

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

SOFIA: Är vi överens om var vi befinner oss någonstans, men också är överens om vilken riktning det är vi är på väg till? Så att man inte lever i två parallella system.

CECILIA: Tror också på tanken på, tillsammans är vi starka. Om vi arbetar tillsammans, så kan vi påverka så mycket mer.

LISBETH: I det här avsnittet får vi möta två personer som vi garanterat kommer att höra mycket av i vårddebatten de närmsta åren. Så välkommen till Nära Vård-podden, Cecilia Winberg och Sofia Rydgren Stale. Hur mår ni i dag?

CECILIA: Det var det, vem som skulle börja.

[skratt]

CECILIA: Cecilia Winberg här. Jag mår bra, tack. Det är fredag och himlen börjar bli blå här utanför mitt fönster, så att jag har goda förhoppningar inför en helg där jag kan få tillbringa en del av tiden utomhus. Så det känns bara bra, tack.

LISBETH: Men vad härligt. Sofia, hur är det hos dig? Har ni samma vy, kanske? Ni är i Skåne.

SOFIA: Nej, vi har inte det. Vi bor inte så långt ifrån varandra. Det är väl kanske åtta mil, tio mil, ungefär. Men jag har faktiskt tyvärr lite grått här uppe, så jag hoppas att Cecilias blåa himmel är på väg mot mig och inte tvärtom. Men det är bra. Känns skönt. Har haft en bra vecka, och lite avrundning nu på fredagens. Hoppas på en bra helg.

LISBETH: Ja, det låter härligt. För det ni har gemensamt, det är att ni är nya förbundsordförande i era respektive förbund, båda två. Och det känns jättehärligt att få kunna prata mer lite grann tillsammans, så här, vad ni ser framför er i er tid de närmsta åren. Och jag tänkte, Cecilia, kan vi få lära känna dig lite bättre först? Vem är du?

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

CECILIA: Ja, jag är ... I veckan så är det faktiskt 30 år sedan jag blev färdig sjukgymnast, den 18 januari för 30 år sedan. Så jag har jobbat som sjukgymnast och är numera då fysioterapeut, under den ... ja, i princip hela mitt yrkesliv. Jobbat med personer som har neurologiska sjukdomar, eller skador. Arbetat inom öppenvården och haft ett eget företag. Fått möjlighet att forska. Jag diskuterade för några år sedan inom rehabiliteringsmedicin, vilket jag är väldigt glad för att jag har gjort, för jag känner att det har bidragit mycket, både till utvecklingen av mig som person, men också till utvecklingen, hur jag arbetar. De senaste tre åren har jag jobbat som chef inom Region Skåne, på lasarettet i Ystad, på en rehabenhet där, vilket också är en erfarenhet som jag är väldigt glad att jag har med mig. Utöver det så har jag ett långt fackligt engagemang. Det är nästan lika långt som min yrkeskarriär. Jag har alltid ... Jag gillar att jobba med andra människor, jag gillar att jobba tillsammans. Det är också därför som jag har fortsatt inom det fackliga. Jag har fått möjlighet att jobba med lite olika uppdrag och träffat massa olika människor. Det känns också som en bra erfarenhet att ha med sig, så klart, inför ett sånt här uppdrag. Personligt då, så bor jag i Skåne, som vi har pratat om. Jag bor precis utanför Lund, i en liten by som heter Hjärup, tillsammans med familj, tre tonåringar och en make. Och ... Ja.

LISBETH: Hur går det i hemmakontoret?

CECILIA: Ja, vi är tre stycken som delar det just nu, för vi har en gymnasist som är hemma. Så min man och jag turas om i arbetsrummet. Det är arbetsrummet eller köksbordet som gäller. Tonåringen, han är lite enklare, för han sitter instängd på sitt rum med en stängd dörr. Så det är bara att hålla koll på om han är vaken eller inte på morgonen, och sen klarar han det själv.

LISBETH: Okej.

CECILIA: Men vi har trevliga luncher tillsammans, så det är bra.

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

- LISBETH: Ja, det är en fördel med hemmajobbet. Och du är inte helt okänd heller, för du har också funnits med i fysioterapeuternas förbundsstyrelse under långt tid. Hur många år är det?
- CECILIA: Ja, jag har suttit med i två mandatperioder. Den senaste mandatperioden har jag varit viceordförande, och jobbat nära Stefan, som har varit ordförande. Så det känns som att jag har varit på väg hit ett tag, så det ... Jag är glad att det blev så också.
- LISBETH: Kul. Grattis.
- CECILIA: Tack.
- LISBETH: Och Sofia, vem är du då?
- SOFIA: Ja, jag är specialist inom psykiatri. Jag är född och uppvuxen i Skåne, och har gjort ... Jag har gått min utbildning i Skåne, så att jag är fast förankrad härnere. Gjorde min AT och blev specialist inom psykiatri i Kristianstad, där jag sen har jobbat under väldigt lång tid inom specialistpsykiatri. Jag blev färdig specialist på lite drygt tio år sedan. Jobbat inom allmänpsykiatri, har tyckt det varit fantastiskt att få möjlighet att följa de individer som jag ibland faktiskt har haft kontakt med under alla de dryga tio år som jag jobbade på samma enhet.
- LISBETH: Oj.
- SOFIA: Fått vara med dem när det är som tuffast och jobbigast, men också att få vara med på resan tillbaka, i många fall, till ett normal fungerande liv. Jobbat inriktat mot beroendevård. Varit med och startat upp en enhet för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidmissbruk, även en klinik, eller en enhet för alkoholberoende. Sen, de sista åren, sista fem åren, har jag periodvis jobbat som specialist i psykiatri, fast ute i primärvården, där jag har de sista två åren haft min fasta anställning på en av vårdcentralerna i Kristianstad. Så jag har varit ute och jobbat två dagar i veckan, kan man säga, som stöd och konsultstöd. Och jag har

