



# ÅRSBERÄTTELSE 2022

## INNEHÅLL:

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| ORDFÖRANDEN HAR ORDET       | 3  |
| SOPHIAHEMMET SJUKHUS        | 4  |
| SOPHIAHEMMET HÖGSKOLA       | 24 |
| FASTIGHET                   | 38 |
| ORGANISATION                | 42 |
| STYRNING & LEDNING          | 43 |
| KAPITALFÖRVALTNING          | 44 |
| RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING | 45 |
| KONCERNLEDNING              | 46 |
| STYRELSE                    | 47 |

## Ordföranden har ordet

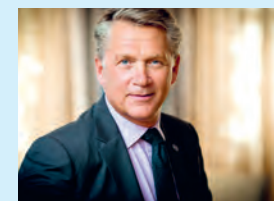
I en orolig värld står Sophiahemmet stadigt. När vi väl såg slutet av pandemin stod världen inför nya utmaningar – inte minst kriget i Ukraina. På Sophiahemmet togs flera tidiga initiativ under året för att bidra, allt ifrån att sända material till att snabbt ta fram en utbildning för ukrainsk vårdpersonal som kommit till Sverige. En utbildning som fortsätter under 2023.

Under året kom sedan en ekonomisk utmaning i form av stigande inflation och högre ränteläge vilket sammantaget fick börserna att falla. Men även om kapitalutvecklingen i Sophiahemmet Investeringsfond har varit negativ så har vi en fortsatt stark och solid bas i den under många år framgångsrika kapitalförvaltningen.

Samtidigt var det full fart i våra verksamheter inom hela Sophiahemmet där behoven av vård och utbildning är fortsatt höga. Vi kan glädjande konstatera att sökandetrycket till våra utbildningar fortsätter att ligga i topp bland landets vårdutbildningar och patientnöjdheten är fortsatt mycket hög.

Men vi kan inte slå oss till ro för det. En ny strategi för utveckling *Sophiahemmet 2030* antogs av styrelsen vid det årliga strategimötet i mars 2023. En strategi som tar vara på allt det goda vi redan gör, men som också manar till en fortsatt tillväxt i den egna verksamheten för att öka den långsiktiga lönsamheten. Styrelsen har nu gett ledningen i uppdrag att förverkliga planerna och därigenom framtidssäkra Sophiahemmet med det långsiktiga målet att fira tvåhundraårsjubileum år 2084!

Sophiahemmet har alla förutsättningar att fortsätta vara en ledande förebild där integrerad utbildning, forskning och hälso- och sjukvård möter samhällets behov. ■



*Lars Kihlström Burenstam Linder*

*Styrelseordförande  
Sophiahemmet, ideell förening*

*I december kunde Sophiahemmet ta emot ukrainsk vårdpersonal och visa vårt stöd och engagemang.*



# SOPHIAHEMMET &

# SAMHÄLLSNYTTAN



Varje dag gör vi på Sophiahemmet Sjukhus skillnad i hälso- och sjukvården. Med utgångspunkt från patientens bästa möter vi framtidens hälsoutmaningar och vårdbehov.

Verksamheten på Sophiahemmet kunde under 2022 återgå till en mer normal situation efter några år präglade av pandemin. Men efterdyningarna märks i den stora efterfrågan på operationer och sjukvård hos alla våra vårdgivare här på Sophiahemmet liksom de fortsatt växande värdköerna i hela landet.

För att möta det ökade behovet av sjukvård i såväl regionen som i övriga landet, behövs nya eller alternativa vägar om sjukvården inom den offentliga vården inte räcker till. Vi tror därför att efterfrågan på privat betald vård kommer att öka de närmaste åren. I vår strategi *Sophiahemmet 2030* räknar vi med en ökad efterfrågan på privat finansierad vård samtidigt som vi vet att regionen planerar för att utöka uppdraget samt resurserna till primärvården ytterligare. Vår strategi innehåller därför en satsning på att öka det privat finansierade utbudet. Vi kommer även utveckla vår husläkarmottagning väsentligt för att ta hand om fler patienter i primärvården och därmed ytterligare bidra till samhällsnyttan.

Sjukvården brukar alltid segla upp som den viktigaste frågan för väljarna inför varje val. Så skedde även inför valet 2022 även om konkurrensen med andra frågor var stor. När resultatet väl var klart kunde vi konstatera att det blev maktskifte på såväl riks- som regionnivå. Vad det kommer att innebära för utvecklingen av sjukvården i Region Stockholm och i Sverige återstår att se. Vi följer som alltid utvecklingen noga och är beredda att agera inför de eventuella omställningar som kan komma att ske.

Jag är stolt över att leda den här verksamheten framåt och jag är övertygad om att våra medarbetare tillsammans med våra ackrediterade vårdgivare kommer att fortsätta att vara en viktig och avgörande del i sjukvårdens framtida utveckling och uppdrag. ■



*Peter Seger*

*Vd och sjukhuschef  
Sophiahemmet*





2022 kunde vi inom primärvården efter år av pandemi äntligen återgå till ett mer normalt läge. Husläkarmottagningen Sophiahemmet fick en ny verksamhetschef i egenskap av undertecknad och förändringar, utvecklingsarbete och verksamhetsförbättringar har därefter skett med raska steg.

En ny ledningsstruktur har implementerats. Tillika en lättakut med ett nytt patientflöde för bättre tillgänglighet vid akuta åkommor och bättre kontinuitet där patienterna får träffa sin egen husläkare, vilket är av stor betydelse för den medicinska bedömningen.

Mottagningen har infört en ny digital plattform, SophiaHLM-online, för att våra patienter på ett enklare sätt ska kunna kommunicera med mottagningen via meddelandefunktion eller video. En uppdaterad och pedagogisk hemsida tydliggör vårt arbete för patienterna och vilka kanaler de har till oss som vårdgivare.

Med KeyForCare får vi i realtid betydelsefull feedback från våra patienter med både beröm och bra patientförslag. En stor utmaning är vår tillgänglighet där vi kontinuerligt trimmar och förbättrar organisationen för att möta patienternas förväntningar.

Såsom tidigare år tar vi emot studenter av flertal vårdinriktningar men detta år blev speciellt. Tack vare samarbetet med Sophiahemmet Högskola hjälpte vi till med att integrera ukrainska flyktingar med vårdutbildning till den svenska vården. Ett mycket viktigt och betydelsefullt uppdrag.

Husläkarmottagningen ser fram emot ökad samverkan med Sophiahemmets fantastiska vårdgivare för att på bästa sätt sköta vårt breda uppdrag som primvård innebär. ■



Andreas Erlandsson

Verksamhetschef  
Husläkarmottagningen Sophiahemmet

#### FAKTA 2022

|                                    |        |
|------------------------------------|--------|
| Läkarbesök, fysiska                | 14 907 |
| Sjuksköterskebesök, på mottagning  | 6 478  |
| Sjuksköterskebesök i hemsjukvård   | 6 410  |
| Listade patienter                  | 12 000 |
| Andel nöjda patienter i KeyForCare | 94 %   |
| Antal svarande i enkäten           | 1 211  |

# Fotsjukvård nu på Sophiahemmet

Nu erbjuds fotsjukvård på Sophiahemmet till både husläkarmottagningens listade patienter och privat betalande kunder. Monica Stahl heter Sophiahemmets nytillträdde fotterapeut.



#### Vad kommer du hjälpa patienterna med?

– Sedan årsskiftet ingår fotsjukvård i husläkarmottagningarnas uppdrag i Stockholm och jag ska ta hand om de patienter som är i behov av fotsjukvård. Men min kanske allra viktigaste uppgift är att lära människor att själva ha kontroll på sina fötter. På så sätt kan de på ett tidigt stadium söka vård om något inte står rätt till.

#### Du tar emot patienter på olika två mottagningar, hur fungerar det?

– Jag delar min tid mellan Camp Pro Ortopedteknik och Husläkarmottagningen Sophiahemmet där jag tar emot listade patienter i behov av fotsjukvård. Jag ingår också i diabetesteamet och är på plats på husläkarmottagningen vid behov. Jag kommer också att samverka med andra verksamheter på Sophiahemmet.

#### Vad har du för bakgrund?

– Jag är i grunden undersköterska och har arbetat med fotsjukvård i 25 år. Under åren har jag gått flera vidareutbildningar inom området. Senast deltog jag i Sophiahemmet Högskolas vidareutbildning i

fotsjukvård. Med det har jag egen förskrivningsrätt för fotbäddar och skor.

#### Vilka patienter tar du emot?

– Jag tar emot patienter som har rätt till fotsjukvård genom att de riskerar allvarliga fotproblem. Det gäller till exempel personer med diabetes i riskgrupp 3–4, personer med försämrad blodcirkulation, men också de med grava felställningar eller nervskador i fötterna.

#### Hur bokar man besök hos dig?

– Det vanligaste är att listade patienter kommer till mig via remiss från Husläkarmottagningen Sophiahemmet. I vissa fall kan jag även göra hembesök. Det finns också möjlighet att boka tid hos Camp Pro och betala privat.

#### Varför är det viktigt med fötter?

– Fötterna är ju fundamentet som ska bära upp hela kroppsvikten brukar jag säga. Får man fotproblem påverkar det hela livssituationen. Därför är det viktigt att hålla koll på sina fötter. Se upp med förhårdnader och röda tryckmärken, eller om du plötsligt får ont. ■



# Håll koll på dina prickar!



Elinor Nemlander, specialist i allmänmedicin på Husläkarmottagningen Sophiahemmet, svarar på frågor om hur vi kan sola på ett säkert sätt och vilka hudförändringar som bör undersökas.

## Vilka skador kan jag få av solen?

– Vi vet sedan länge att solljus ökar risken att drabbas av hudcancer. Det är den näst vanligaste cancertypen bland både kvinnor och män i Sverige. Solljus ökar dessutom risken för gråstarr.

## Hur kan jag njuta av solen på ett säkert sätt?

– Sola med måtta. Barn och personer med ljus hy, är rödlätta eller har fräknar måste vara extra försiktiga. Undvik att vistas i solen mitt på dagen. Ta på kläder som täcker även armar och ben. Använd hatt och smörj in ansikte och händer med solskyddsmedel.

## Vad gäller för barn?

– Barn under ett år ska överhuvudtaget inte vistas i solen. Lite äldre barn kan med fördel ha UV-badkläder eftersom de badar mycket och då sköljer bort solskyddsmedel.

## ”Prickar” på huden, alltså födelsemärken och leverfläckar, kan utvecklas till hudcancer. Vad ska jag vara uppmärksam på?

– Alla typer av förändringar, som att en leverfläck ändrar färg eller form, börjar kliar eller blöda. En tidigt upptäckt hudcancer går att bota. Men det är viktigt att du själv har koll på dina prickar. I tre av fyra fall av malignt melanom, den allvarligaste formen av hudcancer, har patienten själv eller en närstående upptäckt förändringen.

## När ska jag kontakta vården?

– När du har en prick som inte ser ut som vanligt – eller om den ändrar sig. Ring och prata med oss, eller boka en tid direkt. Det är bättre att komma en gång för mycket.

## Hur går undersökningen till?

– Här på Husläkarmottagningen använder vi ett dermatoskop, ett förstoringsglas speciellt avsett för huden, för att bedöma hudförändringar. Om vi hittar något misstänkt kan vi fotografera hudförändringen och skicka teledermatoskopiska bilder till hudläkarspecialister för bedömning. Vi kan också skära bort hudförändringar här på mottagningen och skicka för analys.

– Om hudförändringen visar sig vara en cancer är den då redan borttagen men för säkerhets skull görs då även en ny operation där en större del av området kring förändringen tas bort. Den utförs av en plastikkirurg och ska ses som en extra säkerhetsåtgärd. Cancern i sig försvann redan vid den första operationen. Hudcancer är faktiskt den enda cancerformen vi kan bota på en vårdcentral. ■



# Många fördelar med teledermatoskopi

Rad Moezzi, specialist i allmänmedicin på Husläkarmottagningen Sophiahemmet, svarar på frågor om teledermatoskopi, som innebär att hudläkare granskar misstänkta hudförändringar på distans.

## Vad är teledermatoskopi?

– Det är en metod som gör att vi allmänspecialister snabbt och enkelt via digital teknik på distans kan få tillgång till hudläkares bedömningar av hudförändringar.

## Hur går det till?

– När patienten har en hudförändring som är svårbedömd monterar jag ett dermatoskop – en slags stark förstoringslins – på en mobiltelefon och tar en bild av förändringen. Sen skickar jag bilden till en hudläkare och inom en vecka får jag ett utförligt svar om vad det är för slags förändring och om jag behöver ta bort den eller inte.

