



ÅRSBERÄTTELSE

2020

– året då allt ställdes på ända

S O P H I A  H E M M E T

SUKVÅRD UTBILDNING FORSKNING
I TÅKT MED TIDEN SEDAN 1884



Ordföranden har ordet

ÄN EN GÅNG har Sophiahemmet visat sin samlade styrka. Jag kan konstatera att vi har en stark och ytterst snabbriktig organisation som fungerat som bäst även i en riktig kris som påverkat världen på ett sätt vi inte kunde förutse.

I månadsskiftet februari/mars 2020 stod det klart att vi hade ett helt nytt scenario framför oss: covid-19-pandemin. Sophiahemmets ledning ställde snabbt om enligt de krisplaner som finns sedan tidigare och en rad beslut och åtgärder genomfördes.

All undervisning inom högskolan ändrades till att ske helt digitalt och på kort tid skapades en hälso- och sjukvårdsutbildning för permitterad personal som skulle komma att avlasta den hårt pressade vården under pandemin. Initiativet kallas *Beredskapslyftet* (initialt för SAS kabinpersonal) och genomfördes i samverkan med Wallenbergstiftelserna och Novare potential.

På sjukhuset gjordes en rad aktiviteter och omställningar på kort tid för att möta patienternas oro och avlasta de hårt anträngda akutsjukhusen i Stockholm. Om detta och medarbetarnas engagemang kan du läsa i den här årsberättelsen.

Under hösten tog inte pandemin någon paus och i slutet av året var antalet drabbade återigen på höga nivåer. Högskolan skapade då en digital nationell vaccintutbildning, sjukhuset avlastade åter akutsjukvården och en av våra vårdgivare, Ryggkirurgiskt Centrum (RKC) inrättade en covid-19-avdelning med 16 platser i Lill-Janshuset. 2021 har inletts med stort fokus på organisation av den viktiga vaccinationsinsatsen.

Jag är fortsatt trygg i att Sophiahemmet står stadigt i den fortsatta utvecklingen. God sjukvård, utbildning och forskning behövs i alla tider och i takt med tiden. Det är något som jag, tillsammans med styrelsen och ledningen fortsätter att arbeta för! ■

Lars Kihlström Burenstam Linder
Ordförande, Sophiahemmet, ideell förening

INNEHÅLL 0707

ORDFÖRANDEN HAR ORDET	3
INLEDNING - VD	4
COVID-19-PANDEMIN OCH SOPHIAHEMMET	6
SOPHIAHEMMET SJUKHUS VERKSAMHETER	10
SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA	24
FACILITY MANAGEMENT	38
ORGANISATION	42
LEDNING & STYRNING	43
KAPITALFÖRVALTNING	44
RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING	45
KONCERNLEDNING	46
STYRELSE	47

Omställningens år

PANDEMI – ETT ORD VI SENT ska glömma vad det innebär. Föga anade vi i januari 2020 att vi stod inför en av de största påfrestningar som världen, Sverige och sjukvården skulle hamna i. Signaler om ett nytt virus i Kina kom smygande, ett första fall som lades in på ett sjukhus i Sverige följdes av ett första dödsfall och när vi närmade oss sportlovet kom signalerna om kraftig smittspridning i några italienska skidorter. Då stod det klart att detta var något helt nytt att förhålla sig till. Smittspridningen ökade i mycket snabb takt och Sophiahemmets krisledning aktiverades. Ett av de allra första besluten vi tog var att strikt förhålla oss till myndigheternas och Regionens rekommendationer och riktlinjer. En röd tråd som genomsyrat alla våra beslut och åtgärder i en tid då åsikter och tyckanden dagligen framförts, prövats och omprövats.

Våren innebar en stor omställning i hela Sophiahemmets verksamhet, såväl i vår egen regi som hos våra vårdgivare. Planerad sjukvård ställdes mer eller mindre in, personal lånades ut till akutsjukhusens covidvård, imperativ och subakut vård flyttades ut från akutsjukhusen till vårdgivare på Sophiahemmet och husläkarmottagningen fick ansvar för att koordinera vårdcentralernas infektionsmottagning på Östermalm. Här visade Sophiahemmet sin styrka och den starka värdegrund som genomsyrar vår verksamhet hjälpte oss verkligen att leva upp till förväntningarna. Samverkan med vårdgivarna, trygga ledare och motiverade och engagerade medarbetare skapade en stark vi-känsla mitt i den största kris vi genomlevt på länge.

Inför såväl den andra vågen som den i skrivandes stund pågående tredje vågen var vi väl förberedda och har kunnat hantera omställningarna och insatserna på ett välfungerande sätt. Fokus har legat på att skapa en trygg och smittsäker miljö för våra patienter och medarbetare, bidra till att avlasta akutsjukvården och skapa förutsättningar för att hantera den stora mängd uppskjuten vård vi nu har i samhället. Patienter med kronisk sjukdom som inte fått sin årskontroll, operationer som skjutits upp och sjukdomstillstånd som ännu inte diagnostiserats kommer prägla sjukvården under lång tid framöver. Även här står vi redo att ta oss an den uppgiften.

Men trots pandemin har vi samtidigt fortsatt vår utveckling på många områden. Digitaliseringen har tagit fart och möjliggör nya tjänster och ökat utbud. Ett konkret exempel är vår satsning på Sophia Direkt, en digital tjänst för att boka privat betald hälso- och sjukvård. En tjänst med allt större utbud av vård allteftersom vi ansluter fler av våra vårdgivare. Kombinationen av fysisk och digital kontakt mellan patienter och vårdpersonal är också en välkommen utveckling som ökar tillgängligheten och flexibiliteten för individen.

2020 var ett år med stora utmaningar och 2021 kommer att vara detsamma. Vaccinationer, mutationer, omstart, återstart och nystart – ord som kommer prägla oss under de närmsta åren. Vad blir det nya normala? Vad innebär de nya arbetssätten med digitala möten och hemarbete? Frågorna är många och svaren än så länge oklara. Men en sak är säker – sjukvård kommer att behövas och Sophiahemmet är en fortsatt viktig aktör i sjukvårdssystemet.

Jag ser fram mot att tillsammans med våra fantastiska medarbetare och vårdgivare fortsätta utveckla Sophiahemmet och bidra till att våra nuvarande och framtida patienter får den vård de förtjänar – vård i världsklass! ■

Peter Seger
Vd och sjukhuschef, Sophiahemmet



Ett historiskt år som ingen kunde föreställa sig

*När covid-19-pandemin drog in över världen
Sverige och Sophiahemmet*

2020 INLEDDES MED EN oroväckande nyhet att en ny virussjukdom, covid-19, upptäckts i Kina med symptom varierande från mild förkylning till svår lunginflammation, sepsis och död. Själva viruset, SARS-CoV-2, klassades den 30 januari av WHO som internationellt hot mot människors hälsa. Den 1 februari beslutade Sveriges regering att covid-19 skulle klassificeras som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen.

I februari konstaterades de första fyra fallen i Region Stockholm. Under denna nya pandemis första år har över två miljoner människor i världen avlidit, varav mer än 12 000 i Sverige.

Redan den 2 mars fick jag uppdraget att sammankalla en krisledningsgrupp där sjukhusledningen kompletterad med affärsområdeschefer samt representanter från några av våra större vårdgivare ingick. Krisledningsgruppen hade regelbundna möten, som tätast varannan dag, ända fram till den 2 februari 2021. Tidigt beslutades om en huvudstrategi: Sophiahemmet skulle strikt följa Folkhälsomyndighetens, Region Stockholms samt Smittskydd Stockholms rekommendationer och riktlinjer.

Under hela pandemin har vi fokuserat på att ha tät och regelbunden kommunikation med alla våra målgrupper, såväl internt som externt, via många olika kanaler. Våra målgrupper är till exempel alla vårdgivare vid Sophiahemmet, patienter, studenter och medarbetare men också omvärlden. Som chefläkare har jag deltagit i regionens alla chefläkarmöten för att snabbt kunna

förmedla vidare viktig information och ge väl underbyggda beslutsunderlag till krisledningsgruppen inför beslut. Totalt har vi fattat 141 beslut, 280 åtgärder har vidtagits och många övergripande rutiner har uppdaterats eller utformats.

SMITTSÄKER VÅRD

Vårt mål med krisarbetet under hela pandemin har varit att våra patienter ska kunna känna sig trygga på Sophiahemmet, och att vi under hela perioden bedrivit smittsäker vård. Vi har t ex:

- Triagetält i parken för att kunna ta emot misstänkt smittsamma patienter på ett säkert sätt.
- Fysisk distansering: genom att begränsa antalet sittplatser, kort väntetid för patienterna och glesare besökstider, ej heller några tidskrifter i väntrummen för att undvika smitta.
- Mycket information, till exempel egenproducerade filmer om basala hygien- och kläd-

regler, hur man tvättar händerna och sätter på munskydd på ett korrekt sätt.

- Utökad hygienstädning och handspritsautomater i våra entréer.
- Begränsning av medföljande till Sjukhuset och besöksförbud på vårdavdelningarna.
- Krav på munskydd och visir för all personal i sjukvården, samt visir- eller munskydds-krav på all personal i publika miljöer.
- Munskydd till alla patienter och besökare, noggrann infektionskontroll före operation eller inläggning på vårdavdelning samt våren 2021 antigenester innan operation.
- Distansarbete och videomöten när så varit möjligt.

BRIST PÅ SKYDDSUSTRUTNING

I början av pandemin konstaterades brist på skyddsutrustning. Sophiahemmet skapade då en materialförsörjningsgrupp för att säkra tillgången, och när tillgången inte var tillräcklig startades en egen produktion av såväl visir som skyddsförkläden.

Under det första halvåret ställdes en stor del av den planerade vården in på Sophiahemmet då flera vårdgivare ställde personal till förfogande för intensivvård i regionen. Dessutom gjordes en stor omställning från planerad vård till subakut och imperativ kirurgi hos flera av vårdgivarna och vårdavdelningen för att avlasta akutsjukhusen som in sin tur ställde om resurserna till att ta hand om covid-19-patienter.

ANTIKROPPSTESTNING

I juli erbjöds alla medarbetare på Sophiahemmet att göra antikroppstest. En nyinrättad e-tjänst användes för anmälan och 813 antikroppstester togs på medarbetare. 9,8 procent av proverna visade positivt antikroppssvar, vilket överensstämde väl med studier från andra sjukhus och populationen i Region Stockholm under samma tidsperiod. Antikroppstestningen är ett fint exempel på ett samarbete som snabbt kom snabbt till stånd med såväl interna som externa part-

ners: Kungliga Tekniska Högskolan, Karolinska Institutet, Sophiahemmet Högskola och Sophiahemmet Sjukhus – och som ännu pågår.

SOPHIAHEMMET OCH PANDEMIN

Sophiahemmet har en lång tradition av snabba beslutsvägar, följsamhet till fattade beslut och stor lojalitet till såväl Sophiahemmet som våra patienter. Sophiahemmets roll som en viktig och seriös aktör inom regionens sjukvårdssystem har ytterligare förstärkts genom våra insatser och omställningar i sjukvården.

Pandemin snabbade också på digitaliseringen med skapandet av e-tjänster, videomöten med patienter, distansarbete med en ny möteskultur och högskolan som gick över helt till distansundervisning över en natt. Nya externa och interna samarbeten kom snabbt till stånd.

VACCINATION OCH FRAMTID

I februari 2021 konstaterades 18 638 fall i Region Stockholm, och vi är i skrivande stund fortfarande mitt i pandemins tredje våg. Viss planerad vård är fortfarande inställd då akutsjukhusen är fortsatt hårt belastade. Vaccineringen i fas 2 och 3 pågår för fullt, och vi har just fått uppdraget att vaccinera medborgare i fas 4.

Vi måste alla hålla ut, fortsätta att hålla avstånd och ta hänsyn till de sköraste i samhället. Vi har klarat så många utmaningar under detta dryga år som pandemin pågått och alla medarbetare på Sophiahemmet har arbetat mot vårt gemensamma mål: trygg och säker vård i världsklass.

Sophiahemmet står rustat för att klara resten av pandemin, hjälpa till att minska den vårdskuld som uppstått till följd av den och att fortsatt hjälpa våra patienter till ett friskare och hälsosamt liv. Jag känner mig hoppfull! ■

Marie Wickman Chantereau
Chefäkare Sophiahemmet Sjukhus





SOPHIA  HEMMET
FÖRSÄKRINGSMOTTAGNINGEN

Verksamheten på Försäkringsmottagningen har präglats av pandemin och vi har fokuserat på att löpande anpassa oss till den rådande situationen med till exempel lämpliga smittskyddsåtgärder.

Den oförutsedda pandemin medförde att vi snabbt var tvungna att ta fram nya rutiner för att hantera patienternas vård. Ett exempel var att vi avböjde medföljande till mottagningen och ökade skyddsåtgärderna med till exempel ansiktsmasker.

Den viktigaste ändringen var kanske att vi var tvungna att påskynda vår digitala utveckling. Vi införde bland annat digitala vårdbesök vilket har varit uppskattat och kommer att vara kvar som alternativ även efter pandemin.

Försäkringsmottagningen Sophiahemmet har under denna period gjort så mycket som möjligt för att avlasta den hårt prövade offentliga vården genom att ta hand om patienternas behov av icke-akut vård även under pandemin. ■

Maarit Korkeila Lidén
Verksamhetschef, Försäkringsmottagningen



KORTA FAKTA 2020

Läkare	21
Läkarbesök	18 186
Sjuksköterskebesök	707
Telefonrådgivning	13 477
Hälsokontroller	734
Andel nöjda patienter	97 %
Antal svarande enkät	1182



SOPHIA  HEMMET
HUSLÄKARMOTTAGNINGEN

Tidigt under pandemin tog Husläkarmottagningen Sophiahemmet på sig klusteransvaret för alla Östermalms vårdcentraler efter att Region Stockholm bett om hjälp med samordningsarbetet på lokal nivå. Ett resultat av satsningen att på olika sätt bidra under pandemin, blev en *infektionsnod*. Ett tält byggdes upp på Sophiahemmet där eventuellt smittade personer kunde triageras. Sophiahemmet stod för infrastruktur och en del av bemanningen. Övriga vårdcentraler bidrog med läkare och sjuksköterskor.

Arbetet med att införa flera digitala tjänster har aktualiserats ytterligare under pandemin. Vid årsskiftet lanserade vi därför vår egna app och en videomöteslösning. På sikt ska denna tjänst hjälpa oss att bli ännu mer digitala i kontakten med våra patienter. Med hjälp av en annan digital lösning (Asthma Tuner) är vi en av de vårdcentraler i regionen som kan genomföra spirometri på distans.

Coronapandemin har även inneburit att våra arbetsätt på Äldremottagningen och Silver Life har setts över. Allt för att undvika onödig smittspridning. ■

Hilmar Gerber
Verksamhetschef, Husläkarmottagningen



KORTA FAKTA 2020

Läkare	12
Läkarbesök, fysiska	14 700
Sjuksköterskebesök, fysiska	4 950
Sjuksköterskebesök i hemsjukvård	4 050
Listade patienter	11 390
Andel nöjda patienter	82 %
Antal svarande enkät	1628



SOPHIA  HEMMET
HÄLSOCENTRALEN

Alla medarbetare på Hälsocentralen har under pandemin funnits på plats fysiskt för våra kunder. I början fick vi dra ner verksamheten och införa korttidsarbete. Vi har under hela pandemin följt Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

En av våra sjuksköterskor lånades ut för att arbeta i covid-19-vården på intensivvårdsavdelning (läs mer om detta på sidan 15). På sjukhuset har vi under pandemin utökat samarbetet internt, t ex hjälpte tre sjuksköterskor till med provtagning i *infektionsnoden* för patienter med luftvägssymtom.

Vi på Hälsocentralen har erbjudit våra kunder att till självkostnadspris göra antikroppstest för covid-19 i samband med sin hälsoundersökning.