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

jobbat med och träffat individer som ligger kanske precis i gränslandet mellan primärvårdens uppdrag och specialistpsykiatrins uppdrag. Har varit ett stöd till mina kollegor, både på läkarsidan, men också inom andra yrkesgrupper. Jobbat oftast nära kuratorer och ibland psykologer. Har också ett rätt så långt fackligt engagemang. Inte riktigt lika långt. Jag var inte aktiv under studenttiden. Men har varit aktiv i Läkarförbundet under 12-13 års tid, 14 kanske, börjar det närma sig. Suttit i vår styrelse, förbundsstyrelse, i sex år ungefär, sista två åren som vice ordförande. Också hemmahörande i Skåne, som jag sa tidigare. Trivs bra här. Tycker mycket om att vara ute i naturen, baka och läsa böcker.

LISBETH: Ska det då ... Nu får du vara ännu mer i Stockholm, eller? Eller kommer du att göra det på distans även efter pandemin?

SOFIA: Jag kommer veckopendla, så att ... Och veckorna kommer vara olika långa i Stockholm, så att säga. Vissa perioder behöver man vara uppe och på plats mer, och i andra perioder så kan man sköta mer på distans. Vi börjar bli bättre på det just nu, att träffas och mötas på distans. Men vissa saker är lättare att lösa när man träffas.

LISBETH: Hur hämtar du kraft då?

SOFIA: Jag hämtar väldigt mycket kraft i löpspåret, helst ute i naturen med ingenting i öronen, utan vara ... lyssna på vad som händer runt omkring och låta tankarna flöda fritt. Sen läser jag väldigt mycket, och bakar. Jag fick en liten surdegstart, eller grund, nu här i mellandagarna, så nu håller jag på där och matar och fixar lite grann med den. Det är lite avkopplande faktiskt ändå, även om det är ett moment till man ska sköta.

LISBETH: Det får vi följa upp sen, hur det blev med ...

SOFIA: Ja, om jag lyckas hålla liv i den under hela året här.

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

- LISBETH: Ja, men precis. Får jag fråga, är det vanligt att det finns psykiatriker som jobbar i primärvården i Skåne?
- SOFIA: Nej, jag vågar inte säga... Jag tror inte att det finns någon annan, men jag vågar inte vara helt säker på det. Men det är ovanligt. Det finns ingenting i det upptagningsområdet jag har varit aktiv i under alla år.
- LISBETH: Vi har följt lite grann det som kallas samarbetsvård, som både Västra Götaland och ... se, vilka mer som ... och så Dalarna, som jobbar med det. Och där har man också konsultstöd med psykiatriker i primärvård. Jag tänkte, hur känns det nu att vara ny ordförande, om du börjar, Sofia?
- SOFIA: Jag kan fortfarande ... Nu är det inte så många månader tillbaka, utan det var ... Jag och Cecilia valdes ungefär samtidigt, Cecilia veckan innan mig. Om man går tillbaka, så är det en så fantastisk känsla att landa tillbaka till, jag blev så ofantligt glad och stolt. Och det blev nästan lite lät euforisk känsla, att få möjlighet att få det förtroendet, att man får representera sin yrkesgrupp, sin profession. Sen är det mycket arbete. Det är mycket att sätta sig in i, mycket att bygga vidare på, mycket att vidareutveckla. Men jag tycker om ... Jag trivs med att jobba mycket. Det har jag alltid gjort. Det är en väldigt positiv känsla.
- LISBETH: Grattis till dig också.
- SOFIA: Tack.
- LISBETH: Cecilia, hur känns det för dig då, att vara ny ordförande?
- CECILIA: Ja, till stor del delar jag de känslorna som Sofia berättar om. Jag minns också väldigt tydligt på kongressen när jag blev vald, att även om det har varit ... jag har varit på väg, och det har ... man har varit nominerad och så. Men sen när man väl får bekräftelsen, att ”ja, nu blev du vald”, så är det en ... Jag blev väldigt röd och känner mig också väldigt ödmjuk inför uppdrag. Det är ett stort förtroende att få ifrån sina

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

medlemmar, och ett förtroende som jag hoppas kunna förvalta väl. Det är också ett stort ansvar, som man har tillsammans med förbundet och medlemmarna, att försöka göra det så bra som möjligt för fysioterapeuter och sjukgymnaster som finns inom Sverige då.