## Vad är fördelen för mig som patient?

– Du får besked om hudförändringen inom en vecka, ofta tidigare och behöver inte gå och oroa dig långa tider. Dessutom är de flesta förändringar ofarliga och på det här sättet blir det färre onödiga operationer. Statistiken visar att av cirka 6 500 misstänkta hudförändringar som hittills granskats i Region Stockholm har drygt 200 visat sig vara malignt melanom.



## Vad är fördelen för dig som läkare?

– Jag behöver inte remittera patienter till hudläkare utan undersökningen görs här hos oss. Behöver förändringen tas bort kan vi ofta göra det här på mottagningen.

## Hur arbetar ni med teledermatoskopi på Husläkarmottagningen Sophiahemmet?

– En halvdag i veckan kommer jag och en annan allmänspecialist, som arbetar mycket med teledermatologi, ha prickmottagning dit våra patienter kan komma för att få sina hudförändringar bedömda.

## Hur ska jag tänka när det gäller hudförändringar?

– Har du ett födelsemärke som kliar, blöder eller ändrat färg och form så ska det undersökas. Det är bättre att komma en gång för mycket än för lite. ■



## Fakta om teledermatoskopi i Region Stockholm

I Region Stockholm införs metoden just nu på bred front. Runt 150 vårdcentraler har redan satt i gång med systemet, och planen är att alla 220 vårdcentraler i regionen ska erbjuda teledermatoskopi under 2022.





Efter besvärliga år med pandemin har vi på mottagningen stegvis kunnat återgå till våra vanliga rutiner. Under 2022 fick vår sjuksköterskemottagning ett tillskott av en sjuksköterska med inriktning mot reumatiska sjukdomar och vårt läkarteam förstärktes med ytterligare en specialist inom endokrinologi.

Under året deltog försäkringsmottagningen aktivt i Sophiahemmet Högskolas flera forskningsprojekt om diabetes. Något som är en unik möjlighet då lärosätet och sjukhuset verkar inom en och samma organisation.

Med målet att ytterligare öka trivselen för både patienter och medarbetare tog vi i samarbete med arkitekter fram en plan för en mindre ombyggnation på mottagningen. Vi vill att alla som besöker och arbetar på mottagningen ska samspeja i en trivsam och lugn miljö.

Försäkringsbolag är förutom våra främsta uppdragsgivare, även viktiga samarbetspartners i patienternas vård. För att utveckla vår kommunikation och olika utbildningsinsatser gentemot våra partners, arrangerade vi ett digitalt lunchseminarium som live-sändes för vårdplanerare och andra intresserade. Initiativet gav mersmak och vi kommer därför att utveckla liknande utbildningsinsatser framöver.

Återkoppling genom patientnöjdhetsmätning från personer som besöker oss är en viktig källa till verksamhetsutveckling som då kan ske med ett tydligt patientperspektiv. Utifrån patienternas önskemål förtydligades till exempel informationen i våra kallelser och påminnelser via sms ■



*Maarit Korkeila Lidén*

*Verksamhetschef  
Försäkringsmottagningen Sophiahemmet*

#### FAKTA 2022

|                                    |        |
|------------------------------------|--------|
| Läkarbesök inklusive digitala      | 21 284 |
| Sjuksköterskebesök                 | 934    |
| Telefonrådgivning                  | 12 308 |
| Hälsokontroller                    | 990    |
| Andel nöjda patienter i KeyForCare | 97 %   |
| Antal svarande i enkäten           | 1 089  |

# Distansarbete för en hållbar arbetsplats

Med larmet från New Dehlis gator utanför fönstret sköter chefsjuksköterskan Charlotte Arnör sitt arbete på Sophiahemmet i Stockholm. Ett upplägg som blev en förutsättning för henne att stanna kvar på arbetsplatsen och en möjlighet för Sophiahemmet att behålla en kompetent medarbetare.



Charlotte Arnör, chefsjuksköterska på Försäkringsmottagningen Sophiahemmet arbetar periodvis på distans från Indien. Det är möjligt tack vare en flexibel företagsledning och en säker internetuppkoppling.

– Bakgrunden är att min man som är officer, fick ett förordnande som försvarsattaché på ambassaden i New Delhi och jag både förväntades och ville följa med, berättar Charlotte Arnör.

Hon föreslog för sin chef att i stället för att ta tjänstledigt, eller om det inte fungerade, säga upp sig, kanske kunde hon arbeta på distans vissa perioder. Många av hennes arbetsuppgifter är rent administrativa och övrigt kunde ske via internettelefon, e-post och digitala möten.

Maarit Korkeila Lidén, Försäkringsmottagningens verksamhetschef, ställde sig positiv till förslaget:

– Det här sammanföll med pandemin, och omställningen och acceptansen till digitala arbetssätt var redan i gång, så jag tyckte vi skulle testa. Skulle det inte fungera fick vi tänka om resonerade jag.

#### LEDNINGEN SA JA

När också Sophiahemmets ledning gav grönt ljus gick det snabbt. På några dagar hade IT-avdelningen satt upp en säker internetförbindelse i form av ett virtuellt privat nätverk mellan Sophiahemmet och Charlottes hemmakontor i New Delhi.

– Jag kan utföra samma arbetsuppgifter i Indien som när jag sitter i mitt arbetsrum på Sophiahemmet, till exempel fakturering, schemaläggning eller kontakter med patienter och försäkringsbolag, säger hon.

Då och då går Charlotte in som vårdlots i den digitala förmedlingstjänsten Sophia Direkt där hon chattar med patienter och lotsar dem rätt bland Sophiahemmets vårdgivare.

– Eftersom Indien ligger 3,5 timme före Sverige kan jag ta itu med de administrativa uppgifterna direkt på morgonen och kan sedan vara tillgänglig för medarbetare och patienter när Stockholm vaknar.

Charlotte understryker samtidigt att en förutsättning för att kunna arbeta på distans är att personalgruppen på försäkringsmottagningen är välfungerande och stabil. En annan förutsättning är att tekniken fungerar.

#### SÄKER UPPKOPPLING

Att ge Charlotte en säker uppkoppling till Sophiahemmets nätverk var enkelt eftersom tekniken redan fanns på plats.

– Utmaningen är när det uppstår problem. Teknikerna kan ju inte ta sig till medarbetarnas arbetsplats för felsökning, vilket gäller oavsett om de sitter i Uppsala, Madrid eller New Delhi. Vi löste det med ett program som gör att vi kan fjärrstyra Charlottes dator när något behöver åtgärdas, berättar Henrik Jagemyr, IT-chef på Sophiahemmet.

För Maarit Korkeila Lidén är en förutsättning att distansarbetet sker i perioder. Att ha en chefsjuksköterska som alltid arbetar utanför kliniken skulle inte fungera eftersom hon tycker att det är viktigt att träffa sina arbetskamrater på plats också.

– Den här lösningen är ett sätt för mig att skapa en hållbar arbetsplats och att rekrytera och behålla kompetenta medarbetare, förklarar hon. ■



# Kalium – livsviktigt för god hälsa



Maarit Korkeila Lidén, specialist i njur- och internmedicin samt verksamhetschef på Försäkringsmottagningen Sophiahemmet, svarar på frågor om kalium och dess inverkan på kroppen.

## Vad är kalium för typ av ämne och vilken betydelse har det i kroppen?

– Kalium är ett livsnödvändigt mineralämne, så kallat elektrolyt, som har många funktioner i kroppen. Det har en oerhört mångfacetterad inverkan på muskel- och nervfunktioner och bidrar till att upprätthålla kroppens vätskebalans.

– Kalium spelar även en viktig roll i kroppens syra-basbalans (som påverkar i stort sett alla kroppens funktioner) och reglering av blodtrycket. Både för höga och för låga nivåer kalium i blodet kan leda till allvarliga hjärtrubbningar och utvecklas till livshotande tillstånd.

## Kan vi själva påverka våra kaliumnivåer och när är de normala?

–Nivåerna reglerar kroppen själv och de flesta av oss behöver inte tänka på vårt kaliumintag. Ett värde mellan cirka 3,5 till 5,0 millimol/liter i blodet anses vara normalt. Vad som bedöms som högt värde i kalium beror till viss del på patientens sjukdomar, till exempel njursjukdom.

## Vad händer när kroppen har för låga halter av kalium?

– Vid för lågt kalium, så kallat hypokalemi, är symtomen muskelsvaghet, trötthet, förlamning och allvarliga hjärtrytmrubbningar. Man känner inte själv att "nu har jag lågt kalium", utan den diagnosen kräver laboratorieanalyser och läkarvård.

## Vad kan låga nivåer bero på?

– Kaliumrubbningar kan förekomma i samband med diverse olika svåra sjukdomstillstånd. Vanligaste orsaken till kaliumförluster som leder till lågt kaliumvärde är diarréer och kräkningar. Även undernäring och alkoholism och många andra tillstånd kan leda till kaliumrubbningar.

## Vad händer när kroppen har för höga halter av kalium?

– Vid för högt kalium, så kallat hyperkalemi, är några symtom illamående, svaghetskänslor och oregelbunden hjärtrytm.

## Vad kan höga nivåer bero på?

– Vanligaste orsaken till förhöjda kaliumnivåer är nedsatt njurfunktion. Även blodtrycksreglerande och vätskedrivande läkemedel kan påverka kaliumnivåerna i blodet. När dessa läkemedel förskrivs är det viktigt att ta hänsyn till patientens ålder och njurfunktion.

## Vad finns det för behandling?

– Det finns effektiv behandling för både för låga och för höga kaliumnivåer, men dessa är komplexa tillstånd som kräver läkarvård och behandling bör ske enbart på läkarordination.

## Vilken mat är rik på kalium?

– Kalium finns i princip i alla livsmedel. Nötter, frön, torkad frukt, potatis, färska frukter och grönsaker innehåller lite högre halter av kalium. Men även kött, fisk och mejeriprodukter är viktiga källor till kalium.

## Är det något särskilt man bör tänka på angående kalium och kostintag?

– Normal mångsidig kost enligt de nuvarande näringsrekommendationerna räcker som åtgärd. Har man sjukdomar eller andra tillstånd som kräver särskilda råd för kaliumintag ska man följa råd och rekommendationer från sin behandlande läkare eller dietist. Jag avråder all typ av egenhändiga justeringar med till exempel kost i syfte att påverka kaliumnivåer, om det inte sker i samråd med behandlande läkare och dietist. ■

# Sommarens måsten i semesterapoteket



Sommaren är äntligen här och med den kommer semestern. Claes Wirgin, allmänspecialist på Försäkringsmottagningen Sophiahemmet tipsar om vad som bör finnas i hemmaapoteket och vad du ska ta med dig på resan.

## Vad är bra att ha i sjukvårdslådan i sommar?

– Det beror lite på var du kommer att befinna dig. Det är skillnad på att vistas i stugan i Sverige och att resa till tropikerna. Men generellt bör febernedsättande, smärtstillande medicin, solskyddsmedel, myggmedel, vanligt plåster och skavsårspåster ingå i grundutrustningen.

## Vad behövs för en sommar på landet med barnen?

– Som sagt, solskyddsmedel. Gärna någon med hög faktor och en med lite lägre. Då kan skyddet trappas ned allt eftersom huden får färg. En mjukgörande och salkande kräm att stryka på till kvällen är också bra. Barn bör alltid ha keps och t-shirt när de vistas i solen och högsta solskyddsfaktorn.

– Myggmedel och en mild kortisonsalva att smörja på kliande insektsbett. Vistas du i områden där det finns fästingar är en fästingplockare bra att ha. Men viktigast av allt är att leta efter fästingar på dig själv och barnen varje kväll.

– Skavsårspåster, vanliga plåster och sterilt förband behövs. Det är alltid någon som skrubbar

knäna eller får blåsor på fötterna. Gärna också en pincett att ta bort stickor med.

## Och på utlandsresan?

– Då kan det vara bra att, förutom grundutrustningen, även ta med vätskeersättning och något som stoppar och stillar en orolig mage. Bakteriefloren utomlands är ofta annorlunda och kan ge upphov till magbesvär. Då kan mjölksyrebakterier vara till hjälp.

– Glöm inte medicinen om du har du någon allergi. Den som är överkänslig mot jordnötter, skaldjur, getingstick och annat där exponering kan vara livshotande, måste ha sin adrenalinpenna med. Det gäller i och för sig oavsett var man än befinner sig.