I september projektanställde vi en hälsocoach som bland annat tagit fram träningsprogram, sett över kundmaterialet avseende hälsa, intervjuat kunder samt gjort en enkät till medarbetare om deras hälsa på jobbet. Många av våra drygt 16 000 patienter har varit kunder hos oss i 20-30 år. ■

Madeleine Lempke
Verksamhetschef, Hälsocentralen



KORTA FAKTA 2020

Läkare	7
Läkarbesök	9 618
Sjuksköterskebesök	10 261
Hälsoundersökningar	7 965
Anslutna företag	696
Patienter via företag	11 099
Andel nöjda patienter	93 %
Antal svarande enkät	2575



SOPHIA  HEMMET
VÅRDAVDDELNINGEN

Sophiahemmets vårdavdelning ställde om stora delar av verksamheten för att avlasta akutsjukvården under coronapandemin. I uppdraget från Region Stockholm ingick bland annat akut frakturkirurgi, bröstcanceroperationer och eftervård av cancerpatienter som opererats på Karolinska Universitetssjukhuset och efteråt flyttades över till Sophiahemmet. De nya patientgrupperna krävde nya vårdprogram, rutiner och utbildning vilket hanterades med rekordfart och de första patienterna togs emot i början av april. Även imperativ prostata- och urinblåsecancer, neurokirurgi och ryggkirurgi, alltså planerad vård som inte kan vänta, genomfördes på Sophiahemmet.

Jag är imponerad över det fina samarbetet mellan Region Stockholm, Sophiahemmet och alla vårdgivarna, och att anpassningen till den nya och svåra situationen kunnat ske så snabbt. Ett samarbete som i grunden handlar om patienterna. Det känns fantastiskt att delta i ett team där alla arbetar för att hitta lösningar i en mycket svår situation. ■

Åsa Larsson
Verksamhetschef, Vårdavdelningen



KORTA FAKTA 2020

Vårdplatser	40
Vårdtyg	3 897
Medelvårdtid	1,2 DYGN
Andel nöjda patienter	93 %
Antal svarande enkät	1577



Vill bidra till sjukvården

PUPLICERAD 30 MARS 2020

I dag startar den uppmärksammade sjukvårdsutbildningen för permitterad SAS-personal som med fördjupade kunskaper ska kunna avlasta sjukvården under den rådande coronapandemin. En av deltagarna är Rasmus Saveman från Uppsala.

– Efter utbildningen hoppas jag att kunna vara till hjälp i sjukvården, säger han.

Coronabrottet har fått stora konsekvenser för hela samhället. I mitten av mars tvingades SAS permittera 10 000 personer, samtidigt som det finns ett enormt personalbehov i vården.

I det läget agerade Sophiahemmet Högskola och Novare snabbt. Redan efter ett par dagar kunde de, med finansiering från Wallenbergstiftelserna, erbjuda en sjukvårdsutbildning till SAS permitterade kabinpersonal för att de sedan ska kunna gå in och avlasta i sjukvården.

– Satsningen är vårt sätt att visa samhällsansvar i en extraordinär situation, förklarar Johanna Adami, rektor vid Sophiahemmet Högskola.

REKORDSTORT INTRESSE

Intresset från SAS personalen har varit rekordstort och flera hundra personer har hört av sig och vill gå utbildningen och de 30 första platserna fylldes direkt. Det enorma intresset har gjort att ytterligare utbild-

ningsomgångar startas i början av april med minst 300 platser. Dessutom har utbildningen öppnats upp så att även permitterad kabinpersonal från andra flygbolag än SAS kan söka den, liksom annan personal med viss sjukvårdsutbildning.

För Rasmus Saveman var det självklart att ansöka. Som kabinpersonal har han redan grundläggande kunskaper i första hjälpen och hjärt-lungräddning. Han är också van att möta rädda och oroliga människor.

– Det finns vid sidan av ren sjukvård mycket som jag kan göra för att sjukvårdspersonalen ska kunna ägna sig åt patienterna.

DISTANSUTBILDNING

Utbildningen är tre dagar lång och sker både på distans och på campus med praktiska övningar. Deltagarna får bland annat lära mer om infektions- och virussjukdomar – speciellt covid-19 – liksom hygienregler, sekretess och hur de på bästa sätt ska bemöta patienter och deras närstående.

Rasmus Saveman tycker att sjukvårdsutbildningen är ett konstruktivt sätt att använda tiden under permitteringen. Både för honom för samhället i stort och för honom personligen.

– Nu måste alla hjälpa till med det de kan och det här är mitt sätt, säger han. ■

Hälsoundersökning viktigare än någonsin

PUPLICERAD 5 MAJ 2020

– Skjut inte upp din hälsoundersökning. I pandemi-tider är det viktigare än någonsin att ha koll på sin hälsostatus, säger Mia Granberg-Stånge, specialist i allmänmedicin vid Hälsocentralen Sophiahemmet.

Hälsocentralen Sophiahemmet har i 45 år erbjudit kontinuerliga hälsoundersökningar för att förebygga ohälsa och upptäcka sjukdom. Att gå på regelbundna hälsokontroller minskar risken för sjukdomar och för tidig död visar bland annat en undersökning från Hjärt-lungfonden.

I dessa tider är det förstäligt om människor tvekar att besöka sjukvården av rädsla för att bli smittade av Coronavirus.

– Men är du frisk finns ingen anledning att skjuta upp ditt läkarbesök. Tvärtom är det extra viktigt att ta hand om sin hälsa i det här läget, säger Mia Granberg-Stånge.

BESKED OM HÄLSOLÄGET

Undersökningen ger besked om ditt hälsoläge och hur det eventuellt förändrats över tid.

– Provsvarer ger inte bara besked om din hälsa generellt utan kan också hjälpa till att identifiera riskfaktorer vid ett insjuknande i Covid-19.

Patienter under 70 år och som inte tillhör någon riskgrupp kan genomföra sin hälsoundersökning som vanligt.

– Är du däremot över 70 år erbjuder vi även läkar-kontakt via telefon som alternativ till ett fysiskt besök.

EN RAD ÅTGÄRDER

För att kunna erbjuda patienter ett säkert besök har Hälsocentralen, utöver redan nu strikta hygienregler, infört en rad åtgärder baserade på Folkhälsomyndighetens riktlinjer.

För såväl besökare som medarbetare gäller att de ska vara friska och inte ha feber eller symtom från luftvägarna. De som har symtom, även lätta sådana, ska stanna hemma tills de varit symtomfria i minst 48 timmar.

– Av smittspridningsskäl tar vi inte i hand, och vi uppmanar alla att hålla avstånd till varandra på mottagningen.

UTÖKAD STÄDNING

Städningen i lokalerna har utökats med bland annat regelbunden spritning av dörrhandtag och övriga ytor.

– Självklart påminner vi också alla om vikten av handhygien och har ökat tillgången på handsprit på mottagningen, säger hon.

Dessutom uppmanas besökarna att ta sig till mottagningen på ett ansvarsfullt sätt och undvika kollektivtrafiken om det är möjligt.

Hälsocentralen får många frågor om möjligheten att testa om man har haft Covid-19.

– Vårt svar är att vi kommer att erbjuda det så snart det finns tillförlitliga testmetoder att tillgå, säger Mia Granberg-Stånge. ■



Nya arbetsuppgifter i coronatider

PUBLICERAD 1 JUNI 2020

Vardagen på Sophiahemmets vårdavdelning är inte sig lik. Här vårdas nu patienter som opererats för allvarliga cancertillstånd istället för, som annars, relativt friska patienter.

För vårdavdelningens medarbetare har omställningen inneburit att de möter en helt annan kategori patienter än vanligt. Patienter som är mycket sjuka och som ofta får smärtlindring via en epiduralkateter i ryggen, vilket inte är så vanligt bland vårdavdelningens ordinarie patienter. Många har också fått en stomi i samband med sin operation. Det har lett till att vårdavdelningens medarbetare fått nya kunskaper och delvis ändrade arbetsuppgifter.

– Vi har uppdaterat våra kunskaper och även lärt oss helt nya saker. Bland annat har en sjuksköterska från Karolinska Universitetssjukhuset varit här och föreläst om stomi och epidural, säger Eva Löjdström-Wallin, bitr. chefsjuksköterska på vårdavdelningen.

INSTÄLLDA OPERATIONER

Bakgrunden till förändringen är att akutsjukhusen under pandemin tvingas ställa in alla icke nödvändiga operationer och helt koncentrera sig på covid-19-patienter. Enbart akuta operationer och kirurgi för avancerade cancertillstånd får utföras. En del av eftervården måste samtidigt ske utanför akutsjukhuset, bland annat på Sophiahemmets vårdavdelning.

– Vi fick en fråga från Tema Cancer på Karolinska Universitetssjukhuset om vi kunde hjälpa till och på bara någon vecka var vi igång, säger leg. läkare Stefan Carlens som är specialist i kirurgi.

Till vardags arbetar han som kirurg på GHP Kirurgkliniken men är nu utlånad som avdelningsläkare till Sophiahemmets vårdavdelning. Han och kollegorna turas om att vara i beredskap på kvällar och helger.

EXTRA UPPMÄRKSAMHET

En stor skillnad mellan den vanliga patientkategorin och de som nu kommer till Sophiahemmets vårdavdelning, är risken för komplikationer. Det är inte ovanligt med infektioner eller till exempel tarmvred efter så här stora ingrepp. Därför måste vårdpersonalen vara extra uppmärksamma på förändringar i patienternas tillstånd.

– Det händer ibland att patienten behöver åka tillbaka till Karolinska för att återigen opereras, påpekar Stefan Carlens.

Men det är inte bara den fysiska omvårdnaden av patienter som har förändrats, utan också den psykologiska. För den som drabbats av en cancersjukdom kommer insikten om allvaret först efter operationen.

– Då behöver vi finnas där för att lyssna och stötta. Även om vi inte kan göra så mycket konkret är det viktigt att vi möter dem i deras oro, säger sjuksköterskan Sandra Edman.



Patienterna är svårt sjuka och mycket medtagna efter sina krävande operationer. Det är inte ovanligt att de blir kvar på avdelningen i fem dagar, eller i enstaka fall längre än så. Det att jämföra med det ordinarie genomsnittet på 1,3 vårddygn.

– Det gör att vi hinner lära känna våra nya patienter på ett helt annat sätt och kommer dem närmare, säger undersköterskan Lotta Markusson.

Båda tycker att det känns mycket bra att Sophiahemmet avlastar akutsjukhusen i det pressade läget som nu råder, och bra att svårt sjuka patienter ges möjlighet att återhämta sig i lugn och ro. Att det dessutom är en utvecklande tid som kommer att få betydelse också för framtida patientmöten ser medarbetarna på vårdavdelningen som en extra bonus. ■



Bröstcancerpatienter får hjälp

PUBLICERAD 9 JUNI 2020

När alla bröstcanceroperationer på Karolinska Universitetssjukhuset ställdes in på grund av coronapandemin flyttades delar av verksamheten till Art Clinic på Sophiahemmet. Kirurgen Irma Fredriksson är mycket nöjd med lösningen.

– Samarbetat med Art Clinic har fungerat fantastiskt bra. Det är så fint att se hur alla anstränger sig maximalt för att det här ska fungera, säger hon.

Varje år utreds och opereras cirka 600 kvinnor för bröstcancer vid Bröstcentrum på Karolinska Universitetssjukhuset Solna. Men coronapandemin fick en dramatisk inverkan på verksamheten när en mycket stor andel av sjukhusets verksamhet fick ställas om för att ta emot patienter i behov av intensivvård.

– När operationsavdelningens resurser togs till intensivvården såg det ut som om alla bröstcanceroperationer skulle behöva ställas in, säger Irma Fredriksson, som sedan 2009 är kirurg på Bröstcentrum.

Men så illa blev det lyckligtvis inte.

– Vi valde att flytta våra operationer till Art Clinic på Sophiahemmet eftersom vi tidigare hyrt salar på Sophiahemmet i samband med långa värdköer, och då med goda erfarenheter.

FLYTT ÖVER EN NATT

Själva flytten av bröstkirurgin från Karolinska till Sophiahemmet gick i princip över en natt. På torsdagen fattades beslutet och på måndagen stod Irma Fredriksson och opererade i Art Clinics lokaler. Sedan i början av april har hon och två av hennes kollegor genomfört mellan 16 och 20 operationer varje vecka. Art Clinic tar hand om allt annat runt operationerna; anestesi, bemanning av operationssal och uppvak.

En del av patienterna har legat kvar över natten på Sophiahemmets vårdavdelning.

– Den stora utmaningen har varit att bygga upp en fungerande logistik kring hanteringen av preparat. Det får ju bara inte gå fel, säger Irma Fredriksson.

Under operationen röntgas nämligen den bortopererade bröstvävnaden på Sophiahemmet. Bilderna länkas sedan till Karolinskas röntgenläkare som ringer upp och meddelar svar till kirurgen som väntar vid operationsbordet. Bröstvävnader och lymfkörtlar måste därefter transporteras med väntande budbil från Sophiahemmet till Karolinska för att direkt omhändertas av patologerna.

– Visst var jag lite nervös i början, men allt har fungerat jättebra tack vare gott samarbete mellan alla parter.

STOR LÄTTNAD

För patienterna innebär det en stor lättnad att få möjlighet till operation så snart som möjligt efter diagnos trots det ansträngda läget i sjukvården. Många tycker också att det känns säkrare ur smittspridningssynpunkt och skönt att ingreppet sker i en lugnare miljö.

För Art Clinic, som i vanliga fall arbetar med estetisk och rekonstruktiv plastikkirurgi, har uppdraget från Bröstcentrum inneburit en stor omställning. Inte bara när det gäller rutiner och logistik utan också i fråga om omhändertagande av patienter som just har fått ett chockartat cancerbesked.

– Både jag och mina medarbetare har lärt oss mycket om hur vi ska möta patienter i en mycket svår situation och hur viktigt det är att vi kan skapa en lugn och trygg atmosfär för dem, säger klinikens verksamhetschef Thomas Johansen. ■

Bakgrund som stridspilot en tillgång

PUCLICERAD 11 JUNI 2020

Omställningen under coronakrisen har gjort att Ryggkirurgiskt Centrum vid Sophiahemmet nu avlastar akutsjukhusen med rygg- och neurokirurgi. För verksamhetschef Per Svedmark innebär det färre operationer och mer fokus på problemlösning.

Vården av coronapatienter har gjort att akutsjukhusen tvingats kraftigt dra ner på övrig verksamhet. I mitten av mars fick därför Per Svedmark, verksamhetschef på Ryggkirurgiskt Centrum (RKC) vid Sophiahemmet, frågan från Region Stockholm: kan ni hjälpa akutsjukhusen med rygg- och neurokirurgi som inte kan vänta?

– Jag frågade mina medarbetare hur de ställde sig. Jag var tydlig med att det var frivilligt och att det förmodligen skulle innebära nya rutiner och ökad arbetsbelastning. Samt många nya utmaningar som måste lösas ad hoc, säger han.



Svaret blev ett rungande ja. Det kändes självklart för alla att ställa upp i det pressade läget, och i början av april togs de första patienterna emot.

– Avtalet gäller imperativ rygg- och neurokirurgi, alltså kirurgi som inte kan anstå. Det kan vara en tumör som trycker mot ryggmärgen och på sikt kan orsaka nervskador eller ett akut diskbräck som är väldigt smärtsamt, förklarar Per Svedmark.

MER VÅRDKRÄVANDE

Omställningen innebär att RKC:s medarbetare får möta en skörare och ibland mer vårdkrävande patientgrupp än de är vana vid. Det betyder att patienterna

ofta har neurologiska bortfall även efter operationerna och behöver mer omvårdnad och rehabilitering. Andra kan ha kognitiva problem, som till exempel patienter som drabbats av hydrocephalus, det som i dagligt tal kallas vattenskalle, och där kirurgerna lägger in en shunt för att leda bort vätska från hjärnan.

– Vi är ovana med dessa patientgrupper men har haft väldigt bra hjälp från Karolinska med rehabilitering och fortsatt vård.

Den nya situationen innebär att Per Svedmark måste jobba mer övergripande än vanligt. Han har dragit ner på sitt kliniska arbete och opererar nu bara en dag i veckan. Hans uppgift är istället att lösa uppkomna situationer så snabbt och bra som möjligt, så att medarbetarna ges bästa förutsättningar att göra ett bra jobb.

– Ena dagen kan det handla om att låna en ultraljudskniv eller en patientlyft. Andra dagar om schemaläggning för att förbättra patient- och arbetsflöden, berättar han.

Under coronapandemin har många beslut fattats i rekordfart, och det kan vara en utmaning för en verksamhetschef att vänta med att agera till dess att besluten har landat på rätt nivå i regionen och kan sättas i verket. Här har hans bakgrund som stridspilot varit en tillgång.

– Ja, det handlar om att vara redo och startklar – men invänta order, säger Per Svedmark.