LISBETH: Jag tänkte att det kan vara bra för de som lyssnar att få lite fakta om era förbund, så där. Ni är både lika och skiljer er, tänker jag. Fysioterapeuterna, vad är det för organisation, Cecilia?

CECILIA: Ja, Fysioterapeuterna är då både ett fack och ett professionsförbund. Så förutom att vara ett fackförbund, där vi jobbar med rent fackliga frågor, som löner, avtal och arbetsmiljö, så arbetar vi också med den professionella utvecklingen för yrket och för fysioterapeuter. Så det är väl en av de sakerna som jag tänker skiljer lite grann mellan våra förbund. Sen är vi ett mindre förbund. Vi är knappt 13 000 medlemmar. Men vi finns inom alla sektorer, där fysioterapeuter kan vara. Och vi finns också inom massa sektorer, där fysioterapeuter kanske traditionellt inte är. Så jag ...

LISBETH: Som vad då? Vilka sektorer kan det vara?

CECILIA: Ja, till ... Vi har en hel del kollegor som jobbar inom veterinärmedicin, till exempel. Det har de gjort ett tag, så det är inte något nytt så. Men det kanske inte är där man traditionellt tänker sig att en fysioterapeut arbetar. Vi har också en del kollegor som jobbar inom elevhälsan, till exempel. Det är väl några av de områdena. Så det är ... Vi försöker att bredda vad fysioterapeuter kan bidra med.

LISBETH: Tack. Sofia, hur ser Läkarförbundet ut?

SOFIA: Vi är också en professionsorganisation, och en facklig sammanslutning, så att säga. Så vi har båda de här benen, där man jobbar både då med klassiskt fackliga frågor, men också väldigt mycket professionsfrågor, som utbildning och fortbildning och forskning. Har en struktur med

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

väldigt många delförändringar. Vi är lite drygt 100 delföreningar. Dels har vi våra stora yrkesföreningar då, där man är medlem om man till exempel är sjukhusläkare, distriktsläkare eller yngre läkare under utbildningen. Men vi har också då en struktur, då vi finns över alla våra regioner, i våra lokalföreningar. Sen har vi våra specialitetsföreningar, där vi har lite drygt 50-60 specialitetsföreningar under oss. Så att vi organiserar lite drygt 55 200 medlemmar nu. Vi har haft en rätt så stor och stark tillväxt de senaste åren. Och har vår, kan man säga, vision om att vara för alla läkare under hela karriären, där vi försöker finnas och vara synliga i alla de sektorer och branscher man kan arbeta inom. Det är precis som Cecilia nämner, om man ... Det är lätt att tänka hälso- och sjukvård, men man finns i väldigt många andra delar också, på myndigheter, eller i andra organisationer, i näringslivet och så vidare.

LISBETH: Och ni är också förbund under Saco-paraplyet.

SOFIA: Ja.

LISBETH: Och det förenar er också.

[allmänt medhåll]

LISBETH: Men varför är vårdens utveckling en facklig fråga då? Om man kast... Eller är den det? Nu får någon av ... Ja, Cecilia. Sofia.

SOFIA: Det tänker jag att den är. Det är ... Vi landar väldigt ofta tillbaka, vad är vår portalparagraf? Vad är det som är vårt uppdrag? Och då har vi också skrivningar om själva hälso- och sjukvårdens utveckling. Hur kan man bidra till ett hållbart samhälle, en hållbar hälso- och sjukvård, till exempel, och så. Så att man sitter med väldigt mycket kunskap och erfarenhet med den strukturen man har, med många medlemmar, en organisationsgrad, där vi känner att det är viktigt att vi också är med och bidrar med det, bidrar till utvecklingen, så att vi hela tiden flyttar framåt, att det sker en utveckling i positiv riktning.

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

LISBETH: Vad tänker du, Cecilia?

CECILIA: Ja, men jag tycker det är självklart, att det som händer inom hälso- och sjukvård, utveckling, förändring, förbättring, det påverkar våra medlemmar i väldigt stor utsträckning. Och om inte vi då skulle vara aktörer, eller delaktiga i det, så skulle det kännas väldigt konstigt. Så jag tycker det är helt självklart att vi har en roll där, att dels kunna driva utveckling och också att kunna vara ett stöd för medlemmar, genom att informera, utbilda ... ja, men att vara den här fasta handen att hålla i, när det förändras. Och ibland förändras det fort, och då behöver man ... kan man behöva ett fackligt stöd i det arbetet. Så självklart är vi en del i det arbetet, en viktig del i det arbetet.