## Vad reser du själv aldrig utan?

– Plåster, skavsårspåster, febernedsättande värktabletter och en elastisk linda ifall jag skulle vricka foten. Min adrenalinpenna åker med eftersom jag är skaldjursallergiker. Öronproppar är heller inte fel. De har räddat nattsömnen många gånger. ■





## FAKTA 2022

|                                    |        |
|------------------------------------|--------|
| Läkarbesök                         | 9 485  |
| Sjuksköterskebesök                 | 10 517 |
| Hälsokontroller                    | 8 593  |
| Anslutna företag                   | 833    |
| Hälsoundersökningar via företag:   | 6 108  |
| Andel nöjda patienter i KeyForCare | 98 %   |
| Antal svarande i enkäten           | 4 471  |



Under året genomfördes många förändringar vi länge sett fram emot men som också kommit som önskemål från våra kunder – inte minst via KeyForCare. Bland annat har patienterna önskat bli kallade personligen och digitalt till sin hälsoundersökning.

För att möta denna efterfrågan infördes digitala kallelser via Kivra i stället för via företagets kontaktperson, vilket har gjort hanteringen både säkrare och smidigare.

Under året har vi kompletterat vårt utbud med en psykologmottagning för både företag och privatpersoner, vilket är ett viktigt tillskott för människor som lider av psykisk ohälsa. Även den så kallade Diabeteskollen är en ny möjlighet som vänder sig till de som vill mäta och kontrollera sitt blodsocker eller lever med diabetes typ 2. Detta är en digital diabetestjänst som bokas via Sophia Direkt.

Lagom till sommaren lanserade vi äntligen vår nya hemsida. I samband med detta bytte vi även namn på våra hälsoundersökningar till Hälsoundersökning Premium, Premium Effektiv och Premium Senior där ordet Premium förtydligar vad som skiljer oss från de flesta av våra konkurrenter. Under året har vi också bland annat infört digitala företagsavtal, utbildat internrevisorer och genomfört marknadskampanjer via LinkedIn.

Med hjälp av inspel från KeyForCare har vi också genomfört små, men viktiga förändringar för våra besökare: vi har satt upp en väggklocka i vårt patientcafé, en skylt i samma rum att mobilsamtal undanbedes och tagit fram en innehållsförteckning på våra smörgåsar. ■



*Madeleine Lempke*

*Verksamhetschef  
Hälsocentralen Sophiahemmet*

# Hälsoundersökningar får nytt namn

Nu byter Hälsocentralen Sophiahemmet namn på sina hälsoundersökningar. Tanken är att deras koncept ska särskiljas från andra aktörer på marknaden. Nämligen kompetens, kontinuitet och kvalitet.



Från 1 juni 2022 heter Hälsocentralens undersökningar Hälsoundersökning Premium (tidigare Hälsoundersökning), Hälsoundersökning Premium Effektiv (tidigare Hälsoundersökning Engångsbesök) och Hälsoundersökning Premium Senior (tidigare Hälsoundersökning Senior).

– Tillägget Premium indikerar att vårt innehåll skiljer sig från de flesta andra hälsoundersökningar på marknaden, säger Madeleine Lempke, verksamhetschef vid Hälsocentralen Sophiahemmet.

Några viktiga skillnader är att samtliga läkare på Hälsocentralen är specialistutbildade och har lång erfarenhet precis som övriga medarbetare på mottagningen. Kunderna får även så långt som möjligt

träffa ”sin” läkare vid varje besök.

– Vi släpper inte heller våra kunder när undersökningen är gjord. Hittar vi något avvikande följer vi alltid upp det. Antingen här hos oss eller om nödvändigt via remiss till annan specialist, om möjligt här på Sophiahemmet.

Hälsocentralens kunder har dessutom tillgång till kostnadsfri telefonrådgivning av sjuksköterska, receptförnyelser och vid behov telefonkontakt med läkare.

– Skulle det behövas uppföljande läkarbesök mellan de reguljära hälsoundersökningarna erbjuder vi detta till specialpris, tillägger Madeleine Lempke. ■



# EKG kan rädda hälsa och liv

EKG - elektrokardiogram – är en undersökningsmetod där hjärtats elektriska aktivitet registreras med hjälp av elektroder. Det kan bland annat användas för att upptäcka förmaksflimmer och med det rädda liv.



## Vad är EKG och vad visar det?

EKG står för elektrokardiogram och mäter hjärtats elektriska aktivitet. Det kan bland annat upptäcka hjärtsjukdomar, medfödda hjärtfel, pågående eller tidigare hjärtinfarkter, hjärtmuskelinflammation, förtjockningar i hjärtmuskeln och störningar i hjärtats rytm, till exempel förmaksflimmer.

## Vad är förmaksflimmer?

Det är när hjärtat slår oregelbundet och gör att det inte kan pumpa runt blodet som det ska. Hjärtrytmen styrs då inte av sinusknutan, som är hjärtats normala impulsgivare, utan av ett elektriskt kaos.

## Varför är det viktigt att upptäcka förmaksflimmer?

Förmaksflimmer ökar risken för den typen av stroke som orsakas av en blodpropp i hjärnan. Varje år drabbas cirka 25 000 personer och av dem dör omkring 6 500. För varje stroke som kan förhindras besparas människor ett stort lidande, och samhäl-

let betydande kostnader. En studie från Hjärt-Lungfonden visar att en enda stroke kostar samhället drygt 740 000 kronor.

## Hur kan förmaksflimmer upptäckas?

Patienten som har permanent förmaksflimmer märker kanske inget själv. Men det syns tydligt vid en EKG-undersökning där man mäter hjärtats elektriska aktivitet.

## Vilka är fördelarna med EKG-undersökningar?

Det är ofarligt, billigt och smärtfritt. En utmärkt undersökning för att hitta permanent förmaksflimmer bland annat. Det tar bara några minuter och innebär ingen större kostnad eller arbetsbelastning för vården.

## När är det motiverat att ta ett EKG?

Oregelbunden hjärtrytm bör undersökas med EKG, annars är det rimligt att – som screening – någon gång per år ta ett EKG på patienter över 60 år. ■

# Långa vårdrelationer en vinst för alla

Att patienter återkommande träffar samma läkare är värdefullt för både patient och läkare. Elias Engström, specialist i allmänmedicin på Hälsocentralen Sophiahemmet förklarar vad kontinuitet i vården innebär och varför det är viktigt.

## Vad innebär kontinuitet?

– Att patienten så långt som möjligt får träffa samma läkare, sjuksköterska eller annan vårdgivare varje gång. Det ger oss möjlighet att lära känna patienten och vice versa. Förtroende och tillit växer fram och vi får djupare kunskap om vad som viktigt för varje enskild patient.

## Du har arbetat i Norge i flera år. Vad har du för erfarenheter därifrån?

– Norge har sedan länge ett system som bygger på att patienterna träffar samma läkare i mycket hög utsträckning. Det är en relation, ett samarbete, som ofta pågår i många år där läkaren följer sin patient genom livets alla skeden. För många patienter kan läkaren då utgöra ett ovärderligt stöd. Det är något vi alla behöver förr eller senare.

## Vad betyder kontinuitet för patienten?

– Samtalet kan ta vid där det slutade förra gången och patienten behöver inte berätta samma saker gång på gång. När patienterna känner sig trygga med sin läkare vågar de ta upp svåra saker, sådant som de inte skulle nämna vid ett första möte. Det kan till exempel vara psykiska problem eller en besvärlig hemmasituation som påverkar den fysiska hälsan.

## Och vad betyder kontinuitet för dig som läkare?

– När varje besök utgör en länk i en konstruktiv kedja blir det lättare att tidigt upptäcka förändringar, göra rätt bedömningar, föreslå relevanta åtgärder och stödja patienten på rätt sätt. När jag känner min patient kan jag individanpassa mitt bemötande. Någon kanske vill veta allt om sin sjukdom, en annan vill inte få för många detaljer. Dessutom vet jag vilka undersökningar som redan är gjorda och kan fokusera på det som är viktigast just nu.

## Vad har vi att vinna på ökad kontinuitet i vården?

– Hela samhället skulle vinna på det, både hälsomässigt och ekonomiskt. Hög kontinuitet ökar kvaliteten på vården samtidigt som det sparar resurser. Hög kontinuitet leder till färre besvärliga extra undersökningar, kortare sjukskrivningsperioder och minskad risk för felaktig läkemedelsbehandling, något som kostar miljardbelopp. Dessutom bidrar det till en bättre arbetsmiljö.

## Finns det några nackdelar med kontinuitet?

– Inte som jag ser det. Naturliga avbrott förekommer ju ändå ibland, som vid fortbildning eller ledighet. Att patienter då och då får träffa en annan läkare än den ordinarie behöver inte vara dåligt. Nya möten kan leda till nya uppslag och idéer som kan vara värdefulla för patienten i den fortsatta kontakten med den ordinarie läkaren.

## Hur arbetar ni med kontinuitet på Hälsocentralen Sophiahemmet?

– Alla våra patienter får träffa samma läkare i så hög utsträckning som möjligt. Även sjuksköterskemottagningen arbetar efter denna princip. All personal försöker bidra till kontinuitet eftersom vi vet att kontinuitet och kvalitet går hand i hand. ■





## FAKTA 2022

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Unika besök hemsidan | 22 929 |
| Antal ärenden        | 1 354  |
| Antal bokningar      | 342    |

## Patientomdömen

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Rekommenderar till andra | 94 % |
| Tillräcklig information  | 89 % |
| Bemött med medkänsla     | 95 % |



Under 2021 lanserades den digitala bokningstjänsten Sophia Direkt. Syftet med tjänsten är att kunna möta patienten digitalt och öka tillgängligheten, inte minst utanför sjukhusets ordinarie öppettider då man när som helst på dygnet kan logga in med sitt Bank-ID och starta ett ärende

Patienterna förväntar sig att kunna kontakta sin vårdgivare digitalt idag och vi kan se att intresset för Sophia Direkt successivt har ökat, jämfört med i fjol.

Redan från starten identifierades behovet att Sophiahemmets ackrediterade vårdgivare på sikt borde kunna ansluta sig till tjänsten. Under 2022 prövades konceptet i Högsta förvaltningsdomstolen men tyvärr försvårar utslaget denna typ av service. Sophiahemmets struktur med självständiga vårdgivare under ett tak tillåts inte samarbeta momsfritt för det som vore allra bäst för våra patienter – ett digitalt, integrerat mottagande där vi kan boka och förmedla patienter till rätt vårdgivare och rätt vård inom vårt sjukhus. Inga patientbokningar eller förmedling av patienter till de ackrediterade vårdgivarna har dock förekommit innan det prövats, utan patientbokningar har endast skett till våra egna verksamheter.

Vi ser en fortsatt hög trafik till hemsidan för Sophia Direkt till den digitala tjänsten. Ungefär lika stor andel kvinnor och män använder tjänsten och åldersfördelningen sträcker sig ända upp till 98 år! Sophia Direkt bemannas fortsatt av våra erfarna vårdlotsar som arbetar inom sjukvårdsverksamheterna i Sophiahemmet AB. Vårdlotsarna kommunicerar med de patienter som tar kontakt via tjänsten och som vill betala själva för specialistvård (läkarbesök), second opinion eller boka en hälsoundersökning.

Under året har vi utökat konceptet med Diabeskollen, som riktar sig till patienter som vill möta och kontrollera sitt blodsocker eller lever med diabetes typ 2. Vi fortsätter att komplettera Sophia Direkt med fler tjänster utifrån våra patienters behov. ■



Åsa Larsson

Biträdande sjukhuschef  
Sophiahemmet

# ”Skickade mig till akuten direkt”

Lena hade svårt att få en snabb läkartid på vårdcentralen. Då tog hon kontakt med Hälsocentralen Sophiahemmet och fick komma dit redan dagen därpå. Det visade sig vara i grevens tid.



”Jag hade känt en tid att något var fel, men kunde inte riktigt sätta fingret på vad. Jag gick till vårdcentralen för att lista mig, men det skulle ta lång tid att få träffa en läkare. Min man föreslog att jag i stället skulle vända mig till Sophiahemmet som erbjuder vård som man betalar själv. Det gjorde han själv för några år sedan när han hade problem med ögonen, och var väldigt nöjd.

Sagt och gjort, vi gick in på Sophiahemmets hemsida – väldigt tydlig och bra måste jag säga – och läste att man kunde boka hälsoundersökning på Hälsocentralen Sophiahemmet. Jag ringde mottagningen och fick prata med en trevlig sjuksköterska som sa att jag kunde få en tid redan dagen därpå. Då fick jag träffa en sjuksköterska som bland annat tog blodprover och EKG och en vecka senare skulle

jag få träffa en läkare för att undersöka mig och gå igenom provsvaren.

Men bara två dagar senare ringde en av läkarna på Hälsocentralen, Mia Granberg-Stånge, som sa till mig att åka till akuten direkt. Provsvaren hade kommit och de visade att mina blodvärden var extremt låga. Jag gjorde som hon sa. På akuten bekräftade de mina dåliga värden och jag blev inlagd på medicinkliniken för utredning. Det visade sig att det var en reumatisk sjukdom som orsakade mina problem. Nu mår jag bättre och får adekvat behandling.