FORTSATT NYTÄNKANDE KRÄVS

Han är övertygad om att coronapandemin förändrat vården i grunden och att den vårdskuld som uppstått fortsatt kommer att kräva förändring och nytänkande.

– Vi måste hitta sätt att använda resurserna optimalt, så att vi kan producera vård utan att överutnyttja personalen. Alla måste orka jobba med en högre produktionstakt om vi ska kunna reducera vårdskulden som byggts upp under pandemin.

Hittills har Ryggkirurgiskt Centrum tagit emot cirka 50 patienter från akutsjukhusen. Dessutom har kliniken lånat ut nio medarbetare till akutvården.

– På RKC finns en enorm kapacitet och kreativitet. Här finns en beredskap för att ställa om direkt om så krävs vilket är en otrolig styrka, säger Per Svedmark. ■

Anna lånades ut till intensivvård

PUCLICERAD 16 JUNI 2020

Efter tre veckors utlåning till intensivvården för covid-19-patienter har sjuksköterskan Anna Nilsson återkommit till sin tjänst på Sophiahemmet.

– Jag är imponerad av vad vi kan åstadkomma när vi hjälps åt.

Anna Nilsson har precis återvänt till sin ordinarie arbetsplats på Hälsocentralen Sophiahemmet efter att ha tillbringat tre veckor på intensivvårdsavdelningen (IVA) för covid-19-patienter på Karolinska Universitetssjukhuset (KS) i Huddinge. När Annas arbetsgivare efterfrågade sjuksköterskor med IVA- och narkosköterskekompetens som kunde avlasta KS under krisen anmälde Anna sitt intresse:

– Jag var väldigt bestämd att jag ville göra något och min chef gav mig full stöttning i mitt val.

Anna fick en dags introduktion för att sätta sig in i den apparatur och de rutiner som används inom intensivvården. Mycket såg annorlunda ut än när hon senast arbetade inom IVA för över 25 år sedan.

– Först kände jag mig nervös över att min kompetens inte skulle räcka till, men jag blev väl omhändertagen på plats och det jag inte kunde fick jag lära mig. Kollegorna var fantastiska.

GRAVT SJUKA PATIENTER

De tre veckor som följde skiljde sig mycket från Annas vardagliga jobb. Tempot var högre, hon arbetade med nya kollegor varje dag, arbetspassen var väldigt långa och patientantalet mycket högre.

– Jag har aldrig varit med om så många och så gravt sjuka patienter på en gång, berättar hon.

Många av de personer som flyttas till intensivvård har problem med syresättningen och får läggas i respirator. Beroende på allmäntillstånd och bakomliggande sjukdomar kan organsvikt, hjärtproblem och blodproppar uppstå till följd av viruset. Anna berättar att patienterna ofta var ängestfyllda och rädda när de kom till avdelningen.

– Vissa patienter bad till och med om att få bli sövda för att de inte orkade längre. De hade ont i kroppen och var så trötta. Att inte kunna syresätta sig själv ordentligt kan leda till mycket ängest och oro.

STORT STÖD HOS KOLLEGORNA

Personalens arbetsuppgifter består bland annat i att ge läkemedel och infusioner, sköta basala hygienrutiner och att vända patienterna för att undvika trycksår.

– Även om patienterna var nedsövda talade jag alltid med dem och berättade vad som skulle hända och vad vi skulle göra, berättar Anna.



Av förklarliga skäl får patienterna på intensivvårdsavdelningen inte ta emot några anhöriga. För dem som inte klarar sig finns det därför ingen möjlighet att ta farväl av sina nära. Istället får personalen hålla patienten i handen deras sista stund i livet, något som även Anna fick göra.

– Det kändes mycket främmande. Som sjuksköterska är man inte van vid att avsluta liv på det sättet.

Den annorlunda situationen är något som påverkar både patienter och vårdpersonal. Att få prata av sig och dela erfarenheter med varandra är en viktig del för att bearbeta upplevelserna. Anna berättar att hon och kollegorna pratade mycket under raster och luncher.

– Det var en fin teamkänsla. Vi pratade mycket och gav varandra stöd. Det hjälpte verkligen.

Även andra personer och företag stöttade dem på olika sätt. Den lokala pizzabagaren kom med pizza och klädskjor bidrog med strumpor till personalen.

– Jag tror att alla som kan göra någonting faktiskt gör det. Alla ställer upp efter egen förmåga.

KAN GÖRA DET IGEN

Efter tre veckor på IVA har Anna kommit tillbaka till sin ordinarie arbetsplats, men hon är inte främmande för tanken att återvända om det skulle behövas.

– Det känns tryggt att veta att jag kan bidra. Nu vet jag att jag klarar av det, så om det behövs kan jag definitivt tänka mig att hoppa in igen. Jag är så imponerad av vad som kan åstadkommas när alla hjälps åt. Jag tänker att de flesta av oss är individualister, men i sådana här lägen får man bevis på att det inte är så. ■

Victor fick akut hjälp

PUPLICERAD 17 JUNI 2020

Under coronapandemin har mer än 300 patienter överförs till Capio Arthro Clinic från Danderyd sjukhus och Södersjukhuset för operation. Många patienter har hand- och fotfrakturer som måste opereras skyndsamt. 32-åriga Victor Iusca är en av dem.

En eftermiddag i maj cyklade Victor Iusca iväg för att möta sin bror. Han råkade köra rakt in i en trottoarkant, kastades över styret rakt ner i marken och landade på sin högra hand.



– Cykeln blev bara skrot men handen såg ok ut. Eftersom det inte gjorde speciellt ont tänkte jag att det nog inte var så farligt. Jag fortsatte hem till min bror och hjälpte honom att måla som vi kommit överens om.

TOG SIG TILL AKUTEN

Morgonen efter hade hela handen svullnat upp och värkte ordentligt. Victor insåg att han måste söka vård och tog sig till akuten på Danderyds sjukhus. Röntgen visade att han hade en fraktur i handen strax ovanför tummen.

Frakturen måste opereras och det så fort som möjligt, förklarade läkaren. Ingreppet skulle göras på Capio Arthro Clinic på Sophiahemmet eftersom Danderyds ortopedklinik tvingats att dra ner på operationer eftersom personalen behövs i vården av coronapatienter.

Sedan gick allt snabbt och inom en vecka var det dags för operation.

– Jag har aldrig opererats förut och inte heller blivit sövd, så jag var väldigt nervös när jag kom i morse, säger Victor när vi träffar honom bara någon timme efter operationen. Frakturen är åtgärdad och han har hand och underarm i gips.

– Allt har gått bra. Alla har varit så snälla och omtänksamma, säger han.

Nu väntar en månads sjukskrivning och sedan rehabilitering för att få handen i form igen.

MER ÄN 300 PATIENTER

Victor är bara en av fler än 300 patienter från akutsjukhusen som under våren har opererats på Capio Arthro Clinic, berättar vd Gustaf Storm.

– Vi avlastar handkirurgikliniken och ortopedkliniken på Södersjukhuset och ortopedkliniken på Danderyds sjukhus och tar emot patienter som behöver opereras subakut, det vill säga inom två veckor från skadetillfället. Det kan vara hand- och fotledsbrott, axlar och avslitna senor.

Operationerna bokas på kort varsel, ibland så tätt in på som 24 timmar. För Capio Arthro Clinics medarbetare har det inneburit en stor omställning eftersom de i normala fall enbart har planerade operationer där patienten själv kan vara med och påverka när det ska ske.

– Det ställer stora krav på vår planering, inte minst när det gäller materialförsörjning. Vi har fått bygga upp ett helt lager av spikar, plattor och annat som krävs vid den här typen av komplicerade frakturer.

Samarbetet med akutsjukhuset har gått över förväntan bra, tycker Gustaf Storm. Danderyds Sjukhus är en aktiv samarbetspartner och kliniken bidrar med operatörer, instrument och material som behövs vid öppna frakturer.

Dessutom har de nya förutsättningarna svetsat samman kollegorna på kliniken och gett många nya kunskaper.

– Det är utmanande på ett positivt sätt och har visat att vi kan ställa om verksamheten på väldigt kort varsel. Dessutom vet vi att både akutsjukhusens operatörer och patienterna är väldigt nöjda med oss. ■

BS Martina avlastar barnkirurgin

PUPLICERAD 18 JUNI 2020

Barnsjukhuset Martina hjälper Karolinska Universitetssjukhuset Solna under coronapandemin med dagkirurgiska operationer. Mycket tyder på att samarbetet kommer att fortsätta även till hösten.

Dagkirurgin för barn på Karolinska Universitetssjukhuset Solna har som mycket annan kirurgisk vård dragits ner kraftigt under pandemin och utför i huvudsak endast akuta och helt nödvändiga operationer. För att underlätta för sjukhuset och inte minst för de barn som är i behov av operation tog Claude Kollin, barnkirurg och vd för Barnsjukhuset Martina, kontakt med den barnkirurgiska enheten på Karolinska och föreslog ett samarbete.

– Vi fick positiv respons och sedan i början av maj har vi ett avtal om dagkirurgi. Det handlar om icke akuta ingrepp som till exempel testikel- och bräckoperationer. Föräldrarna är oerhört tacksamma att deras barn kan få vård trots det pressade läget, förklarar han.

UPPÅT 35 OPERATIONER PER VECKA

Martina har i dagsläget kapacitet att utföra uppåt 35 operationer per vecka. I första hand avser avtalet perioden från maj fram till dess att följdverkningarna av Covid-19 har avtagit, men med tanke på att så många planerade operationer har skjutits upp under våren kommer det sannolikt förlängas.



Barnsjukhuset Martina har vårdavtal med Region Stockholm att bedriva barn- och ungdomsmedicinsk mottagningsverksamhet. För att söka vård på akutmottagningen krävs medlemskap för barnet från ett års ålder.

– Vi har aldrig haft så stor tillströmning av nya medlemmar som under våren 2020. Många föräldrar verkar söka sig utanför akutsjukhusen för att få vård, och där är Martina definitivt ett alternativ.

SLUSSAS TILL VÅRDTÅLT

Barnsjukhuset Martina införde redan i början av mars strikta hygienrutiner för att minska risken för smittspridning. Alla patienter som söker akut för olika typer av förkylningssymptom slussas direkt vidare till ett vårdtält utanför de ordinarie lokalerna. Där tar läkare och sjuksköterskor i full skyddsutrustning emot och gör provtagning och undersökning på plats.



Under Coronapandemin har många sjukhus slutat göra spirometriundersökningar, mätningar av lungfunktionen. Det gör att barn med misstänkt astma inte kan undersökas och behandlas.

Barnsjukhuset Martina har därför börjat erbjuda spirometriundersökning på distans. Det går till så att föräldrarna själva testar sina barn med hjälp av en trådlös lungfunktionsmätare och en mobilapp. En sjuksköterska finns med på videolänk och instruerar hur testet ska göras och tar del av resultatet.

– Vi ser många fördelar med att göra provet på distans. Förutom minskad risk för smittspridning blir provsvaret också mer rättvisande när det tas i barnets naturliga miljö och under olika förutsättningar, till exempel direkt efter fotbollsträning eller liknande, säger Claude Kollin. ■



Dubbel insats av Uroclinic

PUCLICERAD 19 JUNI 2020

Uroclinic gör en dubbel insats under coronapandemin: avlastar akutsjukhusen med canceroperationer och tar emot studenter från sjuksköterskeutbildningen på Sophiahemmet Högskola. För Victoria Petersson har det blivit en lärorik period på alla sätt.

Victoria Petersson går sjätte terminen på sjuksköterskeutbildningen på Sophiahemmet Högskola. Planen var att hon skulle göra den avslutande verksamhetsförlagda utbildningen på ambulansen. Men corona kom emellan och de hade ingen möjlighet att ta emot henne under rådande omständigheter.

Ett tag såg det ut som att Victoria helt och hållet skulle bli utan slutpraktik. Men så illa blev det inte. Uroclinic, en av vårdgivarna på Sophiahemmet, erbjöd sig att ta emot henne och ytterligare en sjuksköterskestudent.

AVLASTAR AKUTSJUKHUSET

Verksamheten på Uroclinic ser just nu inte riktigt ut som vanligt genom att kliniken avlastar Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och Södersjukhuset med canceroperationer som inte kan anstå utan risk för allvarliga följder för patienten. I huvudsak handlar det om allvarliga cancertillstånd i prostata, urinblåsa och njurar, samt operation av njurstenar.

– Jag hade verkligen tur som fick en praktikplats här. Jag lär mig mycket, inte bara om urologiska sjukdomar – som jag kommer att stöta på oavsett var jag jobbar i framtiden – utan också hur ett team fungerar vid den här typen av vårdinrättning, säger Victoria.

Hon får vara med i alla delar av verksamheten. Möta patienter på mottagningen, delta vid undersökningar

och inte minst vara med på operationerna som sker med robotteknik. Något som Uroclinic har längst erfarenhet av i Norden.

– Jag känner mig verkligen välkommen här och uppskattar att jag också får arbeta praktiskt. Det är jätteviktigt, för det är när jag får göra själv som jag verkligen lär mig, säger hon.

Uroclinic brukar sällan ta emot studenter på verksamhetsförlagd utbildning, och när det sker är det i huvudsak blivande läkare, förklarar verksamhetschefen Martin Jonsson. Men när högskolan frågade om kliniken kunde ta emot sjuksköterskestudenter kändes det självklart att tacka ja.

– Visst, det tar det lite tid, speciellt för kontakt-sjuksköterskorna som är deras handledare. Men att ha studenterna här är lärorikt och kompetensutvecklande även för oss, säger Martin Jonsson.

CIRKA 25 OPERATIONER UNDER APRIL OCH MAJ

Under april och maj utförde Uroclinic cirka 25 operationer för akutsjukhusen. Operationerna är i princip desamma som kliniken brukar göra. Men patienterna är sjukare än de som normalt tas emot vilket betyder att arbetsbelastningen på medarbetarna ökat. Speciellt för medarbetarna på operation, men också för läkarna som har beredskap när patienter behöver läggas in på Sophiahemmets vårdavdelning.

Samarbetet med akutsjukhusen fungerar bra, och Martin Jonsson hoppas Uroclinic kan vara en resurs också till hösten när den stora vårdskuld som uppkommit under Coronapandemin ska betas av.

– Alla här är överens om att det är viktigt att vi är med och avlastar den hårt ansträngda akutsjukvården. Inte minst för patienternas skull, säger han. ■

Yoga – verktyg i vardagen och vården

PUCLICERAD 22 SEPTEMBER | 2020

Sjuksköterskestudenten och yogainstruktören Hanna Thelander ville hjälpa människor att behålla sina rutiner i vad som blev en annorlunda vardag när pandemin slog till. I fem månader har hon sänt gratis yogapass live på Instagram varje vardagsmorgon.

Nu har Hanna börjat sitt sista läsår vid Sophiahemmet Högskola, och yogapassen fortsätter som vanligt.

– Jag mår väldigt bra av yoga, så jag tänkte att även andra kanske skulle kunna göra det. Det är en fantastisk aktivitet för både kroppen och hjärnan, men det handlar minst lika mycket om att kunna bidra med rutiner, berättar sjuksköterskestudenten Hanna Thelander som själv praktiserat yoga i flera år och har även instruerat på en studio.

När coronapandemin drog in i Sverige och universiteten började undervisa på distans insåg hon att många skulle ägna mycket tid hemma. Insikten fick henne att fundera på vad hon skulle kunna göra för att hjälpa andra i denna förvirrande och oroande tid. Resultatet blev ett Instagramkonto där hon livesänder yogapass.

INTE EN KLASSFRÅGA

När Hanna startade sitt konto fick hon genast ett stort antal följare och hundratals personer deltog i livesändningarna varje dag. Nu, fem månader senare, har hon snart nått 6000 personer och varje morgon startar hon dagen tillsammans ett femtiotal engagerade och trogna följare. Hur många som deltar i passen i efterhand är svårt att beräkna, men klippen brukar ha runt tusen visningar.

Deltagarna är allt från personer yngre än hon själv till hennes bästa kompis mormor, och många är kurskamrater från sjuksköterskeutbildningen. Eftersom yogapassen sänds via Instagram är det möjligt för alla att delta i passen, oavsett geografiskt läge, storlek på plånbok eller tidigare erfarenhet.

– Man behöver i princip ingenting för att yoga, knappt en matta. Ändå har yoga blivit en material-sport och en dyr aktivitet att hålla på med. Det ska inte vara en klassfråga, utan alla ska kunna praktisera det. Man kan faktiskt yoga hemma i sitt vardagsrum!

