



Lena Carlsson är stolt och glad över att hon byggt upp cancervården vid Sundsvalls sjukhus.

Nyfikenhet, intresse för personliga möten och en ambition att förbättra vården. Läggs därtill en massa spring i benen. Fram tonar bilden av Lena Carlsson, onkologen som byggt upp cancervården vid Sundsvalls sjukhus.

Många steg blir det. Som chef för onkologkliniken vid Sundsvalls sjukhus, men också för patologi och mammografi, tillbringar Lena Carlsson mycket tid längs de långa underjordiska kulvertarna. Strålbehandling, laboratorier och mammografi ligger nämligen i helt andra delar av huset än mottagningar och vårdavdelningar.

– Men om några år, så!

Lena Carlsson tror visserligen inte

att det hinner bli färdigt innan hon går i pension, men hon ser ändå fram emot den ombyggnad som kommer att innebära att cancervården här i sjukhuset blir mer samlad och samtidigt får större utrymmen.

– Det känns jätteroligt, dels för att vi är väldigt trångbodda nu, dels för att vi kan ge fler hjälp då.

Lena Carlsson kom till Sundsvalls sjukhus 1991. Hon hade då under några år som AT- och så småningom ST-

läkare följt sin man civilingenjören från den ena orten till den andra, för att kunna hålla ihop familjen, som utöver de två bestod av två söner, så småningom tre. Efter att ha utbildat sig i Umeå var de i Göteborg, Ludvika, Umeå igen, Skellefteå, Uppsala och Västerås. På varje ställe arbetade Lena Carlsson på de lokala sjukhusen.

– Det gav förstås oerhört många bra erfarenheter, inte minst kring hur man kan organisera verksamheter. Men jag



Lena Carlsson

– kvinnan som byggde upp hela cancervården vid Sundsvalls sjukhus

Eftersom Lena Carlsson vill träffa sin personal dagligen blir det många promenader genom kulvertarna i sjukhuskällaren.

lärde mig också att det inte finns något standardsätt.

”DAGS ATT STARTA EN KLINIK!”

Detta bildade en bra grund för henne den dag hennes man blev headhuntad till en tjänst i Sundsvall. Och Lena Carlsson visste att det inte fanns någon onkologienhet på Sundsvalls sjukhus.

– Så jag tyckte det var dags att starta en sådan!

Hon ringde chefen för kirurgkliniken i Sundsvall: ”Hej, här är jag, har du jobb åt mig?”. Och blev anställd.

– Det handlade förstås mycket om tajming, men också om att cheferna – tre äldre herrar – såg möjligheterna och

vikten av att bygga upp en kompetens i allmänonkologi här.

Nu hade hon nytta av att ha arbetat på Västerås lasarett, där en sådan verksamhet hade dragit i gång tio år tidigare. Hon fick många råd av sina forna kolleger därifrån och fick läsa deras utredningar.

Eftersom Sundsvalls sjukhus redan samarbetade med Norrlands universitetssjukhus i Umeå i fråga om cytostatikabehandling var det naturligt att först bygga upp den delen, och börja med de stora tumörgrupperna; bröst-, mag-tarm- och urinvägscancer. Vårdplatserna lades på kirurgkliniken, sjuksköterskor utbildades på plats.

– Sedan slumpade det sig så himla bra att Petra Flygare, som redan då var en välkänd onkolog, ringde och undrade om det fanns jobb åt henne, eftersom hennes sambo hade fått jobb i stan. Så hon har varit med nästan hela resan och har gjort ett fantastiskt jobb!

SATSNING PÅ STRÅLBEHANDLING

En annan viktig komponent i utvecklingen mot att bli en fullvärdig cancerklinik blev en SBU-utredning som hade kommit fram till att strålbehandling är kostnadseffektivt och botande – men underävent. Det senare gällde inte minst Sundsvall, där få patienter erbjöds strålbehandling på grund av de



En av de uppgifter som ingår i chefsrollen är förstås att diskutera fackliga frågor. Här pratar Lena Carlsson med sjuksköterskan Albina Nuhui om en riskanalys som behöver göras i samband med en organisationsförändring.

”Jag är oerhört tacksam över att ha växt upp i det här landet under en tid då det blev möjligt för en flicka från ett icke studievant hem att läsa vidare.”

långa resorna (26 mil) till Umeå. En regional undersökning kom också fram till att många bröstcancersjuka kvinnor från Sundsvall med omnejd valde att ta bort sina bröst för att slippa resa hela vägen till Umeå. Dessa resultat ledde till att landstingspolitikerna i Väster-norrland tog beslutet att satsa på strål-

behandling vid Sundsvalls sjukhus, något som blev verklighet år 2002.

