



ÅRSBERÄTTELSE

2021

– året då hoppet återvände

INNEHÅLL 2021

ORDFÖRANDEN HAR ORDET 3

VACCINET'S ÅR - INLEDNING 4

SOPHIAHEMMET SJUKHUS 6

SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA 24

FACILITY MANAGEMENT 38

ORGANISATION 42

LEDNING & STYRNING 43

KAPITALFÖRVALTNING 44

RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING 45

KONCERNLEDNING 46

STYRELSE 47



ORDFÖRÄNDEN HAR ORDET

Att stå stadigt när det blåser och kunna hantera snabba och svåra beslut är avgörande för alla organisationer om man ska kunna rida ut stormen. Vi har nu haft två år som präglats av covid-19-pandemin och dess effekter på världen och vår verksamhet på Sophiahemmet. Två år av navigering i okända vatten där Sophiahemmet fått kryssa sig fram för att hantera situationen. Jag kan bara konstatera att vi har gjort det på ett tryggt och bra sätt utan att darra inför utmaningarna.

Omställningar av verksamheten under pandemins första år följdes av kreativa initiativ och genomförda uppdrag under 2021 där vaccinering mot covid-19 var en helt avgörande fråga för oss alla. Högskolan skapade en nationell digital vaccinationsutbildning och sjukhuset genomförde en vaccinationsinsats som saknar motstycke i vår långa historia. Samtidigt pågick all annan verksamhet för fullt, verksamhetsutvecklingen gjorde nya framsteg och under hösten kunde högskolan åter bedriva utbildning på plats. Sophiahemmet har verkligen visat att vi är en viktig del av den svensk hälsa, vård och omsorg på alla sätt och vis.

Genom vår modell av egendrift i kombination med att sjukvården till huvuddelen utförs av samverkande vårdgivare på Sophiahemmet har vi också klarat oss mycket bra ekonomiskt, inte minst genom den framgångsrika kapitalförvaltningen som handhar våra stiftelsers förmögenheter. Det ger oss en stark grund att stå på inför vår fortsatta utveckling.

Styrelsen har nu givit företagsledningen i uppdrag att påbörja arbetet med att ta fram en strategi för *Sophiahemmet 2030*. Ett viktigt steg för att framtidssäkra Sophiahemmet och möjliggöra vårt 200-årsjubileum 2084!

Jag är övertygad om att Sophiahemmet fortsätter att spela den viktiga roll vi gjort sedan Drottning Sophia grundade Sophiahemmet. Tillsammans med styrelsen och ledningen fortsätter jag att med kraft arbeta för att vidmakthålla den höga kvalitet och utvecklingsförmåga som är synonymt med Sophiahemmet – vård och utbildning av högsta kvalitet! ■

Lars Kihlström Burenstam Linder
Ordförande, Sophiahemmet, ideell förening



VACCINETS ÅR

En livsavgörande insats, ja så kändes det när vi tidigt under 2021 äntligen kunde ge våra mest sköra äldre patienter den första vaccinationsdosen mot covid-19. Men arbetet påbörjades redan i slutet av 2020 när vi insåg magnituden av den resursinsats som skulle krävas i hela landet för att klara vaccinationsuppdraget.

Vår högskola var tidigt på bollen och tog fram en nationell digital vaccinutbildning. Vi förde också tidigt dialog med andra vårdgivare om samverkan kring vaccinationsinsatser och uppvaktade Region Stockholm med våra förslag. En särskild projektledare anställdes för att hålla i trådarna i uppdraget som kom att växa mycket mer än vi från början kunde ana. Vi skapade en funktionell process i högskolans lokaler, vi rekryterade frivilliga medarbetare allt från vår servicepersonal till sjuksköterskor och läkare. Även vi i ledningen deltog i det praktiska vaccinationsarbetet.

Allt tog än mer fart när den breda allmänheten också skulle vaccineras. Som mest vaccinerade vi över 2 000 personer i veckan, allt medan vår vanliga verksamhet gick för högtryck. Parallellt med uppdraget från regionen kunde vi också erbjuda vaccinering för våra medarbetare och studenter på Sophiahemmet. På uppdrag av Svenska Olympiska kommittén vaccinerade vi Sveriges olympier inför sommar-OS i Peking. Totalt gav vi under ett halvår närmare 37 000 vaccinationsdoser. En heroisk insats av alla som deltog och ett viktigt steg i bekämpningen av pandemin. Jag är glad och stolt över att ha fått vara en del i denna unika insats.

Under året återgick vi successivt till vår normala verksamhet samtidigt som våra vårdgivare var fortsatt flexibla i att göra snabba omställningar. Ryggkirurgiskt Centrum ställde under en månad i början av året helt om till att vårda covidpatienter och Capio Artro Clinic fortsatte att avlasta akutsjukhusen med ortopedisk traumakirurgi för att nämna några initiativ. Vi fortsatte våra satsningar att utveckla de digitala delarna av vår vård. Uppstarten av Sophia Direkt, en digital tjänst för att boka privat betald vård, sjösattes i början av året och ett unikt koncept kring digital diabetesvård utvecklades.

Vår strategiska målbild kring en ökad konsolidering av vårdgivare med tydligt ansvar för kvalitet, utveckling och kontinuitet fortsatte i rätt riktning. Vårt ackrediteringssystem för att säkra att vårdgivarna lever upp till våra högt ställda krav är en viktig garantistämpel. Vi kan också glädjas åt att vi fick högsta betyg i vår ISO-revision, både inom kvalitet och miljö. Våra patienter ger oss högt betyg i våra mätningar och vi kan nästan varje vecka läsa patientutlåtanden som vittnar om *vård i världsklass*.

Men vi kan inte slå oss till ro med det. Vi fortsätter att utveckla vår verksamhet och står redo att ta oss an uppdraget att framtidssäkra Sophiahemmet! ■

Peter Seger
Vd, Sophiahemmet

REDO VACCINERA TUSENTALS

Efter månader av förberedelser är nu Husläkarmottagningen Sophiahemmet igång med att vaccinera sina listade patienter. Allt sker enligt den prioritetsordning som Folkhälsomyndigheten satt upp och i takt med att vaccinet levereras.

Patienter i hemsjukvård och prioriterade grupper med hemtjänst började vaccineras redan i januari. Nu är det dags för de listade patienterna som fyller 65 år i år och äldre, där de allra äldsta kallas först.

– Det är befriande att vi nu äntligen kan börja vaccineringen här på plats och ge en för många efterlängtat spruta. Får vi bara leverans så har vi kapacitet för uppåt 7 000 vaccinationer per vecka, säger Sophiahemmets vd Peter Seger.

OSÄKERHET OM VACCINET

Sedan början av januari har en planeringsgrupp bestående av medarbetare med brett skilda kompetenser och ansvarsområden arbetat hårt för att få allt på plats. På grund av osäkerheten kring själva vaccinet – när det ska det levereras, hur mycket åt gången och vilken sorts vaccin – har planeringen fått göras om flera gånger. Och kommer fortsätta förändras vilket ställer höga krav på anpassningsbarhet i organisationen.



SOPHIAHEMMET HUSLÄKARMOTTAGNINGEN

Vi inledde året med att vaccinera våra mest sköra äldre patienter i hemsjukvården. Det kändes oerhört positivt att knappt ett år efter pandemins start ha ett fungerande vaccin!

Många medarbetare på husläkarmottagningen ägnade därefter mycket tid åt arbetet med Sophiahemmets vaccination mot covid-19. Ett arbete som trots stora utmaningar flöt på planenligt. Husläkarmottagningen Sophiahemmet var dessutom navet för fördelning av vaccin till de övriga husläkarmottagningarna i området, vilket krävde en mycket god kontroll eftersom tillgången på vaccin var begränsad i början av året.

Under året öppnade vi vår infektionsbod som används för provtag-

ning av infekterade patienter tillsammans med två andra vårdcentraler samt Barnsjukhuset Martina. Boden behövs för att kunna garantera separerade vårdflöden. Under sommaren och tidig höst var verksamheten mer normal innan vi återigen drabbades av en ny ökning av covid-smittade.

Visiba Care – den lösning som förser oss med en väl fungerade videotjänst och en app – har kommit väl till pass. Den har gjort det möjligt för flera av våra läkare att sedan hösten arbeta hemifrån någon dag i veckan. Vissa läkare har av olika anledningar även kunnat arbeta hemifrån under längre, sammanhängande perioder, vilket är en vinst efter pandemin. ■

KORTFAKTA 2021

Läkare	13
Läkarbesök, fysiska	13 306
Sjuksköterskebesök, fysiska	8 581
Sjuksköterskebesök i hemsjukvård	4 923
Listade patienter	11 900
Andel nöjda patienter	84 %
Antal svarande i patientnöjdhetssenkät KeyForCare	1417



Hilmar Gerber, Verksamhetschef
Husläkarmottagningen

Tina Stjernholm, Husläkarmottagningen och Daniel Strömwall, Service Center med de sista förberedelserna inför vaccinationen



Att vaccinera på ett smittsäkert och effektivt sätt ställer också stora krav på allt från logistik och lokaler till bokningssystem och tydliga rutiner. Och inte minst – att det finns personal. Förutom det medicinska teamet som ska ge själva sprutan behövs guider, vaktmästare, it-tekniker och andra som ser till att allt runtomkring fungerar.

– Vi behöver minst 15 personer till varje fyrtimmarpass och sett till att vi ska genomföra 84 pass så handlar det om minst 1 200 arbetstillfällen. Så vi är verkligen tacksamma att så många har anmält att de vill hjälpa till, säger projektledaren Marie Saltin som anställts enbart för att koordinera insatsen.

Tina Stjernholm, chefsjuksköterska på Husläkarmottagningen Sophiahemmet är den som ansvarar för patientbokningen:

– Att kalla patienter och vaccinera dem på ett

smittsäkert sätt är egentligen inget nytt för oss och influensavaccineringen i höstas blev en generalrepetition. Den stora utmaningen är bristen på vaccin och den korta framförhållningen när det väl anländer. Vi har därför beslutat att i första hand använda SMS-kallelser. På så vis kan vi snabbt kalla patienterna när vi vet att vaccinet kommer att finnas på plats, cirka 2-4 dagar innan vaccinationen.

BRA SAMARBETE

Daniel Strömwall från Service Center är ansvarig för att ställa i ordning lokalerna vilket omfattar möblering, uppskyllning och kontakt med snickare och andra underleverantörer.

– Det har varit mycket att förbereda men vi i projektgruppen har samarbetat väldigt bra. Har det dykt upp något problem så har vi löst det, säger han. Allt för att stå redo när vaccinet väl kommer! ■



SOPHIAHEMMET OCH CORONAPANDEMIN PUBLICERAD 24 NOVEMBER 2021

Möttes av en enorm tacksamhet

När Mikael Horal fick frågan om han kunde vara en av de ansvariga läkarna som arbetade med Sophiahemmets vaccination mot covid-19, tackade han ja direkt. Det kändes både relevant och meningsfullt att få hjälpa att bekämpa pandemin.

Hur blev du involverad i projektet?

– Jag är läkare, tidigare verksam som specialist i barnmedicin och sedan tre år medlem i valberedningen för Sophiahemmet, ideell förening. När Sophiahemmets vd Peter Seger frågade om jag kunde tänka mig att ställa upp som extraresurs svarade jag ja omgående.

Vad fick dig att ställa upp?

– Det kändes både relevant och meningsfullt att kunna hjälpa till i en svår situation.

Vilken roll har du haft?

– Jag har varit medicinskt ansvarig läkare när jag varit på plats och hjälpt till med vaccinationerna. Då har jag bland annat fungerat som bollplank för personalen när de behövt diskutera någon medicinsk fråga, till exempel om kombinationen av vaccin och en viss medicin, men också funnits till hands när någon som ska vaccineras varit orolig för biverkningar eller haft andra frågor.

Vad har frågorna handlat om?

– I början när uteslutande äldre vaccinerades, handlade det oftast om ifall de skulle våga ta Astras vaccin eller inte. För många var det viktigt att få tala med en läkare. Jag skulle säga att i 95 procent av fallen slutade våra samtal med att personen tog sin spruta. De yngre har inte frågat så mycket, de har mest varit glada över att de snart kan ut och resa igen.

Hur tycker du vaccinationsprojektet som helhet fungerat?

– Jag är djupt imponerad av motivationen och glädjen hos alla som varit involverade, från vaktmästarna till vd. Det har varit en stor utmaning för Sophiahemmet att genomföra ett så omfattande projekt i lokaler som inte är anpassade för detta. Men det har man löst på ett bra sätt.

Vad tar du med dig från den här tiden?

– Den enorma tacksamheten hos de äldre. Det var många som började gråta av glädje när de fick sin första spruta. Nu kan jag snart få krama mina barnbarn igen, sa de. ■



FAKTA SOPHIAHEMMETS VACCINATION

Tidsperiod:

10 mars – 2 oktober 2021, 30 veckor
planeringen påbörjades i början av februari

Antal givna vaccinationer:

cirka 37 000

Antal medarbetare som arbetat i

projektet: cirka 140

SOPHIAHEMMET OCH CORONAPANDEMIN PUBLICERAD 21 DECEMBER 2021

Viktigt hjälpa till med covid-19-vaccineringen

Pensionerade sjuksköterskan Catharina Westrin är en av dem som arbetat i Sophiahemmets vaccination. Det är viktigt att kunna hjälpa till tycker hon.