FÖRÄNDRAT LIV

Hanna, som sänder sina pass från vad hon kallar sin "lilla etta" på Gärdet, tror att det är just detta som har gjort att så många vill yoga tillsammans med henne. Hon ställer upp sin mobiltelefon och kör, och det

behöver inte vara mer komplicerat än så. Tjugofem veckor har gått sedan hon började, och Hanna har inga planer på att sluta.

– Så länge intresset finns kvar kommer jag att fortsätta. Att bidra med en halvtimme varje morgon är det minsta jag kan göra.



Att Hanna vill fortsätta med sina pass är mycket tack vare den fina respons hon fått. Hon berättar hur främlingar skrivit till henne och tackat för att hon har hjälpt dem med rutiner. Att de nu vågat testa yoga eller att deras olika kroppsliga åkommor blivit bättre sedan de började delta i hennes pass.

– Häromdan fick jag ett meddelande från en kvinna som sa att mina yogapass har förändrat hennes liv. Det kändes helt otroligt att mitt bidrag kan göra så stor skillnad.

YOGA I VÅRDEN

För Hanna, som just börjat sitt sista läsår på sjuksköterskeutbildningen, är det viktigt att få en bra start på dagen fysiskt och mentalt.

– Om jag bara får yoga mina trettio minuter på morgonen kan jag göra ungefär vad som helst under dagen. Den gör mig redo på ett helt annat sätt. Jag tror att många skulle plugga mer fokuserat och effektivt, vara mer balanserade och må generellt bättre om de började dagen med att yoga.

Hanna tycker att yoga borde praktiseras mer i vården, både av patienter och vårdpersonal. Även de patienter som inte kan göra yoga i fysiska positioner kan ha stor nytta av andningsövningar och meditationer. Hon säger också att hon kan tänka sig att arbeta med yoga som företagshälsovård för vårdpersonal i framtiden.

– För mig är yoga mer än fysisk träning – det är en hel livsåskådning. Det handlar om hur vi ser på andra, oss själva och på livet, och den korrelerar med hur vi ska se på människan mer holistiskt. Det synsätet vill jag sprida. ■

Åter till normalläge på operation

PUBLICERAD 7 OKTOBER 2020

I början av mars lämnade ett 25-tal medarbetare Aleris Operationscentrum för att hjälpa till i covid-vården, majoriteten på Karolinska sjukhuset Huddinge, men några även på Karolinska sjukhuset i Solna. I mitten av augusti var i stort sett alla tillbaka på sin ordinarie arbetsplats på Sophiahemmet igen. Omställningen har inte varit enkel, men har gett nya erfarenheter och insikter.

Det var en stor omställning att gå från sitt vanliga arbete till en intensivvårdsavdelning med svårt sjuka människor, dödsfall och många gånger förtvylade anhöriga. Att sedan komma tillbaka till vardagen visade sig inte heller vara så enkelt.

– Den allra första tiden här var det som att luften gick ur oss allesammans, säger Jenny Söderlind, vd och verksamhetschef och som under vår och sommar arbetat inom intensivvården på Karolinska Huddinge.

– Vi hade längtat så efter att få träffa våra kollegor igen, men det tog ett tag att flytta tillbaka hit mentalt, säger Åsa Knutsen, anesthesi och intensivvårdssjuk-sköterska som också hon varit utlånad.

STORT BEHOV ATT PRATA

Även om alla naturligtvis var glada över att se varandra igen och stolta över att ha fått vara med och bidra i en svår tid, visade det sig att det fanns ett stort behov att få prata om det de hade varit med om. Inte bara hos dem som varit i intensivvården utan också hos dem som arbetat kvar på kliniken.

– Jag trodde nog att jag, efter att ha haft sex veckors semester, skulle ha lagt tiden på IVA i Huddinge bakom mig, men det insåg jag snart att jag inte hade. Det dök hela tiden upp minnen och tankar, säger Annika Andersson, narkossjuksköterska och tf. chef för operation.

De första dagarna efter semestern ägnades åt att ställa i ordning operationssalarna som till största delen varit stängda – och att prata. Både i större grupp där alla fick dela med sig av sina tankar och känslor, men också mer spontant kollega till kollega när tillfälle gavs.

Att gå från att arbeta med svårt sjuka patienter till patienter som är mer friska väcker också en del existentiella frågor om vad som är viktigt i livet.

– Det kändes som ett bra beslut att inte ta emot patienter de första dagarna, utan att successivt komma igång med operationsverksamheten, påpekar Jenny. Alla chefer har dessutom stämt av läget med varje

medarbetare via medarbetarsamtal, och det finns också möjlighet att erbjuda professionell hjälp ifall någon skulle behöva det.

STRIKTA RUTINER

Jenny kunde också märka en viss oro för smittspridning hos medarbetarna, att patienter som kommer för att opereras skulle kunna föra med sig covidsmitta.

– I intensivvården hade vi alla arbetat med tung skyddsutrustning. Nu skulle vi tillbaka till en verksamhet där vi faktiskt inte kan vara helt säkra på att patienterna som kommer till oss är smittfria, säger hon. Därför har Operationscentrum från och med nystarten infört nya och striktare rutiner i samband med omhändertagandet av patienterna. Alla patienter som kommer får svara på frågor om symtom, ta temperaturen och vid nära patientkontakt använder medarbetarna både visir och munskydd.



Först i början av september hade operationsverksamheten kommit upp i normal nivå. Under vår och sommar har endast operationer som inte kan vänta, främst inom gynekologi, kunnat genomföras. Så nu finns en lång kö av patienter som väntar på operation.

– Utmaningen för mig som chef har varit och är att hålla i alla trådar, att hantera nedstängningen av avdelningen och sedan uppstarten. Jag har också bevakat att våra medarbetare som varit utlånade inte arbetat mer än sin normala arbetstid som ett led i att värna om en god hälsa och arbetsmiljö, säger Jenny.

LÄRORIK TID

Den genomgående känslan är att det varit en lärorik tid och att alla har blivit stärkta i vetskapen av att ha klarat av en stor och svår utmaning.

– Det jag tar med mig är erfarenheten av att ha jobbat i något som när det var som värst kan liknas vid en krigszon, säger Åsa Knutsen.

– Jag är glad över att jag kunde hjälpa till i en svår situation. Och jag tror att vi alla har blivit mer ödmjuka inför vår uppgift, säger Annika Andersson. ■



Tillfällig covidavdelning på RKC

PUBLICERAD 13 JANUARI 2021

Ryggkirurgiskt centrum vid Sophiahemmet är den första privata vårdgivaren i regionen som gör om en befintlig avdelning till vård av covidpatienter. Det som ett led i arbetet att avlasta de hårt ansträngda akutsjukhusen.

När Ryggkirurgiskt centrum, RKC, fick frågan om att låna ut medarbetare regionens akutsjukhus kom förslaget att istället ta emot covidpatienter. Gensvaret från regionen blev positivt och ett avtal kom snabbt på plats. Redan två dagar efter öppnandet i början av januari var elva av platserna på RKC belagda med patienter från Karolinska sjukhuset, Danderyds sjukhus och Södersjukhuset.

Varför har ni valt att göra detta?

– Därför att det är viktigt på flera sätt. Akutsjukvården behöver vår hjälp om de ska klara det kraftigt ökande antalet covidpatienter. Det är också en möjlighet för våra medarbetare att bidra i ett svårt läge, något som många hos oss verkligen vill, berättar Per Svedmark, vd för Ryggkirurgiskt centrum.

Vilka patienter kan ni ta emot?

– Det är viktigt att understryka att det är akutsjukhusen som väljer vilka som ska föras över till oss. Det handlar om covidpatienter som behöver sjukhusvård och till exempel syrgas, men inte intensivvård. Vi har möjlighet att lägga patienter i respirator, men då enbart en kort tid och tills de är stabila nog att kunna skickas tillbaka till akutsjukhusen.

Hur har omställningen gått till rent praktiskt?

– Vi har gjort om ett helt våningsplan till en avdelning med plats för 16 covidpatienter. Detta inne-

bär att vi nu har vård dygnet runt och att så gott som alla medarbetare omfattas.

Hur har ni förberett er?

– Det har varit ett intensivt arbete under hela julen. Dels har vi praktiskt ställt i ordning våra lokaler men vi har också kompetensutvecklat våra medarbetare. Personal från akutsjukhusen har hållit en utbildning som omfattade allt från hur man använder skyddsutrustning till vårdplaner och brytande av smittkedjor. Vi står också i daglig kontakt med läkarna på akutsjukhusen.

Vad händer med era ordinarie patienter under tiden?

– Avtalet gäller fram till den 5 februari. Under de veckorna genomförs endast operationer som inte kan vänta. Övriga operationer har pausats.

Kan det bli aktuellt att förlänga avtalet?

– Vi har varit noga med att ha ett slutdatum för uppdraget. Både för medarbetarnas skull och för att våra patienter inte kan vänta på operation längre än så. Men om det skulle bli ett riktigt katastrofläge i sjukvården kanske vi måste tänka om.

FLER VÅRDGIVARE AVLASTAR

Under våren ställde verksamheter vid Sophiahemmet om för att avlasta akutsjukvården och flera kliniker öppnade upp för kirurgi som inte kan vänta. Nu har några av dem återupptagit den avlastande verksamheten igen. Capiro Arthro Clinic har i nuläget tagit över frakturkirurgi från Södersjukhuset och Danderyd sjukhus. GHP Kirurgkliniken avlastar Tema cancer på Karolinska sjukhuset med vårdplatser för nyopererade patienter med cancer i bäckenbotten. ■

Ett annorlunda år

WHO deklarerade år 2020 som sjuksköterskans och barnmorskans år till minne av Florence Nightingale som skulle fyllt 200 år. När pandemin drabbade världen visade högskolans medarbetare och studenter på kraften när alla hjälps åt och tar ansvar i en svår tid. Antalet studenter som fått utbildning hos oss har mångdubblats och efterfrågan från vårdens aktörer i hela landet aldrig varit så hög.

Tack vare en mångårig satsning på digitalisering kunde högskolan i mars 2020 övergå till högkvalitativ distansundervisning över en natt, samtidigt som utbildningarnas praktiska moment fortsatte i vårdverksamheter med extrema utmaningar. Till vår glädje har anmälningstrycket till utbildningarna under året fortsatt att öka till rekordnivåer och regeringen har gett oss förtroendet att utöka såväl vårt utbildnings- som forskningsuppdrag.

Genom vår unika kompetens och flexibilitet startade vi under våren en världsunik omställningsutbildning för bland annat kabinpersonal från SAS som under pandemin kunnat avlasta olika vård- och omsorgsverksamheter. I november fick vi kvitto på att våra insatser gjort skillnad då vi tillsammans med Wallenbergstiftelsen och rekryteringsbolaget Novare blev utnämnda till *Årets Samhällsaktör* av Dagens Industri.

För första gången i högskolans historia startade vi sommarkursen Introduktion till hälsa, vård och omsorg som vi fortsatte med under hösten. Därutöver tog vi framåt årsskiftet initiativ till den digitala högskoleutbildningen *Covidvaccinering i praktiken* som är den enda i sitt slag. Flera tusen sjuksköterskor och läkare i hela Sverige har genomfört kursen som är vårt bidrag till ett effektivt, patientsäkert och förtroendefullt genomförande av den historiskt stora vaccinationsinsatsen mot covid-19.

Alla vi som utbildar vårdens medarbetare har ett stort ansvar att bidra till vetenskapligt grundad kunskap, evidensbaserad vård och trygg omsorg. Våra medarbetare har gjort sitt yttersta för att fullfölja detta uppdrag inom den samhällskritiska funktion som hälsa, vård och omsorg är. Sophiahemmet Högskola ska fortsätta vara det goda exemplet och bidra till samhället och välfärden. ■

Johanna Adami
Rektor, Sophiahemmet Högskola



Specialistkompetens i palliativ vård

PUCLICERAD 19 FEBRUARI 2020

Annette Alvariza, professor i palliativ vård vid Ersta Sköndal Bräcke högskola berättar varför det behövs specialistjuksköterskor i palliativ vård.

Hur är det att arbeta som sjuksköterska?

– Att arbeta som sjuksköterska innebär att möta och vårda människor i livets slut och deras närstående, nästan oavsett var man arbetar. Det medför att möta och vara nära starka känslor, lidande, sorg och död och även att själv bli påmind om att livet är förgängligt. Som sjuksköterska får man ofta möjlighet och förtroendet att bli inbjuden och delaktig i människors liv. Närheten innebär att också få dela glädje och kärlek mellan människor.

Vad händer när en människa börjar nämna sig livets slut?

– När en människa lever med obotlig sjukdom, när tiden kvar i livet är kort och döden närmar sig ställs det mesta i livet på sin spets. Därför behövs sjuksköterskor med specialistkompetens i palliativ vård. Det är viktigt att tänka på att livet inte är slut för den som lever nära döden utan i högsta grad närvarande. Det är en viktig tid i patientens liv, nämligen den allra sista. För närstående är det också en avgörande tid, den sista tillsammans med exempelvis en förälder, en partner, ett barn eller en vän.

Varför behövs specialistutbildade sjuksköterskor i palliativ vård?

– Därför att vården och omhändertagandet av svårt sjuka döende patienter och deras närstående är

komplex och förutsätter att sjuksköterskan har gedigna professionella och personliga kunskaper, det vill säga en sjuksköterska som vågar vara nära och stanna kvar även när det är som allra svårast. Förhoppningen är att den kunskap som inhämtas via utbildning kan hjälpa sjuksköterskor – oavsett var de arbetar – att erbjuda vård som baseras på respekt, förståelse och engagemang och som syftar till att lindra lidande, understödja upplevelse av värdighet samt främja välbefinnande hos den döende patienten personen och dennes närstående.

Vad är en sista bra tid i livet?

– Utmärkande för vården är fokus på patientens dagliga liv och att skapa möjligheter för patienten att göra det som han eller hon önskar, livet ut. Vården spänner över så mycket, intim kroppslig omvårdnad, psykologiskt stöd, främja sociala kontakter och möta existentiella behov. Genom att samtala med patienten och lyssna till berättelser om tankar och känslor inför att leva med osäkerhet, rädsla och osäkerhet inför att livet närmar sig sitt slut kan ge kunskap om vad som upplevs som betydelsefullt, meningsfullt för patienten i nuet. Vi behöver se personen bakom patienten.

Vad finns det för utmaningar inom detta område?

– En stor utmaning är samtal om sorg och död, det finns vanligtvis en osäkerhet hos de flesta av oss, både patient, närstående och personal om hur man talar om döden. Ord och förhållningssätt blir oerhört

Sjuksköterska finaste yrket

PUCLICERAD 17 MARS 2020

Efter ett par år i yrket och en bronsplats i yrkes-VM för undersköterskor har nu Jonna Mjörnell påbörjat sina studier vid Sophiahemmet Högskola för att uppfylla den dröm hon har haft sedan fem års ålder – att få bli sjuksköterska.

Som dotter till en sjuksköterska fick hon tidigt en positiv bild av vården och hon följde gärna med sin mamma till jobbet vid varje tillfälle som bjöds. Den kärlek hennes mamma kände för sitt yrke smittade av sig.

– Mamma var alltid så stolt över att vara sjuksköterska och berättade hur fantastiskt det var och hur mycket hon fick tillbaka.



Det kom därför inte som en överraskning när Jonna läste vård- och omsorgsprogrammet på gymnasiet och, fyra dagar efter studenten, fick ett jobb som undersköterska vid strokeenheten på Danderyds sjukhus. Efter ett par år i arbetslivet kände hon sig redo att ta sig an sjuksköterskestudierna.

– Jag är väldigt glad att jag jobbade några år först. Jag har mycket med mig i bagaget som jag kommer ha nytta av i studierna, och även i framtiden.

– Och det är så roligt att få en massa aha-upplevelser nu under studierna. Tidigare har jag gjort saker i praktiken, men kanske inte förstått exakt varför. Nu får jag lära mig teorin bakom alla företeelser.

FINASTE YRKET

Det är nog inte jätteviktigt att hålla sig fast vid de karriärdrömmar man hade som femåring. De flesta kan nog känna igen sig i den förvirring och kluvenhet man kan känna inför att välja karriärväg, men för Jonna fanns aldrig några tvivel.