I samma veva som strålbehandlingen hade startats hade cancerkliniken frikopplats från kirurgen och blivit en egen enhet, med Lena Carlsson som chef.

– Men mitt i detta fick min man jobb i Karlstad och eftersom vi hade tre små pojkar följde jag med dit. Det är det svåraste jag har gjort. Jag trivdes inte riktigt där.

Så damp det ner ett långt brev från en av sjuksköterskorna i Sundsvall: Kan du inte komma tillbaka! Så Lena Carlsson och barnen flyttade tillbaka, medan hennes make pendlade under två års tid.

– Det var förstås slitsamt, men det var det värt.

Vi tar hissen några våningar ner och går genom den långa gången till sjukhusets baksida och den rundade tillbyggnad som rymmer de två lokalerna

för strålbehandling. Här är onkolog-sjuksköterskan Magnus Olsén och hans kollega Johanna Forslind i färd med att förbereda ett av rummen för en patient.

– Vi ser det som en förmån att få jobba ovan mark. Det är väl en av fördelarna med att kliniken byggdes så sent, säger Magnus Olsén. Johanna Forslind nickar:

– Ja, patienterna uppskattar det också.

I taket ovanför britsen finns stora foton av Indalsälven.

– Många patienter känner igen sig, säger Magnus Olsén med ett leende och berättar att patienterna fick vara med och rösta om vilka bilder som skulle finnas i taken.

GOTT OM KONSTVERK I LOKALERNA

Och det är inte bara rummen för strålbehandling som är utsmyckade. Väg-garna i hela Sundsvalls sjukhus är prydda av konstverk; grafik, målningar, skulpturer.

– Jag känner mig stolt över att jobba här, framförallt för att vi har en bra verksamhet, men också för att vi smyckar så här, säger Lena Carlsson.

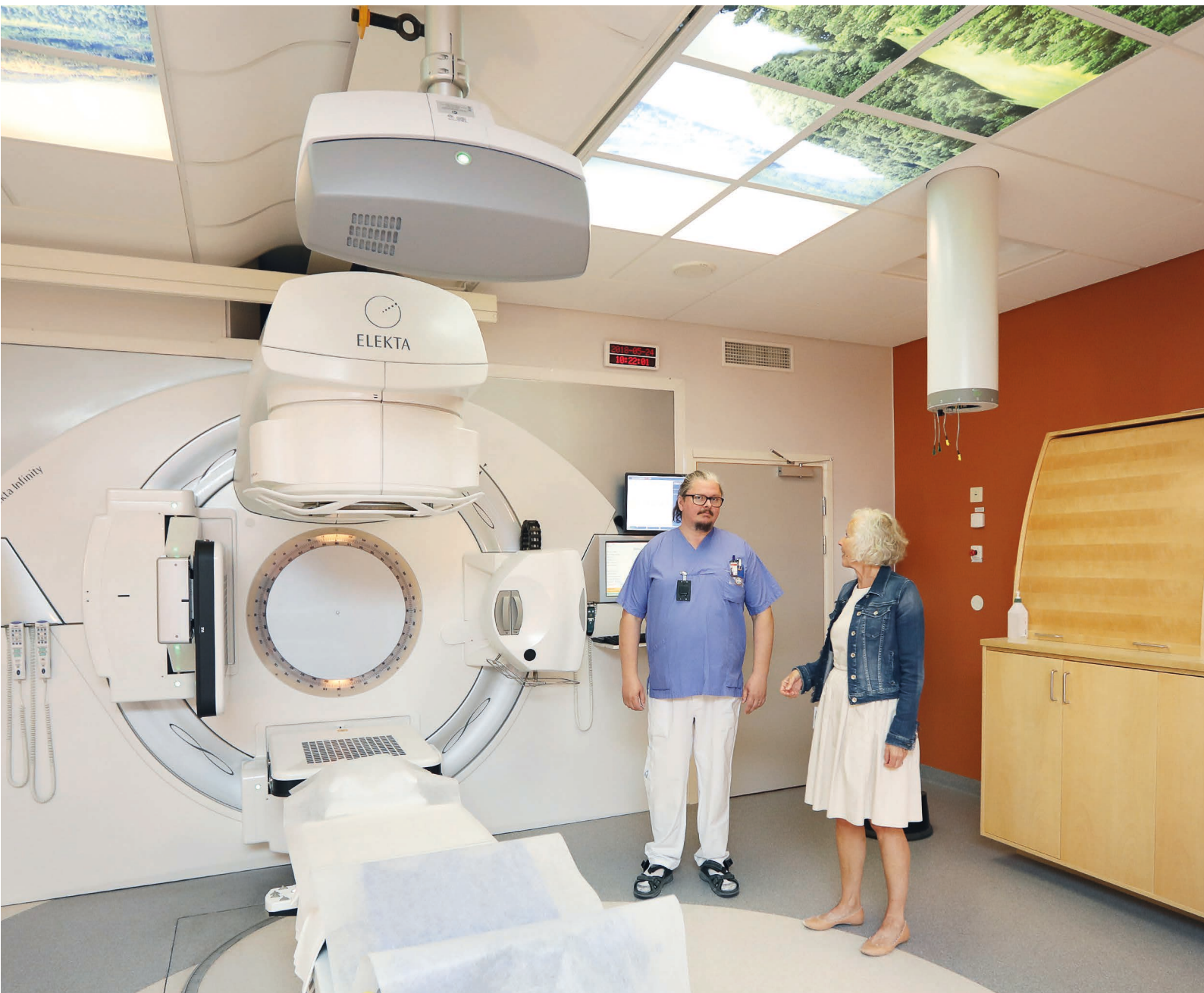
Hon leder oss vidare till det så kalla-de rondrummet. Här har hon och de andra cancerläkarna, samt specialist-sjuksköterskor, fysiker med flera, ge-mensamma ronder via datorlänk, till-sammans med kolleger vid sjukhuset i Umeå varje tisdag och torsdag. Så har det varit sedan strålbehandlingen drog i gång här.

