

Jämtländsk Allmänläkare



ST-LÄKARE
ÅREDAGARNA
HANDLEDARPRIS
KAJAK PADDLING

VÅREN 2015

JÄMTLÄNSK ALLMÄNLÄKARE

INTRODUKTION

Denna tidning ges ut av SFAM i Jämtland/Härjedalen. SFAM betyder Svensk förening för Allmänmedicin. Innehållet i tidningen ska främst vara fortbildning, forskning, kvalitet, handledning, primärvårdsutveckling och andra allmänmedicinska frågor. Tidningen riktar sej främst till allmänläkare och blivande allmänläkare i Jämtlands län. Redaktör och ansvarig utgivare är Olof Englund. Tidningen är tryckt på Landstingets tryckeri. Layouten är utförd av Kalle Englund. Synpunkter på tidningens innehåll lämnas till olof.englund@jll.se.

JÄMTLÄNSK PRIMÄRVÅRD I FRAMTIDEN

Åsikterna och tankarna i denna krönika står redaktören för. Det finns många som vill avgöra vad primärvården och allmänläkarna ska göra. Vi arbetar i en skattefinansierad verksamhet och det är därför självklart att de demokratiskt valda politikerna står för viktiga beslut. Samtidigt upplever vi som finns ute i verksamheten att vår kunskap inte alltid används när framtiden ska stakas ut.

En del tror att primärvården blir onödig när alla kan ställa diagnos via internet och sedan få hjälp direkt av sjukhuskliniken. Sanningen blir tvärtom - ju mer våra invånare kan och begär av utredning och behandling - ju viktigare är det att se helheten, och att bemöta varje person i den situation de befinner sej i.

Primärvården ska finnas nära befolkningen och stå för medicinsk bedömning, lämplig utredning, behandling och uppföljning för allehanda sjukdomar och skador, som inte kan lösas med egenvård eller kräver sjukhusets resurser eller kompetens. Vi ska också arbeta så förebyggande som som möjligt, individuellt eller i grupp.

Jämtländsk primärvård har genom decennierna hört till landets mest utbyggda och bäst fungerande. På senare år har en rad olyckliga beslut påverkat primärvården negativt - minskning av budgeten med 28 miljoner i samband med uppstarten av Vårdvalet 2010 (det var bara Västernorrland och Jämtlands län som sänkte primärvårdens budget), stafettläkarstoppet 2013 och nedläggningen av Torvalla HC samma år.

Primärvården i vårt län har samtidigt några viktiga framgångsfaktorer inför framtiden - vi har endast ett sjukhus att samarbeta med, vi har ett ersättningssystem baserat på kapitering och inte på antal besök, vi har väl fungerande lokala fortbildningsdagar, vi har en stor grupp duktiga ST-läkare och kanske viktigast - det finns en klar ambition att hålla bemanningen på

1 DL / 1600 invånare. Att vi har kanske landets största uppdrag kan vara både en fördel och en nackdel.

Nu när hela regionen har ont om pengar finns lösningen delvis inom primärvården. Sjukhuset behöver en välfungerande primärvård. Allt som görs på sjukhuset eller på akuten blir betydligt dyrare än om det görs i primärvården. Välfungerande hälsocentraler klarar de flesta utredningar och kan ta hand om de multisjuka äldre på ett betydligt bättre sätt än sjukhuset. För att detta ska ske behöver primärvården resurstillskott. För att förbättra bemanningen av allmänläkare behövs en bra arbetssituation, bra fortbildning och en bra lön.

Primärvården måste också utvecklas för att klara utmaningarna framöver. En del av bokningarna kan göras via internet. De som behöver göra besök ska komma till allmänläkare om så behövs, men annars till distriktsköterska, PSE eller sjukgymnast. Väntetiderna till PSE får vara max 2 veckor och till sjukgymnast max 1 vecka för prio-ärenden. Psykoterapi via internet ska vara ett alternativ. En del besök ska kunna göras med bild via dator. Distriktsköterskorna bör frigöras för mer mottagningsarbete - lättare trauma, astma-KOL, hjärtsvikt mm. En del av deras uppgifter nu kan läggas på våra duktiga undersköterskor.

Viktigt är också att förtydliga var gränsen går mellan sjukhusets uppdrag och primärvårdens, genom vårdprogram och Zamsynsdokument. En del saker vi gör nu bör istället skötas av sjukhuset och tvärtom.

/Olof Englund, redaktör

“Kompetenta allmänläkare ger en effektiv sjukvård!