Jag är så otroligt tacksam för att jag fick tid på Hälsocentralen så snabbt och att läkaren ringde mig direkt när svaren kommit. Annars vet jag inte hur det hade gått.” ■



# Hög kvalitet och nöjda patienter – trots pandemin

Trots pandemin har Sophiahemmet lyckats behålla kvalitet och patientnöjdhet på samma höga nivå som tidigare. Det visar Sophiahemmets patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsredovisning för 2021.



– I ett pressat läge, som i en pandemi, finns det alltid risk att det ordinarie kvalitets- och förbättringsarbetet får stå tillbaka. Men vi har trots detta förbättrat oss på vissa områden, som till exempel följsamhet till basala kläd- och hygienregler, konstaterar Sophiahemmets chefläkare Marie Wickman Chantereau.

Sedan två år tillbaka redovisar Sophiahemmet Sjukhus sitt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i en gemensam rapport, inte som tidigare i två separata rapporter, då kvalitet och patientsäkerhet hänger ihop. Nytt för i år är en ny nationell mall som följer Socialstyrelsens Nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet.

– Sophiahemmet Sjukhus är en mycket stabil organisation som överlag har goda resultat och rapporten är ett sätt för oss att visa upp vårt systematiska kvalitetsarbete för allmänheten och andra

intressenter säger Caroline Lagerman, kvalitetsutvecklare på sjukhuset och ansvarig för insamling och sammanställning av uppgifterna i rapporten.

## SOPHIA DIREKT

Under året har Sophiahemmet sjukhus arbetat med att bygga upp Sophia Direkt, en digital tjänst för dem som vill betala sin vård själva. Där kan patienter via en chattfunktion få hjälp att till exempel boka läkarbesök eller hälsoundersökningar. Utvärdering av tjänsten visar att den är uppskattad.

– Vi kan se av svaren i patientenkäten att Sophia Direkt är en uppskattad tjänst, fortsätter Caroline Lagerman.

Patientnöjdheten är ett annat område som har ökat, och det från en redan hög nivå. Under 2020 var andelen nöjda patienter 91 procent och under 2021 ökade antal nöjda till 93 procent av 7969 svarande patienter.

– Det är strålande resultat, och det med tanke på att våra patientenkäter görs i realtid. Patienterna får frågorna efter besöket, och vi får resultaten direkt och kan agera på dem, alltså inte långt efteråt som många andra vårdgivare får, säger Marie Wickman Chantereau.

## SÄKER LÄKEMEDELSHANTERING

Under året har patientsäkerhetsarbetet fokuserat på säker läkemedelshandling genom att gå igenom befintliga rutiner kring läkemedel och uppdatera dem vid behov. Arbetet ligger i linje med WHO:s mål 2022 att minska patientskador som uppstått på grund av felaktig läkemedelsanvändning med 50 procent.

– Patientsäkerhet är grunden i Sophiahemmet Sjukhus kvalitetsarbete. Det är ett ständigt pågående arbete som aldrig blir färdigt, och ska inte bli det heller, säger Marie Wickman Chantereau. ■

# Nya rutiner för säker läkemedelshandling



Sophiahemmet Sjukhus har just genomfört ett klinikövergripande projekt för att öka säkerheten vid läkemedelshandling. Marie Wickman Chantereau, chefläkare, berättar varför säker läkemedelshandling ständigt är ett prioriterat område.

– Läkemedel är en förutsättning för behandling av sjukdomar, men det finns alltid en risk för läkemedelsrelaterade vårdskador. I Sverige utgör dessa 9 procent av alla vårdskador vilka orsakar stort lidande för patienterna som drabbas och som i värsta fall kan leda till dödsfall. Världshälsoorganisationen, WHO, har som mål att minska allvarliga undvikbara läkemedelsrelaterade skador med 50 procent under de kommande fem åren.

## Vad har Sophiahemmet gjort för att öka säkerheten vid läkemedelshandling?

– För att säkerställa kvaliteten och patientsäkerheten har vi sett över våra övergripande läkemedels- och vaccinationsrutiner. Vi stöttar våra lokala verksamheter i deras arbete att uppdatera sina rutiner så att de matchar våra kvalitet- och säkerhetskrav.

## Vilka har varit involverade i arbetet?

– Sophiahemmets kvalitetsutvecklare har haft det

övergripande ansvaret och har tillsammans med sjukhusets verksamhetschefer arbetat med uppdateringen av rutiner och föreskrifter. Detta arbete har fortlöpande förankrats i sjukhusledningen.

## Vilka insikter har ni fått?

– Att det här måste vara ett ständigt pågående arbete. På sjukhusets arbetsplatsträffar behöver medarbetarna regelbundet diskutera läkemedel och de lagkrav vi har att följa. Viktigt är också att vi identifierar riskfyllda moment i läkemedelshandlingen och hur vi undviker dem.

## Vilka konkreta åtgärder har ni infört?

– Vi har i de övergripande rutinerna förtydligat när det ska finnas lokala instruktioner, och att dessa ska innehålla beskrivning av roll- och ansvarsfördelning. Vi har även gjort en total översyn av samtliga lokala rutiner, också när det gäller läkemedel vid akuta situationer. ■





Skyddsåtgärder mot covid-19 präglade även 2022 då vi bland annat genomförde screening med antigen-test på patienter som skulle opereras och fortsatte med våra besöksrestriktioner.

Som ett led i vår digitaliseringsresa infördes ett mobilt vårdstöd genom ett verktyg som används via en iPad. Detta gör det möjligt att arbeta mer effektivt – inte minst med de stora volymer inskrivningar som sker varje dag. Arbetet blir dessutom mer mobilt och närmare patienterna. Med verktyget i iPaden undviks även dubbeldokumentation, det minskar administrationen och medarbetarna får mer tid för patienterna.

Våra nöjda patienter hjälper oss att ständigt utveckla vår omvårdnad och deras förbättringsförslag kan vi följa online genom vår patientutvärdering.

Av totalt 219 förbättringsförslag som kom in under året, prioriterades de områden med återkommande frekvens. Några exempel på förbättringar:

- En alternativ maträtt började erbjudas när behov finns
- Alla TV apparater byttes ut
- Nätverket förstärktes
- Information om hemresa och utskrivningstid förtydligades
- Ny patientinformation på avdelningen togs fram
- En informationsskylt utanför vårdavdelningen sattes upp och belysning installerades i O-huset för de patienter som kommer tidigt för inskrivning.
- Separata Usb/Usbc uttag i patientrummen installerades

Jag är oerhört stolt och imponerad över det fina samarbetet som finns inom hela organisationen för att lyckas med vårt uppdrag. Flexibilitet, engagemang och arbetsglädje genomsyrar verksamheten för att ge patienterna trygghet och professionell omvårdnad i världsklass varje dag. ■



Åsa Larsson

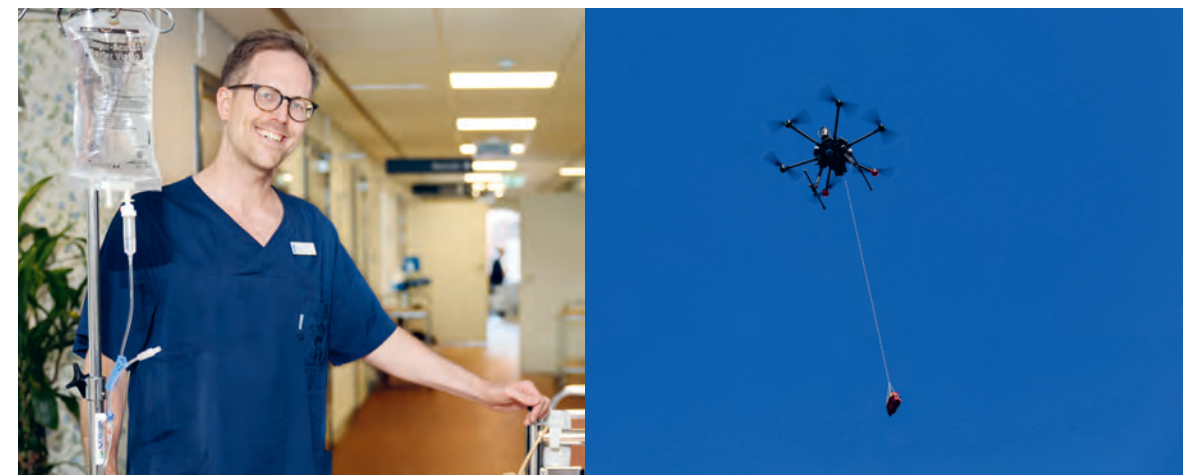
Verksamhetschef sjukvård  
Biträdande sjukhuschef  
Sophiahemmet

#### FAKTA 2022

|                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| Vårdplatser                          | 40       |
| Vårddygn                             | 4 412    |
| Medelvårdtid                         | 1,1 dygn |
| Andel nöjda patienter                | 96 %     |
| Antal svarande i patientnöjdhetenkät |          |
| KeyForCare                           | 1 284    |

# Ny teknik för snabbare hjälp vid hjärtstopp

Drönare som levererar hjärtstartare och nya riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR) av vuxna. Det är några av de senaste nyheterna på området. Gustav Westöö, HLR-koordinator och sjuksköterska på Vårdavdelningen Sophiahemmet, ger oss en uppdatering.



## Vad är det mest nytänkande som sker i Sverige när det gäller hjärt-lungräddning?

– Region Västra Götalands försök med drönare som levererar hjärtstartare vid hjärtstillestånd som sker utanför sjukhus. Ett test visade att drönaren kom fram till platsen två minuter före ambulansen och defibrillatorn då kunde kopplas på direkt. Det ska bli spännande att se vad den här tekniken kan leda till på sikt.

## Vad är den största nyheten rent praktiskt när det gäller hjärt-lungräddning?

– Att riktlinjerna för vuxen-HLR har uppdaterats, något som sker vart femte år. Den så kallade HLR-brädan som i sjukvården läggs under en patient med hjärtstopp för bättre motstånd vid kompressioner, ska inte längre användas. Studier visar att de inte behövs eftersom en sjukhussäng i sig är ett tillräckligt fast underlag. I och med borttagandet av HLR-brädan kan vi ge hjärt-lungräddning utan att behöva avbryta för att lägga brädan på plats.

Det är viktigt i ett läge när varje sekund räknas. När det kommer till barn ska HLR-brädan däremot användas även i fortsättningen.

## Vad gäller för HLR när det finns misstanke om smittsam sjukdom?

– Riktlinjerna vid hjärtstillestånd där den drabbade har bekräftad eller misstänkt smittsam sjukdom, är att enbart ge kompressioner, inte inblåsningar, i väntan på larmteamet. Detta för att minska risken för smitta. När sedan larmteamet är på plats och tar över använder de en andningsballong för att hålla patientens andning i gång.

## Nyligen deltog du i en HLR-konferens i Göteborg, vad betyder det för dig som HLR-instruktör att få ta del av de senaste rönen?

– Att jag kan hålla mig uppdaterad och i min tur dela med mig av mina nya kunskaper till kollegorna. Det är också lärorikt att få byta erfarenheter med HLR-instruktörer från andra delar av landet. ■





# GLOBALA

# SAMHÄLLS-

# UTMANINGAR

*Inna Moroz, gynekolog från  
Ukraina, gör praktik på  
Husläkarmottagningen  
Sophiahemmet*

Det gångna året präglades fortfarande av covid-19-pandemin, men också av det fasansfulla kriget i Ukraina, våld mot kvinnor som slåss för sina rättigheter och klimatkriser som ödelägger människors liv. Som enda högskola i landet tog vi tidigt initiativ till en introduktionsutbildning för 44 ukrainska läkare och sjuksköterskor som tvingats fly sitt land. Initiativet syftar till att korta vägen för arbete inom svensk vård och fortsätter under 2023.

Högskolan bidrar till utbildning och forskning för att främja en högkvalitativ och hälsofrämjande vård och omsorg. Våra framgångar vilar otvivelaktigt på den kunskap och kompetens som alla medarbetare och studenter bidrar med.

Under året ökade söktrycket till vår barnmorskeutbildning mest i hela landet. Våra forskare erhöll prestigefulla forskningsanslag och tog fram ny kunskap som bland annat förbättrar vården för gravida, demenssjuka, psykiskt sjuka och personer med kronisk smärta. Universitetskanslersämbetet kvalitetsgranskade högskolans verksamhetsförlagda utbildning och specialistsjuksköterskeprogrammet - inriktning ambulanssjukvård med mycket goda omdömen. Våra unika vaccinationsutbildningar utökades och omfattar nu covid-19-, influensa-, pneumokock- och kikhostevaccinering i praktiken.