LISBETH: Jag delar helt er bild, så. För jag tänker att vården är medarbetarna, det är de människor som finns där. Så att för mig är det också självklart. Men jag vet att man ibland behöver formulera det där. Jag har också en facklig bakgrund. Ville du säga någonting, Sofia? Du var på gång.

SOFIA: Jag tänker, ibland är det lätt att tänka ... Man vill lägga saker och ting i fack, men de hänger ihop. Det är precis som du nämnde sen, Lisbeth, att hur utvecklingen sker, eller hur hälso- och sjukvården är organiserad, det påverkar medarbetarnas arbetsmiljö och vilka ... Och det är också medarbetarna som utgör hälso- och sjukvården. Så att det är inte så att det är så ... Man kan inte boxa in saker riktigt så lätt att man kan lägga det i det ena facket eller i det andra.

LISBETH: Nej, precis. Det är väl häftigt när man verkligen kopplar ihop det, precis som du säger. Och då blir också villkoren och professionsfrågorna och vårdfrågorna någonting som är tajt ihop. I Näravårdpodden brukar vi alltid fråga det här, vad är nära för dig? Och den kommer oftast sist i podden, men nu tänkte jag fråga den redan nu. Sofia, vad är nära för dig?



## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

SOFIA: Ja. Jag tänker egentligen nära är rätt så många olika dimensioner. Jag tänker nära som en ... kan man säga, geografisk komponent kanske, tillgänglighet, jämlikhet, att det finns ... och kopplar på behovet av ... vad har man som individ för behov, så att säga, att det finns nära, att man kan få hjälp med det, att det ska vara lätt att komma i kontakt. En del av nära, så att säga ... Men jag tänker också närhet på något sätt, tillit, förtroende, lära känna, där jag tänker att kontinuiteten är jätteviktig för att det ska kunna ... den närheten ska kunna utvecklas. Att man kanske jobbar nära varandra, att man jobbar i ett team. Nu pratar vi väldigt mycket om att man ska vara listad på en fast läkare, så att säga. Samtidigt så behöver man hitta ett bra sätt att jobba tillsammans som en helhet i teamet, för att det är också ofantligt viktigt, att det fungerar, men att det då blir kanske läkaren som bär det yttersta medicinska ansvaret. Vi är alla lika viktiga, så att säga. Den närheten där, att få det att fungera bra.

LISBETH: Vad tänker du? Vad är nära för dig, Cecilia?

CECILIA: Nu känner jag att det blir nästan lite upprepningar här. Jag tycker också att nära ... Jag tänker så klart en geografisk närhet, det vill säga närheten i hemmet, eller i närheten av mitt hem eller arbete, för att underlätta min vardag när jag väl behöver söka mig till vården. Men det kan också vara nära i tid, som Sofia var inne på, vilket jag ... Jag tänker att jag får tillgång till den hälso- och sjukvård jag har behov av, i nära anslutning till när behovet uppstår, att det inte ska gå för länge, eller vara för långa processer, eller så. Men jag tänker också att det handlar om närhet, att vara nära en annan person, att känna att man har ett förtroende, att någon vet vad som är viktigt för mig, vilka behov jag har, tänka kring kontinuitet, att man bygger den här relationen kring mig då, som patient, om jag nu skulle vara det. Så tänker jag.

LISBETH: När jag lyssnar på er, så tänker jag att ni beskriver också mycket av det som är grundkärnorna i den här omställningen till nära vård, det

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

relationella, det nära ... Jag tänker, det du säger, Cecilia, också att mycket mer görs ... av vården kommer göras någon annanstans än det vi traditionellt tänker är hälso- och sjukvårdens borg på något sätt, sjukhuset, eller vårdcentralen, lokalen, utan vi kommer att röras till någon annan kontext, där vi också finns i hemmen, eller kanske som du säger, där människor arbetar, eller också såna här möten, digitala. Det kommer vara nya sätt att leverera tjänsterna på. Och mycket av det här personcentrerade, som angrepps... som förhållningsplattan till hela omställningen. Vad säger era medlemmar när ni pratar om ... eller när det pratas om omställningen till en nära vård, vad har ni för reflektioner från medlemmarna och vad betyder omställningen för era medlemmar? Vad säger fysioterapeuten? Eller var ser du fysioterapeuten i den nära vården, Cecilia?

CECILIA: Lite olika frågor.

LISBETH: Mm, ta båda, eller fler.