– Det var oerhört värdefullt för att bygga upp vår kompetens, och är fort-farande ett jättebra sätt att jobba på. Vi ser och godkänner varandras planerade strålbehandlingar och ibland, när det gäller specifika behandlingar, till exem-pel av vissa lymfom, gör personalen i Umeå förarbetet åt oss. De har ju den högsta kompetensen.

Vilket också gör att en del patienter med särskilt komplicerade tumörer i huvud- och halsområdet fortfarande skickas till Umeå för behandling och operation.

Lena Carlsson går hit ner mest varje dag, trots att hon sällan verkar här som doktor numera. Hon brukar också be-söka labbet och de andra avdelningarna som hon ansvarar för.

Onkologisjuksköterskan Magnus Olsén berättar att många patienter känner igen sig när de ser det stora fotografiet i taket ovanför strålkämben.





Varje morgon börjar vid skrivbordet med att kolla mejl och kalender och se över läget vad gäller avdelningarnas beläggning.

– Som chef vill jag vara synlig och tillgänglig. Så jag traskar på!

Men tiotusen korridorsteg per dag räcker inte för Lena Carlsson. Cykelhjälmen som hänger i hennes arbetsrum avslöjar hur hon tar sig till och från jobbet under den snöfria tiden. Vilket, till sjukhuset, rör sig om cirka två kilometer rakt uppför.

– Men jag har 24 växlar, så det är inga problem.

AKTIV I MOTIONSSPÅREN

Några gånger per vecka blir det också en timmes löpning i skogsområdet in till sjukhuset. Och så spelar hon golf, simmar och åker skidor. Springet i benen har hon haft sedan hon var liten. Hemma i byn Kålaboda i norra Väster-

botten var det länge skidåkning och fotboll som gällde.

– Vi var pionjärer, säger hon om det faktum att hon var med om att bilda ett av Västerbottens första damfotbollslag, Flarkens IK, på 60-talet.

Varför hon valde just läkaryrket har hon inte något entydigt svar på, men tror att hennes stora nyfikenhet är ett av svaren. En nyfikenhet som funnits med från början.

– En gång lade jag ett par lovikkavantar i köttkvarnen för att jag ville se vad de var gjorda av. Hon brukade också skruva isär saker för att få kläm på hur de fungerade, transistorradion, till exempel.

Någon studietradition fanns inte i familjen. Modern var Konsumbiträde,

fadern en rörmokare som hade tagit över sina föräldrars gård, och föräldrarna varken motsatte sig eller uppmuntrade dotterns studieambitioner.

TACKSAM FÖR STUDIEMÖJLIGHETER

– Så det där med att vara duktig flicka har jag aldrig upplevt. Det är på gott, såklart, att inte ha känt någon press. Men jag är oerhört tacksam över att ha växt upp i det här landet under en tid då det blev möjligt för en flicka från ett icke studievant hem att läsa vidare.

Att hon valde just onkologin berodde på slumpen – under ST-läkarutbildningen fick hon sommarjobb på en onkologiklinik och tyckte helt enkelt det var ett spännande område.

Sedan 2010 är Lena Carlsson chef för såväl patologi- som mammografi-verksamheterna, vilket gör att större delen av hennes arbetsdagar är fyllda av möten och administration. Men några patienter hinner hon ändå med.

