”Det är viktigt att vi lär oss hitta riskpatienterna.

► Se tv-intervjun med Christina Lindholm på www.sophiahemmet.se

CUBITUS BABY NU I VÅRDEN

Efter år av forskning och utveckling används Cubitus baby nu i vården. Det är ett hjälpmedel som ger föräldrar som mist barn längre tid tillsammans med sitt barn före begravningen.

Text: Inger Sundelin Foto: Joakim Lehnström

NÄR ETT BARN DÖR före eller i samband med förlossningen blir föräldrarnas möte med barnet också ett avsked. Dödsfall i samband med födelsen sker oftast plötsligt och oväntat. Föräldrar, syskon, mor- och farföräldrar och vänner till familjen behöver då tid för att förstå det som hänt och tid för att ta avsked. Det som kan begränsa denna tid är kroppens förändring efter döden, om barnet förvaras varmt sker kroppsförändringarna snabbare.



Ingela Rådestad.

Baserat på intervjuer med föräldrar som mist barn har Cubitus baby utvecklats. Det är en liten babykorg med teknik som säkerställer en låg temperatur för att bevara barnet intakt så länge som möjligt före begravningen.

Hjälpmidlet kan användas på sjukhus och möjliggör att föräldrarna kan ha sitt barn hos sig hela tiden.

– Cubitus baby gör det också lättare för föräldrarna att ta hem sitt barn före begravningen, något som aktuell forskning visar att fler skulle ha gjort om

de förstått att det var möjligt, säger Ingela Rådestad.

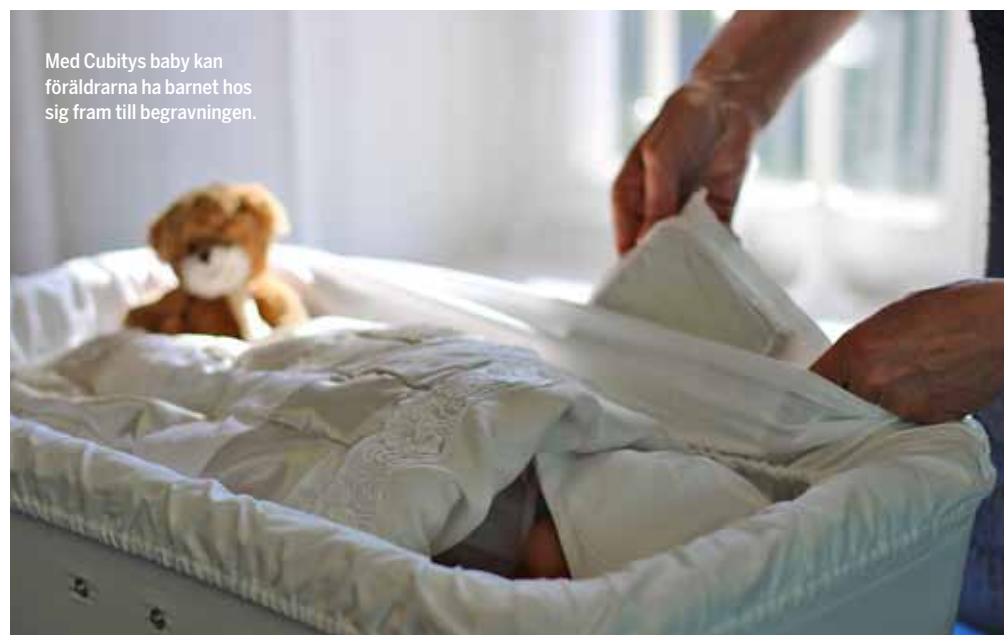
Att utveckla Cubitus baby har tagit lång tid och hade inte varit möjligt utan hjälp från flera aktörer. Bland annat har forskningsanslag från Sophiahemmet, ideell förening gjort det möjligt att ta fram konstruktionsunderlag.

– Möten med många föräldrar som mist barn har förmedlat vikten av att få vara med sitt barn före begravningen, det har varit min drivkraft för att utveckla Cubitus baby, säger Ingela Rådestad.

UNDER HÖSTEN kommer alla förlossningskliniker i Stockholmsregionen att erbjuda en Cubitus baby. Det kan ske tack vare support från Spädbarnsfonden som är en stödförening för dem som mist barn.

– Jag är oerhört glad för att arbetet med att implementera Cubitus baby nu har börjat. Min förhoppning är att även övriga förlossningskliniker i landet ska få ett exemplar, säger Ingela Rådestad. En insamling för detta har startats via Spädbarnsfonden. ■

► Mer information om Cubitus baby finns på Spädbarnsfondens hemsida, www.spadbarnsfonden.se



Med Cubitus baby kan föräldrarna ha barnet hos sig fram till begravningen.



Therese Anderbro.

Disputation
30 november kl. 9.00
Sophiahemmet
Högskola,
Erforsalen.

AKTUELLT OM FORSKNING

THERESE ANDERBRO som är doktorand vid Sophiahemmet Högskola skriver sin avhandling om rädsla för hypoglykemi.

– Jag forskar om hinder för diabetespatienter att nå en god blodsockerkontroll. Det handlar om att egenvården kan vara komplex och betungande då patienten dagligen måste anpassa sin livsstil gällande mat, motion och medicinering.

Ett hinder är rädslan för låg blodsockernivå, hypoglykemi, något som i värsta fall kan leda till att patienten hamnar i koma och i mildare fall ger bland annat yrsel och koncentrations-svårigheter. Rädslan kan göra att de äter för mycket eller tar för lite medicin, vilket i sin tur kan förvärra sjukdomen.

– Många som har stark rädsla för hypoglykemi har själva varit drabbade. Therese kan också se ett samband mellan stark ångest generellt och rädsla för hypoglykemi.

En av slutsatserna som Therese Anderbro drar i sin avhandling är att KBT-terapi kan vara en framgångsrik väg att hjälpa patienterna förbättra sin blodsockerkontroll och även hantera rädsla och ångest.

– Förhoppningsvis kan min avhandling leda till att man i diabetesvården tar mer till hänsyn till psykologiska aspekter. Tyvärr har få kliniker tillgång till psykolog i dag, säger hon. ■

”KBT-terapi kan hjälpa diabetespatienter att hantera sin rädsla.