I en tid som denna är det viktigare än någonsin att vi tar ansvar och värnar de friheter och rättigheter som är själva fundamentet för ett inkluderande och demokratiskt samhälle. Ett samhälle där Sophiahemmet Högskola står fri från otillbörliga påtryckningar och där vi även i fortsättningen bidrar till kunskap och bildning för en fredlig, jämlik, upplyst och hållbar värld och vård. ■



*Johanna Adami*

*Rektor  
Sophiahemmet Högskola*



# Unga intresserade av högskolan

Sophiahemmet Högskola är äntligen på SACO studentmässa igen efter uppehållet under pandemin. Intresset är stort och många gymnasieelever vill veta mer om högskolans utbildningar.



**Sara Sundström**  
Bromangymnasiet, Hudiksvall:

## Varför sökte du upp Sophiahemmet Högskolas monter?

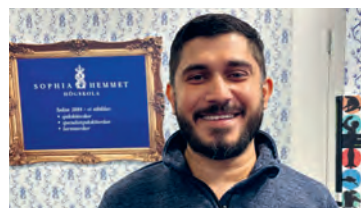
– Sophiahemmet Högskola har den bästa sjuksköterskeutbildningen. Jag planerar att plugga där och ville ställa några frågor.

## Vad är intressant med sjuksköterskeyrket?

– Det är ett arbete med mycket patientkontakt och det gillar jag. Jag vill gärna bli barnmorska.

## Kommer du att söka sjuksköterskeutbildningen?

– Ja absolut, det blir Sophiahemmet Högskolas utbildning. ■



**Ahmad Alsharang**  
Sundbybergs Folkhögskola:

## Varför sökte du upp Sophiahemmet Högskolas monter?

– Jag är intresserad av deras sjuksköterskeutbildning.

## Vad är intressant med sjuksköterskeyrket?

– Det är framtiden. Det finns så många möjligheter med det yrket.

## Kommer du att söka sjuksköterskeutbildningen?

– Ja, men jag måste lära mig lite mer svenska först. ■



**Mathilda Liffgård-Beergrehn**  
ProCivitas Privata Gymnasium, Uppsala:

## Varför sökte du upp Sophiahemmet Högskolas monter?

– Jag går runt till alla här på mässan som erbjuder sjuksköterskeutbildning. Jag tycker jag fick bra information här.

## Vad är intressant med sjuksköterskeyrket?

– Det är ett härligt yrke. Jag vill bli barnmorska och få arbeta med förlossningar.

## Kommer du att söka sjuksköterskeutbildningen?

– Ja, jag kommer att söka till alla skolor som har den utbildningen. ■



# Vill förebygga skador bland unga idrottare

Det är relativt vanligt att ungdomar råkar ut för skador som gör att de inte kan fortsätta med sin idrott. Det vill forskaren Martin Asker vid Sophiahemmet Högskola ändra på. Nu utvecklar han en metod som ska förebygga skador hos unga handbollsspelare.



träning som förebygger skador. I våra studier har vi kunnat se att risken för knä- och axelskador minskar med 30–50 procent för dem som utför träningsprogrammen. Utmaningen är att få både de unga idrottarna och deras tränare att använda dessa fullt ut. Det är kanske roligare att spela handboll än att träna styrka och koordination, men det är viktigt för att minska risken för skador.

## VAD STUDERAR DU I DIN FORSKNING?

– Vi undersöker riskfaktorer för skador hos ungdomar som spelar handboll och hur de kan förebyggas. Det är relativt vanligt med axel- och knäskador inom handbollen, framför allt på grund av överbelastning. Men även större skador som korsbandsskador och liknande förekommer.

## VAD BEROR SKADORNA PÅ?

– Delvis på sporten i sig, med många snabba och explosiva rörelser. Men vi har också sett att ungdomar som inte är så starka kring axelleden lättare skadas sig.

## VAD HOPPAS DU ATT UPPNÅ?

– Att vi ska nå ut brett med kunskap så att skadorna inom sporten kan minska så att fler ungdomar kan fortsätta med sin idrott.

## VAD ÄR SYFTET MED FORSKNINGSPROJEKTET?

– Att utveckla och utvärdera metoder för

## HUR KAN DITT FORSKNINGSPROJEKT GÖRA NYTTA FÖR SAMHÄLLET I STORT?

– På kort sikt att så många som möjligt av våra idrottsungdomar kan få hålla på med sin idrott. På sikt kan den leda till att fler människor förblir aktiva, från unga år och upp i åldrarna. Den kan också bidra till att allvarliga skador, som till exempel korsbandsskador, minskar och även risken för knäbesvär i vuxen ålder. Det är en stor förmån att få arbeta med forskning som direkt kan implementeras i samhället.

## HUR NÅR DU UT MED DIN FORSKNING?

– Vi måste som sagt få både idrottare och tränare att inse vikten av förebyggande träning medan ungdomarna fortfarande är skadefria. Därför är det viktigt att vi får till en bra dialog med alla inblandade - idrottsförbund, handbolls-klubbarna, spelare och föräldrar. Vi har exempelvis ett nära samarbete med Svenska Handbollförbundet som har varit en förutsättning för vår forskning. ■



# Rätt kompetens viktig vid kris

Hur förberedd är akutsjukvården i Stockholm inför en kris? Det är den centrala frågan i Jason Murphys doktorsavhandling som visar att det finns förbättringspotential och att utfallet beror på situationen.

Om en krissituation uppstår finns inget entydigt svar på hur väl förberedd akutsjukvården i Stockholm är. Det beror på vad det är för händelse, vilken tid på dygnet den sker och vilken kunskap och erfarenhet personalen har.

– Det finns vilja och stort engagemang hos både ledning och sjuksköterskor. Tack vare det kommer många incidenter kunna hanteras bra, men systemet är sårbart och har brister, säger Jason Murphy. Studien omfattar två delar. Den ena handlar om att se på vilken kompetens sjuksköterskor inom akut-sjukvård bör ha. Den andra delen undersöker sjukhusens ledningsberedskap.

## SJUKSKÖTERSKOR ÖVERSKATTAR KOMPETENS

Jason Murphy konstaterar i studien att katastrofkompetensen hos sjuksköterskor på Stockholms akutmot-tagningar generellt är för låg, samtidigt som de själva överskattar sina förmågor. Han menar att orsaken till kompetensbristen är att träning och utbildning i krishantering prioriterats ned genom åren. Det finns inte heller samma ”luft” i systemet som för 10-15 år sedan eftersom antalet sängplatser i akutvården drags ned, samtidigt som personaltätheten minskat.

– Min slutsats är att sjuksköterskorna inte är där de bör vara kompetensmässigt, det finns förbättringspotential, säger Jason Murphy.

## LEDNINGEN FÖR REAKTIV

2016 simulerade akutsjukhusen i Stockholm sin beredskap inför en attack eller kris. De jobbade enligt sina katastrofplaner och deras respons bedömdes.

Utifrån olika scenarios skulle de fatta olika beslut - som att ställa in icke akut vård och frisätta nödvändiga resurser.

– De fattade tydliga och bra beslut, men var för reaktiva. Där låg svagheten. Ledningsfunktioner behöver tänka framåt och vara mer proaktiva, säger Jason Murphy.

Förutom ökad proaktivitet är ett välfungerande och tillförlitligt informationsflöde viktigt för en effektiv krishantering. 2017 inträffade terrordådet på Drottninggatan. Efter det intervjuade Jason Murphy beredskapssamordnare på sjukhusen för att se om det fanns skillnader mellan den planerade beredskap man övat 2016 och den faktiska händelsen 2017.

– Det gav oss en annan bild. Framförallt handlade det om den osäkerhet som genomsyrade 2017 med falska rykten och obekräftad information. Samtidigt var det tyst från den regionala ledningen. Man hade övat på ett visst sätt men verkligheten visade sig vara annorlunda.

Jason Murphy hoppas att hans forskning ska leda till konkreta förändringar genom att utbildningar och träningar justeras så att kompetensen inom krishantering höjs.

– Krisberedskap är lite som ett blankt papper, det är inte många som forskat inom området. Min ambition är att göra skillnad i samverkan med sjukvården och genom studien har vi en bra bas att utgå från. Det är viktigt att forskning går ihop med praktiskt arbete och leder till positiv förändring, säger han. ■



### Fakta om studien:

Forskningsstudien Hospital Incident Command Groups' and Emergency Department Registered Nurses' Disaster Preparedness har genomförts av Jason Murphy under perioden 2014-2021. Disputation skedde 21 januari 2022.

# Vill skapa jämlika villkor för palliativ vård

I vilken utsträckning har olika riktlinjer för palliativ vård haft betydelse för var människor med obotlig cancer dör, och hur ser övergången mellan cancervård och palliativ vård ut? Det vill Cecilia Larsdotter, prefekt vid Sophiahemmet Högskola, ta reda på i sin forskning.

## Grattis Cecilia Larsdotter, du har fått 1,6 miljoner i forskningsanslag från Cancerfonden. Vad ska du studera?

– Tack! Forskningsprojektet ska på befolkningsnivå ta reda på i vilken utsträckning policys och riktlinjer för palliativ vård har haft betydelse för var människor med obotlig cancer dör. Om det sker i det egna hemmet, på sjukhus eller på vård- och omsorgsboende. Det är viktigt att studera detta eftersom platsen för död är en indikator för hur den palliativa vården är organiserad och tillgänglig i samhället.

– Vi vill ta reda på om det har skett någon förändring de senaste tio åren kring platsen för död, sedan det nationella vårdprogrammet och andra styrdokument införts. Vi ska också undersöka hur övergången mellan cancervård och palliativ vård ser ut. Om det finns det ett glapp mellan vårdformer och styrdokument för cancervård och palliativ vård och vilken betydelse det i så fall har för kvalitén på den palliativa vården.

## Vilka faktorer påverkar tillgången till palliativ vård?

– Vi vet sedan tidigare att kön, ålder, diagnos,

utbildningsnivå och var man bor har betydelse för vilken plats man får möjlighet till vård under livets sista tid fram till döden och vi vet att tillgången till specialiserad palliativ vård ser olika ut över landet.

## Vilka data använder ni i studien?

– Socialstyrelsens register över alla som dött av cancer under åren 2012 – 2021, befolkningsdata från Statistiska Centralbyrån samt policydokument, riktlinjer och vårdprogram. Vi kommer även intervjua beslutsfattare i de olika regionerna och specialister inom cancervård och palliativ vård.

## Vad är målet med din forskning?

– I grunden handlar det om att det ska finnas jämlika förutsättningar till adekvat palliativ vård under livets sista tid och att människor ska ges möjlighet att välja var man vill vårdas. Det är särskilt viktigt eftersom vi blir fler och fler som lever längre med obotlig sjukdom och palliativa vårdbehov. Vi vet från andra studier som gjorts internationellt att även om de flesta vill dö hemma så är det vanligaste att människor dör på vård- och omsorgsboende. ■



### Forskningsstudiens titel:

Trender i platsen för död och potentiella kopplingar till policy och organisering av palliativ vård för personer som dör av cancersjukdom i Sverige.



# World Academic Forum

Under fyra dagar i maj deltog Sophiahemmet Högskola i World Academic Forum Stockholm Summit. Ett event där 18 lärosäten och Stockholm stad stod värd för forskare och studenter från hela världen för att utifrån nya vinklar diskutera de utmaningar som världen ställts inför under pandemin och manifestera akademins viktiga roll. Tre forskare från Sophiahemmet ledde varsin programpunkt:



**Klara Edlund, legitimerad psykolog och docent i psykologi. Är bland annat projektledare för SUN-studien, där drygt 4 000 studenter medverkar och har följts under ett år med syfte att ta reda på vad som påverkar deras psykiska hälsa.**

#### **Vad är ditt bidrag?**

– Jag vill leda ett kreativt samtal om hur pandemin påverkat psykisk hälsa bland unga vuxna. Med mig har jag tre välrenommerade professorer från Kanada, Norge och Sverige som studerat ämnet ur olika vinklar.

#### **Vad kommer du att prata specifikt om i ditt webinarium?**

– Vi tillsammans, ska med utgångspunkt från våra respektive forskningsområden – fysisk aktivitet, ätstörningar, substansberoende – prata om unga vuxnas psykiska mående under pandemin. Hur har de påverkats? Eller har de inte påverkats? Vi kommer även ta upp hur digitala metoder kan fortsätta vara en väg framåt för att bromsa att psykisk ohälsa utvecklas.