ÅRSMÖTEN

DLF OCH SFAM

Sedan några år finns en tradition att ordna årsmöten för SFAM och DLF vid samma tillfälle. Det har visat sej ge flest deltagare och är praktiskt för de som är med på bägge mötena.



Christina Thomas och Magdana Simonia fick diplom

Årets upplaga ordnades på Carlsunds krog 24/2 med årsmöten som inledning och en läcker middag som avslutning. Ett tjugotal intresserade allmänläkare slöt upp.

DLF startade med att ordförande Kerstin Ermebrant öppnade mötet. Hon inledde med att berätta att verksamheten varit intensiv det gångna året - pga efterdyningar till stafettläkarstoppet 2013, kontakter med Arbetsmiljöverket, utveckling av skyddsombudsfunktionen och ökat fackligt intresse hos de yngre allmänläkarna. På positiva sidan noterades många välfungerande gröna öar, med tillfredsställande bemanning, fungerande fortbildning och bra handledning.



SFAM:s årsmöte följde därefter. Ordförande Kristina Seling sammanfattade det gångna året med att berätta att möte ordnades med politikerna i maj tillsammans med DLF för att diskutera primärvårdens nuläge och framtid, att utbildningsgruppen har fortsatt att leverera högkvalitativa och populära utbildningsdagar och det finns fyra aktiva FQ-grupper. Vidare har fem ST-läkare blivit färdiga och fått diplom från SFAM - Lisa Eek, Mikael Hallmans, Åsa Lindblad, Magda Simonia, Christina Green Thomas. Dessutom står SFAM som utgivare för nya tidningen "Jämtländsk Allmänläkare" som kom med först numret 2014.

PADDLA KAJAK

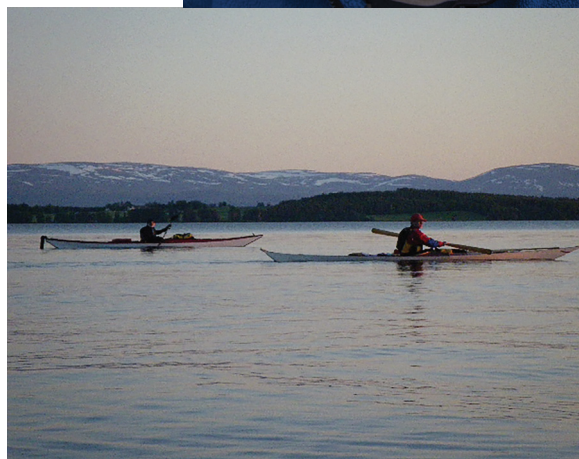
EN HÄRLIG FRILUFTSAKTIVITET



Sommaren och början på hösten är fina tider för att paddla kanadensare och kajak. I Jämtlands län är det gott om sjöar och åar att paddla i.

En hängiven kajakpaddlare är Måns Laudon, distriktsläkare i Krokom sedan 1993. Han bor några meter från Storsjön och har själv sex kajaker av olika typer. Han är medlem i Kajakklubben Njord som har sin hemvist vid Mjälle på Frösön. Måns har en period varit ordförande för klubben, som ordnar vinterträning i inomhusbassäng, nybörjarpaddlingar, kvällsturer, helgpaddlingar och även långturer på andra platser. En av de finaste turerna är den årliga midnattspaddlingen som startar kl 21 och pågår under den natt som är kortast på året. Då åker man runt Frösön, får uppleva både skymning och gryning, och kommer fram först kl 3 - 4 på morgonen.

Måns är uppväxt i Vänersborg och i Arvidsjaur. Hans pappa var läkare och tog tidigt med sej familjen för arbete på Grönland. Måns gjorde sin läkarutbildning och AT i Danmark. Efter en d e l vikariat fick han ST-tjänst på Krokoms HC, och har sedan blivit Krokom troget, förutom flera längre och kortare perioder på Grönland. I nuläget jobbar han 25 % på Asylhälsan och resten av tiden i Krokom.



KAJAK-KVÄLL

EN SOLIG KVÄLL VID FRÖSÖN

En solig kväll i slutet av maj träffades tio allmänläkare, ST-läkare och anhöriga för att slipa på kanotekniken under ledning av Måns Laudon. Mötesplats var Kajakklubben Njords klubbstuga vid Mjälle. Fört skedde genomgång av kapell, roder, paddelteknik och olika sätt att få till bra i- och urklivning. Sedan var det dags dags för träning av olika moment ute i vattnet, bl a formation av stjärna.