CECILIA: Ja. Jag börjar, så får vi se var jag hamnar någonstans. Nej, men omställning är ... har varit en del av det vi har arbetat med i Fysioterapeuterna under flera år. Vi hade också en del av en propositionstext till kongressen, där vi pratar om omställningen som en verklighet, och hur kan vi vara ett stöd i omställningen? Så det är en del av vår politik, och det är en del av det vi arbetar med. Däremot så tror jag att för många medlemmar är det nog fortfarande ganska abstrakt. Man hör det, man kanske inte ens hör det, för det ser väldigt olika ut i landet, hur långt ut det har kommit i systemen och hur mycket man pratar om det inom regioner och kommuner. Så jag tror att vi har medlemmar som kanske inte känner till det, och jag tror att vi har medlemmar som är med och driver arbetet. Så det finns olika kunskapsnivåer här. Och där tänker jag att vi har ett ansvar att hjälpa till med undervisning, att hjälpa till att konkretisera det, att hitta exempel och att stötta då medlemmar i arbetet, för omställningen. Och den andra

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

frågan, hur det påverkar dem, så tror jag att det kommer påverka dem väldigt mycket. Lite grann beroende på var man arbetar, så klart. Men om du befinner dig i öppenvård, eller i kommunal omsorg, så ... där pratar man mycket om att man ska öka samverkan mellan de här olika organisationsformerna. Och det är klart att det kommer att påverka, för att öka samverkan kan vi inte bara göra på en övergripande nivå, utan det måste vi också göra lokalt. Och där tänker jag, att där har vi alla ett ansvar för att bygga våra nätverk, för att skapa vår egen samverkan, även om samverkan då i fackliga världen kan stå för en annan sak, men att öka vårt samarbete. Så det har vi alla ett gemensamt ansvar för. Jag tror det kommer att påverka oss mycket. Och jag tror vi behöver förändra lite grann vårt sätt att tänka ibland. Och kanske också skifta fokus från det som jag gör, utför i min profession, till att skifta fokus till patienten, eller den vi är till för.

LISBETH: Precis. Det är också en väldigt stor del i omställningen, att ställa sig på något sätt i den andra ... i patientens skor, eller invånarens skor. Jag tänkte, innan jag ska fråga dig, Sofia, så vet jag, Cecilia, att ni har kopplat ihop er vårdpolitiska inriktning väldigt mycket mot Agenda 2030 och hållbarhet. Och jag tycker det där är så intressant. Kan du inte säga något om det?

CECILIA: Jo. Förutom omställning då, så hade vi en hel del diskussion kring Agenda 2030, inför vår kongress och under kongressen, och har ett beslut med oss från kongressen att Agenda 2030, och de målen som finns där, ska genomsyra all vår verksamhet. Och det som också kom som ett tillägg vid kongressen är Barnkonventionen. Så de här två dokumenten kommer att vara styrande och vägledande för allt arbete som vi gör. Jag tänker, jag kan tipsa lite om en grej som vi kommer att jobba med, där man från WHO har gjort ett ... Ett av deras dokument, GAPA, 2018, där har man gjort en väldigt snygg koppling i tabellform mellan de olika målen i Agenda 2030, och så har man gjort en koppling i en annan kolumn till fysisk aktivitet, hur man kan koppla då fysisk

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

aktivitet till målen i Agenda 2030. Det här tycker jag är ett jätteintressant dokument.

LISBETH: Verkligen.

CECILIA: Och det är någonting som jag verkligen hoppas att vi kommer att kunna jobba vidare med. Jag har sett andra exempel, till exempel arbetsterapi, som kopplar till Agenda 2030, så. Men hur man kan koppla fysioterapi till Agenda 2030. Jag tycker också det känns bra att prata om Agenda 2030, som det vidare dokumentet. Hållbarhet är viktigt. Och aspekter av hållbarhet är delar av Agenda 2030. Så jag ser mycket framemot att få börja det arbetet. Vi har också inrättat ett råd, som kommer specifikt att jobba med de här frågorna. Det har vi inte haft tidigare. Så det känns som en nystart och en nytändning för oss att vara aktuella i det här området som är aktuellt och kommer att vara aktuellt för väldigt ... för så pass långt fram, så jag kan inte ens se hur långt fram det kommer vara aktuellt.

LISBETH: Det är intressant. Det var flera år sen, men jag träffade ... Han var allmänläkare och jobbade mycket med Agenda 2030-frågor. Och han sa så här, att om hälso- och sjukvården klarar av att göra den här omställningen till en mer personcentrerad vård, som är relationellt uppbyggd, då har man gjort ett enormt stort bidrag till omst... alltså till Agenda 2030 och ett hållbart samhälle.

CECILIA: Mycket av det som är fysioterapi, och det som fysioterapeuter gör, är väldigt lätt att koppla till Agenda 2030. Många av de sakerna som vi vill är lätt att koppla till Agenda 2030. Så att få arbeta med den kopplingen och tydliggöra den, kommer att bli ett spännande arbete.

LISBETH: Tack, Cecilia. Nu ska vi tänka. Nu fick Cecilia två frågor. Nu kommer jag knappt ihåg hur de var. Men vad betyder omställningen för era medlemmar, Sofia?

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

[skratt]

LISBETH: Och var ser du dem? Och hur ... Vad säger medlemmarna kring samtalen om nära vård och ... Ni har varit nära, också, utredningarna som pågår inom området och så.