– Enligt mig är sjuksköterska det finaste yrke man kan ha. Vi får ta hand om något så dyrbart som människors liv och får hjälpa dem under deras svåraste tid. Att få se dem bli friskare och göra framsteg. Det ligger något så himla fint i det, förklarar Jonna.

Jonna, som är inne på andra terminen av sjuksköterskeprogrammet på Sophiahemmet Högskola, har

precis haft en tenta i personcentrerad vård.

– Personcentrerad vård är liksom A och O i vården. Den utgår ifrån att vi vårdar en människa, inte en sjukdom. Har jag brutit benet är jag inte ett brutet ben, utan en människa med brutet ben. Vi får aldrig glömma bort att se hela människan i vården.

BRONS SOM UNDERSKÖTERSKA

Att besitta en empatisk förmåga menar Jonna är det allra viktigaste som sjuksköterska, något hon själv besitter en stor dos av enligt de domare som bedömde henne när hon vann brons i yrkes-VM.

Ja, Jonna har faktiskt vunnit pris för sin kompetens som undersköterska. Det som började som en rolig grej, när hennes lärare i gymnasiet frågade om det fanns någon som ville ställa upp i en lokal tävling, slutade med en bronsmedalj på ett världsmästerskap i Ryssland. Trots att hon är en tävlingsmänniska och kan titulera sig världens tredje bästa undersköterska, är hon mycket ödmjuk inför vinsten och ser det snarare som en bekräftelse på att hon är på rätt väg i livet.

– Jag ville visa vad svensk sjukvård går för, och även vad jag går för. Men det handlar inte om att vara bäst eller ta medaljer, utan att ta hand om patienter.

MÖJLIGHETERNA OÄNDLIGA

Var hon kommer hamna i framtiden kan Jonna inte svara på och förklarar att det finns så mycket hon vill göra och så många områden som är intressanta. Strokeavdelningen, som hon jobbar på vid sidan av sina studier lockar fortfarande, men hennes förkärlek för barn får henne att även vilja bli barnsjuksköterska.

– Och ambulansen känns också spännande, lägger hon entusiastiskt till. Jag vill göra så mycket! Men det är också det som är charmen med vårdbranschen. Det finns oändliga möjligheter. Känner du dig färdig på ett ställe kan du bara gå vidare till nästa och lära dig något helt nytt. Det här är ett yrke som du kan fortsätta att utvecklas i all oändlighet, du kan aldrig bli fullärd, fotsätter Jonna.

Jonnas mål sedan fem års ålder är snart uppnått, och hon bokstavigt talat lyser upp när hon berättar hur mycket hon ser fram emot att bli färdig sjuksköterska.

– Meningen med livet är att hjälpa andra människor. Om man nu ska vara ämnad för något så tror och hoppas jag att det är att bli sjuksköterska. Jag ska ju jobba i så många år och då vill jag göra något som känns riktigt roligt. ■

Forskningsfokus – kognitiv sjukdom

PUBLICERAD 3 MARS 2020

Sophiahemmet Högskola lägger nu allt mer fokus på området vård vid kognitiv sjukdom. Detta i takt med att befolkningen blir äldre, fler insjuknar och att behovet av beprövad forskning i ämnet och sjuksköterskor med specialistkunskaper blir allt större.



– Förutom våra specialinriktade utbildningar pågår en mängd forskningsprojekt. Tillsammans med våra kollegor inom palliativ vård bygger vi även upp en gemensam forskningsplattform, säger docent Jonas Sandberg, som har ansvar för att utveckla forskningen inom området.

I Sverige drabbas ca 25 000 personer varje år av så kallad förvärvad kognitiv sjukdom, också känt som demenssjukdom. Andelen väntas öka de närmaste åren, delvis på grund av att den stora 40-talistgenerationen blir äldre och att vi i dag lever längre trots sjukdom.

Med tanke på att så många fler riskerar att drabbas av kognitiv sjukdom i framtiden måste vårdpersonalen ha rätt kunskap. Det behövs både fler utbildningsplatser och att fler yrkesgrupper får utbildning – som poliser, väktare och kanske även anställda vid försäkringskassan och kronofogdemyndigheten.

– Människor med kognitiv sjukdom finns överallt i världen. När vi tar upp ämnet med till exempel våra studenter inom ambulans- eller hjärtsjukvård så säger alla att de har mött patienter med den sjukdomen.

UTVECKLAR FORSKNINGSMRÅDET

För att kunna ge god vård och bemötande till de sjuka och deras närstående är behovet av forskning stort. Därför har Jonas Sandberg, programansvarig för utbildningar inom kognitiv sjukdom vid Sophiahemmet Högskola, fått i uppdrag att utveckla forskningsområdet.

– Vi använder inte längre begreppet demens utan kognitiv sjukdom. Det är ett mer modernt synsätt och ett sätt att bredda begreppet, då minnesnedsättning och andra kognitiva störningar kan bero på många olika sjukdomar och bristtillstånd. Det nya begreppet rekommenderas också bland annat av Socialstyrelsen och Svenskt Demenscentrum, säger Jonas Sandberg.

För närvarande pågår fyra forskningsprojekt inom området kognitiv sjukdom vid Sophiahemmet Högskola. Ett handlar om unga anhöriga och situationen för barn och ungdomar till en förälder med demenssjukdom. Ett annat projekt handlar om äldre män som vårdar sin partner och ett tredje studerar identitet hos personer med kognitiv sjukdom och anhöriga.

Det fjärde projektet, som har fått forskningsanslag från Konung Gustav den V:s och Drottning Viktorias Frimurarstiftelse, leder Jonas Sandberg tillsammans med en forskarkollega vid Jönköpings University. Det, har som syfte att ta fram ett riskbedömningsinstrument som vård- och omsorgspersonal kan använda för att upptäcka risk för våld och övergrepp i hemmet där närstående vårdar en partner med kognitiv sjukdom.

– Vi vet att vårdandet kan bli så belastande att den närstående inte orkar längre utan vården riskerar att övergå i våld och övergrepp, förklarar han.

GEMENSAM PLATTFORM

I Jonas Sandbergs uppgifter ingår även att – tillsammans med forskare inom palliativ vård vid Sophiahemmet Högskola – bygga upp en gemensam forskningsplattform. Den ska ge tillgång till fler seniora forskare och även utveckla samarbeten i olika projekt. Arbetet har precis börjat, men förväntningarna på vad det ska leda till är stora.



– Det finns många beröringspunkter mellan kognitiv sjukdom och palliativ vård och vi har mycket att vinna på att samarbeta. ■

Marie vill bli talesperson

PUBLICERAD 6 MARS 2020

– Jag hoppas ge röst åt människor som lever med kognitiv sjukdom och deras närstående. Det är viktigt att de får komma till tals så att vården ger dem rätt stöd, säger Marie Tyrrell som i dag lägger fram sin avhandling vid Sophiahemmet Högskola.



Nu disputerar Marie Tyrrell, adjunkt på institutionen för omvårdnadsvetenskap vid Sophiahemmet Högskola. I sin avhandling har hon djupintervjuat personer som har en kognitiv sjukdom eller är närstående till någon drabbad.

Kognitiva sjukdomar är ett vitt begrepp och kan variera från lätt kognitiv nedsättning till demens. Sjukdomarna förekommer i alla åldrar, men är vanligast hos personer över 65 år.

– Min avhandling utgår från två perspektiv: Dels personernas upplevelser av att leva med kognitiv nedsättning och att genomgå en kognitiv bedömning, dels familjemedlemmars upplevelser av att leva med en person som har beteendemässiga och psykologiska symtom relaterade till sjukdomen, säger Marie Tyrrell.

LEVA MED KOGNITIV SJUKDOM

I de två första studierna ville Marie och hennes forskarkollegor ta reda på hur personer upplever det att leva med kognitiv nedsättning,

till exempel minnesproblem, samt hur det är att genomgå en kognitiv utredning och sedan få en diagnos. Inte sällan var det någon annan än personerna själva som tagit initiativ till utredningen.

– Några var oförberedda på vad undersökningen kunde visa och för dem som fick diagnosen demens kunde det bli en chock. Medan de som fick diagnosen mild kognitiv svikt kunde ha svårt att förstå vad den innebar.

Många av de intervjuade ansåg att den information de fick från specialistmottagningen, liksom uppföljningen efter utredningen, var bristfällig.

– Det kan vara så att det i vissa fall behövs någon form av förberedande samtal innan en kognitiv utredning görs, ungefär på samma sätt som inför ett fostervattenprov, påpekar Marie Tyrrell. Hon föreslår att specialistmottagningen, efter utredningen gjorts, bör bjuda in till ett uppföljningsamtal där man pratar om prognos och vilken hjälp och stöd som finns att få. Och att stödet och vården anpassas så att den känns relevant och möter just den personens behov.

NEUROPSYKIATRISKA SYMTOM

I de två andra studierna intervjuades närstående till personer med demens. Där var fokus på deras erfarenheter av att leva med en person som i sin demens utvecklat neuropsykiatriska symtom som hallucinationer, aggressivitet, ångest, depression, hämningslöshet, apati, åtstörningar och sömnsvårigheter. Något som är väldigt vanligt hos människor med demens, och ofta är grundorsaken till att de flyttar till särskilt boende.

– Ungefär 90 procent av personer med demens får den här typen av symtom och majoriteten av dem har flera symtom, säger Marie.

De närstående fick besvara en enkät med fokus på neuropsykiatriska symtom. Där framkom att det ofta var första gången de pratade om att deras partner hade symtomen, som att ge sig ut mitt i natten, vara aggressiv eller ha ett anti-socialt beteende.

– Med hjälp av enkäten kunde många närstående identifiera symtom som annars skulle ha förblivit oupptäckta.

Också i intervjuerna av dem som genomgått en kognitiv utredning frågade forskarna om neuropsykiatriska symtom. Där svarade nästan hälften att de hade ett eller två symtom i varierande grad.

– Några av dem såg det som normala reaktioner vid ett liv med sviktande minne.

ÖKA LIVSKVALITETEN

Marie Tyrrell anser att man från vårdens sida redan på ett tidigt stadium borde fråga om neuropsykiatriska symtom, samt erbjuda rådgivning, stöd och vård anpassad efter behov. Det skulle bidra till att öka livskvaliteten för personer med kognitiv sjukdom och närstående i deras vardag.

– Både personen själv och närstående behöver få verktyg som hjälper dem att fokusera på det som är bevarat istället för det som eventuellt inte längre finns kvar hos personen. ■

Avhandlingens titel: "Röster att komma ihåg: Personer och närståendes erfarenheter av att leva med kognitiv sjukdom och relaterade symtom".

Ny metod ger säkrare graviditet

PUBLICERAD 27 MARS 2020

En ny metod som går ut på att uppmärksamma fostrets rörelser under graviditeten kan leda till ökat välmående för barnet vid födsel och att risken för kejsarsnitt minskar. Metoden kallas Mindfetalness och Sophiahemmet Högskolas Anna Akselsson presenterar nu studien i sin avhandling.

– Minskad stress hos den blivande mamman kan vara en förklaring till det positiva resultatet och att kvinnan litat på sin intuition och söker vård om hon känner oro för sitt ofödda barn, förklarar barnmorskan och disputanten Anna Akselsson.

Det var hösten 2016 som hon blev tillfrågad om att delta i en studie som gick ut på att utvärdera en ny metod som skulle kunna hjälpa gravida kvinnor och deras barn. Studien leddes av Ingela Rådestad, professor vid Sophiahemmet Högskola, som efter flera års forskning utvecklat metoden Mindfetalness. Metoden innebär att gravida kvinnor lär känna sitt barns rörelsemönster för att enklare kunna uppfatta avvikelser.

– Som barnmorska är det vanligt att gravids ställer frågor om fosterrörelser. Det är svårt att veta hur det ska kännas och vad som är normalt, och som barnmorska är det svårt att ge råd åt kvinnor hur de ska förhålla sig till rörelsemönstret, berättar Anna.

LÄRA KÄNNA BARNETS RÖRELSE

Metoden Mindfetalness går ut på att den gravida kvinnan, från och med vecka 28, ägnar en kvart om dagen åt sitt ofödda barn och dess rörelser. När barnet har en vakenhetsperiod ligger hon på sidan och fokuserar under denna kvart på fostrets rörelser och noterar styrkan, karaktären och frekvensen.

– Genom att utöva Mindfetalness varje dag kan mamman lära känna sitt barns sätt att röra på sig och det blir på så vis lättare att upptäcka när mönstret avviker, förklarar Anna Akselsson.

Forskning visar nämligen att det finns ett samband mellan minskade fosterrörelser under graviditeten

och ökad risk för att barnet är för litet för graviditetslängden när det föds eller i värsta fall – fosterdöd.

POSITIVA EFFEKTER

Anna Akselsson, som hade tänkt forska långt senare i karriären, blev mycket intresserad av Ingela Rådestads metod och tillsammans genomförde de en pilotstudie, och därefter en fullskalig studie. I studien involverades barnmorskemottagningar i Stockholmsområdet. Hälften av mottagningarna gav gravida kvinnor information om Mindfetalnessmetoden och den andra hälften fortsatte med sedvanlig vård. Cirka 40 000 kvinnor deltog i studien. Studien kunde visa att det fanns positiva samband mellan uppmärksamhet av fosterrörelser och minskad risk för komplikationer.

Bland annat startade gruppen som fått information om Mindfetalness sin förlossning spontant i större utsträckning än kvinnorna i den andra gruppen, färre kvinnor gick över tiden, en lägre andel behövde göra kejsarsnitt, färre barn fördes till neonatalavdelningen (vilket är ett tecken på att fler barn mår bättre) och färre barn föddes för små för graviditetslängden.

– En annan bidragande faktor kan vara att den gravida kvinnan lägger sig i sidoläge när hon praktiserar Mindfetalness. Detta har via ultraljud visats vara den bästa positionen för ett bra flöde i moderkakan och kan vara förklaringen till den lägre andel barn som föddes små för graviditetslängden.

VILL FORSKA VIDARE

Nu disputerar Anna Akselsson med studien om Mindfetalness, men ser fram emot med nästa projekt.

– De fynd jag har gjort får mig att vilja forska vidare. Kan vi kanske hjälpa vissa riskgrupper i samhället genom att förmedla information? Det är en fråga jag vill fortsätta undersöka, säger Anna som också vill fortsätta jobba som barnmorska.

– Jag tror att det är jätteviktigt att, som forskare, komma ut med det man får fram i kliniken och att det inte bara stannar i artiklar. ■

Kunskap i fokus för vår nya professor

PUBLICERAD 28 APRIL 2020

Mia Bergenmar har vikt större delen av sitt yrkesliv åt cancervård och cancerforskning och på senare år åt att lära ut sina kunskaper till studenter. Nu befordras hon till professor.

Mia Bergenmar har en lång karriär inom cancervård och cancerforskning och har ända sedan start ägnat sig åt att försöka hitta sätt att förbättra situationen för cancerpatienter. En av de frågor som Mia anser vara allra viktigast är patientens rätt till information – något som genomsyrar både hennes forskning och undervisning som professor.

– Patienten ska kunna känna sig delaktig och som en person, inte bara ett objekt som blir vårdat.

Hon har precis varit huvudhandledare för en doktorand som skrivit en avhandling om ett nytt arbetssätt för rapportering mellan arbetspassen på vårdavdelningar. Normalt sett överförs patientinformationen digitalt, mellan sjuksköterskorna, men i avhandlingen testas en modell som går ut på att involvera patienten i informationsutbytet. Mia hoppas på att kunna ta med sig forskningsresultaten i undervisningen, det vill säga vikten av att rapportera med patienten i fokus – och med patientmedverkan där det är möjligt.

LÄRARE PÅ HÖGSKOLAN

Mia, som hade arbetat i över 30 år på Karolinska Universitetssjukhuset, tillfrågades 2018 om att bli lärare på Sophiahemmet Högskola.

– Jag tänkte att jag är för gammal för att tänka "jag gör det sedan" – det får bli nu eller inte alls. Det var ett stort steg för mig, men jag är glad att jag gjorde det. Det är roligt och stimulerande med de nya arbetsuppgifterna!



Att uppnå den högsta nivån inom akademien, att bli professor, är för många en livslång dröm. För Mia, som blev befördrad till professor på Sophiahemmet Högskola i februari i år, har det inte varit så. Hon skrattar högt och utropar "nej, nej, nej, nej!" som svar på frågan om hon alltid har haft siktet inställt på att bli professor.