Kvällens höjdpunkt blev en rejäl tur till Östersund, som slutade med att den lilla ön i gång- och cykelbron rundades. Tio färgglada kajaker i samlad tropp är en imponerande syn.

Efter en härlig kajaktur i kvällssol och tämligen vindstilla blev det sedan korvgrillning och fika vid öppen eld. Det var flera på turen som fick blodad tand att fortsätta.



BÄSTA ST-LÄKARUPPSATS

BELÖNAT PROJEKTARBETE

Varje år utser SFAM Jämtland Härjedalen årets bästa ST-läkaruppsats, en tradition sedan slutet på 80-talet. Alla ST-läkare gör i slutet av sin ST ett projektarbete, där man har möjlighet att fördjupa sig i ett område man är intresserad av eller tycker är viktigt.

Cornelia Brusmark fick nu i vår utmärkelsen 2014 års bästa ST-läkaruppsats. Cecilia arbetar som ST-läkare på Frösö hälsocentral. Ämnet för uppsatsen var "Uppfattning bland ST-läkare i allmänmedicin i JLL om egna arbetsförhållanden och önskvärda förändringar - med fokus på konstruktiva förbättringsförslag som underlättar rekrytering och motverkar läkarflykt".

Cecilia intervjuade åtta ST-läkare i landstinget, jämnt fördelade på män och kvinnor och på stad och glesbygd. Det var tre huvudteman som togs upp - ST-läkarnas arbetsförhållanden, förbättringsområden samt faktorer som påverkar rekrytering.

Relativt stora variationer framkom beroende på tjänstgöringsplats. Gemensamt fanns en oro för försämrad vårdkvalitet, otillfredsställande kontinuitet, bristande internutbildning, nedprioritering av handledning och fortbildning och upplevelse av otillräckligt inflytande över verksamheten. Som positiva faktorer framkom ett välstrukturerat och omfattande utbildningsprogram för ST-läkarna och en stark patientlojalitet bland ST-läkarna.

Som förslag på åtgärder för att behålla och rekrytera läkare nämndes bl a:

- rekrytera med konkurrensmässig lön
- bättre egenkontroll över arbetssituationen
- förbättrad struktur kring inflöde av arbetsuppgifter
- bevara den fortbildning som finns i JLL
- stimulera internutbildning och kunskapsutbyte
- stimulera till förbättrad teamkänsla och arbete mot gemensamt mål
- stimulera en organisationskultur som premierar förbättringsarbete och forskning
- patientvård på rätt nivå och rätt yrkeskategori vi



För att förbättra medinflytandet och chefskap föreslogs:

- bättre medicinsk kunskap hos chefer - fler läkare som chefer
- väck tidigt intresse för ledarskap
- erbjud lättillgängliga möjligheter till inflytande
- skapa fungerande forum för meningsutbyte med chefer

SFAM JÄMTLAND

EN TILLBAKABLICK

Vår lokalförening av SFAM var en av de första i landet när starten skedde 1991. Idén dök upp när SFAM - DLF:s vårmöte arrangerades maj 1990. Ett visst överskott uppstod och då ville programkommittén kanalisera in detta i en förening som stod för fortbildning, forskning, kvalitet och utveckling för allmänläkare. En interimsstyrelse började sitt trevande arbete hösten 1990 och så kom då starten 29/1 1991.



Det allra första mötet hölls på Frösö hälsocentral och samlade 19 deltagare. Hans Beijer öppnade mötet och konstaterade att tankar på att bilda ett lokalt SFAM funnits ett par år. Som särskilt inbjuden gäst talade Mats Ribacke, svenska SFAM:s ordförande.

Han berättade att SFAM startade på riksnivå 1969, och att det hade startat upp några lokala föreningar, däribland Norbotten och Gästrikland. Han tyckte att SFAM skulle vara "en kontaktpunkt som sätter knorr på tillvaron". Stadgar beslutades. Till styrelse första året utsågs Kaj Norrby (ordf), Hans Beijer (sekr), Dagrun Lihnell (kassör) samt Torben Grut och Olof Englund.

Redan första åren startade de aktiviteter som rullar på fortfarande, årsmöte, vårting och höstting, stipendier till bästa FOU-arbete för distriktsläkare och ST-läkare och utnämningen årets distriktsläkare.