SOFIA: Vi har jobbat med frågan rätt så länge i Läkarförbundet också, och tittade tillbaka lite grann bland våra dokument. Och vi har ställt om arbetet en del på kansliet de sista åren. Och från 2015 och framåt, så har vi jobbat mer med en strategi och påverkansplan och så. Och redan där lyfte vi fram en nationell primärvårdsreform, som en av våra högst prioriterade frågor. Så att vi har varit inne i frågan och jobbat med den länge. Men det är precis som Cecilia lite grann var inne på, beroende på var man finns någonstans ... Det är lätt när man jobbar kanske på nationell nivå, fackligt, att tänka ”nämner jag Anna Nergårdhs namn så vet alla exakt vad det är som pågår i alla utredningar och var de är på väg”, men det är inte säkert att man gör det, beroende på om man ... det är för att jag rör mig i den miljön hela tiden, på något sätt, som gör att man ... Så att man är på olika platser i den här omställningen, tänker jag, och man har olika tankar kring den. Kanske både farhågor, men också ser väldigt positivt på den. Och jag brukar försöka tänka kring det mer kanske som en pågående process där det är lätt att hamna i att man vill skapa ett perfekt system från första början, och så vet man om att det egentligen inte riktigt går, utan man får se det lite grann som en ... vad ska man säga, en iterativ process, där ... hälso- och sjukvården har alltid varit i förändring också. Det ser inte ut i dag som det gjorde för 15 år sen, eller för 30 år sen. Det kommer inte se ut som i dag om fem år, eller om tio år, eller om femton år heller, utan ... Jag tänker att man ändå får ha det här, vart är det på ... var finns behov och vart är vi på väg? Vi ser till exempel, hur det ser ut för läkare. Vi vet om att, till exempel, specialister i allmänmedicin i Sverige är procentuellt mycket färre än vad det är i de allra flesta andra länder. Vi ligger bland de fem lägsta, tror jag, i hela OECD-området. Hur kan vi få en omställning?

Hur får vi fler specialister? Vilka områden behöver vi jobba på? Vilket bidrag kan andra specialister ha i detta sammanhanget? Sen kommer man ofta ... Då får jag ofta frågan om orosmomentet kring hur man ska göra med de ekonomiska bitarna. Och då brukar vi ändå säga att vi ser att man faktiskt kanske behöver putta in lite pengar i systemet, i stället för att börja med att ta från varandra, så att säga. Men jag tror att vi alla ändå har en väldigt positiv laddning och tanke kring att man får en förstärkning kring den nära vården, eller första linjens sjukvård. Och sen fungerar den bra, så är det väldigt mycket vunnet, både från hälso- och sjukvårdens perspektiv, men allra mest, tänker jag, för de individer och medborgare som vi finns till för.

LISBETH: Precis. Jag tänker ... Dels tänker jag att det är någonstans att värna vår välfärd i grunden, på det sättet kopplar till hållbarhet också, att vi ska inte bara ta den för given, utan vi måste jobba, som du säger, ständigt röra oss. Och jag får bara en bild, när du pratar, Sofia, om ... Jag tror, Anna hade med i något av sina betänkanden, att vi behöver också regelbundet stanna upp och se att vi rör oss mot den riktning vi vill. Och nu har riksdagen fattat beslut om riktningen. Det gjorde de i november. Och gjorde också det här primärvårdsuppdraget lagstiftat, som ska börja gälla från 1 juli, är det väl. Och då tänker jag, när du säger ... tänk om vi tillsammans bå... SKR, staten kanske och också ni som professions- och fackförbund, skulle behöva sätta oss ner av och till och se, rör vi oss nu i rätt riktning? Går vi åt det håll vi behöver? Om det nu är ... Precis som du säger, det här kommer vara en långsiktig process, som behöver ske över tid. Och då gäller det att riktningen ändå finns. Det är inte åt vilket håll som helst. Cecilia, vad tänker du?

CECILIA: Det tycker jag låter som en väldigt bra idé. Generellt när man ... Jag tänker att det är alltid viktigt, att ha utvärderingar, avstämningssamtal. Det gör vi i så många andra sammanhang, så det känns väldigt ... Det känns som en klok idé att göra det även här, för att ... ja, precis som du säger, är vi på rätt väg? Och ibland är det framåt, men ibland är det

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

faktiskt åt sidan man ska gå också, så att man följer upp det på ett långsiktigt sätt. Det tycker jag låter klokt. Och att då involvera professionerna och de som finns inom hälso- och sjukvården låter väl också klokt. För vi är gärna del i det arbetet och de processerna.