► För mer information:
www.sophiahemmethogskola.se/forskning

KRÖNIKA



► Jan Åke Lindgren, rektor

MEN VI GER OSS INTE!

Aldrig hade förväntningarna varit så stora! När utbildningsminister Jan Björklund hösten 2011 tillkännagav att regeringen hade för avsikt att utöka sjuksköterskeutbildningen i landet med 700 nybörjarplatser från och med 2013, var det ljuv musik för vården i Stockholm. Men när budgetpropositionen kom hade "vanten blivit en tummetott", precis som i den gamla folksagan.

Stockholm har definitivt de tyngsta argumenten för en utbyggnad av sjuksköterskeutbildningen. Förutom stora pensionsavgångar som drabbar hela landet, har Stockholm en befolkningstillväxt som medfört att det i dag bor 2 118 000 personer i regionen, en ökning med 320 000 invånare sedan millennieskiftet. Som jämförelse kan nämnas att befolkningen i Malmö uppgår till 305 000 personer.

Till detta kommer att det utbildas alldeles för få sjuksköterskor i Stockholm, trots ett mycket högt sökandetryck till utbildningarna här. Under 2011 utexaminerades 4 185 nya sjuksköterskor i

landet varav knappt 15 procent, 610, i Stockholm.

Det antalet sjunker dramatiskt under 2012 och 2013 när cirka 450 nyexaminerade sjuksköterskor "försvinner" på grund av den tillfälligt indragna examensrätten vid Karolinska Institutet. Sammantaget leder det här till ett växande sjuksköterskeunderskott.

I LINJE med detta rapporterar Socialstyrelsen år efter år att Stockholm har landets lägsta tillgång på sjuksköterskor och specialist-sjuksköterskor per capita.

Dessa argument för en kraftig utbyggnad har Stockholms läns landsting tillsammans med Sophiahemmet Högskola och de tre andra lärosätena som bedriver vårdutbildningar i Stockholm framfört till regeringen vid upprepade tillfällen under det senaste året. I ett gemensamt brev till Jan Björklund föreslog vi att Stockholm skulle tilldelas 200 nya nybörjarplatser.

”Av de 700 nya sjuksköterskeplatserna blev det 485, varav 100 gick till Stockholm.

VI BERÄTTADE OCKSÅ om våra gemensamma satsningar för att skapa fler kliniska utbildningsplatser, höja kvaliteten i den verksamhetsförlagda utbildningen och stimulera kompetensutveckling, forskning och utveckling inom primär- och ambulanssjukvård.

Hur gick det i budgetpropositionen?

Av de 700 nya sjuksköterskeplatserna blev

det 485, varav 100 gick till Stockholm. Men medan övriga regioner i landet fick sina platser direkt 2013, fick Stockholm, som har landets mest akuta behov av fler sjuksköterskor, en utbyggnad som fördelas över tre år. Den "baktunga utbyggnaden" har en kraftigt decimerande effekt som ytterligare reducerar ökningen av nyexamine-



FOTO: SAMIR SOUDAH

rade sjuksköterskor i Stockholm fram till 2019.

Men vi ger oss inte! Jan Björklund har inte täckt vårdens kompetensförsörjningsbehov i Stockholm! Nu fortsätter SLL och lärosätena att argumentera för fler sjuksköterskeplatser. För att framtidens hälso- och sjukvård ska lyckas behöver vården tillgång till kompetent personal. ■

REKORDMÅNGA SILVIASYSTRAR

DET FINNS ETT stort intresse för att specialisera sig inom demensområdet. Det visar höstens antagning till Silviasysterutbildningen. Den 3 september välkomnade H.M. Drottning Silvia 105 undersköterskor till den tvååriga utbildningen.

2004, när utbildningen startades vid Sophiahemmet Högskola bestod kullen av 26 blivande

Silviasystrar. Hittills har 337 Silviasystrar utbildats vid Sophiahemmet Högskola och diplomerats av drottning Silvia och om två år finns det 457 diplomerade Silviasystrar ute i verksamheten.

– Vi är otroligt glada för förtroendet att få ta emot en så stor grupp blivande Silviasystrar. Det är en stor glädje att se studenternas

intresse och engagemang samt att bidra till deras strävan efter kunskap. Dessa eldsjälär är vad demensvården verkligen behöver, säger Karin Linnell, programledare för utbildningen.

– Vi planerar också nu för att starta utbildningen två gånger per år under 2013 på grund av det stora intresset för utbildningen. ■

Drottningen delar ut diplom till nyutexaminerade Silviasystrar.



FOTO: YANAN LI



16 JANUARI 2013. Stipendieutdelning och högtidsföreläsning:
Professor Robert Löfberg talar om diagnostik vid tarmsjukdom.
Läs mer på www.sophiahemmet.se/evenemang



Som ambulanssjuksköterska är Joakim Lindholm Flyborg första länken i vårdkedjan.

Specialistsyrren som hamnat rätt

Text: Pia Hellsing Foto: Samir Soudah

Imånga år var det något som skavde. Joakim Lindholm Flyborg trivdes inte med sitt it-jobb. En dag fick han nog och tog det stora steget – in på Sophiahemmet Högskola.

– Jag har världens roligaste jobb, säger han.

Redan första veckan på sjuksköterskeutbildningen visste Joakim vad han ville – till ambulansen. I dag, fem år senare, är han specialistutbildad och på plats med hela Stockholm och dess många miljöer som arbetsfält.

– Jag har ett fantastiskt variationsrikt arbete där jag möter alltifrån nyfödda till hundraåringar och tar hand om alla sorters sjukdoms- och olyckstillstånd, säger Joakim.

HAN GER ETT lugnt och målinriktat intryck och inger förtroende med sin fasta blick. Egenskaper som förmodligen hjälper honom i hans arbete i ambulansen där han arbetar relativt ensam. Vid sin sida har han en sjukvårdare, men det är Joakim som är ansvarig när de åker ut på larm.

– I bilen är det bara jag och en tjock lunta med medicinska riktlinjer som jag ska följa. I värsta fall kan jag ringa en jourhavande doktor, berättar han och tillägger att han aldrig skulle klara av jobbet utan sin specialistutbildning, i alla fall inte med bibehållen patientsäkerhet.