Vårt lokala SFAM har haft ambitionen att lägga möten och aktiviteter på trevliga platser. Några av höjdpunkterna har varit:

- * Skanstugan 1993
- * Stockett 1994
- * Landsarkivet 1995
- * Frösö golfrestaurang med introduktion i golf 1997
- * Glösa stenåldersby med pilbåge, spjutkast och stenåldersmat
- * Skärvångens mejeri med visning och ostfika 2006
- * Kretsloppshuset i Mörsil 2001
- * Hyttstill på Storsjöhyttan 2001
- * Gaijtje med samisk mat 2004
- * Bowling 2006 och 2007
- * Jämtlands ölbryggeri i Pilgrimstad med rundvandring och provsmakning 2007
- * Tivars gård på Norderön
- * Teprovnig 2013



Tivars gård

Riksmöten som SFAM Jämtland Härjedalen ordnat:

- * 1990 SFAM - DLF:s vårmöte i Östersund, på Storsjöteatern
- * 1992 SFAM:s specialistexamen i Östersund, på Folkets Hus
- * 1998 SFAM - DLF:s vårmöte in Storlien, på Högfjällshotellet
- * 2010 SFAM:s höstmöte i Åre, på Holiday Club



Agneta Leander-Öhman fick diplom

ST-SEMINARIUM PÅ HÅLLANDSGÅRDEN

VIKTIGT MED BRA ST-UTBILDNING

I februari ordnades via studierektor Lena Liljas försorg ett seminarium för länets ST-läkare på Hållandsgården i Undersåker. Detta var en fortsättning på kurs i palliativ medicin som gick i direkt anslutning före.

Huvudtema för dagen var kostfrågor. Dietisterna Johanna Lisspers på barnmottagningen och Monica Ottosson, primärvården i Åre, tog upp tre olika områden.

Kost under barns uppväxt och särskilt vid olika sjukdomstillstånd var det första ämnet för dagen. Nästa ämne var en översikt vad som provats på olika håll för att ge IBS-patienter en lindring.

Åre är med i en studie i detta. Det sista temat för dagen var kost för gamla och multisjuka - hur man kan försöka undvika viktnedgång och näringsbrist.

I primärvården finns det inte dietister, förutom på Åre hälsocentral. I stället är det meningen att dietisterna på sjukhuset - på barnkliniken och på medicinkliniken - ska användas när så behövs. Däremot tar inte sjukhusets dietister emot IBS-patienter, inte heller diabetes typ 2, vilka ska få kostråd av PV:s diabetessköterskor.

Dagen bjöd på intressanta fakta kombinerade med synpunkter och diskussioner från pålästa ST-läkare. Maten på Hållandsgården var delikat.



Exempel på teman för utbildningar

- * Socialtjänsten - orosanmälan
- * Äldre och läkemedel
- * Rättspsykiatri och rättsintyg
- * Geriatrik
- * Våld i nära relation
- * Demens
- * Rehabilitering
- * Osteoporos
- * Nacksador
- * Akut buk
- * Svåra infektioner - Ebola



Olle Svedskog



Maria Cederberg



Christoph Schablonsky



Mia Dannfelt

LENA LILJA

STUDIEREKTOR FÖR ST-LÄKARE

Vad jobbar du med, Lena, kommer ibland frågan. Förr mest som distriktsläkare, nu mest studierektor. Studierektor? Vad gör du då? Du är väl ändå inte lärare?

Ja, så låter det ibland. Att vara studierektor för läkare är ett ganska okänt begrepp. Uppdraget har 30 år på nacken i Sverige och vår specialitet, allmänmedicin, har varit en förebild för utbildningskulturen för ST-läkare. För varje ny författning för ST-läkarnas utbildning har studierektorsfunktionen uppgraderats. Ett formellt krav är att vara handledarutbildad specialist.

I vårt län har vi drygt 100 ST-läkare - alla specialiteter. Sedan många år finns två övergripande studierektorer för ST på tillsammans 55 % samt klinikstudierektorer för olika specialiteter. I uppdraget ingår att se till att ST-läkarna får utbildning, samordning och ansvar för de lokala, obligatoriska kliniköverskridande kurserna, stöd till chefer, handledare och ST-läkare, driva frågor kring kompetensvärdering, bistå vid rekrytering, delta i olika nätverk och bevaka att extern granskning blir av. Förutom att vara en av de två studierektorerna för länet, med Bengt Sandhammar på kirurgen, är jag klinikstudierektor på 35 %.