Catharina Westrin, 73, har lång erfarenhet av sjuksköterskeyrket, inte minst från de 30 år hon arbetade som anestesijsjuksköterska på Sophiahemmet. När samhället rustade för vaccinering av medborgarna fick pensionerade sjuksköterskor frågan om de kunde tänka sig att hjälpa till. Catharina fick ett flertal förfrågningar, men hon tackade nej. Hon tyckte hon hade jobbat färdigt.

PERSONLIGT BREV

Men då hörde Sophiahemmet av sig med ett personligt brev.

– Vi behöver dig till vårt viktiga samhällsuppdrag: covid-19-vaccinering, stod det. Jag tyckte brevet var så professionellt och trevligt utformat att jag direkt tog kontakt med HR-chefen och sa att jag ställer upp.

Sin första arbetsdag som vaccinator gjorde hon i början av juni och fortsatte sedan att arbeta under den tid projektet pågick, förutom en vecka i somras. För Catharina har det varit viktigt att se varje person som ska vaccineras som en individ, inte som ett könummer. Och att lyssna, kanske har personens beslut

att boka vaccination inte varit enkelt, till exempel på grund av skepticism till själva vaccinet eller av rädsla för sprutor.

– Jag brukar alltid ta mig tid att höra vad personen har att säga. Ibland kan några minuters aktivt lyssnande vara oerhört viktiga för att personen ska känna sig trygg, säger hon.

GETT MYCKET

Att arbeta som vaccinator har gett henne mycket rent personligt. Hon har uppdaterat sina faktakunskaper och hon känner att hennes insats i projektet har haft betydelse. Dessutom har det varit stimulerande och roligt att få möta både patienter och kollegor igen.

– Jag insåg att jag hade längtat efter det.

En annan sak hon uppskattar är att Sophiahemmets ledning varit på plats och aktivt deltagit i arbetet.

– Det var fint att se hur vd Peter Seger visade in personer till rätt vaccinationsbås, verksamhetschefen Åsa Larsson och chefläkare Marie Wickman Chantreau ge vaccinsprutor och HR-chefen Anna-Karin Falk finnas med som administratör. ■

VACCINATION SÄKER VÄG UR PANDEMIN



Att vaccineras sig mot covid-19 är mänsklighetens chans att bekämpa pandemin och de vaccin som används är säkra. Det säger Helena Hervius Askling, infektionsläkare, vaccinforskare vid Karolinska Institutet samt ämnesansvarig och huvudföreläsare i Sophiahemmet Högskolas utbildning *Covidvaccinering i praktiken*.

Hur går det till när ett vaccin tas fram?

– Först genomförs så kallad preklinisk forskning på laboratorium där den aktuella sjukdomen studeras och vilken substans som kan skydda mot den. När substansen är säker på djur görs fas-1-studier då substansen och säkerheten testas på en mindre grupp oftast friska studiedeltagare (cirka 20 personer). Vid fas 2-studier inkluderas ett större antal människor (cirka 100 stycken). Här testas återigen säkerheten, om vaccinet ger ett tillräckligt immunsvår, vilken dos som fungerar bäst och hur många doser som behövs. Fas 3-studier är det sista steget där uppåt 40 000 personer som representerar hela befolkningen testar vaccinet. Om detta fungerar enligt plan godkänns vaccinet efter granskning av den europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA).

Kan man lita på hur ett vaccin tas fram?

– Ja, den här processen är mycket säker och vaccinföretagen måste följa hårda internationella regler och krav. I Europa har vi en extremt strikt tågordning för hur ett nytt vaccin tas fram. Säkerheten kommer alltid i första rummet och arbetet är otroligt noggrant och har använts i många år. I Sverige och de nordiska länderna är vi dessutom ännu bättre på säkerhetsövervakningen tack vare våra personnummer och möjligheten att följa biverkningsrapporter, sjukdomar och nu covid-19-vaccineringen i register.

Har processen skilt sig från tidigare vaccinutveckling?

– Nej, det har gått till på exakt samma säkra, trygga sätt som andra vacciner och läkemedel från början till slut. Tack vare att mycket forskning om andra

coronavirus och vaccinutveckling redan gjorts, långt före covid-19-pandemin breddade ut sig, kunde processen gå snabbt och fas-1-studier påbörjas tidigare.

Är det ett problem att allt går väldigt fort?

– Nej, det är en möjlighet som visar att om vi även i framtiden kommer kunna agera snabbare på ett säkert sätt. Orsaken till den snabba hastigheten beror på att det funnits både en politisk och en ekonomisk vilja. Dessutom har ett helt globalt forskarsamhälle och vaccinföretagen lyckats gå samman på ett helt nytt sätt. Vi får inte glömma att det är unikt att vi har ett vaccin så kort efter att sjukdomen uppstod, vilket är en enorm framgång. Det har aldrig hänt tidigare!

Är vaccinering det enda sättet att hantera det här viruset?

– Ja, det finns inte något annat sätt än att vi vaccinerar oss. Och det gäller inte bara för oss i Sverige. Vi kan inte bekämpa pandemin om inte befolkningen i resten av världen också får möjlighet att vaccinera sig.

Vissa är av olika anledningar oroliga och tveksamma inför för att vaccinera sig – finns det någon anledning till det?

– Jag tycker inte att det finns anledning att vara orolig eftersom vaccinet är effektivt och säkert och det enda sättet att stoppa pandemin. Alternativet är att riskera få covid-19 och att spridningen i samhället – med allt vad det innebär – fortsätter.

Vad vill du säga till de som tvekar att vaccinera sig?

– Jag både uppmanar och rekommenderar alla att vaccinera sig. Det finns inget bättre skydd mot covid-19 och pandemins effekter på samhället! ■

INFLUENSAVACCIN EXTRA VIKTIGT



Christina Rönmark, läkare och specialist i allmänmedicin vid Husläkarmottagningen Sophiahemmet, förklarar hur vaccinet fungerar, varför vissa bör ta influensavaccin och varför det är extra viktigt denna säsong.

Vad är vaccin?

– Det är ett slags läkemedel som gör att vi inte blir sjuka, eller bara lindrigt sjuka, i den sjukdom som vaccinet skyddar mot. Flera av de vanligaste vacciner-na har använts i många år.

Vad händer i kroppen vid en vaccinering?

– När vaccinet sprutas in skapas en simulerad – och kontrollerad – infektion som i sin tur gör att vårt immunsystem börjar producera antikroppar. Då är kroppen redo till försvar när vi utsätts för till exempel ett influensavirus.

Varför måste vissa vaccin tas varje år, medan andra ger livs-långt skydd?

– Mot vissa sjukdomar, som mässling och röda hund, räcker det med enstaka eller några få doser. Men influensavaccin måste tas varje år, eftersom influensa viruset ständigt förändras – muterar – både över tid, och under sin resa runt jorden.

Nu är det snart dags för influensavaccinering, vilka får sprutan?

– Personer över 65 år, gravida efter vecka 16, personer med kroniska sjukdomar som hjärt- eller lungsjukdom, kronisk lever- eller njursvikt eller på annat sätt har kraftigt nedsatt immunförsvar samt personer med svårbehandlad diabetes eller svår fetma. Även de som bor tillsammans med någon som tillhör riskgrupperna bör vaccinera sig, liksom de som arbetar inom vård och omsorg.

Finns det några risker med influensavaccinet?

– Väldigt få, och det är farligare att bli sjuk i influensa än att få vaccinet. Man kan bli svullen och öm kring vaccinationsstället några dagar, eller få lite feber och ont i kroppen. Den som har svår allergi mot ägg ska remitteras till en allergimottagning och få sin vaccindos där.

Vilka är riskerna med att inte vaccinera sig?

– Förutom att själv bli svårt sjuk kan ovaccinerad sprida infektionen till andra som kan bli allvarligt sjuka.

Går det att kombinera influensavaccin med covid-19-vaccin?

– Ja, enligt riktlinjerna bör de båda vacciner-na om möjligt samordnas, bland annat för att patienter inte ska behöva komma till mottagningen två gånger. För personer på särskilt boende eller med hemsjukvård ska det däremot gå minst sju dagar mellan vaccinationstill-fällena, eftersom de får ett högdosvariant av influensa-vaccinet.

Varför är det extra viktigt att ta influensavaccinet i år?

– Förra året hade vi få fall av säsongsinfluensa för att människor höll sig hemma. Men i år när restriktionerna är hävda kan smittspridningen öka. Detta eftersom immuniteten mot influensa i befolkningen möjligen är lägre i år jämfört med ett normalår. Trycket på hälso- och sjukvården skulle då kunna bli mycket högt ifall många blir svårt sjuka i säsongsinfluensa och covid-19 under samma säsong. ■

KAN AI FÖRBÄTTRA DIABETESVÅRDEN?

Fakta om glukosnivåer är viktiga för att kunna ge patienter med typ 2-diabetes anpassade livsstilsråd. I en ny forskningsstudie studeras nu om AI kan bidra till en bättre behandling.

I studien undersöks hur vårdpersonal upplever att mötet med patienter som har typ 2-diabetes utvecklas när personalen får data om glukosnivåer över tid. Detta med hjälp av ett nytt digitalt verktyg baserat på artificiell intelligens, AI.

– Vi ska studera vårdpersonalens erfarenheter av att använda AI som komplement till kontinuerlig mätning av glukos i behandlingen av diabetes, säger Unn-Britt Johansson, professor vid Sophiahemmet Högskola som tillsammans med Maarit Korkeila-Lidén

och medarbetarna på Försäkringsmottagningen Sophiahemmet genomför projektet. Under projektet får femtio patienter med typ 2-diabetes bära en sensor för kontinuerlig glukosmätning i fyra veckor. Mätaren läses av flera gånger per dag med en mobiltelefon och efter mätperioden analyseras värdena. Resultatet, tillsammans med en enkät från Nationella diabetesregistret som patienten får fylla i, utgör underlag för dialog mellan patient, läkare och diabetessjuksköterska om egenvård och behandling.



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

Trots att även detta år löpte i pandemins skugga har vi haft full verksamhet och på så sätt avlastat bland annat akutsjukhusen och övriga mottagningar. Vi har fortsatt vår digitala utveckling och jobbat mycket kring vissa diagnoser som till exempel diabetes typ 2. I samråd med Sophiahemmet Högskola har vi bedrivit forskning kring diabetes och är nu första mottagningen i försäkringssammanhang att erbjuda patienterna kontinuerlig glukosmätning. Läs mer i Sophianyttts-artikeln här intill.

Självklart påverkade pandemin fortsättningsvis våra arbets sätt. Vi har noggrant, tillsammans med Sophiahemmets andra enheter, följt regionens och smittskyddens

rekommendationer för skyddsutrustning. Vi deltog också i Sophiahemmets stora vaccinationsinsats för allmänheten.

En effekt av pandemin har även varit att medarbetare blivit sjuka i omgångar. Trots det har vi lyckats upprätthålla vår normala verksamhet med oförändrad kvalitet. Ny patientkategori är de patienter som har sökt för misstänkta följder av coronainfektion. Vi har fått utveckla vår kompetens för att bäst kunna möta dessa patienter och hjälpa dem i största möjliga omfattning.

Vår inriktning har, som alltid, varit att bidra genom att ta hand om alla patienter med högsta möjliga kvalitet och engagemang. ■

KORTFAKTA 2021

Läkare	21
Läkarbesök	20 339
Sjuksköterskebesök	795
Telefonrådgivning	14 005
Hälsokontroller	924
Andel nöjda patienter	96 %
Antal svarande i patientnöjdhetssenkät KeyForCare	731



Maarit Korkeila-Lidén, Verksamhetschef Försäkringsmottagningen



NYTT VERKTYG, NYA MÖJLIGHETER

Verktyget som används i studien, Digital Diabetes Analytics (DDA), innebär att glukosnivåer analyseras med så kallad AI-teknik. Systemet har byggts med hjälp av algoritmer och maskininlärning baserat på glukosdata från omkring tusen diabetespatienter. Det ger en djup analys och visar bland annat på orsakerna till glukossvängningar.

– Patienterna kan få konkreta individbaserade råd för att hålla svängningarna i schack och en ökad förståelse för vad som påverkar glukosdata, säger Marie Öberg Lindevall, ordförande i Digital Diabetes Analytics som utvecklat verktyget.

ETT PEDAGOGISKT INSTRUMENT

Personer med typ 2-diabetes gör normalt inte samma systematiska blodsockermätningar som de som har typ 1-diabetes. De som har typ 2-diabetes kontrollerar vanligtvis sitt blodsocker genom att själva sticka sig i fingret. Det kan vara svårt att få en bild över hur glukoshalten ändras över tid och förstå vad som

påverkar den.