– Jag tror det finns en poäng i det. Dels för att jag avlastar kolleger, men också för att jag gillar att arbeta med patienter. Plus att det är bra att som chef att ha koll på vad vi sysslar med, så att säga.

Sin läkarroll använder hon också vid gemensamma remissgenomgångar varje morgon och i multikonferenserna med Umeå nere i rondrummet.

– Och varje dag kommer andra läkare och sjuksköterskor och vill diskutera något fall.

Under årens lopp har hon också skrivit och varit delaktig i ett stort antal utredningar. Som chef över Region Västernorrlands SVF-koordinator har hon även huvudansvaret för samordning och redovisning till socialdepartementet. Men hon är nogna med att avsluta dagarna vid fem-tiden och inte ta med sig job-

ONKOLOGKLINIKEN VID SUNDSVALLS SJUKHUS

Länsverksamhet som utreder och behandlar patienter från Västernorrlands och Jämtlands län.

Verksamhetschef: Lena Carlsson.

Totalt antal anställda inom specialistvården: cirka 3 500, varav cirka 2 700 på Sundsvalls sjukhus.

Upptagningsområde för strålbehandling: Region Västernorrland 246 000, plus Region Jämtland/Härjedalen 130 000.

Antal nya cancerfall/år: Region Västernorrland 1 600, Region Jämtland/Härjedalen 800.

Antal anställda: Cirka 110 på onkologen, i länsverksamheten drygt 200.

På onkologkliniken finns mottagning, dagvård, strålbehandling, vårdavdelning, klinisk prövningsenhet, avdelning för sjukhusfysik samt kansli för standardiserade vårdförlopp (SVF) inom Region Västernorrland.

Här behandlas alla cancerformer, men inte hematologiska maligniteter och inte heller barn med cancer. När det gäller gynekologisk cancer enbart administrering av cytostatika. Just nu pågår cirka 15 kliniska studier.

I förhållande till klinikens storlek har den ett stort utbildningsuppdrag för läkarstuderande från både Sundsvall och Östersund (regionaliserad läkarutbildning).

I länsverksamheten ingår även avdelningen för patologi och cytologi samt mammograficentrum och från och med 2019 SSIH (avancerad sjukvård i hemmet).

bet hem. Nästa dag är hon fylld med ny energi. Och den där nyfikenheten:

– Vad bär den här dagen med sig?

TEXT: INGELA HOFSTEN
FOTO: THERÉSE NY



BAVENCIO® (avelumab) is the FIRST approved immunotherapy for adult patients with metastatic Merkel Cell Carcinoma (mMCC)^{1,2}

Referenser:

1. European Medicines Agency [Internet]. Public summary of opinion on orphan designation. EU/3/15/1590. What treatments are available? [updated 2016 Feb 03; cited 2018 Feb 9]. Available from: EMA website <http://www.ema.europa.eu> 2. BAVENCIO® (avelumab) Summary of Product Characteristics Merck Serono. 2017

BAVENCIO® ▼(avelumab), Rx, EF, L01XC31. **Indikation:** BAVENCIO är avsett som monoterapi för behandling av vuxna patienter med metastaserad Merkelcellskarcinom (MCC). **Beredningsform och förpackningar:** 20 mg/ml koncentrat till infusionsvätska, lösning. En injektionsflaska innehåller 10 ml (200 mg) avelumab. **Dosering:** Rekommenderad dos av BAVENCIO är 10 mg/kg kroppsvikt administrerat intravenöst under 60 minuter varannan vecka. **Kontraindikation:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. **Varningar och försiktighet:** Alla som ordinerar BAVENCIO måste ta del av utbildningsmaterial till sjukvårdspersonal. BAVENCIO kan orsaka infusionsrelaterade reaktioner omfattande feber, frossa, blodvällning, hypotoni, dyspné, väsande andning, ryggsmärta, buksmärta, urtikaria och immunrelaterade biverkningar som involverar lungor, lever, tarmar, hormonutsöndrande körtlar, njurar och andra organ. Patienterna ska övervakas avseende tecken och symtom på infusionsrelaterade reaktioner och immunrelaterade biverkningar. Patienter ska premedicineras med ett antihistamin och paracetamol inför de fyra första infusionerna därefter enligt läkarens bedömning. För ytterligare information se www.fass.se, www.merck.se, www.pfizer.se. **Senaste datum för översyn av produktresumén:** December 2017.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se

Merck AB, Box 3033, 169 03 Solna | Telefon 08-562 445 00, www.merck.se
Pfizer Innovations AB, Vetenskapsvägen 10, 191 90 Sollentuna | Tel. 08-550 520 00, www.pfizer.se
SE/AEIM/1017/0007 | PP-ONC-SWE-0200 DEC 2017

MERCK

Pfizer