

Planen var att stanna något år eller två, för att sedan vända söderut igen. Drygt trettio år senare är kirurgen Jonas Holm fortfarande kvar på Skellefteå lasarett och tänker fortsätta så. Han trivs med småskaligheten. – Även ett mindre sjukhus kan hänga med i utvecklingen av cancerbehandlingar, säger han. Och här känner jag att jag gör något konkret, att jag bidrar.

EFTER 30 ÅR ÄR FLYTTPLANERNA NEDLAGDA

”Småskaligheten på Skellefteå lasarett gör att vi kommer närmare patienterna”

Hej Lena, hur har du det? Jag läser dina prover hela tiden. De står ju still, men du svarar väldigt bra.

När Jonas Holm kommer fram till Lena Sjöström ser hon glad ut, där hon sitter med utsikt över en skogsbacke och får sin cellgiftsbehandling. Det var Jonas Holm som opererade henne när hon fick sin första bröstcancerdiagnos 1999. Sedan dess har hon varit här till och från genom åren för behandling av metastaser, och mest varje gång har hon träffat Jonas Holm.

– Ja, en del patienter följer man under lång tid.

”PATIENTERNA SOM EN FAMILJ”

Jonas Holm är överläkare och allmänkirurg, med bröstcancer som subspecialitet och med ansvar för cytostatikabehandlingen på kliniken. Bortsett från några år vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå har han arbetat här i Skellefteå under hela sin tid i yrket. Och en av fördelarna med att ha jobbat länge på ett och samma ställe är just detta att man får följa patienterna, tycker han. De tre sjuksköterskor som sitter bakom en glasvägg i det ljusa rummet och övervakar behandlingarna via sina datorer håller med. De har





"En av fördelarna med att ha jobbat länge på ett och samma ställe är att man får följa patienterna", tycker Jonas Holm. Här är han tillsammans med en av dem, Lena Sjöström.

arbetat här i en lång rad år och hunnit känna många av patienterna väl.

– De blir som en familj, säger Ulrika Bergqvist, ansvarig sjuksköterska som varit här sedan 2010 och uppskattar att arbeta i en verksamhet där behandlingsmetoderna utvecklas i hög hastighet.

– När jag kom hit använde vi väl tre, max fem preparat, nu har vi tjugofem.

Vilket givetvis inte är unikt för Skellefteå lasarett, men visar att även ett mindre sjukhus självklart hänger med i den

ständiga utveckling som sker inom cancerbehandling, påpekar Jonas Holm.

– Vi måste ju hålla samma kvalitet och klass som de större sjukhusen, säger han.

Vilket i sin tur förstås innebär att vårdpersonalen måste förkovra sig kontinuerligt.

– Det är en av de svårare sakerna på ett mindre sjukhus, säger Jonas Holm, som i många år var verksamhetschef och alltså hade det övergripande ansvaret för att personalen fick den fortbildning de behövde.



En dag i veckan viker Jonas Holm åt administrativa rutiner.

– Av ekonomiska skäl är det svårt att skicka iväg folk på kurser och utbildningar så ofta som man skulle vilja.

Men när det finns möjlighet åker både han själv och övrig personal iväg för olika typer av fortbildning och konferenser. Själv deltar han varje år i det populära Kicki Waller-mötet i Åre, som samlar bröstcancerspecialister från hela Sverige.

– En av höjdpunkterna i år var en föreläsning med den israeliska läkaren Bella Kaufman, som pratade om ärftlig bröstcancer.

NY TEKNIK UNDERLÄTTAR

Samtidigt gör ju dagens teknik det allt lättare att hänga med i utvecklingen genom webbaserade utbildningar. Teknologi är också en viktig del i behandlingarna som görs här. Varje tisdag och torsdag klockan ett kopplar vårdteamerna upp sig på videolänk till universitetssjukhuset i Umeå, där patolog, onkolog, röntgenläkare och kirurg finns på plats. Tillsammans går de igenom behandlingen av aktuella patienter – vilka som ska behandlas med cytostatika, strålning eller genom andra insatser.

– Det är roligt att jobba på det sättet, inte minst för att man blir en del av ett större team, säger Jonas Holm.