– Dagens ambulanssjukvård ställer höga krav på

”Jag möter alltifrån nyfödda till hundraåringar och tar hand om alla sjukdoms- och olyckstillstånd.

oss som arbetar här. Vi är första länken i vårdkedjan och förväntas kunna ta hand om det mesta ute på fältet. Därför är det viktigt med en gedigen utbildning och det har Sophiahemmet Högskola verkligen lyckats ge mig, säger han.

JOAKIM TALAR ENGAGERAT och det märks att han älskar det han gör. Det gamla it-jobbet är numera ett minne blott och sedan vårdkarriären började på Lidingö Sjukhem för cirka sex år sedan har allt gått fort.

Två utbildningar i tät följd, sedan arbete på Kardiologen och Akuten på Danderyds sjukhus.

Det märks att han gillar högt tempo. Joakim beskriver hur en akut situation skärper hans sinne för bästa prestation, vilket är enormt tillfredsställande.

Vad gör han då om 20 år?

– Det jag gör i dag eller kanske är jag där uppe, säger han och sneglar hemlighetsfullt uppåt himlen där helikopterambulansen ofta brukar flyga förbi. ■



FOTO: NIKLAS LARSSON / BILDbyrå

SPECIALISTSJUKSKÖTERSKANS DAG

SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA medverkade vid Specialistsjuksköterskans dag i oktober där framtidens behov av specialistsjuksköterskor diskuterades. På plats fanns beslutsfattare, representanter från utbildningsväsendet, verksamhetschefer och sjuksköterskor. Utbildningschef vid Sophiahemmet Högskola, Ewa Englund, deltog i en avslutande debatt där hon pekade på vikten av att utbildningarna ska kunna skraddarsys utifrån olika inriktningar och behov, så kallad öppen specialist-sjuksköterskeexamen.

Specialistsjuksköterskans dag anordnades av Dagens Medicin, Dagens Sjuksköterska, Svensk Sjuksköterskeförening och Vårdförbundet. ■

GRATTIS HELENE!



Den 14 september disputerade Helene Andersson på sin avhandling om MRSA och andra resistenta bakterier. ■

DIABETESKONFERENS I BERLIN

DOKTORAND Therese Anderbro och predoktorand Marie Olsen från Sophiahemmet Högskola presenterade sina studier vid den internationella diabeteskonferensen FEND, Foundation of European Nurses in diabetes, i Berlin.

Therese Anderbro presenterade delar av sin doktorsavhandling "Psychosocial aspects of fear of hypoglycemia" medan Marie Olsen talade om enkätstudien "Psychometric evaluation of Fear of Complications Questionnaire". ■

Sophiahemmet är en
samarbetspartner till
Svenska Skidlandslagen
alpin och längd.



ANDRÉ MYHRER

ÅLDER: 30 år i januari.

BOR: Monaco.

TÄVLAR I: Slalom och
storslalom.

MERITER: OS-brons i
slalom, Vancouver 2010.
Segrare totala världss-
cupen i slalom 2011.

Musik är skidkungens medicin

André Myhrer tillhör dem som upptäckt den positiva kraften i musiken. När den alpina världscupcirkusen drar från bergstopp till bergstopp har gitarren en självklar plats i den svenske slalomkungens packning.

Text: Johan Åberg **Foto:** Scanpix

Efter flera år i den alpina världstoppen har André Myhrer de två senaste säsongerna etablerat sig som Sveriges nye slalomkung. OS-bronset från Vancouver 2010 följdes i fjol upp med en totalseger i den sammanlagda slalomvärldscupen – den första svenska cupsegern på herrsidan sedan 1993.

– Förra året hittade jag jämnheten som krävs för att ta hem en seger i den sammanlagda slalomvärldscupen. Det är idogt arbete som ligger bakom och nu jobbar jag hårt för att kunna fortsätta på samma sätt i år, säger André Myhrer till



André Myhrer.

SophiaNytt ett par veckor före säsongspremiären i österrikiska Sölden.

Under sommaren har André tränat 10–12 pass i veckan. Först i en rehabiliterings- och uppbyggnadsfas för att lägga grunden till en fysik som håller en hel säsong.

Därefter med fokus på tuffare styrka, kondition och koordination. I augusti stod han på skidor för första gången

för säsongen när landslaget åkte på läger till Nya Zeeland. Det stora målet som driver honom genom allt slit är en guldmedalj i VM i Schladming.

– Att få vara med om ett VM i Österrike blir en av höjdpunkterna i min karriär. Det kommer bli ett stort spektakel med massor av publik och jag skulle väldigt gärna vilja nypa till mig en medalj. Helst ett guld, för att vinna ett VM eller OS är något jag drömt om sedan var liten, säger André Myhrer.

JUST SCHLADMING har André redan speciella minnen från. Det var där han under fjolåret uppfyllde en annan av sina stora drömmar, när han säkrade segern i slalomvärldscupen. Sedan Ivica Kostelić, den värsta konkurrenten om totalsegern, kört ur var det inför andra åket upplagt för Myhrer. Samtidigt var pressen stor. Slalom är en sport med små marginaler där ett enda misstag kan få ödesdigra konsekvenser.

– Ett gäng portar står mellan dig och det du drömt om. Du får bara en chans och gör du

ett misstag åker du ned i resultatlistan direkt. Jag har jobbat mycket med min mentala rådgivare Tomas Fogdö de senaste åren och visade i Schladming att jag kan hålla ihop det när det står och väger. Att jag klarade pressen är ett kvitto på att jag blivit starkare mentalt.

Att hitta rätt anspänningsnivå med en bra balans mellan fokusering och nervositet är nyckeln till att komma i rätt mental zoon inför en tävling.

En väg att nå dit för André Myhrer är genom musik. Det är nämligen med hjälp av gitarren som han kopplar av mellan tävlingarna och träningspass.

”Tanken är att musikklyssning ska var ett komplement till övrig behandling mot smärta

– Gitarren är alltid med mig på resorna och jag sitter och plinkar på den säkert en halvtimme varje dag. Det är ett sätt att komma bort från skidåkningen och fokusera på något annat ett tag. Det är skönt att få lätta på trycket och glömma pressen före ett race, bara flyta bort och tänka lite med den andra hjärnhalvan.