– Med det här verktyget får patienten ett pedagogiskt instrument med fler värden och en analys utan att sticka sig i fingret. Det förbättrar möjligheterna till egenvård, säger Unn-Britt Johansson.

Hennes förhoppning är att studien ska visa hur nya digitala verktyg kan bidra till att utveckla ett mer systematiskt arbetssätt för patienter med diabetes.

– Vår hypotes är att det förändrar vårdmötet eftersom patienten och vårdpersonalen kan diskutera val av behandling utifrån en individualiserad analys av data. Det ger ökad kvalitet och gör patienterna mer delaktiga i planeringen av vården, säger hon. ■



Mätaren läses av flera gånger per dag med en mobiltelefon

VIKTIGT VÅRDA DIN DIABETES



Det är viktigt att en person med diabetes tar hand om sin sjukdom på bästa sätt. Stefan Sjöberg, specialist i diabetologi, internmedicin och endokrinologi vid Försäkringsmottagningen Sophiahemmet berättar varför.

Varför bör en person med diabetes ta hand om sin sjukdom?

– Diabetessjukdom är förknippat med en ökad risk för bland annat hjärtkärl-sjukdomar, njursjukdomar och ögonsjukdomar. Genom att ha en bra kontroll på blodsocker, blodfetter och blodtryck kan risken för sjukdom minska påtagligt.

Hur förebyggs kommande komplikationer?

– Många patienter som insjuknar i diabetes typ 2 är överviktiga. Dessa personer bör förändra sitt kostintag genom att äta annorlunda och mer kontrollerat med till exempel mer grönsaker och undvika raffinerat socker. Det är viktigt att regelbundet kontrollera sitt blodsocker för att se till att det ligger på en ändamålsenlig nivå. Motion påverkar blodsockret i rätt riktning, men även faktorer som stress och sömn avspeglar sig i blodsockernivåerna.

Vad beror ett för högt blodsocker på?

– Det beror på att behandlingen inte är tillräckligt bra. Att medicineringen inte är rätt eller att patienten får i sig för mycket energi eller rör på sig för lite. När blodsockret ligger nära normalt har patienten lyckats med behandlingen.

Vad ingår i en bra diabetesbehandling?

– En bra diabetesbehandling innebär att patienten mår bra. Den innehåller ofta medicinering ordinerad av läkare och egenbehandling i form av motion och god kosthållning. Förbättrad blodsockerkontroll gör många gånger att patienten känner sig piggare och

starkare ganska omgående. Många blir motiverade att sköta sin diabetes när de förstår värdet av det på både kort och lång sikt.

Hur ska patienter med diabetes förhålla sig till sin sjukdom?

– Det viktiga är att acceptera att man fått sjukdomen och förstå varför den ska behandlas. Med förståelsen kommer motivationen att ta hand om sig på bästa sätt. Patienterna har väldigt mycket att vinna på att förbättra sina blodsockernivåer. Det handlar ju i slutändan om att må bra just nu men även om att faktiskt förlänga sitt liv.

När måste en person som insjuknar i diabetes börja mäta sina blodsockernivåer?

– Det bör ske i ett tidigt skede efter att patienten fått sin diagnos. En patient med diabetes bör göra allt den kan för att få en bra blodsockerkontroll. Det som görs idag kan påverka hälsan till det bättre långt fram i livet.

Vad är dina viktigaste tips för att få till en bra diabetesbehandling?

– Följ blodsockret regelbundet och se till att gå ner i vikt om du är överviktig. Ha en regelbunden kontakt med både läkare och diabetessjuksköterska och se till att de gör kontroller av blodfetter, äggvita i urin samt följer långtidsvärdet av blodsockret. Det är också väldigt viktigt att regelbundet undersöka blodtryck och ögonbottnar samt vårda fötterna för att motverka sårbildning. ■

Sänk kraven och gå på kontrollerna



Eva Steinkeller, allmänläkare och företagsläkare på Hälsocentralen Sophiahemmet, ger kvinnor råd om sin hälsa.

Vad ingår i begreppet kvinnohälsa?

– Allt som rör de kvinnliga kroppsorganen och deras funktion, som mens, graviditet, klimakteriet och olika relaterade sjukdomstillstånd, men också psykiska faktorer och frågor om livsstil.

Hur skiljer sig kvinnors hälsoproblem jämfört med männens?

– Kvinnor söker vård i högre utsträckning än män. De är oftare sjukskrivna, äter fler läkemedel och har mer psykisk ohälsa. Samtidigt ska vi komma ihåg att kvinnor lever längre än män, bland annat för att kvinnor motionerar mer och röker och dricker i mindre utsträckning jämfört med männen.

Vad är det som främst påverkar kvinnors hälsa?

– I första hand levnadsvanorna, sådant som mat, motion, stress, sömn, droganvändning och liknande. Hos äldre kvinnor är urinvägsinfektion, sköldkörtelproblem och benskörhet vanligt, medan det hos yngre kvinnor ofta handlar om stress, sömnproblem och ätstörningar. Jag skulle säga att kvinnor i 40-årsåldern har det jobbigast. Det är så många krav: de ska vara bra mammor och partners, göra karriär, vara välvärdade, ha ett vackert hem och ett stort umgänge. Och allt detta ska dessutom visas upp i sociala medier.

Vad tittar du speciellt på vid hälsoundersökningar för kvinnor?

– Redan när jag ropar in patienten tittar jag hur hon rör sig, kroppsspråk och om hon ser pigg eller stressad ut. Det säger mycket om måendet. Sedan går vi igenom ärftliga faktorer och den egna sjuk-

domshistorien. Vi gör en grundlig undersökning och går igenom provsvar. Det allra viktigaste är att jag verkligen lyssnar på vad patienten säger, och ställer följdfrågor där det behövs.

Vilka råd vill du ge till kvinnor för att de ska må bättre genom livet?

– Var snäll mot dig själv. Se till att äta nyttigt och regelbundet, motionera, sov ordentligt och se till att få egen tid.

– Gå regelbundet till gynekologen och till bröstundersökningar när du blir kallad, undersök dina bröst själv varje månad. De allmänna screeningarna upphör efter 74 års ålder, men efter det kan din läkare skriva remiss för ytterligare mammografi.

– Gör regelbundna hälsokontroller, då kan allvarliga sjukdomstillstånd upptäckas i tid. Hos oss på Hälsocentralen Sophiahemmet tar vi hand om det vi hittar och kan remittera till andra specialister om så behövs. Vi bokar om möjligt samma läkare vid varje besök och tillsammans med våra sjuksköterskor bildar vi ett team som månar om din hälsa. ■



BÄTTRE MED PATIENTENKÄTER

Digitala patientenkäter är ett effektivt sätt att ta reda på vad kunderna tycker.

– Svaren hjälper oss att bli bättre, säger Madeleine Lempke, verksamhetschef för Hälsocentralen Sophiahemmet.

Vad är KeyForCare?

– Det är ett digitalt enkätverktyg som vi använder för att ta reda på hur kunderna uppfattar oss. Enkäterna skickas ut och sammanställs automatiskt, vilket gör det möjligt för oss att få in många svar på ett effektivt sätt.

Varför började Hälsocentralen använda KeyForCare?

– Det är inget nytt för oss att ta in synpunkter från

våra kunder. Vi hade tidigare ett verktyg som hette Netigate, men vi gjorde ett första test med KeyForCare hösten 2018. Det föll så väl ut att vi beslutade att gå över till det.

Hur går det till?

– Efter besöket får kunden ett sms med länk till enkäten och ungefär 50 procent av dem som får den brukar delta. Enkäten, som besvaras anonymt, består



För att kunna erbjuda en förbättrad och mer tydlig kontaktväg mellan oss som leverantör och potentiella, nya samt befintliga företagskunder rekryterades en kundsamordnare som även är drivande i våra digitala projekt.

För våra kunder med sömnproblematik började vi erbjuda sömnvägledning och för våra kunder med prediabetes blev vi tydligare med att lyfta fram vårt Hälsoråd som kan vara ett viktigt stöd för bättre levnadsvanor.

Under året startade vi upp flera digitala projekt; planering för en helt ny hemsida, digitala företagsavtal med E-signering via Getaccept samt digitala kallelser till kunderna via Acceptus och Kivra. Vi tog även

bort all kontanthantering och öppnade möjligheten att istället betala med Swish. Sophia Direkt startade upp under året och vi deltar i projektet med fyra vårdlotsar.

Pandemin medförde att vi fortsatt hade en hel del avbokningar från våra kunder och relativt hög sjukfrånvaro bland medarbetarna. Många av kunderna arbetade hemifrån vilket ibland gjorde att de inte fått sina kallelser och därför inte dök upp på sina bokade tider.

För att eliminera smittspridningsrisken vid spirometriundersökningarna tog vi tillfälligt bort dem från våra hälsoundersökningar. När vaccinationsprojektet mot covid-19 pågick på Sophiahemmet deltog flera av oss medarbetare aktivt i projektet. ■

KORTA FAKTA 2021

Läkare	8
Sjuksköterskor	15
Administratörer	7
Läkarbesök	9 527
Sjuksköterskebesök	10 430
Hälsoundersökningar	8 242
Anslutna företag	699
Patienter via företag	10 559



Madeleine Lempke
Verksamhetschef Hälsocentralen



FAKTA

Patientnöjdhetsenkät KeyForeCare:

Andel nöjda patienter: 95%

Antal svarande patienter: 4433

av ett antal frågor med svarsalternativ och en fritextdel där kunderna kan ge beröm eller förslag på sådant de tycker kan förbättras.

Hur redovisar ni resultatet?

– Vi presenterar sammanställningen för våra medarbetare veckovis. Vi lägger också upp patientkommentarer på den digitala informationstavlan i vårt patientcafé. Det är viktigt att redovisa vad våra kunder tycker.

Vad kan ni utläsa av enkäterna?

– Vi får ett kvitto på att våra kunder till övervägande del är nöjda och att de skulle rekommendera oss till någon annan. Svaren i kommentarsfältet ger oss också en bra uppfattning om vad kunderna önskar se för typ av förbättring, som exempelvis att få digitala kallelser. Något vi nu arbetar med att införa.

Vad skriver kunderna om och hur banterar ni det?

– Glädjande nog är de absolut vanligaste kom-

mentarerna *professionellt, engagerat, vänligt*. Men det händer att vi får kritik också. Sådant som vi kan åtgärda tar vi itu med direkt. Det kom till exempel kommentarer om att väntetiderna var långa och att lokalerna var ganska slitna. Vi har nu rekryterat två läkare och två sjuksköterskor för att korta väntetiderna samt låtit renovera vårt patientcafé.

Vad är det viktigaste med KeyForCare?

– Att det ger oss en möjlighet att förbättra vår verksamhet utifrån kundens önskemål och synpunkter. ■



Hälsocentralen har renoverat sitt patientcafé

TOPPRESULTAT I HYGIENMÄTNING

På Sophiahemmet följs basala hygien- och klädregler till punkt och pricka. Det visar vårens nationella mätning i efterlevnad av reglerna. Bakom det fina resultatet ligger ett ständigt pågående förbättringsarbete.

– I år har Hälsocentralen Sophiahemmet nått 100 procents följsamhet till reglerna. Det är full pott och nu gäller det att behålla det fina resultatet också kommande år, säger en stolt verksamhetschef Madeleine Lempke.

Hon förklarar att det är många faktorer som medverkat till det goda resultatet. Bland annat att alla medarbetare gått sjukhusets interna hygienutbildning och att hygienfrågan finns med vid alla arbetsplatsmöten.

– Men lika viktigt är att vi har en kultur som innebär att det är okej att säga till och påminna varandra om vi skulle göra fel.

MINSKAD INFEKTIONSRISK

Att de basala hygien- och klädreglerna, BHK, verkligen följs är grunden för att minska risken för infektioner och smittspridning. Något som blivit tydligt inte minst under pandemin.

Sedan många år tillbaka gör därför Sveriges kommuner och regioner, SKR, regelbundna mätningar för att ta reda på hur reglerna i sjukvården efterlevs. Mätningarna – så kallade punktprevalensmätningar – görs två gånger om året vid samma tidpunkt i hela landet och enligt samma protokoll.

Sjukhusen utför mätningarna själva med hjälp av ett antal speciellt utsedda medarbetare med uppgift att observera hur kollegor följer de basala hygien- och klädreglerna. Åtta mätpunkter ska prickas av i protokollet, fyra gäller hygienrutiner och fyra klädregler. Det handlar till exempel om kortärmad klädsel, att ingen bär smycken och klocka, handtvätt före och efter patientkontakt och att sprita händerna innan skyddshandskar tas på. Resultaten sammanställs och rapporteras sedan till SKR som i sin tur redovisar läget på både nationell och regional nivå.

– Sophiahemmet brukar alltid få goda resultat, men så höga siffror som vi har fått i år har vi aldrig haft förut, säger Sophiahemmets chefäkare Marie Wickman Chantereau.