#### **Vad hoppas du att ditt bidrag ska leda till?**

– Att vi kommer ett steg närmare en beredskap för hur vi ska stötta unga vuxna nästa gång samhället drabbas av en pandemi eller någon annan krissituation. ■



**Jenny Stern, legitimerad sjuksköterska och forskare. Forskar om hur ungdomars kunskap om fertilitet och hälsa kan öka, så att de kan fatta egna beslut om och när de vill ha barn.**

#### **Vad är ditt bidrag?**

– Jag har bjudit in tre internationella forskare till ett digitalt samtal om hur pandemi, klimatångest, krig och finansiella kriser påverkar människors vilja och möjligheter att bilda familj.

#### **Vad kommer du att prata specifikt om i ditt webinarium?**

– Jag hoppas få till en diskussion om vad det beror på att barnafödandet i västvärlden minskar och vad det innebär såväl på ett individuellt plan som för sjukvården och samhället i stort.

#### **Vad hoppas du att ditt bidrag ska leda till?**

– Nya infallsvinklar och nya perspektiv på en komplex fråga som inte har några enkla svar. Det här är ett ämne som alla kan relatera till så det vore roligt om vi får frågor och synpunkter också från publiken. ■



**Mari Lundberg, forskare och prefekt vid Institutionen för hälsofrämjande vetenskap. Är legitimerad fysioterapeut i grunden och har under många år studerat långvarig smärta.**

#### **Vad är ditt bidrag?**

– Jag ska tillsammans med Romy Parker, en forskarkollega från Sydafrika, diskutera hur pandemin påverkat folkhälsan i ett bredare perspektiv och vad det har lett till i form av kronisk smärta och psykisk ohälsa.

#### **Vad kommer du att prata specifikt om i ditt webinarium?**

– Vi vet att fysisk aktivitet är effektivt för att återställa och behålla människors hälsa och att pandemin har ökat stillasittande och inaktivitet. Vi kommer att diskutera hur vi kan hjälpa människor tillbaka till fysisk aktivitet igen, och då inte bara här hos oss utan över hela världen. Min forskarkollega har specifikt studerat hur hivsmittade kvinnor i sydafrikanska kåkstäder, med stöd av rätt kunskap, kunnat stödja sig själva till ett mer hälsosamt liv.

#### **Vad hoppas du att ditt bidrag ska leda till?**

– Att vi kan inspirera andra, forskare som vårdpersonal i stort, att verka för bättre hälsa hos människor som lever med smärta. ■

# Hälsoapp för sundare liv

Kan AI hjälpa oss till ett längre och sundare liv? Det ska Jenny Rossen, forskare på Sophiahemmet Högskola ta reda på med hjälp av en individanpassad livsstilstjänst baserad på artificiell intelligens. Nu startar ett test där 60 personer ska använda och utvärdera tjänsten.



#### **Finns det inte tillräckligt med hälsoappar redan?**

– Det kan man tycka, men problemet är att de som finns sällan leder till varaktig användning. Studier visar att efter sex veckor har de flesta slutat använda appen.

#### **Så vad krävs för att en hälsoapp ska fungera?**

– Att den går att anpassa efter mina egna behov och förutsättningar, och att jag får personligt stöd och uppmuntran för att nå mina mål.

#### **Vad är speciellt med appen LongLife Active?**

– Den är vetenskapligt förankrad och bygger på forskning som bland annat gjorts här på Sophiahemmet Högskolas institution för hälsofrämjande vetenskap. Appen bygger på artificiell intelligens, AI, där förslagen om träning, kost och liknande baseras på användarens ålder och hälsostatus samt personliga mål. Som t ex att bli starkare, gå ner i vikt eller stressa mindre.

– I tjänsten ingår också tre personliga samtal med en hälsocoach och tillgång till en community där användarna kan stötta och peppa varandra.

#### **Var befinner ni er i utvecklingsprocessen just nu?**

– I början av juni inleds ett test där ett 60-tal personer får använda och tycka till om en prototyp. Deras synpunkter kommer sedan att bidra till att ytterligare utveckla och förfina tjänsten.

#### **Vad hoppas ni uppnå?**

– I ett första skede att vi ska få in många användbara synpunkter så att vi kan göra tjänsten ännu bättre. Sedan förstås att vi kan hjälpa många att ändra och bibehålla sina förbättrade levnadsvanor. På längre sikt hoppas jag att vår forskning ska bidra med kunskap till hälso- och sjukvården i syfte att kunna rekommendera olika verktyg och tjänster till patienter för ett hälsosammare liv! ■



#### **Fakta Long Life Active**

Projektet är ett samarbete mellan Sophiahemmet Högskola och det svenska life science-bolaget LongLife Active. Projektet har fått stöd från Diabetesfonden.

Avsikten är att bidra till kunskapsunderlaget om hur digital teknik bör anpassas för att bli personlig och användarvänlig. I appen finns en träningsbank med över 200 övningar i olika nivåer, en receptbank med förslag på god hälsosam mat samt avspännings- och andningsövningar.



# ”Rekommenderar verkligen kursen i demensvård”

– Efter utbildningen har biståndshandläggarna blivit mer flexibla och säkra i sina uppdrag. Det tycker Linda Arvidsson, utvecklingssekreterare i Malmö stad, som låtit några av sina medarbetare gå en utbildning om demensvård anordnad av Sophiahemmet Högskola.

Antalet äldre i Sverige ökar och med det drabbas också fler av demenssjukdomar. Därför har Malmö stad tagit fram en strategi i syfte att utveckla medarbetarnas kompetens när det gäller att arbeta med personer som har en demenssjukdom.

Det gäller inte minst biståndshandläggarna som i sitt arbete möter och planerar för personer som drabbats av sjukdomen. En uppgift som kräver god förståelse för vad demens innebär, både för den enskilde och för de närstående.

## DISTANSUTBILDNING

Under våren gick tolv biståndshandläggare distansutbildningen *Den äldre människan med demenssjukdom i ett socialt perspektiv* som ges i samverkan mellan Sophiahemmet Högskola och Stiftelsen Silviahemmet. Till hösten ska ytterligare sju medarbetare delta. Linda Arvidsson, utvecklingssekreterare vid hälsa-, vård och omsorgsförvalt-

ningen i Malmö stad, liksom biståndshandläggarna själva är mycket nöjda med resultatet av utbildningen.

– Biståndshandläggarna har blivit mer professionella och trygga i att utföra sitt uppdrag. De arbetar mer i team och stödjer varandra i utredningarna, säger hon.

## NYA PERSPEKTIV

Inte minst har utbildningen gett nya perspektiv på hur en demenssjukdom kan yttra sig och vilket stöd närstående kan behöva.

– En annan fördel med Sophiahemmet Högskolas utbildning är att den är webbaserad. Det gör att många fler har möjlighet att delta än om utbildningen skulle hållas på plats. Jag kan verkligen rekommendera den, säger Lina Arvidsson. ■



### Fakta:

Utbildning: Den äldre människan med demenssjukdom i ett socialt perspektiv

Ger: 7,5 högskolepoäng, kvartsfart

Undervisningsform: Webbaserad distansutbildning

Behörighet: Grundläggande behörighet, verksam som biståndshandläggare

# Sjuksköterskor utbildas i avancerad akut hjärtsjukvård

Vården behöver fler sjuksköterskor som har kunskap inom akut hjärtsjukvård. Det vill Sophiahemmet Högskola bidra med och ger därför en skräddarsydd utbildning i akut hjärtsjukvård.

Kunskapen ökar inom sjukvården vilket är positivt och räddar många liv varje år. För sjuksköterskornas del kan det till exempel handla om att kunna tolka hjärtövervakning eller svaret från ett artärblodprov.

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

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

– Jag kände ett stort ansvar t ex vid hjärtövervakning. Att tolka kurvorna på skärmen och kunna avgöra när jag skulle ringa läkaren var tufft.

## KURS FÖR NY KUNSKAP

Kursen i akut hjärtsjukvård ska ge studenterna kunskap att kunna tolka svaren vid till exempel ekokardiografi, en form av ultraljudsundersökning som gör det möjligt att se hjärtat från alla vinklar i tre- eller fyrdimensionella bilder. Även om det som främst efterfrågas från vårdgivarna är fördjupad kunskap inom medicinsk teknik, är den mänskliga kontakten också viktig.

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

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

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

## TRYGGA SJUKSKÖTERSKOR

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

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



### Fakta:

Utbildning: Akut hjärtsjukvård

Ger: 7,5 högskolepoäng, halvfart

Undervisningsform: Webbaserad distansutbildning

Behörighet: Sjuksköterskeexamen om 180 hp inklusive självständigt arbete, 15 hp och kandidatexamen i omvårdnadsvetenskap eller motsvarande



# Vårdpersonal utbildas inför säsongens covid-19-vaccinering

I september startar Sophiahemmet Högskola ytterligare en vaccinationsutbildning för legitimerade sjuksköterskor och läkare. En utbildning där deltagarna förbereds för den fortsatta vaccinationsinsatsen med de nya covid-19-vaccinerna. Allt för att garantera högsta möjliga patientsäkerhet.



Sophiahemmet Högskola var under våren 2021 först ut med att starta en unik utbildning för att säkra kompetensen hos den vårdpersonal som bidrog i den svenska massvaccineringen mot covid-19. Behovet av den förra utbildningen visade sig vara stort och den genomfördes av flera tusen personer över hela landet. Inför den kommande vaccinationsomgången har efterfrågan om en ny utbildning återigen väckts - inte minst på grund av nya vacciner som ska hanteras.

— Om den kommande säsongens vaccination av covid-19 ska kunna genomföras måste vaccinationspersonalen vara uppdaterade kring de covid-19-vaccin som är aktuella, säger Johanna Adami, rektor för Sophiahemmet Högskola.

## MODIFIERAD UTBILDNING

Den tidigare vaccinationsutbildningen har nu kompletterats för att innehålla undervisning om just nya och uppdaterade covid-19-vaccin för alla över 12 år.

Ämnesansvarig och huvudföreläsare på utbildningen är Helena Hervius Askling, överläkare och medicinskt doktor i infektionssjukdomar vid Karolinska Universitetssjukhuset, vaccinexpert och före detta smittskyddsläkare. Hon tycker att kursen behövs av flera skäl:

— Den ger deltagarna nödvändig kunskap för att handskas med både de tidigare, uppdaterade och även nya covid-19-vaccin, men också trygghet att kunna svara på patienternas frågor om olika typer

av covid-19-vaccin, principer för utvecklande av vaccin och immunsvaret och om själva sjukdomen, förklarar hon.

Helena Hervius Askling understryker vikten av att vårdpersonalen har rätt och relevant kompetens för att de ska kunna förmedla trygghet och genomföra vaccinationerna på ett patientsäkert sätt.

— Våra kunskaper om covid-19 och vilken viktig roll vaccinationerna spelar har ökat markant sedan pandemin startade. Nu erbjuds också gravida och barn från 12 år vaccination vilket kräver kunskaper och information som inte hanterades i vår första utbildningsomgång.

## FORMELL KOMPETENS

Sophiahemmet Högskolas nya webbaserade vaccinationsutbildning vänder sig till legitimerade sjuksköterskor, distriktssjuksköterskor, barnsjuksköterskor och läkare. Den ger formell kompetens att ordinera covid-19-vaccin enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Tidigare har kursdeltagarna kommit från hela landet och bestått av alltifrån enskilda personer till hela vårdverksamheter.

— Vi ser att behovet av utbildningen är stort och kommer att fortsätta med den så länge det behövs och uppdatera den i takt med nya kunskaper om covid-19-vaccin. Tack vare vår utvecklade webbaserade lärplattform har vi nu ännu bättre förutsättningar att ta emot många deltagare, säger Johanna Adami. ■

# ”Sophiahemmet Högskola fick mig att ta steget”

Efter en framgångsrik men påfrestande karriär inom reklambranschen kände Charlotte att hon ville göra skillnad på riktigt och ringde Sophiahemmet. I dag har hon hittat en balans i livet och stortrivs som sjuksköterska inom psykiatri.

Att välja bort en framgångsrik karriär inom reklambranschen för ett mindre glamoröst jobb som sjuksköterska kräver både mod och en övertygelse om att livet behöver balans och mening bortom pengar och status. För 50-åriga Charlotte Odeborn var beslutet enkelt – när det väl var taget.

Funderingarna på ett karriärbyte växte fram när en rad dramatiska händelser tvingade henne att omvärdera vad som är viktigt i livet. Fram till dess hade hon jobbat nästan dygnet runt, hanterat månadsbudgetar i mångmiljonklassen samtidigt som hon var småbarnsmamma med allt vad det innebär. Hon befann sig hela tiden på gränsen till vad hon orkade med.