LISBETH: Vi brottas ju mycket med att hitta de perfekta indikatorerna, för att mäta. Men jag tänker, det handlar både om vad vi mäter, men det handlar också om hur vi följer upp. Och dialogen, tycker jag, passar också i det här mer tillitsbaserade sättet att tänka, att vi ska utveckla gemensamt, och då måste vi också mötas gemensamt, för att följa och reflektera kring vad vi ser från olika håll. Jag tänker, det finns en sak som jag tror är lite lurig, och det är att det här är ... pratas mycket, precis som du säger, Sofias, om primärvårdsreformen. Samtidigt kommer den också att involvera hela hälso- och sjukvårdssystemet. Det är en förändring av hela systemet. Hur får vi med oss också de som finns på andra delar i systemet, som jobbar i akutsjukvård, som kanske inte riktigt tänker att det här handlar om oss? Har ni någon reflektion på det? Möter ni det, eller? Tänker, Sofia, ni har specialistföreningar. Tror du att man pratar om det här i också de föreningar som kanske inte direkt ... inte distriktsläkarföreningen, tänker jag på, utan de andra. Er psykiatriker, pratar ni om det?

SOFIA: Ja, jag uppfattar att det samtalet faktiskt finns inom en rätt så stor bredd inom vår yrkeskår, eller vår profession, att man ser ... och många ser de här enorma vinsterna med att ha en bra och stabil bas, på något sätt, med primärvården, där kontinuiteten finns, den fasta läkaren finns. Jag vet själv nu när jag ... både när jag har jobbat som specialist i psykiatri... inom specialistpsykiatri, men också hur det har varit när jag har varit ute och jobbat på vårdcentral, hur viktigt det är att få den relationen att fungera, till exempel att veta vilken kollega ska jag ringa till om jag behöver diskutera brytpunkter, eller ... ja, vad ska jag göra här, hur ... Att man har ... Jag tror att man ser hur viktigt det är. Så jag upplever att vi har en rätt så bred förankring då i hela vår

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

medlemsgrupp. Nu tappade jag bort grundfrågan, tror jag, när jag började sitta och resonera fritt [skratt].

LISBETH: Just om det här ... om det är en primärvårdsfråga enbart, eller om det finns ett engagemang också. För det handlar ... Nära vård, för mig, handlar väldigt mycket om, egentligen, mellanrummet och bygget, som du säger, i systemet mellan de olika delarna.

SOFIA: Ja. Jag upplever att det finns den önskan och den viljan. Och också som det här Cecilia var inne på, att bygga tillsammans, så att säga, att hitta lösningar. Dels tror jag att man vill titta på kartan. Är vi överens om var vi befinner oss någonstans, men också är överens om vilken riktning det är vi är på väg till? Så att man inte lever i två parallella system. För att ska man nå förändring på riktigt, så behöver man mötas och komma överens. Det brukar man säga, ska man nå beteendeförändringar, till exempel, så kan man inte stå en bit ifrån och peka, ”du ska gå ditåt” eller ”du ska göra det” eller ”du ska göra det”, oftast vet man det själv ändå, utan då behöver man mötas. Man måste börja prata, ”men hur tänker du här?” och ”ja, men varför ska vi inte göra så?” eller ”varför ska vi göra just så?” För ibland så är den förståelsen och processen kring den förståelsen det som ger någon slags bestämdhet i förändringen, eller i rörelsen, eller vad man ska säga, momentet.

LISBETH: Det är det jag tänker, att det är viktigt och spännande att tänka uppföljning på det sättet. Och om uppföljning också driver utveckling, och att det är människor som möts i det, snarare än att någon pekar med handen och ber ... fylla i en tabell, även om vi kanske måste ha det också.

SOFIA: Jag tänker att just när man tänker uppföljning, så är det klart, man måste följa upp på rätt saker, det ska vara på rätt detaljeringsnivå. Och ibland kan man behöva växla i olika typer ... alltså, att det är ... man följer upp på båda delarna, så att säga.



## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

LISBETH: Cecilia, vet ... Ni har fått ... har ganska många som finns i primärvård, just i er förbundsstyrelse, det berättade du åt mig. Tänker du ändå att det här är en fråga som engagerar också de som inte jobbar i primärvården?

SOFIA: Ja, men det tänker jag att det gör, för att det finns hela tiden en diskussion kring gränsdragning, var patienten ska vara. Ska det vara specialistsjukvård, ska det vara öppenvård? Och mellan öppen... mellan primärvård och kommunal omsorg, finns det också mycket diskussioner kring detta. Så det här är någonting som ... Det berör oss på olika sätt. Så det skulle jag nog säga. Och där är det viktigt att man har den här ömsesidigheten i diskussionen, så det inte bara blir att man har en avsändare som på något sätt ska sätta agendan, utan att man också har en motpart som får vara med och påverka i agendan. Den tror jag blir viktig. Jag tänker bara knyta an lite till det som vi pratade om när det gäller utvärdering och uppföljning också, för som Sofia sa tidigare, om vi nu har ett system som vi börjar arbeta med, som inte är färdigt, vilket jag tycker är väldigt bra tänkt, för det finns väl inga färdiga system, på något sätt. Men att vi tänker oss att vi provar, och så arbetar vi. Och då blir det ännu viktigare med utvärderingen, för att vi behöver kanske skruva till lite, vi behöver förändra. Så den kommer att bli väldigt värdefull i det här arbetet. Och att man då försöker se till att det blir breda utvärderingar också, tänker jag. För våra medlemmar kommer att påverkas väldigt mycket av det här. Och det är viktigt att de får vara delaktiga i det, och inte bara ställs inför ett fullbordat faktum, att ”nu är det så här vi ska arbeta”, utan att man också har en möjlighet att påverka förändringen. Och en medvetenhet om att det vi bestämmer nu, det kanske vi ändrar om ett halvår, när vi har utvärderat det, och ser att vi behöver arbeta på ett annat sätt.