100 PROCENT

Sophiahemmets sammanlagda resultat för vårens PPM-mätning blev 100 procent korrekta hygienrutiner i samtliga steg och 98 procent korrekta klädregler. Siffrorna kan jämföras med 97 procent respektive 95 procent hösten 2020.

– Förutom att vi har höjt det sammanlagda resultatet är det fler enheter än tidigare som nått 100 procent för både hygien- och klädrutiner, säger hon.



Bakom framgångarna ligger ett långvarigt och ständigt pågående arbete, både ute i verksamheterna och på ledningsnivå. Förutom generella utbildnings- och informationsinsatser deltar verksamhetscheferna i regelbundna hygienmöten med kvalitetsansvarig på Sophiahemmet. Marie Wickman Chantereau lyfter också frågan i patientdialoger med olika verksamheter och varje år uppmärksammar Sophiahemmet WHO:s initiativ Handhygiens dag.

– De här frågorna måste uppmärksammas om och om igen för att ständigt vara aktuella, säger Marie Wickman Chantereau. ■



Smidig tjänst och bra bemötande

Den digitala tjänsten Sophia Direkt blev lösningen för 74-årige Lars Berggren när han behövde ett läkarintyg för förnyat körkort och vårdcentralen inte kunde ta emot honom.

”Eftersom jag har diabetes typ 2 måste jag förnya mitt körkort vart femte år. I våras var det dags igen och jag vände mig till vårdcentralen för att få ett läkarintyg som visar att jag kan fortsätta köra bil. Men pandemin satte stopp. Det visade sig att varken min vanliga vårdcentral eller någon annan ville ta emot mig.

Genom en bekant till min fru fick jag höra talas om Sophiahemmets digitala tjänst Sophia Direkt och att jag kunde få hjälp med intyget där.

Jag gick in på webbplatsen, bokade en tid och redan efter några dagar fick jag träffa en läkare och en sjuksköterska på Hälsocentralen Sophiahemmet. Allt såg bra ut, och efter en dryg vecka kom intyget hem i min brevlåda.

Själva bokningen var enkel och smidig utan krångel. Jag loggade bara in med mobilt BankID och klickade mig fram. Jag är mer än nöjd med läkarbesöket, blev väldigt bra bemött och kommer absolut använda mig av Sophia Direkt fler gånger.” ■

Läs mer om den nya tjänsten Sophia Direkt för bokning av privat vård på kommande sidor.

EN NY DIGITAL VÅRDPLATTFORM

I februari öppnade den digitala tjänsten Sophia Direkt. Den vänder sig till patienter som vill betala själv för sin vård och kan nå dygnet runt. Sophia Direkt är ett resultat av en ökad efterfrågan på privat finansierad vård och ett behov av en tydligare gemensam väg.

Redan för ett antal år sedan fanns idéer om hur Sophiahemmet skulle kunna öka servicen för de patienter som vill betala själva. Behovet baserades på en ökad efterfrågan, men också på ett internt behov av att ett digitalt kliv framåt för att kunna samverka kring patienten.

– Sophia Direkt underlättar för våra privat betalande patienter, samtidigt som den stärker Sophiahemmets varumärke. I dag finns dessutom en förväntan hos patienter att kunna ta kontakt med vården

när det passar dem. Då är det viktigt att vi kan möta den, säger Åsa Larsson, projektägare och biträdande sjukhuschef.

TA TILL VARA DIGITALISERINGENS MÖJLIGHETER

Tillsammans med projektledaren Helene Falkentoft startade hon ett projekt med syfte att kombinera patienternas behov med interna önskemål från Sophiahemmets egna verksamheter för att på bästa sätt ta till vara digitaliseringens möjligheter.



Sophiahemmet har under året driftsatt ett helt nytt koncept i form av den digital förmedlingstjänsten Sophia Direkt som bemannas med erfarna vårdlotsar från våra egna verksamheter. Vårdlotsarna chattar med privatbetalande patienter som söker en digital väg in till specialistvård, hälsoundersökning, olika typer av intyg eller vill boka en privatbetald vårdplats. Sophiahemmets vårdavdelning har också möjlighet att erbjuda privatbetald vårdplats till exempel när patienter önskar något eller några extra vård dygn efter en operation eftersom vårdtider inom den offentligt finansierade vården generellt minskat. ■

KORTA FAKTA 2021

Unika besök hemsida	17 190
Antal ärenden	858
Antal bokningar	256

PATIENTOMDÖMEN

Rekommendera till andra	93 %
Tillräcklig information	90 %
Bemött med medkänsla	94 %



Åsa Larsson, Bitr. sjukhuschef
Projektansvarig Sophia Direkt



OM SOPHIA DIREKT

Den digitala tjänsten Sophia Direkt vänder sig till patienter som vill betala själv för sin vård. För att använda tjänsten, som kan nås dygnet runt, behövs svenskt BankID.

I ett första skede ingår tjänsterna:

- Boka privat läkarbesök
- Hälsoundersökning
- Intyg
- Privat vårdplats

– Vi kom fram till att en digital kommunikationskanal skulle underlätta både för patienten och för våra vårdgivare. Vi ville också den skulle vara tillgänglig dygnet runt och att det dagtid skulle finnas möjlighet att chatta med oss, säger Åsa Larsson.

TJÄNSTEN FICK NAMNET SOPHIA DIREKT

Projektgruppen landade i en kravspecifikation på en vårdplattform där privat betalande patienter ska kunna söka vård och där medarbetare på ett säkert sätt ska kunna kommunicera i realtid med patienten och bjuda in kollegor i patientärenden. Valet föll på leverantören Doctrin och arbetet med att tillsammans med dem definiera och implementera en digital patientresa i vårdplattformen satte igång.

FLERA VERKSAMHETER SAMARBETAR

Att möta patienterna på ett nytt sätt innebär inte bara en förändring rent tekniskt, utan också organisato-

risk. Det genom att flera av Sophiahemmets egna verksamheter samarbetar kring uppdraget att beman-
na chatten i Sophia Direkt.

– När vi gick ut med en intresseförfrågan till medarbetare om de ville bli vårdlotsar i den nya tjänsten blev gensvaret blev glädjande stort, säger Åsa Larsson.

En av dem som svarade ja är Rosie Becedas Doménech. Till vardags är hon sjuksköterska på Hälso-centralen och tycker inte att steget från kliniskt till digitalt arbete varken varit svårt eller långt. Som alla vårdlotsar har hon en grundlig utbildning i vårdplattformen och deltar även regelbundet i avstämningsmöten. Nu är hon en av Sophia Direkts mer erfarna vårdlotsar.

– Det är spännande att kommunicera digitalt med våra privata patienter och det känns bra att kunna svara på deras frågor direkt och lotsa dem till rätt tjänst, säger hon. ■

Pappa träffade en läkare som verkligen lyssnade

När Katrins pappa inte fick den vård han förväntade sig blev den digitala tjänsten Sophia Direkt och en plats på Sophiahemmets vårdavdelning en lösning.

”Min 87-årige pappa ramlade och blev inlagd på ett sjukhus i Stockholm. Där blev det inte bra. Han fick inte den rehab han behövde, upplevde att personalen var oengagerad och maten var inte anpassad för geriatriska behov. Pappa ville verkligen inte vara kvar där och vi behövde hitta ett bättre alternativ för honom.

Min bror och jag satte oss ner och googlade på ”privat vård” och då hittade vi Sophia Direkt. Jag loggade in med mitt BankID och förklarade i chatten att det var min pappa det gällde. En sköterska svarade direkt, ställde några kompletterande frågor och bad att få återkomma när hon pratat med en läkare.



SOPHIA HEMMET
VÅRDAVDDELNINGEN

Även 2021 präglades av pandemi; med restriktioner för elektiv kirurgi, screening med antigenest på patienter som skulle opereras, besöksrestriktioner, visir och munskydd som skyddsåtgärder. Allt detta har genomsyrat året som inneburit en påverkad arbetsmiljö utöver det vanliga.

En hög sjukfrånvaro bland medarbetare drabbade alla vårdgivare och inte minst vårdavdelningen, då en betydligt lägre produktion präglade årets beläggning. Samtidigt har produktionsvolymerna varit oförsägbara eftersom vårdskulden periodvis inneburit ett ökat inflöde av patienter. Under pandemin bidrog vårdavdelningen till exempel fortsatt med att avlasta Region

Stockholm, Karolinska Universitetssjukhuset med postoperativ vård för patienter som opererats för olika typer av avancerad cancersjukdom.

Digitala mötesplatser och föreläsningar har nu blivit vår nya vardag. Jag är oerhört stolt och imponerad över det fina samarbetet som finns inom hela organisationen. Uthållighet och engagemang genomsyrar verksamheten för att ge patienterna professionell omvårdnad i världsklass. Varje dag gör vårdavdelningens medarbetare så att patienterna känner sig trygga både före och efter sina operationer, vilket framkommer i patientutvärderingar som vi regelbundet får ta del av. ■

KORTA FAKTA 2021

Vårdplatser	40
Vårddygn	4 061
Medelvårdtid	1,2 DYG
Andel nöjda patienter	95 %
Antal svarande i patientnöjdhetsskät KeyForCare	1388



Åsa Larsson, Bitr. sjukhuschef
Verksamhetschef Vårdavdelningen



Det här var en torsdag, och redan på måndagen fick pappa komma in på Sophiahemmets vårdavdelning. Där fick han träffa en läkare som verkligen tog sig tid att lyssna. Han gjorde upp en vårdplan som bland annat innehöll rehabträning och olika undersökningar. Både pappa och jag kände oss värdigt bemötta.

Pappa stannade på vårdavdelningen en vecka. Under tiden kunde hans läkare dessutom förmedla kontakt med vård- och omsorgsboendet Silver Life i Nacka, och pappa kunde flytta dit direkt efter vistelsen på Sophiahemmet. Han tycker att han är på rätt plats nu, och jag och min bror är glada att det kunde lösa sig så bra via Sophia Direkt.” ■





EN ANNORLUNDA VÄRLD

Året rivstartade när högskolan på rekordtid sjösatte utbildningen *Covidvaccinering i praktiken*. Drygt 2000 sjuksköterskor och läkare över hela landet deltog i denna unika, web-baserade kurs som syftade till att bidra till ett patientsäkert genomförande av den stora vaccinationsinsatsen mot covid-19.

Även om året som gått har varit prövande för såväl studenter som medarbetare så har vi aldrig kompromissat med kvaliteten och kunnat fortsätta att hålla mycket hög nivå inom forskning och utbildning. Det höga intresset för att studera på högskolan har fortsatt nå rekordnivåer och andelen som tagit sin examen under pandemin ligger högst i landet. Forskningsverksamheten har utvecklats markant vilket vi ser i ökade forskningsanslag, vetenskapliga publikationer, doktorandernas prestationer och akademiska utnämningar. Vår förmåga att samverka med övriga samhället har resulterat i flera nya uppdrag. Ett tydligt exempel är att högskolan tillsammans med flera vårdverksamheter på Sophiahemmet genomförde den första nationella högskoleutbildningen för medicinska foterapeuter med syfte att förebygga fotkomplikationer hos personer med kroniska sjukdomar.

Regeringen gav också högskolan utökade statsbidrag som gjorde det möjligt att anordna en helt ny sommarkurs för medarbetare inom omsorgen med fokus på vård inför livets slutskede för personer med demenssjukdom. Denna satsning på kompetensutveckling som vilar på vetenskaplig grund ska säkerställa omvårdnadsbehov och en högkvalitativ omsorg för samhällets allra sköraste grupper.

Högskolan har bedrivit distansutbildning i decennier och ligger i absolut framkant när det gäller modern högskolepedagogik. Covid-19-pandemin visade på vår förmåga att snabbt anpassa oss till en global hälsokris utan att göra avkall på kvaliteten. Ett tydligt erkännande för vår förmåga är att Universitets- och högskolerådet tilldelade högskolan miljonbidrag för att fortsätta denna utveckling inom projektet *Framtidens vårdkompetens – distansutbildningens möjligheter*.

Jag är stolt att få föra vidare de värden och den drivkraft och som drottning Sophia hade som ledstjärna när Sophiahemmet grundades. Högskolans verksamhet ska i alla tider möta människors behov av hälsa, vård och omsorg med människovärdet som utgångspunkt. ■

Johanna Adami
Rektor, Sophiahemmet Högskola

MASSUTBILDNING TILL VACCINATION



Sophiahemmet Högskolas vaccinationsutbildning för legitimerade sjuksköterskor kan leda till fler vaccinerade fortare. 1200 deltagare anmälde intresse snabbt.

– Det här är första gången vi så tydligt, och på kort tid, svarar på ett nationellt kompetensförsörjningsbehov som kan få direkt effekt för samhället, säger Johanna Adami, rektor.

Anmälningarna till vaccinationsutbildningen har formligen rasat in de senaste veckorna. Deltagarna kommer från hela landet och består av alltifrån enskilda personer till hela vårdverksamheter.

– Vi ser att behovet är stort och kommer att fortsätta med utbildningen så länge den behövs och uppdatera den i takt med att nya vaccin godkänns. Vi har alla förutsättningar att ta emot ännu fler deltagare, fortsätter Johanna Adami.