– Nej, det har aldrig varit ett livsmål i sig. Jag kände mig jättenöjd när jag blev docent och tänkte då att jag hade nått mitt vetenskapliga mål. Så att jag nu har blivit professor känns såklart jätteroligt och jag känner mig väldigt stolt, förtydligar hon.

VILL FÖRMEDLA KUNSKAP

Det är tydligt att Mias drivkraft och ambition alltid har legat i att förmedla kunskap, både till patienter och studenter. Som lärare på Sophiahemmet Högskola har hon fått möjligheten att kombinera undervisning, teoretiska expertkunskaper i vetenskaplig metod och praktiska erfarenheter inom cancervård.

– Så här i tider av pandemin är lärosätets uppgift med utbildning viktigare än någonsin. Det känns meningsfullt att vara delaktig i att sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor kommer ut på arbetsmarknaden, säger Mia Bergenmar.

FORSKNING UR KLINISK VARDAG

Mia har i sin forskning alltid utgått från patienterna och forskningsfrågorna har kommit till henne i den kliniska vardagen. Hennes första studie föddes ur att patienter som opererat bort leverfläckar som visats vara malignt melanom, den svåraste formen av hudcancer, fick vänta upp till tre månader innan de fick träffa en cancerspecialist. Vid den här tiden fick patienterna mycket knapphändig information, både om sjukdomen och vad som ska hända vid läkarbesöket.

– De här patienterna var såklart oroliga. Att lämna personer i oro i onödan är ju helt fruktansvärt, säger Mia som kände stark empati i detta.

Situationen ledde till att Mia medverkade i en studie där resultatet talade sitt tydliga språk: de patienter som fick information om sjukdomen och hur läkarbesöket skulle gå till inför läkarbesöket hade mer kunskap om sjukdomen än dem som fick informationen vid ett senare tillfälle.

– Där och då väcktes mitt intresse för forskning. När man så tydligt kunde visa att det gjorde skillnad, berättar Mia.

FULL FART FRAMÅT

Framåt väntar fler spännande projekt och fortsatt forskning.

– Det kommer hända många spännande saker längs resans gång och så sent som i höstas åtog jag mig en ny doktorand som jag kommer att arbeta med i minst fem år. Det kommer att bli full fart framåt! ■

Den moderna sjukvårdens moder

PUCLICERAD 15 MAJ 2020 TEXT: ÅSA MOBERG

Vem var Florence Nightingale? Inte den ni tror, är det korta svaret. Hösten 1854 blev hon världsberömd över en natt.

Då publicerade The Times i London ett reportage om hur sårade brittiska soldater under Krimkriget ruttade och dog bland ohyra och smuts på det brittiska militärsjukhuset i Skutari. I den franska armén fanns sjukvårdskunniga nunnor med halmmadrasser och förband. Florence Nightingale var 34 år och unikt erfaren efter ett par år som sjukhuschef, just då på ett kolerasjukhus. Hon hade omfattande självstudier bakom sig och tre månaders utbildning på diakonissanstalten Kaiserwerth i Tyskland, den enda protestantiska vårdutbildning för kvinnor som fanns i världen. Den var imponerande socialt men inte när det gällde vård och omsorg, enligt Nightingale själv.

Efter tidningens larmrapport skrev hon till familjens vän, krigsministern Sidney Herbert, samtidigt som han skrev till henne. De hade samma idé: kunde hon ta hand om den brittiska krigssjukvården? Den hade dittills byggts på att ett par läkare skulle klara allt med hjälp av sårade meniga. De enda kvinnor armén dittills tillät var medföljande prostituerade och fruar. Efter en vecka var Florence Nightingale på väg, med 38 medarbetare. De hyllades som hjältnor redan vid utresan.

Eftervärlden har kunnat följa en enastående organisationstalang i aktion genom att hon lät dokumentera allt. Det brittiska folket samlade in mycket pengar och hon ville redovisa varje utgift. Inte bara utgifter bokfördes, även dödfall och dödsorsaker, något som efter kriget presenterades i nyskapande tårtsdiagram som visade den stora skillnaden: den första krigsvintern 44 procents dödlighet, den andra 2 procent – lägre än i den brittiska arméns förläggningar i fredstid. 1860 blev hon som första kvinna invald i Royal Statistical Society i London.

Myten om Florence Nightingale som blygsam och självupppoffrande har efter hennes död 1910 varit seglivad. Hon påstås ha krävt att sjuksköterskor skulle arbeta utan lön, men de som for till Krim fick dubbel lön. Att hon själv arbetade oavlönad berodde på att hon fick 500 pund om året av sin förmögne och modernt tänkande far. Han hade utbildat henne i språk, teologi, filosofi och matematik. Med hans stöd kunde hon förverkliga sin barndomsdröm, att ägna sig åt

sjuka och fattiga. Hon hade redan som liten direktkontakt med Gud, och hon fick som en 16-åring en personlig kallelse. Hon tänkte inte förslösa sitt liv på släkträffar, middagar, baler och jaktutflykter, ”tyranniet i en god brittisk familj”, som hon kritiserade i den feministiska essän Cassandra, skriven 1850-53 men tryckt först efter hennes död.

Som barn fann hon besök hos godsens fattiga och sjuka mer givande än middagskonversationer och högläsning. Hennes mamma tog henne med, det ingick i fina flickors uppfostran. Hon stod inte ut med klasskillnader. I sin inträdesansökan till Kaiserswerth skrev hon att den första idé hon kunde minnas var önskan att få vårda sjuka.

Hon drömde stort. 1800-talets kvinnoroll var otänkbar. Hon måste välja mellan sin kallelse och äktenskap och hon avvisade flera friare. Hon hoppades på ett samhälle med jämställdhet för kvinnor och män, där rätt till utbildning och yrkesarbete skulle vara grundläggande.

Arbetarklassen måste respekteras. Vid sjukdom skulle alla ha rätt till vård – av en helt ny yrkesgrupp: sjuksköterskor med utbildning. Arbetsföra fattiga skulle ingå i ett självfinansierande system av arbetsplatser. Även hennes vårdinstitutioner skulle vara självfinansierade. För dem som inte förmådde arbeta skulle bidrag utgå, genom en ny typ av omfördelning: kommunalskatt. Hennes tankar kring fattigvård och sjukvård presenteras ingående i *Collected Works of Florence Nightingale*. Alla de 16 tjocka volymerna är läsvärda, de berättar om hennes familj och släkt, om hennes resor, om kvinnor, religion, mystik, medicin, hälsovård eller om brittiska armén och Indien, som hon blev imperiets främsta expert på.

Ofattbart flitig var denna lärda kvinna, i en tid när kvinnor ingenstans i världen fick utbilda sig. Hon arbetade även från sin sjuksäng, där hon tillbringade flera decennier. Från den startade hon 1860 The Nightingale School of Nursing vid St Thomas Hospital i London, som fick elever från hela världen. Emmy Rappe blev den första från Sverige 1866. Det hävdas ibland att Florence Nightingale reformerade sjuksköterskeyrket, men det är fel för det fanns inte. Det var hon som uppfann modern sjukvård och omvårdnad. ■

Fördelar med digital utbildning

PUCLICERAD 28 MAJ 2020

I juni tar Christine Rommedahl examen som specialistsjuksköterska med inriktning hjärtsjukvård. Då är två års distansstudier på halvfart vid Sophiahemmet Högskola avklarade. Sedan i mars sker utbildningen helt och hållet digitalt.

– Det digitala arbetssättet passar mig och gör att jag kan planera studierna som jag vill, säger Christine Rommedahl.

Sedan 2009 arbetar hon på hjärtvårdsavdelningen vid Länssjukhuset Ryhov i Jönköping. Snart är hon tillbaka där som specialistsjuksköterska inom hjärtsjukvård.

– Jag har alltid drömt om att vidareutbilda mig inom hjärtsjukvård och när regionen erbjöd ett antal utbildningsplatser inom det området tog jag chansen direkt, berättar hon.

DISTANS OCH HALVFART

Att hennes val föll på Sophiahemmet Högskola beror först och främst på att hon hört mycket gott om utbildningen, men också för att den sker på distans och på halvfart.

– Att studera på heltid på annan ort hade inte fungerat för mig, varken ekonomiskt eller familjemässigt.



Huvuddelen av utbildningen har redan från start skett via högskolans digitala lärplattform, men i mitten av mars ställde Sophiahemmet Högskola om och blev helt och hållet digital vad gäller till exempel föreläsningar och seminarier. De praktiska momenten däremot, det vill säga klinisk färdighetsträning och praktik på vårdavdelningar, fortsätter som tidigare och i enlighet med regionernas riktlinjer.

Coronapandemin skyndade på omställningen, men förändringen hade kommit ändå. Digital undervisning ligger i tiden och har i vissa fall pedagogiska fördelar. Dessutom ger det större flexibilitet, effektivare resursanvändning och lägre klimatpåverkan i form av minskat resande för såväl studenter som lärare.

– Omställningen har fungerat över förväntan bra. Det blev ju egentligen ingen större skillnad eftersom så stor del av vår utbildning redan från början skedde på distans.

VIDEOSÄNDA FÖRELÄSNINGAR

I dag sänds alla föreläsningar via zoom och finns tillgängliga även i efterhand via högskolans studentportal. Grupparbeten sker via en digital mötesplats där studenterna kan diskutera olika frågor och dela textdokument. Kontakten med lärarna går via lärplattformen och videomöten. Också examinationerna görs via lärplattformen i form av kunskapstest, muntliga redovisningar och skriftliga inlämningsuppgifter.

– Just nu skriver jag på min sista examinationsuppgift och då har jag nära kontakt med min handledare som svarar på frågor och ger mig feedback.

Christine Rommedahl är genomgående nöjd med sin utbildning och att tycker hon har lärt sig mycket både rent medicinskt, om omhändertagande och om patientbemötande. Inte minst gruppdiskussionerna med studiekamraterna har varit givande.

– Nu ser jag fram emot att komma tillbaka till jobbet på heltid och få omsätta mina nya kunskaper i praktiken, säger hon. ■

Sjuksköterskor utbildas i avancerad teknik

PUBLICERAD 11 SEPTEMBER 2020



Vården behöver fler sjuksköterskor som behärskar avancerad teknik. Det vill Sophiahemmet Högskola bidra med och startar därför en skraddarsydd utbildning i akut hjärtsjukvård.

Tekniken inom sjukvården går framåt vilket är positivt och räddar många liv varje år. Men för att kunna utnyttja den avancerade teknologin måste personalen behärska den. För sjuksköterskornas del kan det till exempel handla om att kunna tolka hjärtövervakning eller svaret från ett artärblodprov.

– Vården har blivit mer komplex vilket ställer större krav på personal med specialkunskaper, säger Caroline Löfvenmark, lektor på Sophiahemmet Högskola och ansvarig för den nya utbildningen.

Hon minns själv hur det var att börja arbeta inom hjärtsjukvården som nyutbildad.

– Jag kände ett otroligt ansvar vid till exempel hjärtövervakning. Att tolka kurvorna på skärmen och kunna avgöra när jag skulle ringa läkaren var tufft.

KURS FÖR NY KUNSKAP

Kursen i akut hjärtsjukvård ska ge studenterna kunskap att kunna tolka svaren vid till exempel ekkardiografi, en form av ultraljudsteknik som gör det möjligt att se hjärtat från alla vinklar i tre- eller fyrdimensionella bilder. Även om det som främst

efterfrågas från vårdgivarna är fördjupad kunskap inom medicinsk teknik, är den mänskliga kontakten också viktig.

– Man måste klara av att möta svårt sjuka patienter, ta beslut och förklara vad det är som händer trots att situationen är kritisk, berättar Caroline Löfvenmark.

Det gäller med andra ord att ha ett visst handlag för att kunna ge andningsstöd med så kallad CPAP-mask eller hantera en artärnål på en stressad patient i en akut situation.

– Hur man ska agera i akuta situationer kräver både kunskap och övning. Dessutom är vår erfarenhet att de studerande har ett stort utbyte av att träffa varandra.

TRYGGA SJUKSKÖTERSKOR

Ambitionen är att generera trygga sjuksköterskor som stannar kvar i yrket. Att de kan bli en slags stöttele, som kan sprida kunskap och trygghet vidare, ut på sina respektive arbetsplatser. Osäkerhet och oro för att göra fel är något som kan bidra till att sjuksköterskor söker sig bort från vården och personalomsättningen är ett stort problem för många vårdgivare.

– Välutbildade sjuksköterskor och kontinuitet är en förutsättning för att bedriva en bra vård, säger Caroline Löfvenmark. ■

Specialistsjuksköterskan bakom omtalad utbildning

PUBLICERAD 15 SEPTEMBER 2020

För Carola Hellman blev coronabrottet i Sverige minst sagt speciellt. Över en natt blev hon ansvarig för att på rekordtid utforma den utbildning som skulle ge permitterad SAS-personal kunskaper för att kunna avlasta sjukvården. För några blev detta starten på ett nytt yrkesliv – för högskolan starten på en rad utbildningar i covid-19-pandemins spår.

Fredagen den 22 mars 2020 fick adjunkten och specialistsjuksköterskan Carola Hellman ett telefonsamtal. Det var Sophiahemmet Högskolas rektor Johanna Adami som ringde. Hon berättade att högskolan, i samarbete med rekryteringsföretaget Novare och Wallenbergstiftelsen, skulle starta en kort sjukvårdsutbildning för permitterad SAS-personal. Hon ville att Carola Hellman skulle ansvara för kursen. Och, la hon till, den ska börja om en vecka.

– Jag blev naturligtvis glad över förtroendet, säger Carola Hellman, men också stressad för det fanns ju till exempel ingen kursplan eller någon litteratur.



Hon ringde snabbt upp en kollega, förklarade läget och började ösa ur sig en massa tankar.

– Min kollega satte sig vid datorn, skrev ner och strukturerade mina förslag. Efter något dygn hade vi själva ramen för utbildningen klar för oss.

PLANERADE DAG OCH NATT

Sedan ägnade de veckans dagar och nätter åt att detaljplanera innehållet, utforma schema, välja litteratur och justera kursplanen allt eftersom mer information om deltagarnas bakgrundskunskaper och sjukvårdens behov kom fram. Och ungefär samtidigt som de första deltagarna loggade in var allt på plats.

– Det svåraste var nog att hitta rätt nivå, men till sist landade vi i en bred sjukvårdsutbildning som kompletterade deltagarnas tidigare kunskaper.

Under tre intensiva dagar fick deltagarna lära sig om smittskydd och smittspridning, basala hygienrutiner, kommunikation och bemötande, personlig omvård-

nad, förflyttningsteknik samt lagar och förordningar inom hälso- och sjukvården.

Det blev succé. Flera av deltagarna kunde direkt gå in och avlasta den hårt pressade sjukvårdspersonalen. Något som både de själva och arbetsgivarna inom olika vårdverksamheter kunde vittna om. Dessutom fick initiativet ett stort genomslag mediemässigt som en positiv nyhet, i form av flera TV- och radioinslag och en mängd tidningsartiklar i såväl svenska som utländska medier.

Det blev ytterligare sex omgångar Introduktionsutbildning inom hälsa, vård och omsorg – som är det formella namnet på kursen – men då mer allmänt inriktad mot yrkesgrupper vars arbeten påverkats av pandemin, till exempel hotell- och restaurangpersonal.

Inför varje kursstart behövde Carola Hellman och hennes kollegor justera innehållet så att det passade just den gruppens förutsättningar.

– SAS-personalen hade till exempel redan kunskaper i första hjälpen via sitt arbete, men det fick vi lägga till i senare utbildningar där inte de kunskaperna fanns.

ETT FUNGERANDE ARBETSSÄTT

Det var ofta ont om tid och förutsättningarna ändrades ständigt, men arbetsgruppen hittade omgående ett arbetssätt som fungerade.

– Det var aldrig någon som sa ”det går inte”. Alla satsade helhjärtat, och vi lyckades alltid hitta lösningar.

Intresset för högskolans sjukvårdsutbildning har fortsatt varit högt. I maj kom utbildningsdepartementet med en förfrågan om en sommarkurs med Sophiahemmet introduktionsutbildning som förebild. Högskolan svarade ja, och teamet arbetade snabbt fram en ny kursplan där framförallt den akademiska nivån höjdes med fördjupat och utökad innehåll. Totalt 200 personer deltog i sommarkurserna.