ANDRÉ SKRIVER INTE låtar själv, utan föredrar att lära sig nya låtar eller kanske spela med till sina favoriter. Därmed inte sagt att André bara spelar gitarr i sin ensamhet. Han spelar också med i ett band – som bland annat gjorde ett gig i målområdet i Schladming den där förtrollande dagen när han säkrade segern i den totala slalomvärldscupen.

– Det är svårt att tänka sig en bättre dag än så. Först världscupseger och sedan spela med bandet inför fullt med folk. Det var verkligen helt magiskt. Det gör jag gärna om vid VM, säger André Myhrer.

Att bandet han spelar med har bytt namn från Två Backar Låsk till Segertåget får ses som ett gott omen inför framtiden. Likaså att senaste gången bandet spelade in en låt tillsammans var inför OS i Vancouver då Myhrer alltså vann en bronspeng. Låtens titel den gången? ”Kommer hem med metall”.

– Ja, det blev en profetia som slog in ganska bra i Vancouver får man säga. Vi har pratat om att spela in en ny låt lagom till VM, så vi får hoppas att vi kan starta en trend där, säger André Myhrer med ett skratt. ■

MUSIK SOM REDSKAP FÖR BÄTTRE HÄLSA

Text: Tomas Tirén Foto: Per Westergård

GENOM ETT FÖRDJUPAT samarbete hoppas Sophiahemmet Högskola och Kungliga Musikhögskolan utveckla utbildning och forskning inom musikterapi och omvårdnad.

I början på 2000-talet ville en musikterapeutstudent på Kungliga Musikhögskolan (KMH) skriva en magisteruppsats om musik i cancervården. Det blev starten på ett informellt samarbete mellan KMH och Sophiahemmet Högskola (SHH).

– Björn Fossum, lärare på Sophiahemmet, blev studentens handledare men själva uppsatsen lades fram på KMH, säger Louise Eulau, lärare och forskare på SHH.

DET ÄR FÖRST NU som de två lärosätena ska formalisera samarbetet. Under höstterminen har SHH-lärare gästföreläst på KMH i ämnet Personcentrerad omvårdnad, medan KMH-lärare varit på SHH och pratat om musikens terapeutiska verkan.

– Samarbetet handlar om att använda våra kompetensområden så att SHH-studenter ser musikens användningsområden och musikterapeutstudenterna får vidgade perspektiv på omvårdnad.

I musikterapi ingår förebyggande insatser som rehabilitering och behandling, till exempel inom äldreården där det pratas mycket om att man ska fasa ut sömnmedel och psyko-farmaka, eftersom patienterna helt enkelt inte mår bra av för mycket medicinering.

– Då kan musikterapi som utförs av specialutbildade terapeuter var ett bra medel, men ibland kan det räcka med att sjuksköterskan har lite fantasi och kunskap om hur musik kan användas. Genom att sjunga en visa kan man få en stressad patient med stroke eller demenssjukdom att lugna ned sig, utan att använda medicinering, säger Louise Eulau.

FORSKNING HAR VISAT att musikterapi även kan påverka fysiologiska variabler, som puls, andningsfrekvens och kroppstemperatur.

– På SHH har vi ett forskningsprojekt för att undersöka hur musik påverkar patienter med svårsläkt bensår vid smärtsamma sårömläggningar. Vi ska mäta deras blodtryck, puls och stresshormoner i saliven samt göra patientintervjuer.

Att byta förband kan vara mycket smärtsamt. Tanken är att musikklyssning ska var ett komplement till övrig behandling mot smärta.



Ann-Sophie Paulander och Louise Eulau.

”Det finns ett ökat behov av att kunna använda musikens terapeutiska verkan i vården.

Men musikens terapeutiska verkan kan också nås om patienterna själva får spela eller sjunga.

– En strokepatient som inte kan prata kan kanske emotionellt sätta sig in i musiken. Får hon möjlighet att spela något instrument, så kan hon märka att hon får respons. Och personer som har problem med andningen kan förbättra den genom att sjunga.

DET FINNS ETT ÖKAT behov av att kunna använda musikens terapeutiska verkan i vården. Här är samarbetet mellan SHH och KMH ett pionjärbete där kunskapsmässig och vetenskaplig korsbefrukning kan ske inom ett antal områden till nytta för samhällsutvecklingen där hälsa, vård och omsorg står i fokus.

– Musiken har en särställning genom att den når våra känslor direkt. Den kan skapa trygghetskänsla och har man en trygg och nöjd patient så blir behandlingsklimatet betydligt mer gynnsamt, säger Louise Eulau. ■

Kollegor när det gäller

Kollegor sedan många år, men också vänner. **Elisabeth Moor** och **Eva-Marie Rane** ser styrkan i att kunna lösa komplicerade patientfall tillsammans och att uppmuntra varandra i skidbacken. **Text:** Inger Sundelin **Foto:** David Magnusson

Första gången hjärtläkarna Elisabeth Moor och Eva-Marie Rane träffades var på thoraxkliniken på Karolinska Sjukhuset i början av 90-talet. Eva-Marie hade just kommit tillbaka från sin barnledighet, nervös och helt övertygad om att hon glömt allt hon kunde. Elisabeth hade arbetat några år längre på kliniken och kände såväl igen känslan av att vara ny på jobbet.

– Jag gick fram till Eva-Marie och sa ”det här kommer att gå så bra, du kan vara helt lugn”.

Det gjorde det naturligtvis för Eva-Marie hade sina kunskaper i behåll. Och det hela ledde till att hon och Elisabeth blev goda vänner. Sedan dess har de följt varandra såväl yrkesmässigt som i livet i övrigt.

Det här var en helt annan tid än i dag med en strikt hierarki. Trots det var både Elisabeth och Eva-Marie klara över att det var hjärtläkare de ville bli.

– Jag visste det redan när jag såg den första EKG-kurvan på grundutbildningen, säger Elisabeth. På KS fick jag dessutom den legendariska hjärtspecialisten Erik Orinius som mentor, bestämd och väldigt kunnig.