Om planerna att vaccinera fem miljoner svenskar mot covid-19 innan sommaren ska fungera behövs inte bara ett stort antal personer som kan utföra vaccinationerna, utan också att de har rätt kompetens.

FORMELL KOMPETENS

Det är mot den bakgrunden som Sophiahemmet Högskolas vaccinationsutbildning tagits fram. Den vänder sig till legitimerade sjuksköterskor, distriktssjuksköterskor, barnsjuksköterskor och läkare. Den kommer att ge formell kompetens att ordinera covid-19-vaccin enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

Ämnesansvarig för utbildningen är Helena Hervius Askling, överläkare och medicine doktor i infektionssjukdomar vid Karolinska Universitetssjukhuset, vaccinexpert och före detta smittskyddsläkare. Hon är också en av föreläsarna på kursen.

– Med den här satsningen kommer hela vaccineringsprocessen i Sverige underlättas och leda till att fler har möjlighet att bli vaccinerade fortare, säger hon.

En vaccinationsutbildning behövs av flera skäl, inte minst för att covid-19-vaccinerna är helt nya som ingen har ordinerat eller administrerat tidigare.

– Utbildningen ger deltagarna nödvändig kunskap för att handskas med vaccinet, men också trygghet att kunna svara på patienternas frågor om covid-19-vaccinet, vaccinering och om själva sjukdomen, förklarar hon. ■

UTBILDNING FÖR NY YRKESROLL



År 2022 ska vårdcentraler och husläkarmottagningar i Region Stockholm erbjuda patienterna medicinsk fotvård. Med det ökar behovet av medarbetare med rätt kompetens. Därför startar Sophiahemmet Högskola nu en högskolekurs i fotsjukvård.

– Vi ser ett ökat behov av kompetensutveckling inom fotsjukvård, inte minst bland medicinska fotvårdsterapeuter vars utbildning har några år på nacken, säger Unn-Britt Johansson, kursansvarig och dekan för utbildning vid Sophiahemmet Högskola.

Det är inte ovanligt med fotkomplikationer vid långvariga sjukdomstillstånd som till exempel diabetes, reumatiska sjukdomar och psoriasis. Försämrad blodcirkulation och nervskador med känselbortfall kan ge svårsläkta sår som sämst kan leda till att amputation.

UPPTÄCKER SÅR TIDIGT

Därför är det viktigt att patienter i riskzonen regelbundet får sina fötter kontrollerade av en medicinsk fotvårdsterapeut. Det för att eventuella sår ska upptäckas och behandlas på ett tidigt stadium, men också för att patienterna ska få råd om egenvård för att själv kunna sköta sina fötter och med det undvika skador och komplikationer. Hittills har patienten själv, via

vårdvalet, kunnat välja fotvårdsterapeut. Men från den 1 januari 2022 flyttas ansvaret för fotsjukvården i Region Stockholm till primärvården. Det innebär att alla vårdcentraler och husläkarmottagningar ska erbjuda medicinsk fotvårdsterapi i egen regi.

Förändringen är en del i breddningen av primärvårdens uppdrag. Målet är att alla ska få den vård de behöver på ett och samma ställe. Det innebär att vårdcentralerna behöver fylla på med kompetens genom att antingen rekrytera ny eller vidareutbilda befintlig personal. Högskolan har därför tagit fram en kurs i fotsjukvård. Den riktar sig till medicinska fotterapeuter som vill uppdatera och fördjupa sina kunskaper.

– Det är mycket som händer inom området fotsjukvård. Forskningen om orsaker och behandlingsmöjligheter går framåt. Det har också kommit många bra ortopediska hjälpmedel den senaste tiden, säger Unn-Britt Johansson. ■

EXAMENSCEREMONI I NY TAPPNING



Covid-19-pandemin har medfört att större delen av Sophiahemmet Högskolas verksamhet blivit digital. Så även examensceremonin som i sin digitala version har ambitionen att skapa en värdig inramning för studenterna som normalt firar examen i Stockholms stadshus.

– Det är viktigt att vi, trots pandemin, kan manifestera att så många studenter nu gått i mål med sin utbildning till samhällsviktiga vårddyrken. Jag är så glad att vi på det här sättet kunde genomföra en digital ceremoni med delar från den traditionella examenshögtiden i Blå hallen, säger rektor Johanna Adami som tillsammans med Sophiahemmets hedersordförande H.K.H. prinsessan Sofia, lyckönskade alla nyutexaminerade Sophiasystrar och barnmorskor.

Redan i höstas förstod högskolans ledning att årets första examenshögtid vid Sophiahemmet Högskola inte skulle kunna genomföras som vanligt och påbörjade planeringen för en digital ceremoni.

– Vår ambition har varit att ta med viktiga inslag från den traditionella examenshögtiden och anpassa dem till ett digitalt format. Vi har gjort vårt allra bästa för att det ska bli så stämningsfullt och högtidligt som möjligt med till exempel tal, musik och stipendieutdelning, säger projektledaren Pia Jonsson.

För barnmorskestudenten Emilia Tronde, som höll barnmorskans tal, var det förutom den stora äran att hålla tal till sina kurskamrater, första gången hon var med om en inspelning.

– Jag var lite nervös, men kanske inte så mycket för själva filmningen utan mer för vad jag skulle säga och hur det skulle tas emot, säger hon.

I planeringen ingick också att säkerställa att tekniken skulle fungera när så många som 300 personer skulle vara inloggade samtidigt. Själva sändningen skedde utifrån ett detaljerat körschema där vissa delar var förinspelade och andra sändes direkt från en av högskolans hörsalar.

Sophiahemmet Högskola har aldrig tidigare genomfört en digital sändning i den här omfattningen, men det kan säkert bli fler i framtiden.

– Det är ett nytt format som vi ser att vi kan ha användning för framöver när vi vill nå ut till omvärlden med allt fantastiskt vi tillsammans åstadkommer här på Sophiahemmet, säger Johanna Adami. ■

UTBILDNING FÖR NY YRKESROLL

I våras tog Christine Rommedal examen som specialistsjuksköterska med inriktning hjärt-sjukvård vid Sophiahemmet Högskola. Nu är hon tillbaka i jobbet på hjärtvårdsavdelningen i Jönköping, men i en ny roll och med större ansvar än tidigare.

– Utbildningen var otroligt givande, lärorik och rolig. Jag har blivit tryggare i mitt jobb och känner att jag har fått ett kvitto på vad jag kan, säger hon.

För Christine var det intressant att djupdyka i ämnen som evidensbaserad vård och medicinsk teknik. Men kanske var det avsnitten om personcentrerad vård och patientbemötande som gav de största lärdomarna, tycker hon. Som vikten av att se hela människan, inte bara sjukdomen, och att involvera patient och närstående i vården.

– Det är insikter som gjort att jag i dag är mer lyhörd för patienternas upplevelser. De är ju experter på sina egna kroppar, säger hon.

DIFFUSA HJÄRTPROBLEM

En annan höjdpunkt var gruppövningen där studenterna ställdes inför ett scenario med en patient som drabbats av diffusa hjärtproblem och deras uppgift var att ta reda på vad som var fel.

– Trots att vi aldrig tidigare jobbat ihop löste vi det. Det var imponerande att se hur väl vårt samarbete fungerade och hur vi omsatte det vi lärt oss praktiskt. Alla visste precis vad de skulle göra.

Trots att det var flera år sedan hon senast var student

gick det snabbt att komma in i studierutinerna igen. Att högskolan på grund av pandemin fick ställa om till digital undervisning var inga problem.

– Det digitala arbetssättet passade mig. Det gjorde att jag kunde planera studierna på ett sätt som fungerade med övriga familjens tider, säger hon.

Sedan i somras är Christine tillbaka på hjärtvårdsavdelningen vid Länsjukhuset Ryhov i Jönköping, men i en ny roll. I dag ingår utvecklingsarbete, ansvar för medicinteknisk utrustning och inskolning av nya kollegor i hennes arbetsbeskrivning. Hon deltar också i medlem i en samverkansgrupp för hjärtsjukvård vid regionens tre sjukhus.

– Det känns som att min nya kompetens är efterlängtat, säger hon.

SATSNINGEN FORTSÄTTER

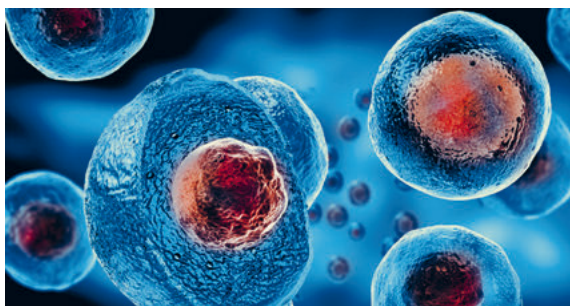
Christine och en kollega var de första på sin avdelning att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska inom hjärtsjukvård. Sjukhusets satsning på kompetens fortsätter och i år deltar ytterligare tre av kollegorna i utbildningen.

– Det känns bra att vi blir fler specialistsjuksköterskor. Det behövs för att vi ska kunna erbjuda god vård, säger hon. ■



BÄTTRE VÅRD VID BLODCANCER

Att få blodcancer och gå igenom en stamcellstransplantation är mycket påfrestande. Men information, bra bemötande och goda förberedelser kring processen kan underlätta. Karin Bergkvists forskningsprojekt handlar om detta.



– I det här forskningsprojektet ska vi ta reda på hur vården på bästa sätt kan förbereda patienten och de närstående för en stamcellstransplantation – och tiden efter, förklarar Karin Bergkvist som är forskare och lärare vid Sophiahemmet Högskola.

Stamcellstransplantation används som behandlingsmetod mot vissa typer av blodcancer och i Sverige genomförs varje år cirka 300 stycken. Behandlingen går ut på att patientens eget immunförsvar slås ut och ersätts med friska blodbildande stamceller från en donator. Tidigare överfördes stamceller via transplantation av benmärg. I dag tas de från blod och överförs på samma sätt som en vanlig blodtransfusion.

AGGRESSIV CANCERBEHANDLING

Stamcellstransplantation är en av de mest aggressiva behandlingar mot cancer som ges. Inför transplantationen får patienten en kraftig cytostatikabehandling och ibland även strålning för att slå ut det egna immunförsvaret. Behandlingen ger ofta svåra biverkningar som infektionskänslighet, illamående och problem att äta, liksom stor trötthet. Det kan också hända att det nybildade immunförsvaret uppfattar kroppen som främmande och angriper den. De närmaste månaderna efter transplantationen är patienterna oerhört infektionskänsliga.

– Det vanligaste är att patienten kan bo hemma, men måste då helt undvika kontakter utanför den närmaste familjen. Det kan i sin tur innebära att partner och barn under lång tid måste stanna hemma från

jobb och skola, förklarar Karin Bergkvist.

Efter transplantationen följs patienterna regelbundet upp. Det kan ta upp till ett år innan de helt återhämtat sig och deras immunförsvar är fullt fungerande.

TYDLIG INFORMATION VIKTIG

2015 doktorerade Karin Bergkvist med en avhandling om patienter och närståendes upplevelser vid en stamcellstransplantation.

– Där konstaterade vi att sådant som tydliga vårdrutiner, att få information, vårdpersonalens kompetens och kontinuitet samt individuellt stöd är avgörande för hur patienten upplever sin egen hälsa.

I det nya projektet vill Karin Bergkvist och den forskargrupp hon tillhör ta reda hur vårdpersonalen kan förbereda patienter och närstående på vad som kommer att hända inför, under och efter stamcellstransplantation, och vad det kommer att innebära inte minst i vardagslivet.

– Vi vet att patienter som känner sig trygga och informerade är bättre på att hantera biverkningar och oro. Det gäller också deras närstående, förklarar hon.

PERSONCENTRERAD OMVÅRDAD

Forskningsprojektet tar utgångspunkt i begreppet personcentrerad omvårdnad. Det innebär att all vård ska utgå från patientens upplevelse och anpassas efter hans eller hennes behov och förutsättningar. En viktig del av forskningsstudien blir därför intervjuer med patienter som genomgått stamcellstransplantationer och deras närstående.

– Vi vill ta reda på vad i bemötandet från oss i vården kan förändras och förbättras, säger Karin Bergkvist och tillägger att det i projektet även ingår att ta fram en utbildning för vårdteamet kring stamcellstransplanterade patienter.

– En utbildning som ska ge de verktyg och strukturer de behöver för att kunna stötta sina patienter och deras närstående på ett sätt som passar just dem, avslutar hon. ■

SOCIALA MEDIER VIKTIGT FÖR INFERTILA

Ofrivillig barnlöshet kan orsaka stort lidande för de drabbade och kunskapen om deras livssituation är låg. Ny forskning visar att sociala medier kan vara ett stort stöd.



Ofrivillig barnlöshet drabbar 8-10 procent av alla fertila par i Sverige. Infertilitet utreds och behandlas som ett medicinskt problem, men de som drabbas upplever också ett socialt problem som orsakar en psykisk stress. Doktoranden Taina Sormunen vid Sophiahemmet Högskola disputerar nu i ämnet och har skrivit en avhandling om hur infertila kvinnor hanterar sin vardag med stöd av kommunikation och nätverkande i sociala medier.