För många av deltagarna blev utbildningen startskottet för ett nytt yrkesliv. Några har fått fast jobb inom sjukvården, andra har valt att vidareutbilda sig inom vårdyrket.

– Några av deltagarna finns med bland sjuksköterskestudenterna som just börjat här på högskolan. Det är väldigt glädjande att se, säger Carola Hellman. ■

Utbildning för ökat studentinflytande

PUPLICERAD 5 NOVEMBER 2020

Studentkåren är navet som länkar samman högskolans medarbetare med studenterna. Deras inflytande är viktigt för att utbildningarna ska bli ännu bättre. Men hur arbetar en representant på studentkåren? Vad har de för rättigheter och skyldigheter? Allt detta lärs ut i en årlig studentkårsutbildning.

Utbildningen för studentkårsrepresentanter arrangeras av Sophiahemmet Högskola i samarbete med Ersta Sköndal Bräcke högskola och Röda Korsets Högskola. För kårrepresentanterna Julia Banda och Matias Moya-Iturria gav utbildningen nya kunskaper och insikter om vad studentkårsarbetet innebär.

– Jag fick en ökad förståelse för kårens roll i förbättringsarbetet på högskolan, säger Julia Banda. Hon läser termin fyra på sjuksköterskeutbildningen och är sedan två år studentkårsordförande vid Sophiahemmet Högskola.

Matias Moya-Iturria läser termin ett på sjuksköterskeutbildningen vid Sophiahemmet Högskola och är helt ny som studentkårsrepresentant.

– Utbildningen gav mig en bra grund för kommande kårarbete. Det blev tydligt för mig hur viktigt det är att ha engagerade medlemmar, säger han.

STADGAT I LAG

Att studenter, via studentkåren, ska ha inflytande i undervisningen är stadgat i lag, och ska omfatta alla nivåer från grundutbildning till avancerad nivå. Studenterna ska bidra med synpunkter utifrån sina förutsättningar och behov, inte bara när det gäller själva utbildningen utan också frågor som hållbarhet, utbildningskvalitet och rekrytering av nya studenter.

– Från högskolans sida vill vi uppmuntra studentinflytande och samverkan. Studenterna hjälper oss att utveckla och göra utbildningen bättre, säger Unn-Britt Johansson, dekan och ansvarig för utbildning vid Sophiahemmet Högskola.

Enligt lagen ska högskolorna ge kårrepresentanterna den kunskap och de verktyg de behöver för att kunna utföra sitt uppdrag. Därför anordnas utbildningen som vänder sig till kårstyrelser och student- och doktoranderepresentanter.

Den här gången stod Sophiahemmet Högskola värd och bjöd på en späckad eftermiddag med föreläsningar, workshop och ett tillfälle för kårrepresentanterna



att byta erfarenheter och diskutera hur samarbetet mellan de olika kåren kan stärkas. Allt givetvis med coronasäkert avstånd mellan deltagarna.

NATIONELL KVALITETSSÄKRING

En av föreläsarna var Marie Thérèse Tricot, kvalitets- samordnare, Sophiahemmet Högskola, som redogjorde för ramarna för det nationella kvalitetssäkrings-systemet. Där har studentrepresentanterna en viktig uppgift i utvärdering och granskning, påpekade hon.

Advokat Malin Wallins föreläsning handlade om juridiska aspekter av studentkårsarbetet. En kårrepresentant har samma ansvar som övriga styrelseledamöter och ska vara lojal till de beslut som fattas, även sådana som kan uppfattas negativt.

Julia Banda kände speciellt igen sig i delen om att ta ansvar för fattade beslut.

– I våras var jag med om att fatta beslut om att, på grund av pandemin, ställa in både examenhögtiden och välkomstsittningen för de nya studenterna. Det var tufft men nödvändigt.

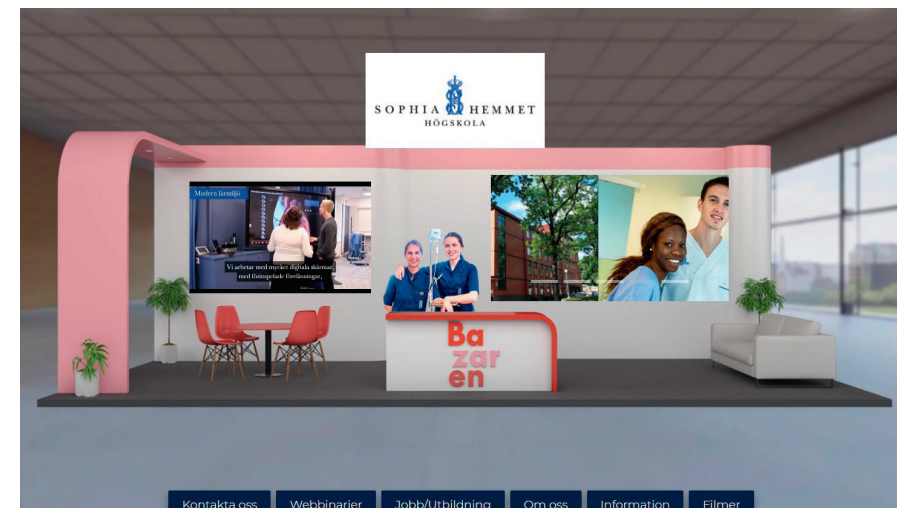
När Julia och Matias får frågan om vad de tar med sig från utbildningen tillbaka till kårarbetet kommer svaren snabbt:

– Jag vill bidra till att ta fram lösningar som underlättar för kommunikation, dels mellan oss medlemmar, dels mellan studentkåren och högskolans administration, säger Matias.

– Förutom de nya kunskaperna tar jag med mig en känsla av stolthet över det arbete jag gör i studentkåren, säger Julia. ■

Premiär för högskolan på stor jobbmässa

PUPLICERAD 2 DECEMBER 2020



För första gången finns Sophiahemmet Högskola med som utställare på Bazaren, Sveriges största jobb-, utbildnings- och starta eget-mässa som genomförs i digital form med start i morgon.

Hallå där Johanna Adami, rektor vid Sophiahemmet Högskola, som för första gången ska medverka på jobbmässan Bazaren. Vad kommer ni att berätta om där?

– Vi kommer att berätta om utbildningsinsatserna som vi driver tillsammans med rekryteringsföretaget Novare, och som har det gemensamt att de förbereder deltagarna till jobb inom vården. Jag tänker närmast på vårens uppmärksammade omställningsutbildning i hälso- och sjukvård, sommaren- och höstens introduktionsutbildningar i hälsa, vård och omsorg samt introduktionsutbildningen för nyanlända läkare och sjuksköterskor.

Hur kommer det sig att ni medverkar?

– Vi har blivit ombedda av arrangören Region Stockholm att vara med på mässan för att berätta om våra utbildningssatsningar, som speciellt under våren blev mycket uppmärksammade nationellt och internationellt, både i media och från de arbetsgivare som anställde deltagarna efter utbildningen.

Vad är syftet med ert deltagande?

– Vi vill gärna nå ut med våra utbildningar, speciellt

de kortare utbildningarna inom vård och omsorg som vi genomför tillsammans med vår samarbetspartner Novare. Utbildningar som vi vet i hög grad leder till anställning i en bransch som ropar efter arbetskraft. Det ligger också i linje med Sophiahemmet Högskolas vision om att bidra till samhället och människors hälsa.

Vilka står bakom Bazaren?

– Bazaren är Sveriges största jobb-, utbildnings- och starta eget-mässa. Den arrangeras av Region Stockholm i samarbete med Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen Stockholm, Nyföretagarcentrum och Stockholms stad. I år är den digital, men förra året hade den cirka 12 300 besökare och drygt 100 utställare.

Hur fungerar det digitala formatet?

– Det är uppbyggt som en mässa i 3D-miljö där användaren loggar in med sin biljett och besöker den mässhall som intresserar. Den som vill kan lyssna på talare på ”stora scenen” eller ta del av utställares webinarier, där även vi medverkar.

Vad kommer högskolans webinarier handla om?

– Vi kommer att beskriva våra utbildningar inom vården både för de som vill studera hos oss och för arbetsgivare som vill samarbeta med oss för att kompetensutveckla sina medarbetare. ■

GENOMFÖRDA PROJEKT 2020:

- Färdigställt renovering av entré i O-huset
- Färdigställande modernisering M-huset
- Installerat non- touchdispensers
- Ny telefonväxel för ökad tillgänglighet och flexibilitet
- Inlett samarbete för leverans av mat till slutenvården
- Installation av flera värmepumpar och styrfunktioner
- Uppdaterat utomhusbelysningen
- Låsbar cykelbur uppförd
- Renoverat herrarnas omklädningsrum hus A samt ett omklädningsrum i hus O
- Renoverat kök i hus D samt utfört golvrening och målning av snickerier i lilla trapphuset
- Beskurit och fällt träd, fräst bort stubbar, förbättrat häckar och andra planteringar
- Utfört dränering A-huset

Står upp i blåsten

2020 var ett år som ställde mycket på ända och blev utmanande även för FAM som tog sig an denna uppgift genom att vara fokuserade, professionella och alerta – redo att agera och reagera på förändrade förutsättningar. Redan i mars månad vidtogs åtgärder för att lindra smittspridningen, till exempel utökades lokalvården och restaurangen förändrades för minskad trängsel.

Under den mest hektiska perioden under våren bidrog FAM till krishantering genom ett antal aktiviteter och initiativen kom inte sällan från den egna personalen. På bara tre dagar byggde FAM till exempel upp egen ”fabrik” för tillverkning av skyddsförkläden. I fabriken stod personal från många delar av Sophiahemmet sida vid sida för att gemensamt bidra till att säkerställa uppdraget att bedriva säker vård på sjukhuset.

Inom IT-avdelningen uppdagades snabbt en stor brist på bärbara datorer och webbkameror när världen på kort tid tvingades in i en digitaliserad värld. Här sökte FAM hjälp av det privata näringslivet som skänkte oss ett antal webbkameror för vård via videomöten.

2020 var dock inte endast ett år av pandemi och krishantering, mycket har samtidigt genomförts för att vårda det uppdrag FAM har. Bland annat har en större omstrukturering av samtliga parkeringsplatser genomförts på området med större fokus på patienter och bättre tillgänglighet.

En omfattande renovering av hela M-huset (röntgen) med tunga arbeten har utförts i nära samarbete med hyresgästen utan att ge avkall på produktionen av vård eller patientsäkerheten. För att stärka patientsäkerheten upphandlades och installerades ett IT-säkerhetssystem – ett viktigt redskap för att säkra vår IT-miljö.

Hösten 2020 genomförde vi även två enkätundersökningar, en om Sophiahemmets matutbud och en om FAM:s leveranser till våra intressenter inom området. Generellt får FAM höga eller mycket goda omdömen.

Stormen är fortfarande över oss med hård belastning på sjukvården men snart kommer den bedarra och då står FAM redo att fortsätta vårt uppdrag: att skapa förutsättningar för vård, utbildning och forskning i världsklass. ■

Jonas Holmer
Chef FAM

Gamla arbetskläder får nytt liv

PUCLICERAD 13 OKTOBER 2020



När Sophiahemmets arbetskläder behövde bytas ut väcktes en idé. Tanken var att använda de gamla kläderna för att skapa något nytt. Nu cirkulerar ett 100-tal västar som annars hade eldats upp och ökat på växthuseffekten.

– Att tänka lite smartare, lite längre och ta ett ansvar har varit jättekul! Projektet har blivit en symbol för Sophiahemmets långsiktiga hållbarhetsarbete, säger Britta Svedin, chef för Service center på Sophiahemmet som tillsammans med Textilia och Stormie Poodle drivit det Vinnovafinansierade projektet ”Cirkulära tvätterier”.

Målet med projektet har varit att skapa nya produkter av Sophiahemmets uttrangerade arbetskläder och där efter låta Sophiahemmets medarbetare använda dem. På så sätt förlängs livet på textilierna och resurser sparas genom att de återanvända artiklarna ersätter nyttillverkade.

– Idag finns i praktiken inte någon återvinning av textilier. Utrangerade textilier från tvätteriet skickas till förbränning. Många gånger har dessa textilier en god kvalitet och mycket kvar att ge men det är svårt att hitta användningsområden för dem, förklarar Jonas Olaison, hållbarhetschef på Textilia.

SOCIAL HÅLLBARHET VIKTIGT

De nya produkterna har tagits fram utifrån Sophiahemmets behov och önskemål samt Textilias krav på industriell tvätt under ledning av upcyclingsföretaget Stormie Poodle. Detta har resulterat i åtta prototyper varav en värmande väst och brödkorgs- och brickdu-

kar. Tillverkningen av västarna och dukarna skedde hos Sigtuna Hantverkshus, ett socialt företag där personer som står långt ifrån arbetsmarknaden får arbetsträna och arbete.

– Fokus har legat på att skapa en ny cirkulär affärsmodell som skapar värden både internt och externt. Vikten av att ta tillvara på alla resurser, både mänskliga och materiella, har varit en genomgående röd tråd i projektet och en förutsättning för ett hållbart cirkulärt samhälle, säger Caroline von Post på Stormie Poodle.

En av produkterna är sprungen ur ett önskemål från Sophiahemmets medarbetare om ett kortärmat värmande plagg. Sömmerskornas arbete har resulterat i att över 100 värmevästar cirkulerar mellan Sophiahemmets verksamhet och tvätteriet. Skjortor av blandmaterial som annars skulle ha kasserats.

– Att vi gått i mål och utvecklat produkterna känns mycket bra, de fyller funktion och vi som brukar dem kan varje dag känna stolthet över att vi tar ansvar för vår miljö, berättar Britta Svedin.

ALLA ÄR VINNARE

Sophiahemmets nya produkter bidrar till att resurser i form av energi, vatten och kemikalier sparas jämfört med att tillverka en ny produkt av nytt material och Textilia minskar sin avfallsmängd.

– Alla vinner på detta. Vi och Sophiahemmet får en ny, hållbart tillverkad produkt som fyller ett behov och som samtidigt kommunicerar våra värderingar kring hållbarhet, säger Jonas Olaison. ■

Från Syrien till Sophiahemmet

PUCLICERAD 26 OKTOBER 2020



Många på Sophiahemmet har fått hjälp av Ahmad Alkazem när något krånglar med driften. Men alla vet kanske inte att hans väg till Sverige och jobbet som fastighetsskötare varit både lång och riskfylld.

För fem år sedan satte sig Ahmad med sin fru och deras bebis i en undermålig gummibåt som skulle ta dem till Europa. En livsfarlig resa som blev både lång och krävande för den nyblivna familjen.

– Vi var 48 personer i en båt som knappt rymde 20. Vågorna gick höga, båten tog in vatten och vi var tvungna att kasta all packning över bord. Människor grät och bad till Gud, berättar Ahmad Alkazem. Han arbetar idag om fastighetsskötare på Sophiahemmet. Ahmad är uppvuxen i sju miljonersstaden Aleppo i Syrien. Han hade just blivit antagen till juristutbildningen vid universitetet när inbördeskriget gjorde det omöjligt att bo kvar. Ahmad, hans fru Roula och hela hans familj var tvungna att fly, först till grannlandet Libanon och sedan till Turkiet.

– Där hade vi det svårt, och när vår son Oseid föddes bestämde vi oss för att ta oss till Europa, säger han.

MADRÖMSRESA

De fick tag på dyrköpta platser i en liten gummibåt som skulle ta dem från Turkiet till den grekiska ön Mytilene. Det blev en mardrömsresa på över två timmar som kändes som tio. Genomblöta och på skakande ben steg de i land. Tacksamma för att ha överlevt, men väldigt oroliga för sonen som var helt genomfrusen.

Planen nu var att försöka ta sig till Sverige, ett land som de hört mycket gott om. Efter fem dygn fick de tillstånd att fortsätta till gränsen mot Serbien. Natten tillbringade de i ett stort tält tillsammans med tusen andra flyktingar. Det var kallt och regnade oavbrutet.

– Oseid frös så han blev blå. Jag rusade med honom i famnen till Rödakorsstationen och bad om hjälp. De gav mig en filt, med vi fick inte stanna i värmen utan var tvungna att gå tillbaka till tältet.

Dagen där på fortsatte resan tvärs genom Rumänien. Ofta med buss, men långa sträckor till fots.

– När vi kom till den ungerska gränsen möttes vi av poliser och en väldigt otrevlig stämning. Som tur var fanns media på plats och bevakade hur vi flyktingar blev behandlade.