– För mig stod det klart när jag vikarierade på Löwenströmska och mötte Mora Kallner, också hon välkänd hjärtläkare. Jag minns hur hon satt på sängkanten hos en patient och strålade i solskenet som kom in genom fönstret. Så där vill jag också bli tänkte jag, berättar Eva-Marie.

NÄR ELISABETH 2005 fick erbjudande om att starta egen verksamhet på Sophiahemmet var det självklart att fråga Eva-Marie om hon ville följa med.

– Det finns inte många andra som jag skulle ha tagit det steget med. Det var en stor risk vi tog, det krävdes omfattande investeringar och vi hade inga garantier om någon fortsättning efter det första året, säger Elisabeth.

– Det var samma för mig, säger Eva-Marie, om någon annan än Elisabeth frågat är jag inte säker på att jag hade sagt ja. Elisabeth och jag har samma etik och samma engagemang



”Elisabeth och jag har samma etik och samma engagemang i patienterna.

i patienterna. Jag visste att jag kunde lita på henne. Däremot visste nog ingen av oss vad vi gav oss in på. Men nu har det gått sju år och vi har lärt oss massor. Dessutom har vi haft stor hjälp av vår duktiga sköterska Lena Lindstedt som arbetat med oss hela tiden.

TIDEN PÅ KS var både intensiv och lärorik, men det är nog inget de längtar tillbaka till.

– Nej, efter 20 år med ”larmet går” kände jag mig ganska nöjd, säger Eva-Marie, och den stora fördelen med att arbeta som vi gör nu är att vi har mer tid för patienterna.

– På KS var det i undantagsfall som man såg patienten mer än en gång. Här kan vi följa våra patienter under en längre tid och verkligen se om behandlingen fungerar, säger Elisabeth. Även om det inte är lika dramatiskt här som på KS så ställs vi dagligen inför komplicerade fall och stora beslut.

Sådana gånger är det värdefullt att ha en kollega som man kan rådfråga helt prestigelöst, det ger ett väldigt bra samarbete, tycker de.

Något som helt klart har förändrats över tid är patienternas inställning till läkaren. Tidigare var läkaren enväldig både i fråga om diagnosering och om medicinering. Många av dagens patienter har läst på via internet och vet vad de önskar få ut av sitt läkarbesök.

– Jag tycker det är bra med pålästa patienter. Då blir vårt möte en dialog och det underlättar för mig som läkare, säger Elisabeth.

– Ja, det är inte hotande på något sätt utan leder till att vi kan diskutera på ett helt annat plan, fyller Eva-Marie i.

DE BÅDA LÄKARNA inte bara arbetar tillsammans, de bor också i samma kvarter på Östermalm, har barn i samma åldrar och åker på skidresor tillsammans. De är på det hela taget ganska lika. I alla fall tycker patienterna det som ofta tar fel när de ser dem i mottagningens väntrum.

Det finns forskning som visar att nära kollegor som arbetar i ett sammansvetsat lag, på samma sätt som äkta makar, efter en tid får samma sätt att gestikulera, att tala och på många sätt ett likartat beteende, så det är kanske inte så konstigt att människor blandar ihop dem. Eller till och med tror att de är samma person.

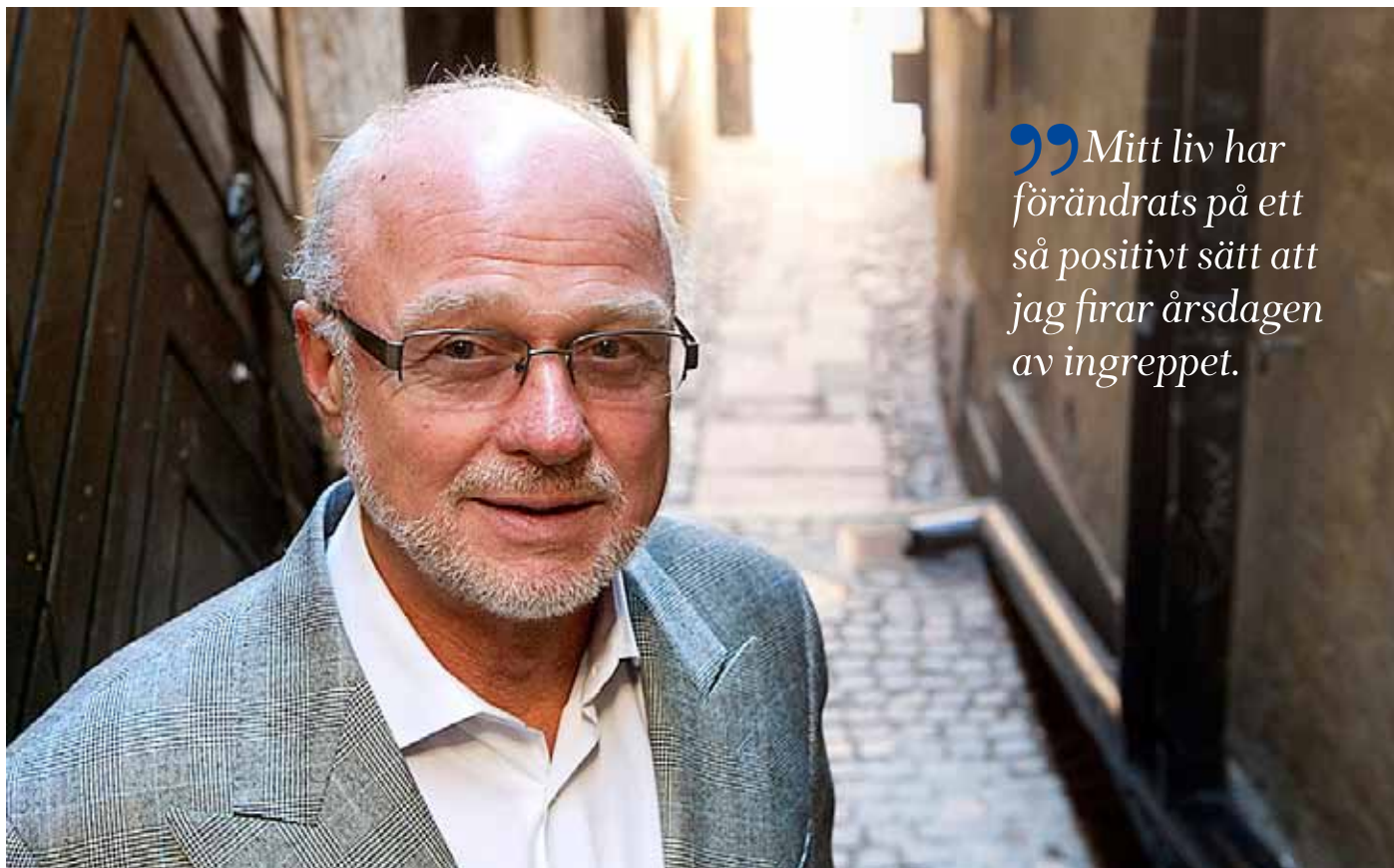
– Vi hade en kollega som först när han såg oss båda tillsammans utbrast: Jaså, ni är två. ■