DIALOG GER STYRKA

Många infertila kvinnor får kraft genom den gemenskap och förståelse de upplever i kontakten och dialogen med andra som har samma erfarenheter.

– Min studie visar att kommunikationen i de sociala forumen på nätet är väldigt viktig för den här gruppen och bidrar till att de kan hantera sin vardag bättre, säger Taina Sormunen.

Kvinnorna i studien är aktiva på nätet och använder sociala medier dagligen. I snitt ägnar de 1-3 timmar per vecka i olika forum. Många tycker att det är svårt att prata om barnlösheten med sin partner, övrig familj eller med nära vänner. Det upplevs som ett socialt stigma och en känsla av att stå utanför normen, att ”inte höra till”. Där fyller den sociala interaktionen med likasinnade på nätet en viktig roll.

– De känner sig inte hela som kvinnor när de inte lyckas bli gravida och istället för att diskutera vissa frågor med sin partner vänder de sig till sociala i forum där det finns andra i samma situation.

En sådan fråga är hur infertilitetsbehandlingarna påverkar den kvinnliga kroppen. Många upplever att deras män inte förstår konsekvenserna av det. I de sociala forumen behöver det inte förklaras i detalj – de som är där förstår ändå. Men det finns också baksidor.

– Om någon som får behandling inte lyckas bli

gravid kan det påverka det egna måendet negativt. Men det finns också en stark känsla av givande och tagande där man mår bra av att hjälpa andra samtidigt som man själv får stöd, säger Taina Sormunen.

INFERTILITET PÅVERKAR VARDAGEN

Infertila kvinnor befinner sig ofta i en känslomässig berg- och dalbana. Vardagen upplevs tung och jobbig och det är svårt att styra och kontrollera sitt eget mående. Taina Sormunen berättar att det absolut vanligaste ämnet som diskuteras i de sociala forumen är just känslor och strategier för att hantera dem.

– Samtidigt skrivs det inte bara om negativa upplevelser. Det finns även berättelser om hur man kan finna glädje i livet på andra sätt än genom att få barn.

Under pågående utredning och behandling för infertilitet ställs kvinnorna många gånger inför besvärliga situationer i vardagen. Det kan handla om att man har lång resväg till kliniken och en arbetsgivare som inte förstår varför man måste vara ledig. Det kan också vara jobbigt i sociala sammanhang där det insinueras eller ställs frågor om varför ett par inte har barn. Det är inte självklart att den som är drabbad vill prata öppet om det. En del hanterar det genom att lämna sammanhang där graviditeter och barn diskuteras eller undviker att hamna i sällskap med kvinnor som är gravida eller som har barn.

Taina Sormunen hoppas att hennes forskning ska leda till att bemötandet av kvinnor som drabbas av barnlöshet kan stärkas och förbättras.

– Min förhoppning är att öka kunskapen om den här gruppens behov hos både vårdpersonal och människor i allmänhet. Många infertila känner sig ensamma. Om min studie leder till att fler känner sig sedda och mindre ensamma genom att medvetenheten om deras livssituation generellt sett blir större, är det jättebra, säger hon. ■

OFÖRÄNDRAD PSYKISK STUDENTHÄLSA

Universitetsstudenter i Stockholm rapporterade inga påtagliga förändringar i depression, ångest eller stress under covid-19-pandemins första månader. Det visar en longitudinell studie vid Sophiahemmet Högskola och Karolinska Institutet som publicerats i tidskriften *Scandinavian Journal of Public Health*.



– I studien har förändringar i självrapporterad depression, ångest och stress hos drygt 1 800 studenter vid sex universitet i Stockholm undersökts innan och under de första sex månaderna av covid-19-pandemin.

Forskarna befarade att undervisning på distans och minskade sociala kontakter i och med pandemin skulle leda till att studenter i högre grad rapporterade ökad psykisk ohälsa.

Studien visade dock på stabila genomsnittsnivåer av depressions-, ångest- och stresssymptom hos universitetsstudenterna under pandemins första tre månader jämfört med innan pandemin. Under sommarmånaderna sjönk symptomnivåerna något, vilket forskarna tror kan vara relaterat till säsongsvariationer i psykiskt mående.

– Vi kan inte dra några säkra slutsatser om varför studenternas psykiska hälsa är oförändrad. En möjlig tolkning kan vara att de åtgärder som genomförts med undervisning på distans inte haft så stor påverkan på studenters psykiska hälsa, säger studiens förstaförfattare Fred Johansson, psykolog och doktorand vid Sophiahemmet Högskola samt anknuten till institutet för miljömedicin på Karolinska Institutet.

SÄRSKILT SÅRBARA GRUPPER

Studien tittar också närmare på studenter som rapporterat sömnproblem, ensamhet och psykisk ohälsa innan pandemin bröt ut, då dessa befarades vara särskilt sårbara för effekterna av social distansering. Inte heller hos dessa grupper har forskarna sett någon försämring av psykisk hälsa.

Studenter som rapporterat ensamhet och sömnproblem hade visserligen högre grad av psykisk ohälsa både innan och under pandemin, men dessa grupper har inte haft en sämre utveckling av psykisk hälsa jämfört med studenter utan sådana problem under pandemin.

Tidigare studier på temat psykisk hälsa under pandemin har visat motstridiga resultat, och forskarna understryker att fler högkvalitativa studier behövs för att dra slutsatser om det psykiska måendet under pandemin.

En styrka med den här studien är den longitudinella studiedesignen, men den innehåller även vissa begränsningar. Till exempel svarade enbart 27 procent av studenterna på den första enkäten, varav 60 procent fullföljde studien sex månader senare. Studien var även begränsad till Stockholmsområdet, vilket kan påverka fyndens allmängiltighet i övriga landet.

Studien ingår i det pågående forskningsprojektet Sustainable University Life (SUN) som följer universitetsstudenter under ett års tid för att identifiera faktorer som har betydelse för deras hälsa

Forskningsstudien har finansierats av FORTE och Folkhälsomyndigheten. ■

ETT STEG MOT DOKTORSHATTEN



Om några veckor skapas historia på Sophiahemmet Högskola. Då är det dags för halvtidskontroll för några av högskolans första egna doktorander.

2019 startade Sophiahemmet Högskola en forskarutbildning. Nu har de första doktoranderna kommit halvvägs i sin fyraåriga utbildning och det är dags för dem att redovisa vad de har åstadkommit så här långt. Det sker i form av en så kallad halvtidskontroll.

– Syftet är att säkerställa att det blir en bra avhandling som kan godkännas vid disputationen, säger professor Eva Skillgate, studierektor för forskarutbildningen vid Sophiahemmet Högskola.

ERFARNA FORSKARE

Vid halvtidskontrollen presenterar doktoranderna sina projekt för en nämnd. Den består av ett antal erfarna forskare som kan det aktuella forskningsområdet, men som inte är inblandade i projektet eller på annat sätt är jäviga.

I höst är tre doktorander aktuella för halvtidskontroll. Ingrid Wijk och Kristina Larsson vars forskningsområden är inriktade på livssituationen för personer

med diabetes, och Axel Nordström som forskar om kronisk inflammation i luftvägar.

Doktoranderna får först skicka en skriftlig summering av sitt forskningsprojekt och sedan göra en muntlig presentation vid ett seminarium inför den samlade nämnden – och för publik.

– Det här är en möjlighet för doktoranderna att dels konkretisera, summera och presentera sina projekt, dels få feedback och råd och tips inför fortsättningen, säger Eva Skillgate.

DIGITALT OCH PÅ PLATS

Höstens halvtidskontrollseminarier kommer att hållas på plats i högskolans lokaler, men sänds även digitalt.

– Alla är välkomna att lyssna och det kommer även att finnas möjlighet att ställa frågor, säger Eva Skillgate. ■

Doktorandernas halvtidskontroller publiceras löpande i kalenderiet på högskolans hemsida www.shh.se

DE FORSKAR FÖR FOLKHÄLSAN



Sex nya doktorander har just påbörjat sin forskarutbildning på Institutionen för hälsofrämjande vetenskap på Sophiahemmet Högskola. Här berättar de om sig själva och sina forskningsprojekt.

CLARA ONELL, 28 ÅR *Var har du för bakgrund?*

– Jag är nutritionist och har tidigare arbetat med vård vid ätstörningar och med att främja hälsosamma matvanor hos patienter inom psykiatrisk slutenvård.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Det grundar sig i mitt stora intresse för sambanden mellan levnadsvanor, hälsa och ohälsa. Jag har länge sett fram emot att som doktorand få djupdyka i det här området.

Vad ska du forska om?

– Mitt forskningsprojekt baseras på forskningsstudierna Sustainable University Life, SUN-studien och The Swedish Handball Cohort. Syftet är att undersöka vilken betydelse levnadsvanor och kroppsuppfattning har för risken att utveckla idrottsskador och smärta i muskler och skelett (muskuloskeletal smärta) hos universitetsstudenter och unga handbollsspelare.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Min förhoppning är att den ska kunna leda till

preventiva insatser genom att tidigt belysa sambanden mellan levnadsvanor och hälsa hos ungdomar och unga vuxna.

RIKARD HANAFI, 36 ÅR *Var har du för bakgrund?*

– Jag är legitimerad fysioterapeut med erfarenhet av behandling av patienter med långvarig smärta.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Det började med en vilja att vara med och göra vården mer jämlik och skapa bättre förutsättningar för att patienter ska bli engagerade i sin egen vård.

Vad ska du forska om?

– Projektet heter Get Back och handlar om att utveckla ett personcentrerat och digitalt prehabiteringsprogram som ska förbättra den fysiska och mentala kapaciteten för sårbara patienter som ska genomgå ryggkirurgi.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Jag hoppas att den kan bidra till att öka patienters livskvalitet, hälsa och delaktighet i sin egen vård.

YOHANNES WOLDAMANUEL, 46 ÅR *Var har du för bakgrund?*

– Jag kom till Sverige 2004 som internationell student från Etiopien. Jag har en magisterexamen i Public Health Nutrition och en sjuksköterske- och kandidatexamen i omvårdnadsvetenskap. Jag har arbetat som legitimerad sjuksköterska inom bland annat primärvård, akut- och hjärtkliniker, och 2020 tog jag examen som specialistsjuksköterska inom hjärtsjukvård.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Mitt intresse för teknik och e-hälsa som stöd för fysisk aktivitet började redan som sjuksköterskestudent. Mitt examensarbete på sjuksköterskeutbildningen var en litteraturoversikt om effekten av webbaserade insatser i egenvården hos patienter med typ 2-diabetes.

Vad ska du forska om?

– Hur man kan förebygga och behandla diabetes typ 2 genom hälsosamma livsstilsförändringar som fysisk aktivitet. Därför är jag mycket intresserad av att delta i Sophia Step Study-projektet vid Sophiahemmet Högskola. Att forska inom området hälsofrämjande arbete inom hälso- och sjukvården har länge varit mitt mål.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Att den ska bidra till användningen av e-hälsotjänster för att stödja egenvård av fysisk aktivitet hos personer med prediabetes och diabetes typ 2. Dessutom klargöra fördelarna med fysisk aktivitet för dessa personer. Det skulle bidra till att minska risken för komplikationer av sjukdomen.

NATHAN WEISS, 27 ÅR *Var har du för bakgrund?*

– Jag är legitimerad naprapat och har en magisterexamen inom folkhälsovetenskap. Kliniskt har jag arbetat med behandling av långvarig ospecifik smärta, primärt i rygg och nacke.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Det började under gymnasietiden, då jag utbildade mig till personlig tränare. Under grundutbildningen till naprapat väcktes mitt intresse för folkhälsa.

Vad ska du forska om?

– Min avhandling baseras på projektet Corona And Manual Professions (CAMP) som undersöker hur kiropraktorer och naprapater hanterar och påverkas av covid-19 pandemin i Sverige. Jag studerar specifikt kopplingen mellan pandemi och psykisk ohälsa, smärta samt oro hos kiropraktorer och naprapater.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Förhoppningsvis till ökad beredskap för potentiellt kommande kriser och prevention av fysisk och psykisk ohälsa hos kiropraktorer och naprapater. Att

projektet ska vara en grund för fortsatta studier av arbetsrelaterade risker och faktorer för hälsa och ohälsa som kan ha betydelse i framtiden.

ANNA ANDRÉN, 37 ÅR *Vad har du för bakgrund?*

– Jag är barnmorska med en master i reproduktiv och perinatal hälsa. Jag har tidigare arbetat inom förlossningsvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och varit delaktig i ett forskningsprojekt vid Göteborgs universitet som handlar om det fysiologiska födandet.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Det startade när jag läste till sjuksköterska och grundar sig i en stark vilja att påverka och förbättra vården i Sverige.

Vad ska du forska om?