Ahmad och Roula fick rådet att inte låta polisen stämpla deras pass, eftersom de då skulle vara tvungna

att söka asyl i Ungern. Genom att ta en taxi till Bukarest lyckades de undkomma passkontrollen. Där kunde de hoppa på ett tåg till den österrikiska gränsen.

– När vi kom fram till Österrike kändes det lite lättare. Vi fick tak över huvudet och hjälporganisationerna på plats gav oss mat och rena kläder, berättar Ahmad.

KOM FRAM TILL MALMÖ

Efter 22 dagar var de till sist framme i Malmö.

– Då var vi både trötta och slitna och jag hade gått ner tio kilo. Men vi var tacksamma för att vi tagit oss oskadda hela vägen.

I väntan på besked om uppehållstillstånd placerades familjen på en flyktingförläggning i lilla Laxå. Ahmad längtade efter att få lära sig svenska, söka jobb och hitta en bostad.

– Men det gick inte utan uppehållstillstånd.

Det tog tio månader, sen kom det efterlängtda beskedet att familjen fick stanna. De blev placerade i Nacka och fick en tillfällig bostad via kommunen. Ahmad började på SFI, Svenska för invandrare, och jobbade extra som servitör på restaurang. Vid sidan av sina svenskastudier och extrajobb utbildade han sig till fastighetsskötare. Men att efter avklarad utbildning få ett jobb visade sig vara betydligt svårare än han hade kunnat föreställa sig.

– Jag sökte över 200 jobb, men de valde alltid någon annan. Det kändes riktigt hopplöst, säger han.

HJÄLP MED REKRYTERING AV NOVARE

Samtidigt behövde Sophiahemmet rekrytera en fastighetsskötare och tog hjälp av Novare Potential. En av dem som sökte tjänsten var Ahmad. Han blev kallad till anställningsintervju.

– Först var jag lite nervös, men Sophiahemmets fastighetschef och den fastighetsskötare jag träffade var jättetrevliga och efter ett tag kände jag mig lugn.

Mötet föll väl ut. Ahmad fick börja som projektanställd och gjorde så bra ifrån sig att han i våras fick en fast tjänst.

– Jag trivs bra och jag har lärt mig så mycket. Nu är jag på riktigt en del av mitt nya land, säger Ahmad. ■

Sophiahemmets organisation

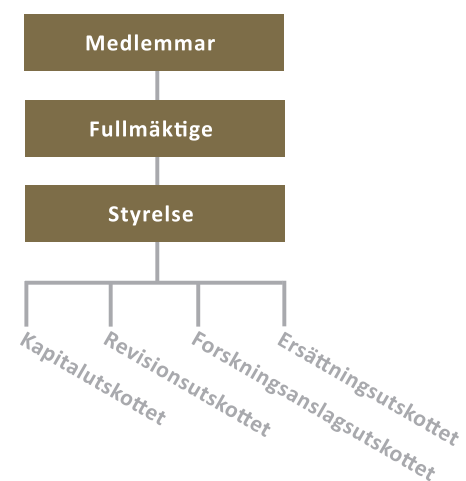
Sophiahemmet är en ideell förening. Föreningen är så organiserad, att föreningsstämman väljer ett fullmäktige bestående av 32 personer. Fullmäktigemet väljer styrelseledamöter förutom ordförande och ytterligare en ledamot som utnämns i ett särskilt förordnande från Hovstaterna. Dessa två personer ingår också i fullmäktige.

För att bereda frågor till styrelsen och för att kunna delegera vissa specifika uppgifter har fyra styrelseorgan inrättats: styrelsens kapitalutskott, revisionsutskott, forskningsanslagsutskott och ersättningsutskott. Arbetet i styrelsens utskott sker efter fastställda instruktioner.

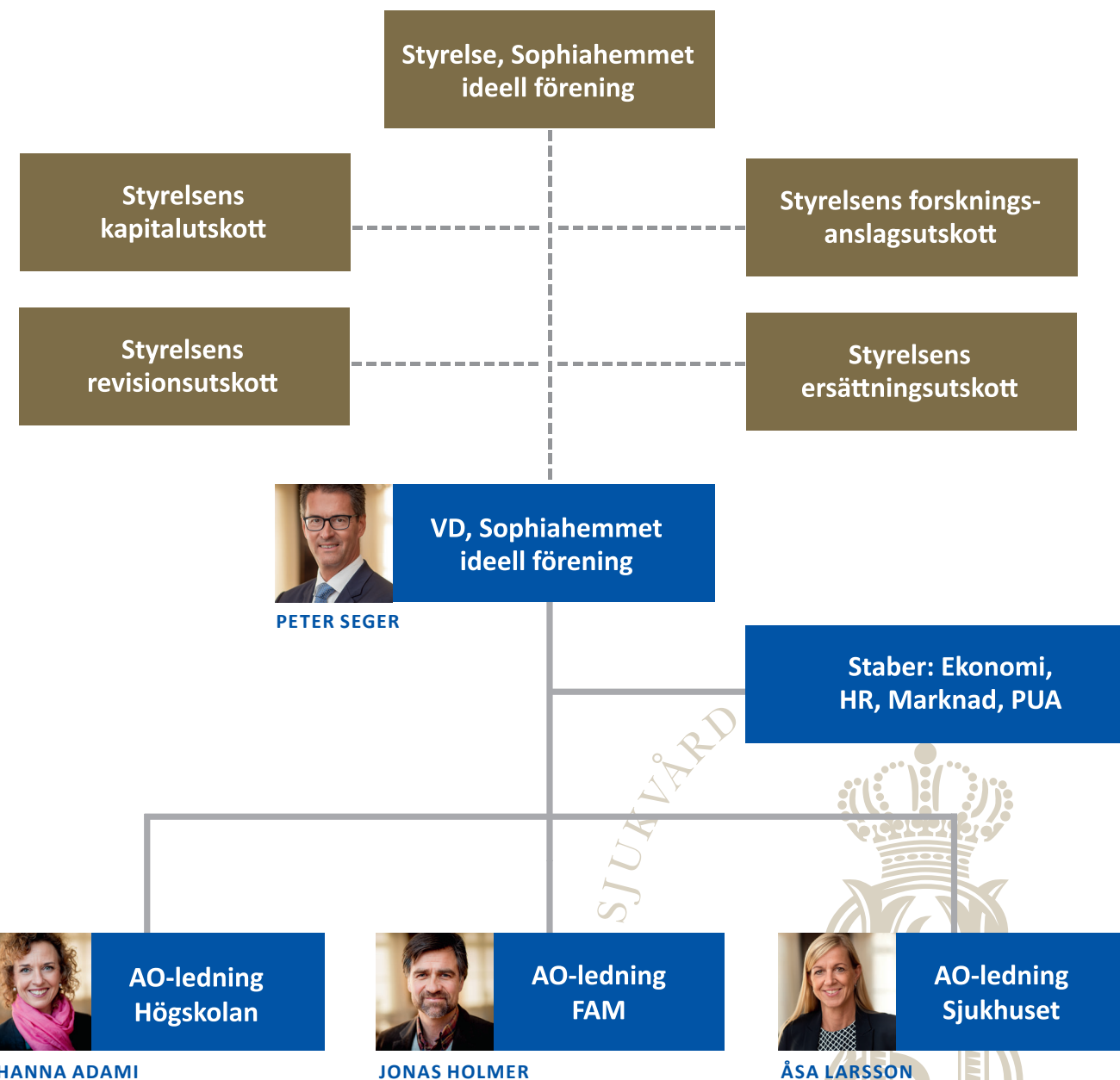
Sophiahemmet, ideell förening (SHIF) är moderorganisation i koncernen.

Utbildningen bedrivs inom ramen för SHIF i Sophiahemmet Högskola (SHH). Uppdragsutbildningen bedrivs genom det helägda dotterbolaget Sophiahemmet Uppdragsutbildning AB (SHUAB) som tillsammans utgör högskolan.

Sjukvården bedrivs genom det helägda dotterbolaget Sophiahemmet AB (SHAB) där verksamheten bedrivs i egen regi eller genom samverkande vårdgivare, som tillsammans utgör Sophiahemmet Sjukhus.



Styrning & ledning



PERSONALSAMMANSÄTTNING I KONCERNEN SOPHIAHEMMET

	2020	2019
Medelantalet anställda	226	259
Kvinnor	78 %	80 %
Män	22 %	20 %

REDOVISNING AV KÖNSFÖRDELNING I FÖRETAGSLEDNINGEN

Koncernledning och ledningsgrupper (ledande befattningshavare)

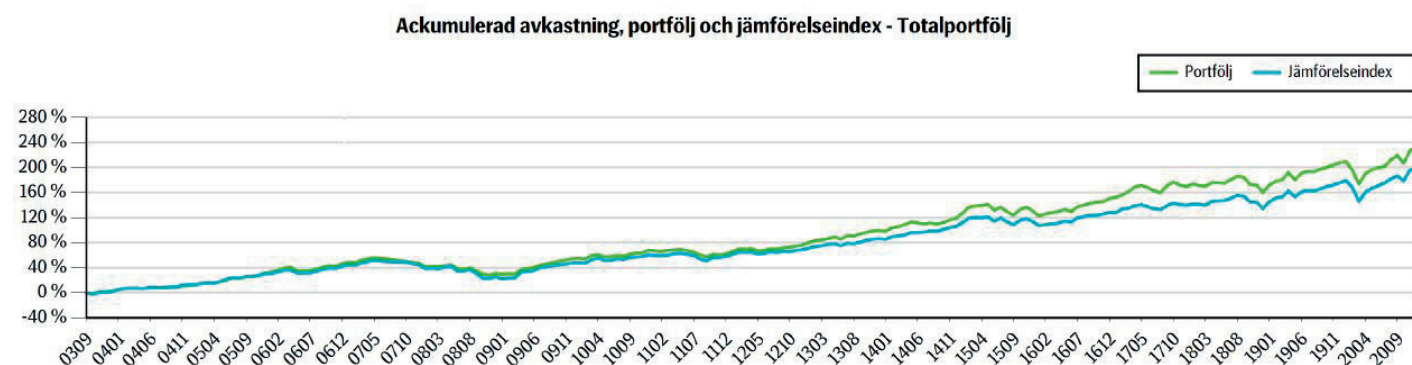
	2020	2019
Kvinnor	67 %	64 %
Män	33 %	36 %
Styrelsen		
Kvinnor	60 %	50 %
Män	40 %	50 %

Kapitalförvaltning med långsiktigt perspektiv

KAPITALFÖRVALTNINGEN HAR HAND om cirka en miljard kronor åt ett 20-tal stiftelser som är knutna till eller stödjer Sophiahemmet. Stiftelsernas medel förvaltas i Sophiahemmets Investeringsfond som bildades 2003 i ett samarbete med SEB.

Styrelsens kapitalutskott följer marknadsutvecklingen i nära samarbete med förvaltaren och placeringarna diskuteras med både interna och externa rådgivare. Placeringsreglementet som styr förvaltningen föreskriver att av kapitalet skall ca 60 % vara placerat i aktier, ca 25% placerat i räntebärande värdepapper och ca 15 % placerat i Hedgefonder. Tanken är att skapa en god långsiktig avkastning till rimlig risk. Allt för en stabil och långsiktig utveckling av kapitalet och för att begränsa förlusterna vid nedgångar.

Kapitalförvaltningen har haft en total utveckling på över 230 procent sedan starten. Denna möjliggör en årlig utdelning på cirka 22-24 miljoner kronor som går till Sophiahemmets egna verksamheter. Pengarna finansierar bland annat mycket av den forskning som sker på Sophiahemmet Höskola men även medicinsk utveckling inom vården. Summan är i stort sett densamma varje år och prognosen tyder på att det finns medel till en beräknad utdelning en lång tid framöver. ■



Resultat- & balansräkning

RESULTATRÄKNING (TSEK)	2020	2019	BALANSRÄKNING (TSEK)	2020-12-31	2019-12-31
VERKSAMHETSINTÄKTER			TILLGÅNGAR		
Anslag, bidrag och gåvor	123 560	116 924	ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		
Försäljningsintäkter	285 786	315 880	MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		
Övriga intäkter	2 473	6 838	Byggnader	384 141	355 314
SUMMA VERKSAMHETSINTÄKTER	411 819	439 642	Maskiner, inventarier och installationer	217 995	237 802
VERKSAMHETSKOSTNADER			FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	15 833	15 477
Externa kostnader	-181 484	-189 850	SUMMA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	617 969	608 593
Personalkostnader	-190 174	-211 508	OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR		
Avskrivningar	-32 203	-30 123	Kortfristiga fordringar	38 089	43 176
SUMMA VERKSAMHETSKOSTNADER	-403 861	-431 481	Kassa och bank	132 860	63 793
VERKSAMHETSRESULTAT	7 958	8 161	SUMMA OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR	170 949	106 969
RESULTAT FRÅN FINANSIELLA INVESTERINGAR			SUMMA TILLGÅNGAR	788 918	715 562
Resultat från värdepapper och fordringar	446	21 696	EGET KAPITAL OCH SKULDER (TSEK)		
Räntekostnader och liknande resultatposter	-17 136	-14 927	Eget kapital	258 349	265 822
Summa resultat från finansiella investeringar	-16 690	6 769	Avsättningar	8 372	9 632
RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER	-8 732	14 930	LÅNGFRISTIGA SKULDER		
Skatt	1 259	351	Skulder till kreditinstitut	384 950	308 550
ÅRETS RESULTAT	-7 473	15 281	KORTFRISTIGA SKULDER	137 247	131 558
			SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	788 918	715 562

Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS (TSEK)	2020	2019
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital	22 759	21 190
Kassaflöde från förändringar av rörelsekapital	-758	39 104
Kassaflöde från den löpande verksamheten	22 001	60 294
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-41 134	-17 884
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	88 200	-11 800
Årets kassaflöde	69 067	30 610

Koncernledning

Styrelse för Sophiahemmet, ideell förening



PETER SEGER
Vd, koncernchef,
sjukhuschef
Sophiahemmet
Född 1960
Anställd sedan 2004



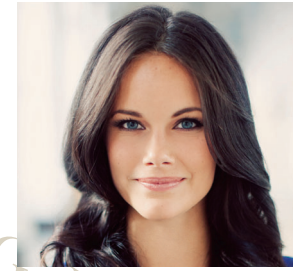
JOHANNA ADAMI
Rektor
Sophiahemmet Högskola
Född 1969
Anställd sedan 2016



JONAS HOLMER
Chef FAM
Sophiahemmet
Född 1969
Anställd sedan 2015



ÅSA LARSSON
Verksamhetschef vårdenheten,
bitr. sjukhuschef
Sophiahemmet Sjukhus
Född 1966
Anställd sedan 1999



H.K.H. PRINSESSAN SOFIA
Hedersordförande
Född 1984
Utsedd till heders-
ordförande 2016



LARS KIHLMSTRÖM
BURENSTAM LINDER
Styrelseordförande
Född 1957
Invald 2009
Utsedd till ordförande 2014



JAN LINDMAN
Vice ordförande
Född 1957
Invald 2010
Utsedd till vice ordförande
2011



MARINA DYFVERMAN
Kommunikationschef
Sophiahemmet
Född 1969
Anställd sedan 2008



ANNA-KARIN FALK
HR-chef
Sophiahemmet
Född 1966
Anställd sedan 2013



FREDRIK HÖEG
Ekonomichef
Sophiahemmet
Född 1974
Anställd sedan 2018



BARBRO FRIDÉN
Född 1956
Invald 2019



LI FELLÄNDER-TSAI
Född 1965
Invald 2015



MONICA HEDBERG
Född 1959
Invald 2018



MÅRTEN JANSSON
Förvaltningschef
Sophiahemmet Högskola
Född 1968
Anställd sedan 2018



RAGNAR SETHSON
CIO
Sophiahemmet
Född 1970
Anställd sedan 2007



MARIE WICKMAN CHANTREAU
Chefläkare
Sophiahemmet Sjukhus
Född 1955
Anställd sedan 2017



STEFAN JACOBSON
Född 1952
Invald 2018



DICK LUNDQVIST
Född 1962
Invald 2020



Sophiahemmet, ideell förening
Box 5605, 114 86 Stockholm
www.sophiahemmet.se
Besök: Valhallavägen 91
Tel: 08 406 20 00

Produktion: Marknadsavdelningen Sophiahemmet
Foto: David Bicho samt bilder från Sophiahemmets arkiv
Tryck: BrandFactory