Vad innebär arbetet i praktiken? För oss regionstudierektorer tar ordnandet av de gemensamma, obligatoriska kurserna - konsultation, handledning, ledarskap, vetenskap, mm - mest tid. Vi deltar själva med att föreläsa och handleda på vissa kurser. Om vi kan deltar vi. Tack vare att vi sedan 1999 haft en kommunikations- och ledarskapsutbildning för alla ST-läkare (KLUST)

- långt innan det blev obligatoriskt - har vi en välarbetad tradition med lokala kurser. Dessa är ett viktigt kitt som byggs mellan olika specialiteter. Vi anordnar två gånger årligen en heldag med ST-information för chefer, handledare och nya ST-läkare och då ges också god tid till arbete med **utbildningsprogrammet - grundbulten i ST-kontraktet**. Av uppslutningen att döma fyller dessa dagar en viktig funktion.

Som klinikstudierektor har jag förmånen att få lära känna de cirka 25-30 ST-läkarna i allmänmedicin rätt väl under de minst 5 år utbildningen pågår. Jag besöker varje ST-läkare minst två gånger på deras hälsocentral, i starten och sista året, för avstämning. Längs vägen sker många kontakter under kurser och träffar. Flera gånger ordnar ST-läkarna och jag seminarier, likaså ansvarar jag för den obligatoriska kursen i allmänmedicin, som nyligen gick i Vallbo. Ett fyrtiotal kursdagar per år är vi studierektorer inblandade i. Vi får ofta höra av de ST-läkare som har småbarn, att det är en stor fördel att de kan gå obligatoriska kurser lokalt.

Studierektorsskapet är ett väldigt roligt och utvecklande uppdrag, och att vara med i utvecklingen för nya specialiteter är för mej personligen en glädje, och dessutom en viktig del av regionens vårdåtagande. Något som kan vara krävande är att hålla alla dokument uppdaterade, leta rätt på kursintyg som är på rymmen och att försvara allmänmedicinen.



MEDICINSK TERMINOLOGI PÅ JÄMTLÄNDSKA

När man började som AT-läkare i Jämtland på 70-talet fick man en litet språklexikon över jämtländska ord som Nisse Simonsson, då aktiv kirurg och nu populär föreläsare, hade sammanställt. På den tiden talade många äldre personer från landsbygden bara jämtska. Nu är de flesta tvåspråkiga, men visst träffar man ibland på personer som talar jämtländsk dialekt. Klarar du dessa ord? Kryssa i rätt svar och jämför med facit näst sista sidan!

Hackmejsen	Rethosta	Haltande gång	Nariga händer	Heshet
Oorn	Orolig	Förstoppad	Ledsen	Yr
Skackerhänt	Vänsterhänt	Darrhänt	Svag i händerna	muttiga händer
Lealös	Råttbiten	Svag	Urinträngningar	Fotsvamp
Frödd	Förfusen	Född för tidigt	Baktalad	Överviktig
Krimen	Ledsen	Förkyld	Lågbegåvad	Huvudvärk
Sjånnedrätten	Råttbiten	Råttbiten	Sendrag	Tarmvred
Ampen	Sliten	Forcerad	Orolig	Senfärdig
Rongla i mogon	Bullra i magen	Masksjuk	Krångla till	Översexuell
Ohogo	Magerlagd	Osnygg	Motvilja	Kortväxt
Magfar	Fadersbunden	Magsjuka	Noggrann	Särpräglad
På sytta	Berusad	Ogift	Galen	Gravid

VISSTE DU ATT...

ROLIGA FAKTA OM DINA ARBETSKAMRATER



JOHAN FÄRNQVIST, ST-LÄKARE I MYRVIKEN

Johan är också fårbonde. Han bor på gård i Hara och har några tiotal får som ger lamm varje år. Ibland får han rycka in när förlossningarna krånglar.

HANS BEIJER, DISTRIKTLÄKARE PÅ Z-GRÄND

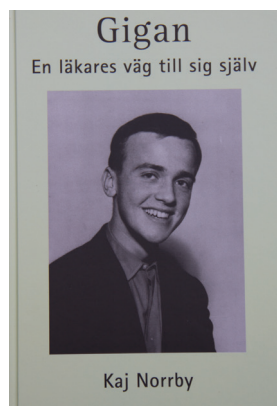
Hans älskar att snickra. Han har en egen verkstad där han gör bord, stolar, hyllor mm. Han gillar att göra grejor med händerna, och resultatet blir riktigt snyggt. Snickeriet heter Olifanten.

MIKAEL HALLMANS, DISTRIKTLÄKARE I ODENSALA

Mikael har idrottat framgångsrikt i orientering och skidorientering. Han var nyligen med i länets bästa lag i 10-mila, en nattorientering. Han tog hem ett DM-tecken i skidorientering i vintras.