– Vårt forskningsprojekt syftar till att förbättra graviditetsutfallet för kvinnor födda i Somalia genom att utveckla och anpassa så kallad Mindfetalness, en metod som gravida kan använda för att uppmärksamma fosterrörelser.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Att mödrhälsovården blir mer jämlik och att hälsan hos kvinnor födda i Somalia och deras barn förbättras. ■

MIDA BERGLÖF, 33 ÅR *Var har du för bakgrund?*

– Jag är legitimerad fysioterapeut och har arbetat inom öppen- och slutenvården med bland annat knä- och axelrehabilitering, och med aktivitetsförmågutredningar på en försäkringsmedicinsk utredningsenhet.

Hur började ditt intresse för forskningsområdet?

– Mitt intresse för idrottsmedicin har nog funnits sedan tiden som student på fotbollsgymnasiet i Uppsala. Men det tog fart ordentligt under min magisterutbildning då jag var med i ett projekt som handlade om behandling av hamstringsskador.

Vad ska du forska om?

– Om implementering av skadeförebyggande träningsprogram inom ungdomshandboll, där det är vanligt med idrottsskador. Skador kan leda till ökad risk för framtida sjukdom, psykisk ohälsa eller att ungdomar slutar med sin idrott. Tidigare studier har visat att skadeförebyggande träningsprogram kan minska skaderisken. Målet med vårt projekt är att fördjupa kunskapen om implementering av sådana program ute i verksamheterna.

Vad hoppas du din forskning ska leda till?

– Att vårt forskningsprojekt i förlängningen kan bidra med ökad kunskap om hur ungdomar kan undvika skador och fortsätta spela handboll. ■

VILL LÄRA UNGA OM FERTILITET



Ungdomars kunskap om fertilitet och hälsa inför graviditet är ofta bristfällig. Kunskaper som är viktiga för framtida beslut om och i sådana fall när det är dags för barn. Forskaren Jenny Stern på högskolan studerar om en "reproduktiv livsplan" kan vara en möjlig hjälp.

Vad är syftet med din forskning?

– Att öka ungdomars medvetenhet och kunskap om fertilitet och hur livsstilsfaktorer påverkar möjligheterna att bli förälder – eller att inte bli det. Det handlar inte om att alla ska bli föräldrar, utan om att ge de unga de bästa förutsättningarna att fatta egna beslut.

Vad studerar du specifikt i din forskning?

– Jag och mina forskarkollegor utgår från metoden "Reproduktiv livsplan". Det är ett diskussionsunderlag som barnmorskor kan använda i samtalen med ungdomar. Vi håller nu på att utveckla och utvärdera metoden så att den ska bli ett värdefullt verktyg både för ungdoms- och barnmorskemottagning.

Vad hoppas du uppnå?

– Att kunna öka ungdomarnas möjligheter att fatta välgrundade beslut. Vi vet genom tidigare studier att ungdomar vill prata om de här frågorna, och att de ofta inte känner till grundläggande fakta om fertilitet eller hur deras livsstil kan påverka fertiliteten.

Att sådant som ålder, övervikt, sexuellt överförbara infektioner och liknande kan försämra deras chanser att bli förälder senare i livet. Lika mycket handlar det om att stödja dem som inte vill ha barn, antingen just nu eller någonsin, liksom att inte bli eller göra någon oönskat gravid.

Hur kan din forskning ge samhällsnytta?

– På flera sätt, genom att minska antalet oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner, men också genom att de barn som föds är önskade och efterlängttade. Och rent övergripande, att nativiteten behålls på en bra nivå. Vårt samhälle behöver barn.

Hur når du ut med din forskning?

– I första hand genom utbildningar för vårdpersonal runt om i landet. Vi har varit ute i regionerna och träffat barnmorskor och personal vid både barnmorskemottagningar och ungdomsmottagningar. Men också via sajten reproduktivlivsplan.se, vetenskapliga artiklar och information på högskolans hemsida. ■

FYSISK AKTIVITET HJÄLP MOT SMÄRTA

För tjuugo år sedan fick kvinnor med långvarig smärta rådet att vila. I dag vet forskarna att det är tvärt om – fysisk aktivitet är en viktig byggsten för att hantera smärtan.

Mari Lundberg, prefekt för institutionen för hälsofrämjande vetenskap på Sophiahemmet Högskola, du har undervisat och forskat kring smärta i över 20 år. Vilka typer av långvarig smärta är vanligt hos kvinnor?

– Ryggsmärta och smärta i muskler och leder är vanligast vid långvarig smärta. För inte så länge sedan användes akronymen SVBK, det står för sveda-värk-bränn-kärring, för kvinnor som sökte för smärta. Deras problem sågs som psykiska. I dag vet vi att långvarig smärta handlar om att smärtsystemet i hjärnan blivit överaktivt och kan signalera smärta utan känd orsak.

Finns det könsskillnader när det kommer till långvarig smärta?

– Ja, kvinnor söker vård i högre grad än män, men det behöver inte betyda att kvinnor är mer drabbade av långvariga smärttillstånd. Det kan vara så att kvinnor och män söker för olika saker och beskriver sina besvär på olika sätt.

Går det att undvika långvarig smärta?

– Det absolut viktigaste budskapet är att fortsätta att vara fysiskt aktiv, även när man har ont i muskler och leder. Dessutom, när vi till exempel talar om långvarig smärta efter ett operativt ingrepp, har vi sett

att patienter blir lugnare och får mindre ont om de är välinformerade om vad som ska hända under operationen och tiden efteråt.

Kan vi lära oss att leva med långvarig smärta?

– För tjuugo år sedan fick den som hade ont i rygg och leder rådet att ligga och vila. Nu är rådet det motsatta, att det är viktigt att vara fysiskt aktiv även om det gör ont. Kanske behöver man anpassa aktiviteten under en period, som att promenera i stället för att löpträna eller yoga i stället för att styrketräna. Vi vet också att det är lättare att hantera smärtan om patienten vet vad den beror på, därför är det viktigt med en ordentlig utredning. Ibland kan samtalsstöd bidra till att lindra oro och nedstämdhet. Då kan patienterna även lära sig hantera ovissheten och acceptera smärtan utan att för den skull ge upp inför den.

Du är inbjuden att tala för 1,6 miljonersklubben. Varför?

– Jag inbjuden att tala om min forskning om långvarig smärta hos kvinnor, ett ämne som är högtintressant för organisationen. Jag är ofta ute och föreläser för olika organisationer, och har undervisat om smärta i drygt 20 år. Att nå ut med kunskap som vår forskning bidrar med är en av de viktigaste uppgifterna vi forskare har. ■



GENOMFÖRDA PROJEKT 2021:

- Renovering av fönster samt installation av markiser i hus M
- Installation av laddstolpar för elbilar
- Renovering av patientcaféet på Hälsocentralen
- Nytt mötesrum i hus C
- Fortsatt renovering av trapphuset i hus O
- Installation av avfuktningssystem i hus O
- Skapat en CAD- och dokumenthanteringsmanual
- Uppdaterat rutiner för kravställan av externa byggtreprenader
- IT-migreringar i samband med ägarbyten



UTMANINGAR & MÖJLIGHETER

Förra årsberättelsen handlade om en pågående storm där Sophiahemmet och FAM utsattes för stora prövningar. 2021 skulle visa sig innehålla fortsatta utmaningar men även fantastiska möjligheter. När Sophiahemmet blev en del av det nationella vaccinationsprogrammet fick FAM uppgiften att säkra ändamålsenliga lokaler som skulle hantera stora flöden av patienter, samtidigt som det skulle ske på ett smittsäkert vis. En projektgrupp med representanter från FAM, högskolan och sjukhuset bildades och eftersom högskolans undervisning gått över till distans, fanns där lokaler som visade sig ändamålsenliga.

Med stort stöd av FAM:s entreprenörer byggdes ett patientsäkert flöde. I februari kunde Sophiahemmet inleda arbetet med att vaccinera de äldsta och mest sköra. För oss som var med i det arbetet (nära hälften av FAM:s medarbetare deltog) var det fantastiskt och få möta den glädje de äldsta uttryckte över att äntligen kunna röra sig mer fritt och träffa sina nära och kära. När sedan studenterna kom tillbaka till högskolan inför höstterminen genomförde FAM flytten av vaccinationen som förlades till vår anrika salong samt matsalen med en tillfälligt byggd entré.

Förutom vår del i vaccinationsprojektet har FAM som vanligt utfört ett stort antal projekt, stora som små. Ett exempel är en omfattande modernisering av E-huset där många ålderstigna installationer har ersatts med nya. Här ingick även att evakuera vissa verksamheter under stora delar av året.

Tillsammans med en lokal entreprenör tillhandahöll vi återigen cykelservice för att förbättra medarbetares möjligheter att cykla till jobbet. Det ger både friskvård och ett bidrag för att minska vår miljöpåverkan enligt våra hållbarhetsmål.

FAM:s arbete under året – och inte minst vår delaktighet och engagemang i vaccinationsprojektet – är goda exempel på lojaliteten vi känner till vår uppgift: att skapa förutsättningar för vård och utbildning i världsklass. ■

Jonas Holmer
Chef FAM

NY ENTRÉ MED HYGIEN I FOKUS



Nu är det ännu säkrare för patienter att besöka Sophiahemmet. Den nyrenoverade entrén i O-huset har anpassats för att garantera god hygien och säkra patientflöden.

Väggar i mild mörkgrön kulör, paneler i ask och bekväma sittmöbler placerade på betryggande avstånd från varandra. Det är vad som numera möter besökare till O-huset på Sophiahemmet. Entrén är en av de mest frekventerade på hela Sophiahemmet, bland annat för att Capio Artro Clinics operationslokaler och rehabgym finns i huset.

– Planlösningen och materialval har gjorts med syfte att underlätta städning och säkerställa god hygien. Allt för att minimera risken för smittspridning, säger Britta Svedin, chef för Service Center.

Vid huvudingången och hissarna finns beröringsfria handspritsautomater. Det är stora avstånd mellan sittplatserna, soffklädseln är avtorkbar och den helrenoverade och fräscha toaletten har beröringsfria behållare för tvål och handsprit. Till och med handtorkpappret matas fram utan beröring.

DIGITALA INFORMATIONSSKÄRMAR

Men kanske är det den digitala informationsskärmen som mest av allt drar blickarna till sig. Där växlas råd om minskad smittspridning med information

om verksamheterna som finns i huset. På skärmarna publiceras också rörligt material, till exempel informationsfilmer om hur man tvättar händerna på rätt sätt, eller vikten av att hålla avstånd. Digitala skärmar monteras nu upp på flera platser på Sophiahemmet.

– Med vår digitala kommunikationskanal kan vi ge tydlig information till patienter och besökare under pandemin. Vi kan snabbt ändra budskap där det behövs och slipper sätta upp pappersaffischer, säger Pia Jonsson, marknadsansvarig på Sophiahemmet.

Den nya entrén har tagits fram och realiserats av Britta Svedin tillsammans Millimeter Arkitekter och entreprenadföretaget Betegé.

– Målet har varit att skapa en lugn och funktionell miljö på en plats som både är en entré och ett väntrum, förklarar hon.

I lobbyn finns därför höga bord där väntande kan arbeta med sin laptop och lägre sittgrupper med bord för dem som vill ta en kaffe. Stolar med armstöd så det ska vara lätt att resa sig och en pall i lagom höjd för den som behöver sträcka ut sitt nyopererade ben. ■

FASTIGHETSTEAM MED STORT ANSVAR

Född "med en hammare i handen" räds hon inte att hugga i. Möt Sophiahemmets tekniska chef Madeleine Wirmark som nyligen fått ett utökat ansvarsområde.



Som fastighetschef ansvarar Madeleine Wirmark för drifts- och teknisk personal, byggnadsvård samt underhåll av alla fastigheter, installationer och marken på vilken Sophiahemmet ligger. Kort sagt, hon har inga problem att fylla sina dagar.

– Det är ett högt tempo vilket passar mig. Jag gläds över förtroendet och möjligheterna att driva avdelningen framåt, säger hon.

Madeleine Wirmark har en bakgrund som data- och teleingenjör, drifts- och servicechef och har även haft operativa roller.

– Jag började som tekniker. Det gör att jag har god förståelse för praktiskt arbete. Man kan säga att jag är född med en hammare i handen och tycker det är kul att fixa med grejer.

GILLAR RAKA RÖR

På frågan om hur det är att jobba på typiskt mansdominerade arbetsplatser konstaterar Madeleine Wirmark att det ofta är smidigt att jobba med män även om hon föredrar mixade arbetsplatser.

– Män är rakare i sin kommunikation. De säger vad de tycker och så löser man det. Jag är likadan och gillar raka rör. Men det har inte alltid varit så enkelt. För ett antal år sedan var förutsättningarna annorlunda.

– När jag började i fastighetsbranschen var det vanligt med "lilla gumman". Jag var tvungen att jobba hårdare än andra för att visa att jag dög som kvinna. Attityderna på dagens arbetsplatser är betydligt bättre.