— Min pappa gick bort och jag genomgick en tuff skilsmässa. När en före detta kollega fick en stroke vid 40 fick jag mig en tankeställare. Det hade kunnat vara jag. Var det värt att nästan jobba ihjäl sig?

Tankeställaren fick ytterligare näring när hennes dotter hamnade på sjukhus med ett brutet lårben och låg inne i ett par veckor. Hon upplevde personen som helt fantastisk. De utförde ett konkret och meningsfullt arbete med att hjälpa människor.

— Jag kände starkt att detta är ett ”riktigt” jobb och att det var något jag själv ville göra.

## SVÅRT BESLUT STUDERA IGEN

Hon tycker att karriärbytet är det bästa hon gjort. Men beslutet att börja studera till sjuksköterska var inte enkelt.

— En dag bara bestämde jag mig för att ringa Sophiahemmet Högskola. Det första jag gjorde var att ursäkta min ålder, säkert var jag för gammal för att börja studera... Men jag fick höra att åldern inte

var några problem och att jag absolut skulle söka sjuksköterskeutbildningen, säger Charlotte.

Bekräftelsen från Sophiahemmet stärkte hennes beslut. Men visst funderade hon på om det var så smart att försaka ett statusjobb och hög lön för att sätta sig på skolbänken igen.

— Såklart var jag rädd att ta steget ut i det okända, men jag gjorde det med stor nyfikenhet. Livet är så rikt och kan innehålla många fler chanser. Och jag ville verkligen jobba inom vården och göra skillnad för mina medmänniskor.

## PROFESSIONELL MEDMÄNNISKA

I dag arbetar hon heltid inom slutenvårdspsykiatri på Danderyds sjukhus och stortrivs. Att valet föll på just psykiatri är ingen slump. Charlotte är genuint intresserad av psykologi och kommunikation.

— Jag lär mig hela tiden och är ödmjuk inför det faktum att jag är ganska ny. Men till skillnad från att vara ung och ny har jag en annan grundtrygghet. Jag vet vem jag är och är inte så ängslig. Jag har också stor nytta av min långa livserfarenhet.

Känslan av att nu göra något som är värdigt och tillfredställande betyder allt. Här handlar det om tillit och förtroende mellan patienter och personal och om att böttna i sig själv för att kunna möta andra. Hon kallar sig professionell medmänniska.

— Jag är en engagerad person och brinner för det jag gör när jag är på jobbet. Men när jag kommer hem kan jag släppa det eftersom jag faktiskt inte kan göra något när jag inte är på plats. I dag har jag en helt annan närvaro och livskvalitet när jag är ledig. Inte en endaste sekund har jag ångrat beslutet att sadla om till sjuksköterska. ■



**Namn:** Charlotte Odeborn  
**Ålder:** 50  
**Familj:** maken Mattias och söner Hugo, 18, Ann, 14 och Tage, 5  
**Bor:** i Danderyd utanför Stockholm  
**Arbetar:** som sjuksköterska på Psykiatri Nordväst, Danderyds sjukhus



# Livsförlängande behandling av prostatacancer en balansgång

Möjligheterna till livsförlängande behandling för män med spridd prostatacancer har ökat det senaste decenniet. Dock saknas det fortfarande kunskap om deras erfarenheter av beslut kring behandlingen. Det vill Sandra Doveson, som nu disputerar i ämnet, ändra på.

## Vad är bakgrunden till din forskning?

– Jag har som specialistsjuksköterska inom palliativ vård träffat många patienter med cancer som genomgått livsförlängande behandling. Diskussionerna med patienter och närstående om detta kan se väldigt olika ut. I min forskning har jag velat ta reda på hur patienterna upplever beslutsfattande om livsförlängande behandling.

## Varför är din forskning angelägen?

– Eftersom livsförlängande behandlingar av avancerad, metastaserad prostatacancer är relativt nya så vet vi inte så mycket om männens upplevelser relaterade till behandlingarna eller om de har behov som inte tillgodoses. Det är därför angeläget att de får sina röster hörda.

## Hur ser männens upplevelser ut?

– De varierar. En del litar helt på sin läkares rekommendation, medan andra vill ha all tillgänglig information för att sedan besluta i samråd med sin läkare. Att få personligt anpassad information är viktigt. Livsförlängande behandling är en balansgång mellan livskvalitet och förhoppningen om att få mer tid. Balansgången är svår eftersom det inte finns några garantier för hur mycket mer tid i livet varje enskild patient kan få av behandlingen.



## Fanns det något som överraskade dig?

– Ja, att männen anpassar sig efter hur deras läkare agerar. Om de exempelvis upplever dålig vårdkontinuitet eller kommunikation tar de på sig en mer drivande roll i relation till beslutsfattande än vad de egentligen vill. Männen vill vara delaktiga i besluten kring sin behandling på sina egna villkor.

## Vad hoppas du att din forskning ska leda till?

– Att den ska ge ökad kunskap och spridas bland hälso- och sjukvårdspersonal så att de kan stötta dessa patienter i deras beslutsfattande kring livsförlängande behandling. Att tidigt integrera ett palliativt förhållningssätt skulle också kunna vara ett sätt att identifiera och hantera behov som de här männen har. ■



**Doktorand:**  
Sandra Doveson

**Forskningsstudiens titel:** Upplevelser, förväntningar och erfarenheter av behandlingsbeslut hos män med metastatisk prostatacancer

# Smärta efter förlossning tas inte på allvar

Smärta efter graviditet och förlossning innebär en risk att utveckla långvarig smärta som kan bli bestående. Men den trivialiseras ofta av vården visar Beata Molins avhandling där hon kartlagt kvinnors upplevelser av smärta och hur den hanteras av vården.

## Varför har du valt att forska om smärta?

– Jag har studerat och undervisat i ämnet och även varit medförfattare till kurslitteratur om smärta. När jag själv födde barn blev jag nyfiken på smärta relaterad till förlossning och insåg då att kunskapen om detta är låg i Sverige.

## Berätta om din avhandling!

– Jag har kartlagt förekomsten av långvarig smärta relaterad till graviditet och förlossning och tagit reda på hur det är att leva med den. Barnafödande är en stor livsförändring och att dessutom tvingas leva med smärta påverkar livskvaliteten negativt. Jag har också undersökt vilken information och stöd som kvinnorna får av sjukvården. Smärtan trivialiseras ofta och viftas undan som "normal". Men även små skador kan orsaka betydande smärta och det är inte normalt att ha ont i månader efter förlossningen. Om kvinnan inte får hjälp är risken stor för långvarig smärta.

## Vad kom du fram till i dina studier?

– Efter åtta månader hade en av sex kvinnor smärta relaterad till graviditet och förlossning. Var femte kvinna upplevde smärta vid samlag. 80 procent upplevde smärtorna som medelsvåra till svåra, medan 40 procent upplevde smärta varje



dag. Smärtan påverkade vardagen negativt i alla aspekter. Trots det fick de flesta ingen information, behandling eller stöd.

## Hur kan din forskning förbättra för patienterna?

– Kvinnor ska slippa känna skuld över att de gjort något fel, när det är vårdens roll att informera och stötta dem som drabbas av smärta. Smärta måste behandlas i tid innan den utvecklas och blir långvarig. Det skulle spara mycket lidande för individen och kostnader för samhället. Jag vill se riktlinjer för prevention, diagnosticering och behandling av smärta och att vårdpersonal får ökad kunskap och medvetenhet om smärtproblematik hos kvinnor som fött barn. ■



**Doktorand:**  
Beata Molin

**Forskningsstudiens titel:** Långvarig smärta relaterad till graviditet och förlossning



# FAM BLIR FASTIGHET

## GENOMFÖRDA PROJEKT 2022:

- Skapat en operationsavdelning tillsammans med Carlaklinken
- Renovering av omklädningsrum
- Projektering av B-huset
- Ytskiktsrenoveringar i trapphus O
- Utbyte av belysningsarmaturer
- Hanterat 5248 hyresgästärenden
- Hanterat 317 ton avfall
- Serverat 37 996 luncher
- Tagit emot ca 600 betalande bilar på parkeringen/dag
- Tillgänglighetsprojekt, t ex kontrastmarkeringar trappor, handikappramp F-huset
- Energieffektivitetsprojekt - elförbrukningen sänktes med 10% jämfört 2021

*Carlakliniken öppnade under 2022 i nya lokaler omfattande en helt ny operationsavdelning*



För att ge Sophiahemmets kärnverksamheter de bästa förutsättningarna genomförde vi under året omfattande organisatoriska förändringar. I samband med denna vidareutveckling bytte Facility management, FAM, namn till Fastighet.

Vår nya organisation medförde förändringar i ansvarsområden, uppdrag, befattningar och bemanning. För att öka flexibiliteten samlades till exempel driften av fastigheterna och servicefunktionerna i en avdelning.

Vi implementerade dessutom en ny roll som fokuserar än mer på våra besökares upplevelse av Sophiahemmet. En funktion som är en viktig del i arbetet med att leverera god vård och förstklassig utbildning.

En annan stor förändring är att hela IT-avdelningens drift och organisation uppdaterades. IT är i dagens digitaliserade värld en komplex verksamhet som kräver bredare och djupare specialistkompetens då fler tjänster läggs i molnet.

Kraven på digitalisering och verksamheter på distans har också ökat, varför önskemålen på tjänsterna från IT diversifierats. Under våren övertogs därför driften av Sophiahemmets felanmälan och support av en extern samarbetspartner.

Ett annat viktigt uppdrag som fastighet har, är att minska vårt fossila avtryck i miljön. Vi är därför stolta över att under 2021 ha genomfört ett projekt som minskar vår energiförbrukning med cirka 10 procent. Under 2023 ser vi fram emot att fortsätta utveckla Fastighet tillsammans, allt för att bidra till vårdens och högskolans viktiga uppdrag! ■



*Jonas Holmer*

*Chef Fastighet  
Sophiahemmet*



# En modern och mänsklig drottning



– Drottning Sofia var en kvinna före sin tid som i egenskap av drottning ville göra något gott. Det säger Carin Bergström, som nyligen kommit ut med biografien *Sofia: En drottningens liv*.

För den bredare allmänheten är drottning Sofia kanske mest känd som grundare av Sophiahemmet Sjukhus och Sophiahemmets sjuksköterskeskola, numera högskola, med Florence Nightingales sjuksköterskeskola i London som förebild.

Att grunda en sjuksköterskeskola var ett projekt som genomfördes inte helt utan motstånd. Många av dåtidens läkare gillade inte tanken på att ”frökenhänder skulle vidröra nakna kroppar” skriver Carin Bergström, fil. dr och docent i historia, i sin bok. Men drottningen stod på sig och 1884 tog skolan emot sina första elever och fem år senare slog Sophiahemmet på Valhallavägen upp portarna. Resten är historia som det brukar heta.

## IMPONERAR PÅ MÅNGA SÄTT

Carin Bergström tycker att Drottning Sofia imponerar på många sätt.

– Hon såg till att nyttja sin position som drottning för att driva på samhällsutvecklingen, och för att använda drottningens egna ord ”erbjuda vård åt patienter ur alla samhällsklasser”.

– Hon tog aktivt del i arbetet och ställde hårda krav både på sig själv och sin omgivning. Det var ovanligt för en kvinna på den tiden, än mindre för en drottning.

Carin Bergström vill även lyfta att drottning Sofia lät sina söner gå i vanlig skola, och stöttade dem på alla sätt i att göra självständiga livsval.

– När sonen Oscar ville gifta sig med Ebba Munck, som inte var kunglig, lyckades drottningen till sist övertyga sin make om att gå med på giftermålet, berättar hon.

## BERNADOTTEBIBLIOTEKET

Underlaget till boken är till stora delar hämtat från drottningens egen korrespondens. De många breven av drottning Sofias hand ligger i det Bernadottska familjearkivet och den forskare som vill få tillgång till breven måste söka tillstånd hos kungen.

I samlingarna har Carin Bergström kunnat ta del av allt från den unga Sofias skoluppsatser och betyg, till hennes och makens (Oscar II) omfattande brevväxling genom åren.

– Jag slogs särskilt av den kärleksfulla tonen i breven, oavsett om de diskuterade barnens uppfostran eller politiska skeenden.

## UNDVIKA KRIG

Drottning Sofia fanns vid kungens sida både som partner och rådgivare.