NAMN: Elisabeth Moor.
ÅLDER: 54 år.
FAMILJ: Två döttrar, 20 och 18 år, samt Norfolkterriern Basil.
BOR: Stockholm.
INTRESSEN: Kappsegling och snowboard.

NAMN: Eva-Marie Rane.
ÅLDER: 54 år.
FAMILJ: 19-årig dotter och 15-årig son.
BOR: Stockholm.
INTRESSEN: Utförsåkning och jogging (sex Lidingölopp i bagaget).



”Mitt liv har förändrats på ett så positivt sätt att jag firar årsdagen av ingreppet.

”Känner mig som 17 igen”

För **Ragnar Lundgren** har livet återigen blivit lätt att leva. Därför tänker han snart fira att det har gått två år sedan han blev kvitt sina problem med en förstorad prostata.

Text och foto: Per Westergård

Ragnar Lundgren fick problem med att kissa efter en njurbäckeninflammation för nästan 15 år sedan.

I början var problemen inte så stora men i takt med att prostatan med åren blev allt större blev problemen svårare att hantera. Till sist måste han använda en kateter för att överhuvudtaget få ut några droppar.

– Plötsligt blev hela livet inriktat på att hålla koll på var det fanns en toalett. Allt påverkades, både det sociala livet och relationen till min hustru.

Mycket av det som tidigare hade varit både självklart och trevligt var nu mest förenat med bekymmer. På flyget gällde det att sitta på en ytterplats och teaterbesök var inte längre aktuellt. Inte heller seglingen, som alltid varit ett stort intresse, var längre något nöje. Ombord på båten blev det mesta bara besvärligt.

– Jag insåg plötsligt hur fundamentalt det är att kunna kissa, men även att kunna hålla sig. Kan man inte det hamnar man lätt i pinsamma situationer, det var verkligen inte kul att sitta i en bil och känna att jag inte kunde hålla tätt, säger han.

Till sist fanns det ingen utväg, en operation var enda sättet att få tillbaka ett normalt liv. Nu har det snart gått två år och Ragnar Lundgren har inte ångrat sig en enda gång.

– Urologen Olof Jansson på Sophiahemmet befriade mig från ett mycket besvärligt handikapp. Mitt liv har förändrats på ett så positivt sätt att jag firar årsdagen av ingreppet.

OPERATIONEN VAR i sig inte något bekymmer, anser Ragnar Lundgren, och det tog inte många dagar innan det mesta fungerade som det skulle.

– Jag fick rådet att ta det lugnt i början. Det

gjorde jag även om jag jobbade på som vanligt, säger Ragnar.

– Tyvärr blev jag redan efter några veckor så säker på mig själv att jag gick till gymmet för att träna. Det var inte så smart, såret gick upp och jag fick tillbringa några dagar på sjukhus.

EFTER YTTERLIGARE några veckor var allt okej igen och Ragnar Lundgren kunde återigen göra allt han ville utan att behöva fundera på om, hur och var han skulle kunna uträtta sina behov.

– Nu känner jag mig mer som 17 än som 67. Tyvärr finns det massor av män i min omgivning som borde göra samma operation som jag. När jag försöker prata med dem slår de ofta problemet ifrån sig, de flesta har sina egna ursäkter för att slippa gå till urologen. Möjligen handlar det om att de är rädda för att bli impotenta, vilket är helt fel. ■

MÅNGA DRAR SIG FÖR ATT SÖKA LÄKARE

Att äldre män får svårt att kissa är vanligt. Trots att det finns bra behandling tvekar många att gå till doktorn. Det leder ofta till att livet blir sämre än det behöver vara.

Text: Per Westergård **foto:** David Magnusson

ORDET UROLOG får många män att känna obehag. Kanske för att urologer är specialiserade på en del av kroppen som många av oss inte är helt bekväma att diskutera, inte ens med vår egen doktor. Vi män är inte heller vana att gå till urologen på samma sätt som kvinnor går till gynekologen.

– Det är synd, det leder till att många kommer hit först när de har haft problem under en längre tid, säger Olof Jansson som är en av Sophiahemmetts urologer.

Sjukdomar och problem förknippade med urinledaren och manliga könsorgan är vanliga.

Till exempel är prostatacancer den vanligaste cancerformen i Sverige. Mindre allvarlig, men ändå besvärlig, är godartad prostataförstoring som drabbar omkring hälften av alla män över 60 år. Förstoringen innebär att urinröret som går rakt igenom prostatakörteln trycks ihop, vilket i

”För många leder en förstorad prostata till att man isolerar sig socialt.

sin tur gör att det blir svårt att kissa eller att det blir mycket bråttom när behoven tränger på.

– För många leder en förstorad prostata till att man isolerar sig socialt. Har man inte full kontroll på att man snabbt kan ta sig till en toalett känns det säkrare att stanna hemma.

Så behöver det inte vara, det finns i dag bra behandlingsmetoder som gör livet enklare att leva. Är problemen måttliga räcker det ofta med medicinering, är de större är en operation den bästa lösningen.

På Sophiahemmet opereras varje år ett stort antal män. Redan dagen efter ingreppet har problemen med att kasta vatten ofta försvunnit.

– Vi använder oss av en ny metod som både är effektiv och skonsam. Operationen innebär att vi går in genom urinröret och helt enkelt hyvlar bort en bit av prostatakörteln. Det låter brutalt men det är en operation med få komplikationer.