Modern teknik är dessutom en av förutsättningarna för att kunna utföra många av operationerna här. Genom teleradiologi kan Jonas Holm och hans kirurgkollegor skicka

”Modern teknik är en av förutsättningarna för att kunna utföra många av operationerna här. Genom teleradiologi kan Jonas Holm och hans kirurgkollegor skicka bilder på alla delar de avlägsnat under pågående operation.”

bilder på alla delar de avlägsnat under pågående operation.

– Och så ringer röntgenläkaren i Umeå och ger besked om vi fått tumören mitt i preparatet eller om vi måste ta bort mer. Det blir ju som en kvalitetskontroll.

Själv har han två operationsdagar per vecka, och hinner då med tre–fyra operationer. Utöver det har han två motagningsdagar och en dag vikt för administration. Samt, förstås, nätter och helger med bakjour emellanåt.



Ulrika Bergqvist är ansvarig sjuksköterska på cytostatikamottagningen.

När det gäller apparatur är kliniken välutrustad.

– Det riktigt högteknologiska, som robotkirurgi, finns det förstås inte resurser till här, men när det gäller standardutrustning har vi bra grejor. Men för den som är chef gäller det att ligga på en del för att få göra de inköp som behövs.

Han har egen erfarenhet. Mellan 2007 och 2015 var han själv chef för verksamheten här. Att han valde att gå tillbaka till "golvet" berodde på de omstruktureringar som Västerbottens landsting gjorde, då det bestämdes att ingen chef skulle arbeta kliniskt.

– Jag ville fortsätta vara aktiv doktor.

Fram till för ett drygt år sedan var kirurgi och ortopedi en gemensam enhet på Skellefteå lasarett. I dag delar de fortfarande mottagning, men är uppdelade på två mottagningar. Kirurgkliniken har två avdelningar, varav en är en veckovårdsavdelning där cytostatikamottagningen ingår. De sjuksköterskor som arbetar med cytostatikabehandling varvar det med vanligt avdelningsarbete.

– Och vi har fler sjuksköterskor än vi egentligen skulle behöva. Det gör oss mer flexibla, till exempel behöver vi aldrig vara oroliga att inte ha folk under semestrarna.

På lasarettet finns också sedan många år ett team för bröstcancerrehabilitering. I det ingår, utöver Jonas Holm, bröstsköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator.

– Det skulle vi behöva utveckla, så att alla cancerpatienter kan få ta del av de resurserna.

"Och vi har fler sjuksköterskor än vi egentligen skulle behöva. Det gör oss mer flexibla, till exempel behöver vi aldrig vara oroliga att inte ha folk under semestrarna."

VILLE SE EN ANNAN DEL AV LANDET

Jonas Holms dialekt avslöjar att han inte kommer härifrån Västerbottenskusten. Han växte upp cirka hundra mil sydvästerut, i Göteborg och Åmål. Men då han började plugga till läkare valde han medvetet lärosätet i Umeå, eftersom han ville se en annan del av landet.

– Men jag hade klara tankar om att jag skulle flytta söderut igen sedan.

Tankar som han ganska snart övergav. Under sin AT-tjänst på Skellefteå lasarett i mitten av 80-talet mötte han sin blivande hustru, som kom från orten, och så blev han kvar.

– Jag har väl haft idéer om att flytta ibland, men familjen har velat bo här. Nu är barnen i och för sig utflugna, men Skellefteå har blivit min fasta plats i tillvaron, det är här jag och min hustru har vänner och bekanta, så jag blir kvar här till pensionen.

Om han nu kan släppa jobbet när den dagen kommer, även om den ligger ganska många år framåt i tiden.

– Mina barn tror mig inte när jag säger att jag ska gå samma dag som jag fyller pension.

Han ler och berättar att flera av de läkare som pensionerats härifrån de senaste åren fortfarande rycker in ibland. Det behövs än så länge, medan Jonas Holm och en kollega lär upp två nya specialister på bröstcancerbehandling.

– Man vill ju lämna efter sig en väl fungerande verksamhet. Vi i läkarkåren har varit lite dåliga på det där med att tänka framåt, kan jag tycka, men nu försöker vi ändra på det.