VILL JOBBA SMARTARE I FRAMTIDEN

Som chef är vill Madeleine att medarbetarna alltid ska veta vad de ska göra och det ska vara lätt att göra rätt. Underhållsarbetet utgår från en underhållsplan men precis som i livet i övrigt uppstår saker längs vägen som gör att åtgärder omprioriteras. En utmaning på Sophiahemmet är att planera fastighetsarbetet så att det inte påverkar de ordinarie verksamheterna för mycket.

– Om vi ska byta en sak i en byggnad kan vi välja att göra flera saker samtidigt för att inte behöva störa flera gånger och vi försöker lägga de stökigaste momenten på helger, kvällar och nätter när verksamheten inte är i full gång.

I framtiden ser Madeleine Wirmark en fastighetsförvaltning där man jobbar strategiskt och strukturerat.

–Vi behöver genomföra ännu fler projekt för att säkerställa en bra kvalitet i fastigheterna. Eftersom vi inte är så många måste vi jobba smart för att lyckas.

VIKTIGT MED RELATIONER

A och O för en framgångsrik fastighetsförvaltning är att hyresgästerna har förståelse för de arbeten som görs. Det kan vara utmanande om det råder olika uppfattningar om vad som bör åtgärdas. FAM måste i första hand säkerställa att byggnaderna har den funktion som verksamheterna kräver och att de lever upp till de myndighetskrav som finns.

– Det är en balansgång. Hyresgästerna kanske vill ha något gjort för att det ska bli finare, men för oss är ofta det som inte syns viktigast. Om vi exempelvis byter en avloppsstam kanske de hellre sett att vi hade moderniserat ytskikten. Den prioriteringen måste vi kunna förklara på ett bra sätt.

Relationen till medarbetarna är också viktig för Madeleine Wirmark som har en tydlig uppfattning om vem hon är som chef och hur hon vill jobba.

– Som person är jag positiv, hjälpsam och prestigelös. Jag vill gärna vara involverad i driften och göra det som krävs för att vi ska leverera ett bra resultat. Min drivkraft är att göra saker lite bättre. Jag vill att alla ska må bra och att det är kul att komma till jobbet. ■

SOPHIAHEMMETS ORGANISATION

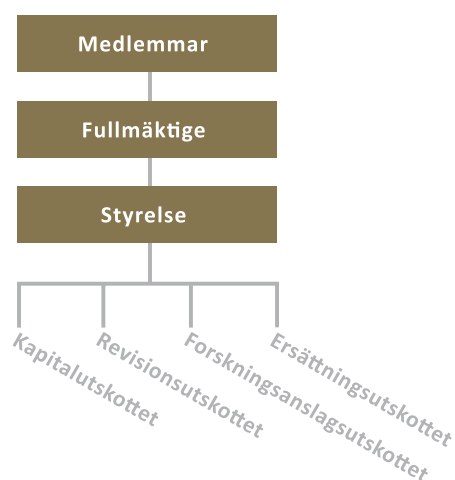
Sophiahemmet är en ideell förening. Föreningen är så organiserad, att föreningsstämman väljer ett fullmäktige bestående av 32 personer. Fullmäktigemötet väljer styrelseledamöter förutom ordförande och ytterligare en ledamot som utnämns i ett särskilt förordnande från Hovstaterna. Dessa två personer ingår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



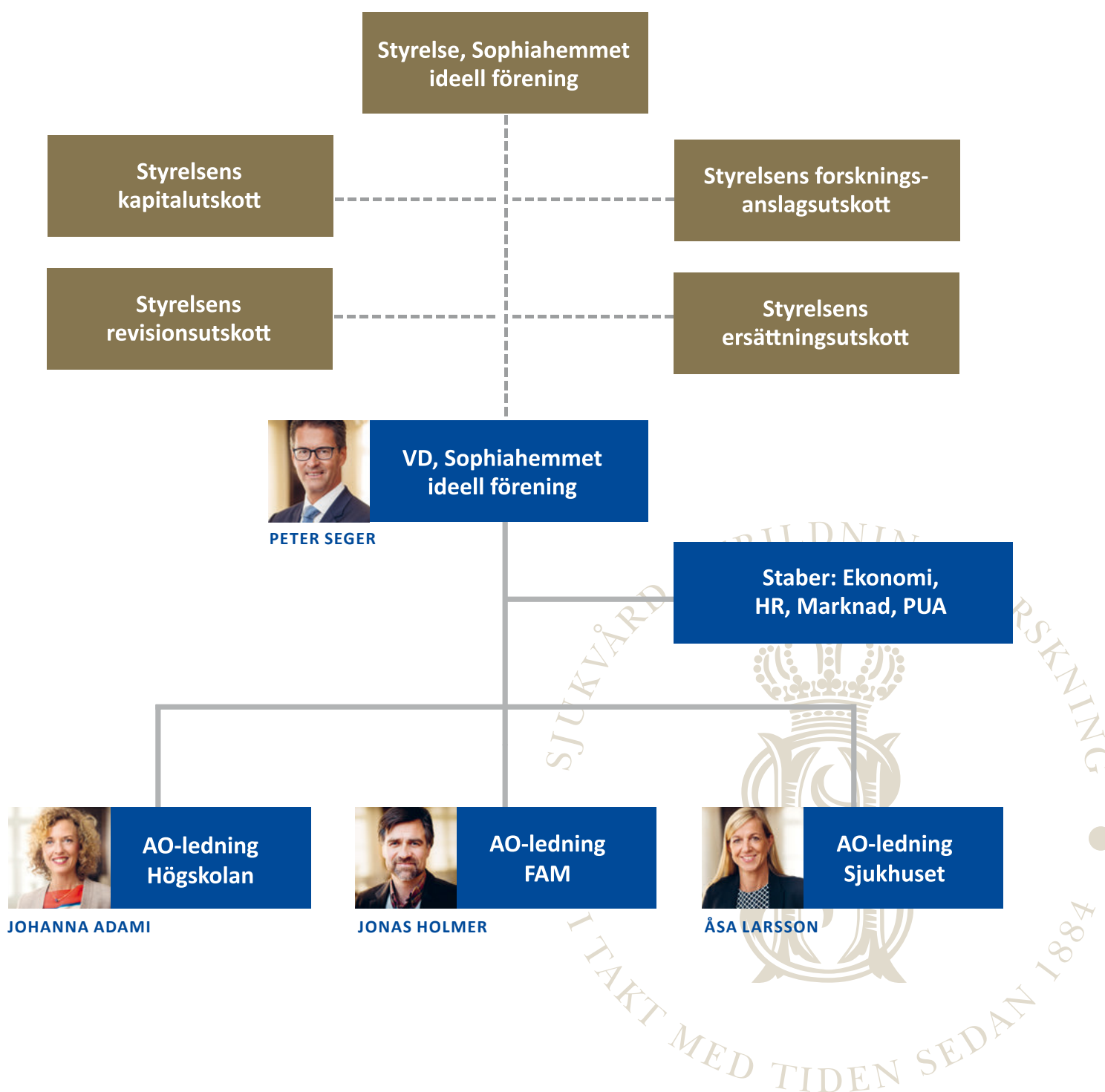
PERSONALSAMMANSÄTTNING I KONCERNEN SOPHIAHEMMET

	2021	2020
Medelantalet anställda	230	226
Kvinnor	80 %	78 %
Män	20 %	22 %

REDOVISNING AV KÖNSFÖRDELNING I FÖRETAGSLEDNINGEN

Koncernledning och ledningsgrupper (ledande befattningshavare)		
Kvinnor	60 %	67 %
Män	40 %	33 %
Styrelsen		
Kvinnor	50 %	50 %
Män	50 %	50 %

STYRNING OCH LEDNING

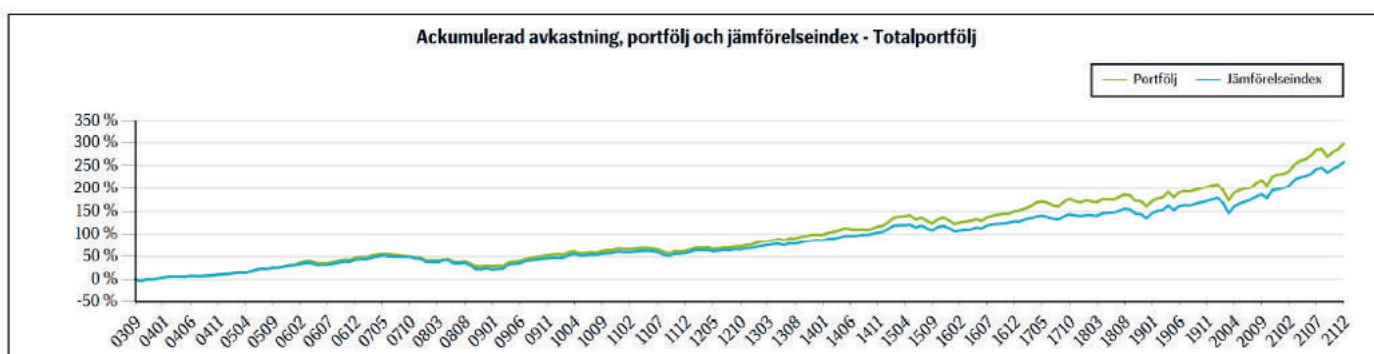


Långsiktig kapitalförvaltning

KAPITALFÖRVALTNINGEN HAR HAND om drygt 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 alternativa investeringar. Målet 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 300 procent sedan starten. Denna möjliggör en stabil 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 Högskola 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 och balansräkning

RESULTATRÄKNING (TSEK)	2021	2020	BALANSRÄKNING (TSEK)	2021-12-31	2020-12-31
VERKSAMHETSINTÄKTER			TILLGÅNGAR		
Anslag, bidrag och gåvor	131 109	123 560	ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		
Försäljningsintäkter	307 197	285 786	MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		
Övriga intäkter	2 045	2 473	Byggnader	404 159	384 141
SUMMA VERKSAMHETSINTÄKTER	440 351	411 819	Maskiner, inventarier och installationer	191 887	217 995
VERKSAMHETSKOSTNADER			FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	1 789	15 833
Externa kostnader	-187 813	-181 484	SUMMA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	597 835	617 969
Personalkostnader	-205 342	-190 174	OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR		
Avskrivningar	-34 196	-32 203	Kortfristiga fordringar	39 511	38 089
SUMMA VERKSAMHETSKOSTNADER	-427 351	-403 861	Kassa och bank	125 140	132 860
VERKSAMHETSRESULTAT	13 000	7 958	SUMMA OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR	164 651	170 949
RESULTAT FRÅN FINANSIELLA INVESTERINGAR			SUMMA TILLGÅNGAR	762 486	788 918
Resultat från värdepapper och fordringar	-2 864	446	EGET KAPITAL OCH SKULDER (TSEK)		
Räntekostnader och liknande resultatposter	-17 486	-17 136	Eget kapital	252 181	258 349
Summa resultat från finansiella investeringar	-20 350	-16 690	Avsättningar	7 191	8 372
RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER	-7 350	-8 732	LÅNGFRISTIGA SKULDER		
Skatt	1 180	1 259	Skulder till kreditinstitut	373 150	384 950
ÅRETS RESULTAT	-6 170	-7 473	KORTFRISTIGA SKULDER	129 964	137 247
			SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	762 486	788 918

Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS (TSEK)	2021	2020
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital	30 259	22 759
Kassaflöde från förändringar av rörelsekapital	-9 162	-758
Kassaflöde från den löpande verksamheten	21 097	22 001
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-17 017	-41 134
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-11 800	88 200
Årets kassaflöde	-7 720	69 067
Likvida medel vid årets början	132 860	63 793
Likvida medel vid årets slut	125 140	132 860

Koncernledning



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



MARINA DYFVERMAN

Kommunikationschef
Sophiahemmet
Född 1969
Anställd sedan 2008



ANNA-KARIN FALK

HR-chef
Sophiahemmet
Född 1966
Anställd sedan 2013



MÅRTEN JANSSON

Förvaltningschef
Sophiahemmet Högskola
Född 1968
Anställd sedan 2018



JENNIE REVAY

Ekonomichef
Sophiahemmet
Född 1975
Anställd sedan 2020



RAGNAR SETHSON

CIO
Sophiahemmet
Född 1970
Anställd sedan 2007



MARIE WICKMAN CHANTEREAU

Chefläkare
Sophiahemmet Sjukhus
Född 1955
Anställd sedan 2017

Styrelse



H.K.H. PRINSESSAN SOFIA
Hedersordförande
Född 1984
Utsedd till hedersordförande 2016



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



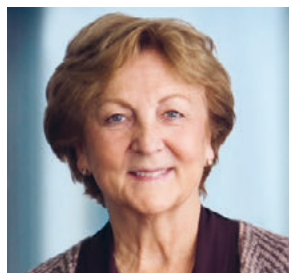
JAN LINDMAN
Vice ordförande
Född 1957
Invald 2010
Utsedd till vice ordförande 2011



BARBRO FRIDÉN
Född 1956
Invald 2019



LI FELLÄNDER-TSAI
Född 1965
Invald 2015



KERSTIN LINDBERG GÖRANSSON
Född 1956
Invald 2021



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
Tryck: BrandFactory