DET FINNS INGEN risk att man blir impotent efter ingreppet, möjligen kan erektionen bli några få procent svagare. Däremot blir de flesta sterila eftersom sädesvätskan i samband med utlösning går bakvägen upp i urinblåsan i stället för ut genom penis.

– I praktiken är steriliteten ett mindre bekymmer, det här är ett ingrepp som vanligtvis görs vid en ålder då få funderar på att skaffa barn. Däremot påverkas inte den sexuella lusten eller upplevelsen. ■

UROLOGMOTTAGNINGEN

Urolog Olof Jansson har nyligen gått samman med företaget UroClinic. De har under hösten öppnat en gemensam urologmottagning på Sophiahemmet och kan erbjuda ett helhetskoncept inom urologivård. Kliniken har vårdavtal med Stockholms läns landsting vilket innebär att frikort och enhetlig patientavgift gäller för mottagningsbesök.

► Läs mer på www.sophiahemmet.se/urologmottagningen



Olof Jansson.



Olof Jansson opererar med hjälp av laser.

GODARTAD PROSTATAFÖRSTÖRING

PROSTATAKÖRTELN ligger runt urinröret och har till uppgift att bilda transportvätska åt mannens spermier. Hos många män fortsätter körteln att växa under hela livet vilket gör att urinröret trycks ihop alltmer, till sist leder

det till att det blir svårt att kissa.

Ungefär varannan man över 60 år, och fyra av fem män över 80 år, har prostataförstoring. Är besvären små räcker det ofta med medicinering men blir det upplevda obehaget stort är en

operation en effektiv lösning.

Godartad prostataförstoring ska inte förväxlas med prostatacancer. Operationen har få komplikationer och det finns ingen risk att man, som vid en canceroperation, blir impotent.

En filosof för god omvårdnad

Karin Linnell har tagit initiativ till föreläsningsserien.



SØREN KIERKEGAARD 1813-1855

Kierkegaard växte upp i ett strängt religiöst hem med en sträng far och med syskon som dog i tidig ålder. Han studerade till präst men tog senare i livet helt avstånd från danska statskyrkan. Under sin livstid kom han att skriva ett stort antal böcker där boken "Antingen-eller" från 1843 anses som hans populäraste verk.

Han kom aldrig att gifta sig, han var förlovad i unga år men valde av oklara skäl att bryta förlovningsen, ett beslut som han kom att grubbla över resten av sitt liv.

► Läs mer om Testrup Højskole i Danmark www.testrup.dk/

DET FÖRSTA temat "Människans ut-satthet och förtvivlan" handlar om Kierkegaards eget liv och hur han hanterar detta i sitt författarskap.

– I hans böcker finns alltid något som läsaren kan känna igen sig i och därmed få större förståelse för sitt eget liv, påpekar Karin.

Det andra seminariet har titeln "Musikens förförande kraft" och tar avstamp i operan Don Giovanni där huvudpersonen låter ytlighet och drifter styra sitt liv vilket leder till hans undergång.

– Kierkegaard menar att vi som människor kan välja att låta ytlighet eller etik styra våra liv.

Det tredje seminariet "Frihetens möjlighet" tar upp människans valfrihet. Att vi som människor alltid har ett val och det är genom valen som vi formar våra liv.

– Kierkegaard säger, genom att välja det goda hjälper du andra och även dig själv, säger Karin.

"Den existentiella sanningen" som är namnet på det fjärde och sista seminariet, behandlar "sanningen" eller rättare sagt att vi alla måste komma fram till vad som är sanning för just mig.

– I objektiv mening är sanningen oviss men kräver enligt Kierkegaard ett ställningstagande, säger Karin.

SEMINARIERNA ÄR öppna för alla i Sophiahemmetsfären, personal och studenter.

– Søren Kierkegaard har något att säga alla, inte minst oss som möter människor när de är som skörast. ■

Text: Inger Sundelin

Under hösten ger Sophiahemmet Högskola en seminarierie kring Søren Kierkegaards författarskap. Den danske filosofen och författaren som levde på 1800-talet har mycket att säga dagens människor, enligt Karin Linnell som är initiativtagare till seminarierien.

– Ett av Kierkegaards mest kända citat är "Om du ska kunna hjälpa en annan människa måste du möta henne där hon befinner sig" och det är precis vad det handlar om för oss som arbetar med personcentrerad omvårdnad, säger Karin Linnell.

Karin upptäckte Søren Kierkegaard för 35 år sedan då hon läste

hans bok "Sjukdomen till döden". Sedan dess har det blivit många böcker och många resor till Testrup Højskole i Danmark för kurser, diskussioner och egna tankar.

– Kierkegaard har hjälpt mig att lära känna mig själv bättre. Jag har fått verktyg för en djupare reflektion.

I VÅRAS höll Karin Linnell en uppskattad lunchföreläsning om Søren Kierkegaard och det ledde fram till höstens seminarierie. Varje seminarium inleds med att Karin kort presenterar dagens föreläsare, sedan visas en tv-inspelad föreläsning kring ett speciellt tema och allt avslutas med diskussion och frågor.



”At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre er Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der.



Helen Marin visar
några av sina dyrgripar.
Den frilagda broschen
är från Florence
Nightingale School of
Nursing.

Symbolrik samling

Helen Marin är nattsköterska på Sophiahemmet. På dagarna ägnar hon sig gärna åt sin hobby, att samla sjuksköterskebroscher. Hon har ett hundratal.

Text och foto: Per Westergård

de flesta länder bär sjuksköterskorna en brosch som snabbt och tydligt berättar att här kommer en person som har rätt utbildning liksom vilken sjuksköterskeskola som bäraren har gått.

För Helen Marin, sjuksköterska på Sophiahemmet, betyder broscherna mycket mer än så. Sedan fem år är sjuksköterskebroscher ett av hennes stora intressen. Vid sidan om hennes egna tre nålar har hon ytterligare över 100 andra broscher. Alla ligger nedbäddade en och en i tygklädda lådor.

Där finns broscher från Sophiahemmet naturligtvis, men även nålar från många andra svenska sjuksköterskeskolor. Dessutom lyser hennes brittiska ursprung igenom i tre lådor

fyllda med märken från hemlandet. Intresset är inget nytt påfund, det fanns där långt innan samlandet tog fart.