I dag arbetar fyra överläkare, sex specialister och några ST-läkare på kliniken.

– Vi behöver vara så många. Minst. Vi är fortfarande lite sårbara.

Han konstaterar att det är en annan tid nu än när han var ung läkare. Då arbetade överläkarna jämt.

FÖRÄLDRALEDIG PIONJÄR

– Men livet är ju inte bara jobb, säger han och berättar att han själv var en av de första läkarna här att vara föräldraleddig med sina barn, födda 1989 och 1992.

En annan skillnad mot då han kom hit är, att arbetet gått allt mer mot subspecialisering.

– Under min första tid här gjorde alla lite allt möjligt, men i slutet av 90-talet började vi dela upp verksamheten. Jag fick ansvar för bröstcancerbehandlingen.

Detta var precis i den veva då bröstcancer vården började förändras, i och med att portvaktskörteltekniken kom. Jonas Holm och hans kolleger började genast använda den. Sedan dess har som bekant utvecklingen gått framåt med stormsteg och numera görs ett stort antal canceroperationer – framför allt när det gäller bröst- och koloncancer – på Skellefteå lasarett. Teamet här utreder också prostatacancer, malignt melanom, och tyreoidea-sjukdomar. Och även om patienter som ska strålbehandlas måste göra det i Umeå, kan de göra sina återbesök här. Inte minst får många palliativ vård på Skellefteå lasarett.

– Många går hos oss i årtal. Det är förstås väldigt värdefullt för dem att inte behöva åka 14 mil eller mer för det.

Med "eller mer" syftar Jonas Holm på att många patienter kommer från landsbygden utanför Skellefteå.

En gång i veckan kommer en onkolog från Umeå hit.

– Vi fick kämpa en del för det, men de såg vinsterna med det. Vi har ett väldigt gott samarbete med onkologen i Umeå. Det är en trygghet både för oss och patienterna.

SVÅRARE MED SUBSPECIALISERING

Att jobba på en mindre ort som Skellefteå innebär förstås att man som läkare ofta möter sina patienter och de anhöriga i andra sammanhang, till exempel ute på stan. Det har Jonas Holm aldrig upplevt som något problem.

– Man hejar och så är det inte mer med det.

Men det passar inte alla. På den tiden han var chef och gjorde anställningsintervjuer brukade han titta på om personerna verkade passa att jobba på ett litet sjukhus i en mindre stad.



VERKSAMHETEN I SIFFROR

Totalt antal anställda vid Skellefteå lasarett: cirka 1 300 personer

Upptagningsområde: 80 000 invånare

Anställda på kirurgkliniken: cirka 120 personer

Antal vårdplatser: 33, varav 13 veckovårdsplatser

Cytostatikaenheten: 9 vårdplatser, 3 000 behandlingar/år

Läkarebemannning: 6 överläkare, 4 specialister, 3 ST-läkare
Kirurgkliniken vid Skellefteå lasarett ingår sedan 2017 i läns-
kliniken Kirurgcentrum Västerbotten

– Sedan är det förstås viktigt att de passar i teamet, eftersom vi inte är så många. Men vi har haft tur: Vi brukar få behålla tre av fyra specialister vi utbildar.

Visst finns det nackdelar med att jobba på ett mindre sjukhus, säger Jonas Holm.

– Det är svårare att subspecialisera sig här – och utvecklingen går ju allt mer mot det. Och när det gäller mer ovanliga operationer är det svårare att få den nödvändiga kontinuerliga träning som behövs. Tidigare har jag till exempel

opererat många laparoskopiska gallor, men numera är det sällan jag får tillfälle att göra tithålsoperationer.

Men fördelarna är fler än nackdelarna, tycker han.

– Allt är närmare! Hela personalen, oavsett om vi jobbar på avdelningen, med operation eller röntgen är vi ett team som är beroende av varandra – alla måste hjälpas åt. Och inte minst är vi närmare patienterna. Jag trivs fantastiskt bra och känner att jag gör något konkret. Att jag bidrar med något.

INGELA HOFSTEN
FOTO: PATRICK DEGERMAN