KAJ NORRBY, DISTRIKTLÄKARE

Kaj har inte bara varit distriktsläkare i Svenstavik och Hoverberg, primärvårdsöverläkare för Jämtlands län och radiodoktor under många år på 80-90-talet, utan har även kommit ut med två böcker. Den ena heter "Optimerat ledarskap för vårdpersonal" och ges ut på Studentlitteratur. Den andra heter "Gigan - en läkare väg till sej själv" och skildrar hans uppväxt och vägen in i vuxenlivet. Den ges ut på eget förlag.



GUDRUN WALL, DISTRIKTLÄKARE

Gudrun som har varit distriktsläkare på flera hälsocentraler i Östersund på 90-talet, var duktig skidåkare och cyklist. Hon var en av de första kvinnorna som åkte Vasaloppet, på den tiden det var förbjudet att åka för kvinnor. Hon blev avplockad från spåret 100 m före mål av arrangörerna. Hon blev då intervjuad i radio och var fly förbannad över att inte få åka i mål. Kort därefter ändrades reglerna och det har därefter varit öppet att delta för alla.

BENGT KUHLEFELT, DISTRIKTLÄKARE I LUGNVIK

Bengt har jobbat som dansbandsmusiker innan han startade sina läkarstudier. Hans band hette "Nox" och han spelade med dem under tre år, periodvis på heltid. El-bas var hans instrument.



ÅRETS DISTRIKTSLÄKARE - EJE OCH SUSANNE

KÄLARNE HÄLSOCENTRAL

På SFAM:s och DLF:s årsmöte utsågs årets distriktsläkare och denna gång blev det ett ovanligt välförtjänst par som fick priset - nämligen Eje Åhlander och Susanne Karling som jobbat i Kälarne sedan 2004..

Eje är uppväxt i Uppsala och gjorde sin läkarutbildning i Lund. Provinsiälläkartjänstgöringen utförde han ensam 1974 på Kälarne hälsocentral. Efter det blev det tjänst i Göteborgsområdet, men han återkom upprepade gånger till Kälarne för kortare perioder. Susanne är uppväxt i Gävle men gjorde sin läkarutbildning och AT i Göteborg. Hon jobbade många år i Lerum.

2003 föll Ejers och Susannes blickar på Kälarne, som saknade fast läkare.. De blev lovade jobb på Hälsocentralen och köpte en gård i Västanede. Påsken 2004 hörde de av Radio Jämtland att Kälarne HC skulle läggas ned, som ett led i dåvarande Karolinaprojektet. Tack vare en stark lokalopinion och agerande från Eje och Susanne tvingades landstingspolitikerna rädda kvar Kälarne HC.



Befolkningen i Kälarne, som uppgår till cirka 1350 personer, fick sedan en väldigt stabil och kompetent sjukvård. Hälsocentralen har under ett antal år varit en av de mest populära vårdcentralerna i landet, enligt patientenkäterna. Genom åren har man handlett 6 AT-läkare i Kälarne och ett flertal ST-läkare - både i Bräcke och Hammarstrand. Både Eje och Susanne har jagat älg i östjämtland ända sedan 1980. Tjusningen med att jobba på en liten glesbygdsomfattning tycker Susanne är att man lär känna alla patienter, att kontinuiteten blir mycket god, att får ta hand om det allra mesta - få patienter vill åka in till Östersund. De flesta beslut kan fattas på ett enkelt sätt när personalen uppgår till 5-6 personer.

Eje har på senare år engagerat sej mycket i kommunens demensteam. Arbetet blev framgångsrikt och teamet fick åka ner till Stockholm och ta emot pris från drottning Silvia. Susanne har genom åren varit MLA/MLU för Bräcke kommuns primärvård. Hon har också varit delarrangör i en kurs om Akutmedicin på vårdcentral som ordnas i Göteborg. Eje gick i pension under 2014, och därför finns det plats för intresserad allmänläkare/ST-läkare. Bra handledning, trevligt boende och älgjakt ingår i upplägget!



ÅREDAGARNA 2015

AKTIVITET



På schemat:

- * Fötternas idrottsskador
- * Fotledsvrickningar
- * Hälsenebesvär
- * Underbenproblem
- * Barn och idrott
- * Doping
- * Hjärtat och idrott
- * Infektioner
- * Grupparbete om etik och idrott
- * Träning i knä-undersökning
- * Visning av Åre hälsocentral
- * Skadepanoramat i skidbacken

I april i år startade en ny aktivitet som är tänkt att bli en tradition. Åredagarna ska bli en mötesplats för allmänläkare och ST-läkare i allmänmedicin, med kurser i idrottsmedicin och glesbygdsmedicin, kombinerat med skidåkning. Årets upplaga samlade enbart läkare från vårt län och var tänkt som en test av konceptet.