– Vad kanske inte många känner till är att drottningen hade en aktiv roll i unionsupplösningen mellan Norge och Sverige 1905. Hon lyckades lugna ner sin make och på så sätt undvika krig. ■



Bokens titel:  
**Sofia: En drottningens liv**  
Förlag:  
**Historiska media**

TRADITION



# Sophiahemmets organisation

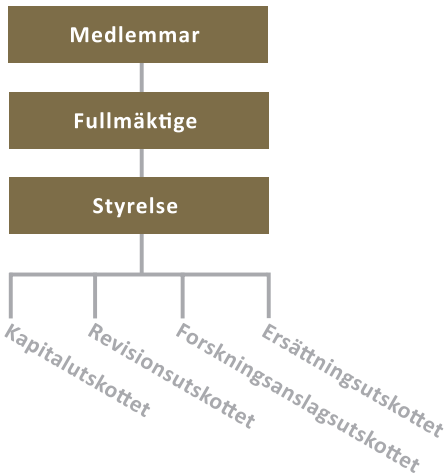
Sophiahemmet är en ideell förening. Föreningen är så organiserad, att föreningsstämman väljer ett fullmäktige bestående av 32 personer. Fullmäktigemötet väljer styrelseledamöter förutom ordförande och ytterligare en ledamot som utnämns i ett särskilt förordnande från Hovstaterna. Dessa två personer ingår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

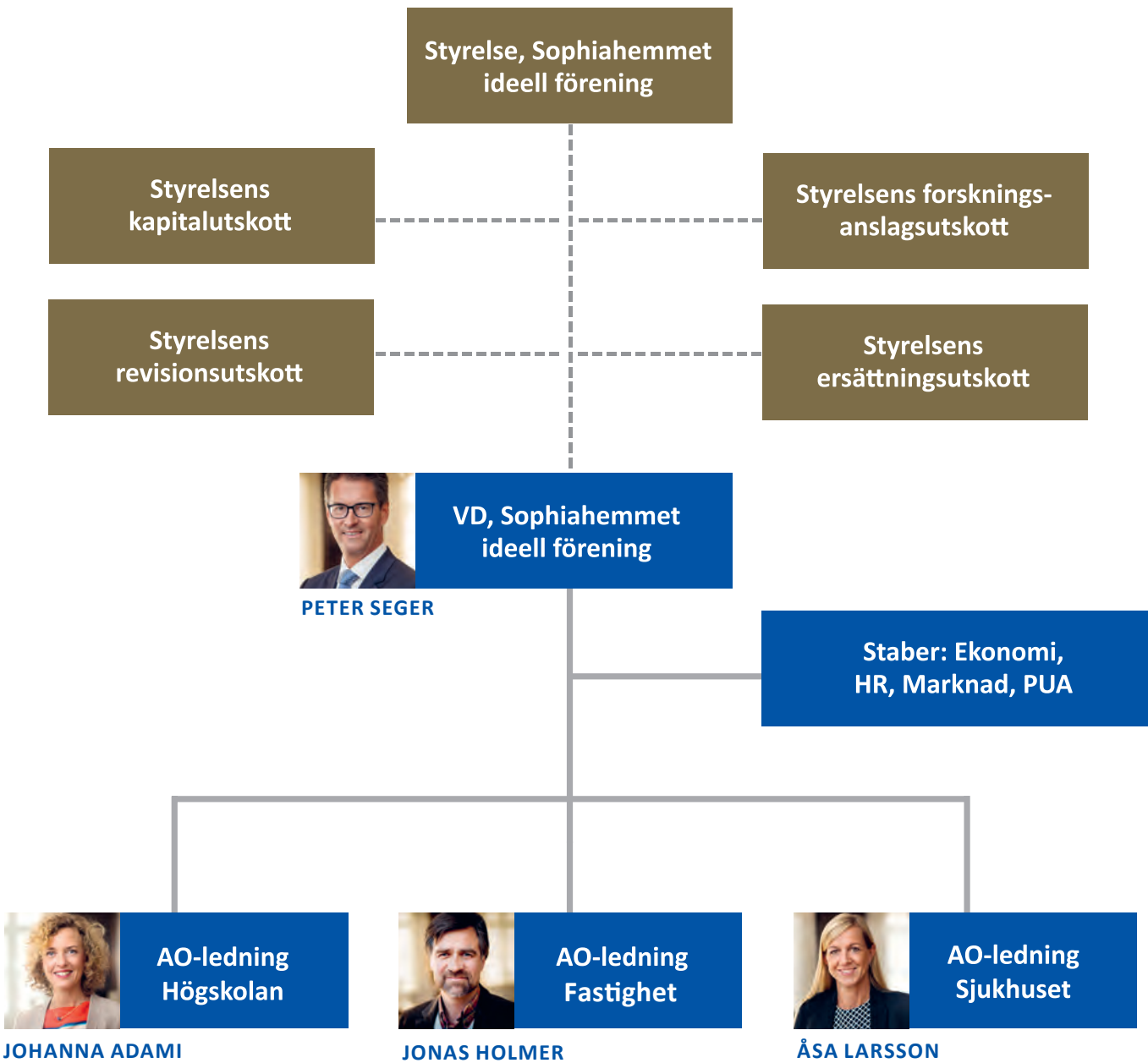
Utbildningen bedrivs inom ramen för SHIF i Sophiahemmet Högskola (SHH). Uppdragsutbildningen bedrivs genom det helägda dotterbolaget Sophiahemmet Uppdragsutbildning AB (SHUAB) som tillsammans utgör högskolan.

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              |      |      |  |
|--------------------------------------------------------------|------|------|--|
| Medelantalet anställda                                       | 2022 | 2021 |  |
| Kvinnor                                                      | 79 % | 80 % |  |
| Män                                                          | 21 % | 20 % |  |
| REDOVISNING AV KÖNSFÖRDELNING I STYRELSE OCH FÖRETAGSLEDNING |      |      |  |
| STYRELSEN                                                    |      |      |  |
| Kvinnor                                                      | 40 % | 40 % |  |
| Män                                                          | 60 % | 60 % |  |
| FÖRETAGSLEDNING                                              |      |      |  |
| Kvinnor                                                      | 74 % | 73 % |  |
| Män                                                          | 26 % | 27 % |  |

# Styrning och ledning



JOHANNA ADAMI

JONAS HOLMER

ÅSA LARSSON



# Långsiktig kapitalförvaltning



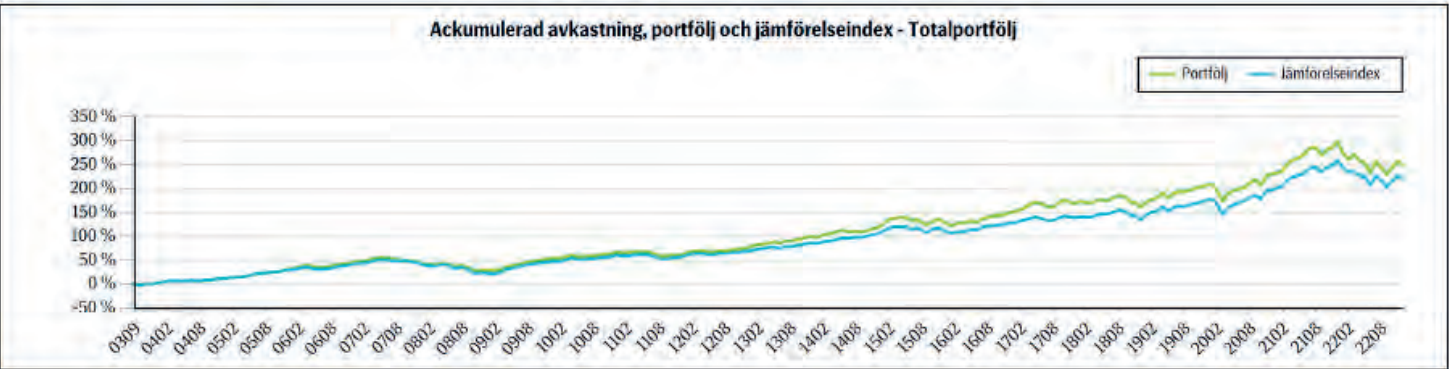
Kapitalförvaltningen har hand om drygt en miljard kronor åt ett 20-tal stiftelser som är knutna till eller stödjer Sophiahemmet. Stiftelsernas medel förvaltas i Sophiahemmets Investeringsfond som bildades 2003 i ett samarbete med SEB.

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 250 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.

## Portfölj avkastning



# Resultat och balansräkning

| RESULTATRÄKNING (TSEK)                        | 2022     | 2021     | BALANSRÄKNING (TSEK)                     | 2022-12-31 | 2021-12-31 |
|-----------------------------------------------|----------|----------|------------------------------------------|------------|------------|
| VERKSAMHETSINTÄKTER                           |          |          | TILLGÅNGAR                               |            |            |
| Anslag, bidrag och gåvor                      | 133 520  | 131 109  | ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR                    |            |            |
| Försäljningsintäkter                          | 311 965  | 307 197  | MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR         |            |            |
| Övriga intäkter                               | 2 376    | 2 045    | Byggnader                                | 412 204    | 404 159    |
| SUMMA VERKSAMHETSINTÄKTER                     | 447 861  | 440 351  | Maskiner, inventarier och installationer | 201 511    | 191 887    |
| VERKSAMHETSKOSTNADER                          |          |          | FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR        | 1 789      | 1 789      |
| Externa kostnader                             | -202 517 | -187 813 | SUMMA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR              | 615 504    | 597 835    |
| Personalkostnader                             | -202 295 | -205 342 | OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR                    |            |            |
| Avskrivningar                                 | -33 239  | -34 196  | Kortfristiga fordringar                  | 40 462     | 39 511     |
| SUMMA VERKSAMHETSKOSTNADER                    | -438 051 | -427 351 | Kassa och bank                           | 120 936    | 125 140    |
| VERKSAMHETSRESULTAT                           | 9 810    | 13 000   | SUMMA OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR              | 161 398    | 164 651    |
| RESULTAT FRÅN FINANSIELLA INVESTERINGAR       |          |          | SUMMA TILLGÅNGAR                         | 776 902    | 762 486    |
| Resultat från värdepapper och fordringar      | 932      | -2 864   | EGET KAPITAL OCH SKULDER (TSEK)          |            |            |
| Räntekostnader och liknande resultatposter    | -14 307  | -17 486  | Eget kapital                             | 248 824    | 252 181    |
| Summa resultat från finansiella investeringar | -13 375  | -20 350  | Avsättningar                             | 6 809      | 7 191      |
| RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER             | -3 565   | -7 350   | LÅNGFRISTIGA SKULDER                     |            |            |
| Skatt                                         | 205      | 1 180    | Skulder till kreditinstitut              | 361 350    | 373 150    |
| ÅRETS RESULTAT                                | -3 360   | -6 170   | KORTFRISTIGA SKULDER                     | 159 919    | 129 964    |
|                                               |          |          | SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER           | 776 902    | 762 486    |

# Kassaflödesanalys

| KASSAFLÖDESANALYS (TSEK)                                                   | 2022    | 2021    |
|----------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital | 29 457  | 30 259  |
| Kassaflöde från förändringar av rörelsekapital                             | 28 954  | -9 162  |
| Kassaflöde från den löpande verksamheten                                   | 58 411  | 21 097  |
| Kassaflöde från investeringsverksamheten                                   | -50 815 | -17 017 |
| Kassaflöde från finansieringsverksamheten                                  | -11 800 | -11 800 |
| Årets kassaflöde                                                           | -4 204  | -7 720  |
| Likvida medel vid årets början                                             | 125 140 | 132 860 |
| Likvida medel vid årets slut                                               | 120 936 | 125 140 |



# 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 Fastighet  
Sophiahemmet  
Född 1969  
Anställd sedan 2015



**ÅSA LARSSON**  
Verksamhetschef vården-  
heten, 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

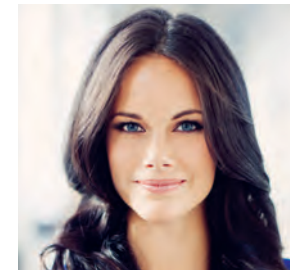


**RAGNAR SETHSON**  
CIO  
Sophiahemmet  
Född 1970  
Anställd sedan 2007



**MARIE WICKMAN CHANTEREAU**  
Chefläkare  
Sophiahemmet Sjukhus  
Född 1955  
Anställd sedan 2017

# Styrelse



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



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



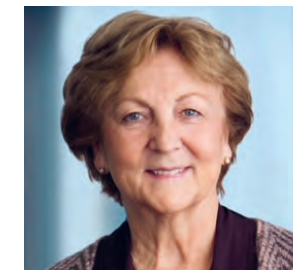
**JAN LINDMAN**  
*Vice ordförande*  
Född 1957  
Invald 2010  
Utsedd till vice ordförande  
2011



**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](http://www.sophiahemmet.se)  
Besök: Valhallavägen 91  
Tel: 08 406 20 00

Produktion:  
Marknadsavdelningen Sophiahemmet  
Tryck:  
BrandFactory