– Jag är uppvuxen i Bristol i England. Där fanns tre olika sjuksköterskeskolor, men jag sökte bara till en av dem – den som hade den vackraste broschen.

I Sverige är det få som delar Helen Marins intresse. Annat är det i England där det anordnas både kongresser och möten för dem som är intresserade av sjuksköterskenålar.

Det stora intresset i England påverkar även priset på de mest populära broscherna.

– En brosch från Sophiahemmet kostar vanligtvis omkring 500 kronor på en internetauktion medan en brittisk motsvarighet kan kosta

uppemot 3 000 kronor. Bland de mest efterfrågade är broscher från Florence Nightingale School of Nursing.

De flesta broscher i Helen Marins samling är vackra. De svenska är ofta försedda med ett kors och initialerna för skolan den representerar. De brittiska är mer varierade.

Även på baksidan finns skillnader, hos de brittiska finns ofta namnet ingraverat på den som en gång har fått nålen medan de svenska är helt anonyma. De har i stället uppbyggliga psalmverser.

EN AV Helen Marins favoriter är en brosch med ett enkelt kors i silver. Det som gör den nålen så speciell är att hon har ett porträtt av den ursprungliga ägaren.

– De som sålde nålen till mig sa att jag fick slänga porträttet om jag ville men det kommer jag aldrig att göra. Bara vetskapen om att den som en gång fick just denna brosch hette Ingrid Ericsson och att hon föddes 1880 gör den så mycket mer värdefull för mig. ■

► Läs mer om Sophiasystrarnas brosch
www.sophiahemmet.se/brosch

KORSFESTEN FYLLER 100 OCH FÅR EN UPPDATERING

2013 är det 100 år sedan det första förtjänsttecknet Korset delades ut till de Sophiasystrar som varit verksamma i yrket i 25 år. Sedan dess har utdelningen av korset varit en av Sophiahemmets viktigaste traditioner.

Inför 100-årsjubileet kommer upplägget att uppdateras och tidpunkten för ceremonin flyttas från höst till vår. Mer information till dem som är berättigade till utmärkelsen kommer i början av nästa år. ■



10-21/12 Julkrubban finns uppställd i kapellet, öppet 11-14.

13/12 Luciamorgon. Tid och plats: 7.00 i kapellet. Info och anmälan: www.sophiahemmet.se/eventang



Bibliotekarie Karin Gård trivs i de nya lokalerna.

BIBLIOTEKET I NYA LOKALER

DET KAN KNAPPAST ha undgått någon att Högskolans bibliotek har flyttat in i nya lokaler i hus 29.

– Vi har fått en modernare och mer enhetlig lokal nära föreläsningssalarna och vi har fått väldigt positiv respons, inte minst från studenterna som gärna studerar i grupp eller enskilt här i biblioteket, säger chefsbibliotekarie Eva Unemo Wahlfridsson. ■



STUDIERESA TILL NICE

Studiebesök på Saint Jean-sjukhuset i Cagnes-sur-Mer och föreläsningar om det franska sjukvårdssystemet. Det var några av höjdpunkterna i ett fullspäckat program när Sophiahemmets vårdavdelning deltog i en fyra dagars studieresa till Nice i våras.

Sjuksköterskor, undersköterskor, narkosläkare och chefsläkare, sammanlagt 40 personer fick en fantastisk

möjlighet att lära mer genom ett testamente som var avsatt specifikt för Vårdavdelningen.

– Det var en mycket inspirerande resa. Inte minst för att vi fick ett kvitto på att vi i Sverige och på Sophiahemmet ligger i framkant i fråga om omvårdnad och hygien. Att få komma i väg tillsammans är bra för gemenskapen och ger energi att arbeta vidare, säger Anna Hedlund, sjuksköterska på vårdavdelningen och en av de ansvariga för Frankrike-resan. ■

Vinn Jonas Gardells bok!

Jonas Gardells "Torka aldrig tårar utan handskar" kan bli din! För att vara med i tävlingen, svara på frågan: Hur många år sedan är det som det första hiv/aids-fallet upptäcktes i Sverige?

1. 40 år X. 30 år 2. 20 år. Vi har tre exemplar att lotta ut.

Mejla svaret till sophianytt@spoon.se. Senast den 1 december vill vi ha ditt svar.

**VINNARE
SOPHIANYTT 1/12**
Grattis till Titti Nordblad, Karin Lillo, Clas Jonson
Rätt svar var: Mask för etersövning.

BOKTIPS FRÅN BIBLIOTEKET

VÅRDEN INIFRÅN – när sjuksköterskan blir patient

Petra Lilja Andersson och Ami Hommel.

Förlag: Natur & Kultur.

Fem sjuksköterskor som själva blivit svårt sjuka intervjuas. Hur är det att vara patient när man genom sitt yrke vet hur den goda vården bör se ut?



JAG LEVER, PAPPA Utöya 22 juli 2011 – dagen som förändrade oss

Siri Marie Seim Sønsteli och Erik Sønsteli.

Förlag: Forum.

En personlig berättelse från två personer som själva var med och om kampen att resa sig efter en fasanfull upplevelse och gå vidare i livet.



HEJA, HEJA!

Martina Haag.

Förlag: Piratförlaget.

En humoristisk bok som med handfasta tips tar dig från att nästan orka springa i tolv minuter till att genomföra ett maraton och vara glad hela vägen.



TORKA ALDRIG TÅRAR UTAN HANDSKAR

Kärleken

Jonas Gardell.

Förlag: Norstedts.

Första delen i en trilogi om när aids-epidemin svepte in över Sverige på 80-talet. En roman om frihetslängtan, kärlek och oerhörd sorg.



BIBLIOTEKET vid Sophiahemmet Högskola har öppet för allmänheten, men lånar endast ut till studenter och personal vid högskolan och sjukhuset. Öppettider: Mån–tor 8–18 och fre 8–16. Tel: 08–406 28 85. Sökbar databas: www.sophiahemmet-hogskola.se/bibliotekskatalog

 Biblioteket Sophiahemmet Högskola finns på Facebook.