Kursen i idrottsmedicin hölls på Holiday Club. Nio deltagare - både distriktsläkare och ST-läkare - förkovrade sej i allehanda idrottsskador. De flesta hade egna erfarenheter från idrottsskador och kunde bredda diskussionerna

med. Utifrån erfarenheterna från i år

är tanken att inbjuda hela Sveriges allmänläkare och ST-läkare i allmänmedicin till Åredagarna 2016. Även då blir det kombinerat med skidåkning.

Syftet med Åredagarna är både att höja kompetensen i dessa ämnen men också att bidra till rekryteringen av allmänläkare till vårt län.



BESÖK PÅ ÅRE HÄLSOCENTRAL

Placeringen i Åre gör att upplägget av sjukvården blir unikt för hälsocentralen. Under högsäsong kan det vistas 30 000 personer i närområdet, och många av dem befinner sig i skidbackarna och skidspåren. Det innebär en stor mängd benbrott och traumatiska skador, men även många besök för infektioner och annat.

Under sportlov och påsklov kan det vara upp till 10 läkare som är i farten, och då är det öppen mottagning som gäller från kl 08 till kl 19. Antalet patienter på ett dygn kan bli betydligt mer än vad akuten i Östersund tar emot. Även på kvällar och helger kan det bli ett flertal läkare som kallas in. I ordinarie bemanningen ingår ortopederna Mats Agnvall, Lisa Eek, Svante Hillström, Sofie Leje (på deltid) samt Thomas Crepin (arbetar bara vintertid). Alf Lerner är både verksamhetschef och jobbar kliniskt. ST-läkarna Frida Broström, Anna Johansson, Emma Wichardt jobbar periodvis i Åre. I regel finns även en eller flera AT-läkare.

Hälsocentralen har helt nyligen genomgått en större utbyggnad och renovering för att bli maximalt funktionellt för skidskador. En ambulanshall har tillkommit. Akutrummen är noggrant genomtänkta och innehåller all utrustning som kan behövas.

Skidolyckorna ställer stora krav på snabbt och proffsig handläggning. Röntgenrummet är viktigt - bilderna tolkas på plats och kan också bedömas av Östersund. Många patienter smärtstillas och får kort rus vid reponeringar. För detta har man utvecklat särskild kompetens. Frakturerna gipsas in och uppföljning av dessa sker för turister sedan på hemorten. Kollisioner i skidbacken leder ibland till svåra trauma med multipla skador och hjärnskada. Sådana fall kan behöva skickas till Östersund med ambulans eller helikopter, men de allra flesta färdigbehandlas i Åre. Varje år handläggs 2 000 skidskador, varav hälften gipsas.

Några år sedan startade man en liten Byfilial i centrala Åre för att kunna handlägga lättare sjukvård, utan att behöva ta upp dem till Hälsocentralen.



Mats Agnvall



RIKSMÄSTERSKAP I LÄNGDSKIDOR

Som en avslutning på Åredagarna arrangerades Riksmästerskap för allmänläkare i längdskidor. Inbjudan hade gått ut på SFAM:s hemsida, men det var mest länsåkare som ställde upp. Tävlingen gick av stapeln i Vålådalen 18 april och omfattade 10 km klassisk stil.

Vi använde oss av samma banor som Årefjällsloppet - avslutningen på långloppscupen.

Det var gott om snö, vi hade fått spåren uppkörda dagen innan. Det var fint väder men flera plusgrader, så röd och violett klistervalla gick bäst. Det var full fart i vallaboden timmen före. Det serverades förfriskningar både före, under och efter loppet. Publiken var fåhövdad men entusiastisk.

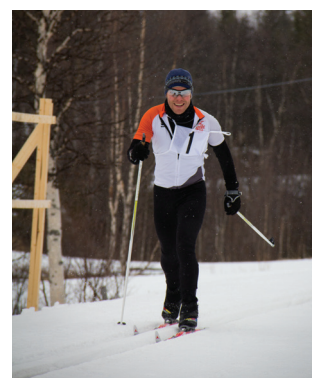
Det var gemensam start. Snabbast i väg kom Anders Hedlund, Lugnviks hälsocentral. Anders körde på med fin skidteknik och blev bästa ST-läkare.

Segrare i damklassen blev Christina Green Tomas, Krokoms hälsocentral, som körde hela loppet i god stil. Hon gick i mål utan att vara helt utpumpad. Tvåa kom Ulla-Carin Gudmundsson, Lugnviks hälsocentral och trea Ingebord Redfors, dito.

Segrare i herrklassen blev Martin Redfors, Lugnviks hälsocentral, en rutinerad skidåkare med många Vasalopp bakom sej. Han lyckades fint med vallningen. God tvåa kom Göran Dahl, Föllinge hälsocentral. Han har stuga i Vålådalen och hade åkt mycket på tävlingsbanorna. Tredje åkare blev Jan Håkansson, Krokoms hälsocentral, som överaskade alla med spurt på slutet.

Segrarna fick pokal och alla deltagare förärades varsin medalj.

Nästa år upprepas tävlingen och då har alla allmänläkare och ST-läkare i allmänmedicin en ny chans att vara med.



HANDLEDARPRIS

PRISUTDELNING

Våra studierektorer Lena Lilja och Cecilia Högberg har tagit initiativ till att uppmärksamma AT- och ST-handledarna i vårt län, genom ett särskilt pris. Det är AT- och ST-läkarna själva som nominerar sina handledare till att få denna utmärkelse. Det ska också motiveras varför.

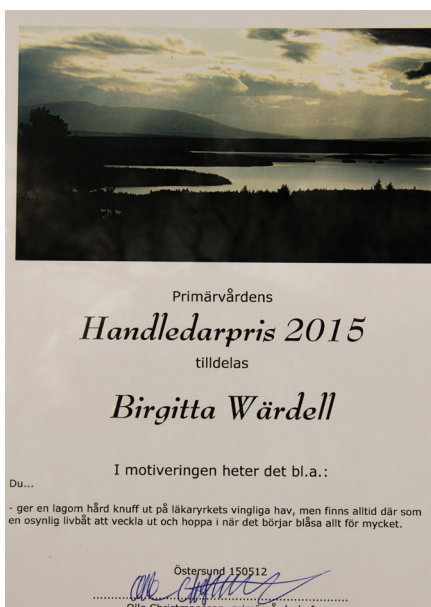
Priset består av ett flott diplom med bild över öarna på Storsjön och ett belopp på 2 500 kr.

Kåre Persson, distriktsläkare på Odensala hälsocentral med motiveringen:

“Likt ett ankare som ju verkar under ytan utan att göra så mycket väsen av sej, har han stått pall för både stafettläkarstopps-stormar, vårdcentralnedläggnings-vågor och Cosmic-kollisioner”

Birgitta Wärdell, distriktsläkare på Lugnviks hälsocentral med motiveringen:

“Ger en lagom hård knuff ut på läkaryrkets vingliga hav, men finns alltid där som en osynlig livbåt att veckla ut och hoppa i när det börjar blåsa allt för mycket”



Rätta svar till medicinsk terminologi!

Hackmejsen - Nariga händer, Oorn - Yr, Skackehänt - Darrhänt, Lealös - Svag, Frödd - Förrusen, Krimen - Fökyld, Sjännedrätten - Sendrag, Ampen - Oroilig, Rongla i mogon - Bullra i magen, Ohogo - Motvilja, Magfar - Magsjuka, På sytta - Gravid

- 11 - 12 rätt: Grattis, du kan starta som tolk på ett äldreboende i glesbygden!
- 8 - 10 rätt: Du platsar att jobba som distriktsläkare i Jämtlands län!
- 4 - 7 rätt: Köp terminologin och ha den på ditt nattduksbord för flitig läsning på kvällarna!
- 0 - 3 rätt: Ta ett sommarvikariat på affären i Borgvattnet som tränings!



JÄMTLAND
HÄRJEDELEN



primärårrens
Handledarpris 2015
titelåras
Kåre Persson

I motiveringen heter det bl.a.:
Det är en stor glädje att få dela ut detta pris till en person som har gjort en så stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens. Birgitta Wärdell har gjort en stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens. Birgitta Wärdell har gjort en stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens.

JÄMTLAND
HÄRJEDELEN



primärårrens
Handledarpris 2015
titelåras
Birgitta Wärdell

I motiveringen heter det bl.a.:
Det är en stor glädje att få dela ut detta pris till en person som har gjort en så stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens. Birgitta Wärdell har gjort en stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens. Birgitta Wärdell har gjort en stor insats för att förbättra vilkåren för våra primärårrens.