LISBETH: För jag tänker, vi är bra på de medicinska måtten i Sverige. När vi har jobbat lite grann med att hitta indikatorer för att följa nära vård, så ser vi att det finns två perspektiv som är svårare att fånga, och som är

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

otroligt viktiga. Det är det absolut viktigaste. Patienten och invånarens ... Vad skapar det här för värde? Skapar det här sättet, vi nu förändrar det till, ett bättre värde? Eller vilket värde är vi ute efter att skapa? Och det är också medarbetaruppföljningen. Hur ser vi att det här också gör att jag mår bra på jobbet? För jag tänker att nära vård måste vara en stor arbetsmiljöreform. Med hela den utveckling vi har framför oss, demografin, som vi alltid pratar om, men också helt andra sätt att leverera tjänster, så kan det bli ett otroligt ... och ska bli, tänker jag, ett otroligt stort arbetsmiljöprojekt. Det ska bli roligt, det ska vara bra, vi jobbar mer i team, jag har mer möjligheter att känna mig tillfredsställd när jag går från mitt jobb och ... Men då måste vi också stanna till och veta att det blir så, och följa de två parametrarna, patienternas och medarbetarnas, också, på ett annat sätt.

CECILIA: Ett av målorden är delaktighet. Och jag tänker att delaktighet måste kunna gälla även medarbetarna. Så att det är viktigt, det du säger.

LISBETH: Vad har ... Ja, Sofia?

SOFIA: Jag tänkte, det vi har ... Vi har inte pratat om det så mycket här i dag, men jag har jobbat mycket med utbildning, fortbildning och forskningssidan i mina tidigare uppdrag för Läkarförbundet. Och nu gör man lite förstärkningar i forskningspropositionen och vill ha in mer pengar. Men annars tänker jag just att ... Alltså, om man tänker att detta ska ... Ska man bygga detta riktigt bra, så behöver man också koppla på forskning, så att man genererar kunskap på något sätt. Och där vet vi om att det har funnits ändå en ... Ja, det har funnits behov att förstärka forskningen i primärvården, om jag uttrycker mig så. Så att det är ändå viktigt att se att man får de resurserna att koppla till. Det tror jag kan bidra till utveckling. Jag tror också det kan bidra till medarbetarnas nöjdhet, så att säga, få då möjlighet, tror jag är jätteviktigt.

LISBETH: Absolut.

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

- CECILIA: Där finns stora möjligheter. Man tänker interprofessionell forskning, multicenterstudie och det finns mycket man skulle kunna göra där.
- LISBETH: Och jag tänker också att det handlar också om status, att om vi också får mer möjligheter att också bedriva forskning, men också att utbildningsmiljöerna hamnar i större del i de här ... i den nära vården, så kommer det att spela roll, för att man också väljer att jobba där. Så det är jätteviktiga frågor, stora frågor, att ... både forsknings- och utbildningsfrågor. Ja. Jag skulle vilja, innan vi avrundar, höra ... Vad tänker ni att era organisationer har för roll i den här omställningen? Sofia, vad tänker du att Läkarförbundet spelar för roll och vill spela för roll?
- SOFIA: Jag tänker lite, eller rätt så mycket, av det vi har varit inne på, att vi har ju ... vi samlar väldigt mycket erfarenhet, väldigt mycket kompetens och kunskap i flera olika områden, både de som redan i dag jobbar i primärvården, eller den nära vården, men också ifrån andra delar av hälso- och sjukvården. Och de kompetenserna och kunskaperna och erfarenheterna tillsammans kan skapa en väldigt bra bas för att föra arbetet framåt. Vi kan också se behovet av att förstärka andra delar. Till exempel, vi finns inte så jättemycket i kommunen i dag.
- LISBETH: Precis.
- SOFIA: Vi finns i kommunen, men inte ... Man hade kunnat finnas på ett mer övergripande plan, precis som det finns en MAS då, eller en MAR, så att säga. Ser vi ett behov av att det då ska finnas en medicinskt ansvarig läkare. Och det är att finnas med, som att vara drivande i utvecklingen, vara ett bollplank, vara med när vi tar ut riktningen, vara med och beskriva kartan, så att säga, att finnas med i alla de ... kan man säga, forum där man tar beslut och där man kan påverka, så att omställningen sker på ett bra sätt, och att man får med sig, så att du håller lite takt och tempo också i förändringen. Skriva, så man ser att det landar mer och mer rätt, så att säga. Så vi har mycket vi kan bidra med.

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

LISBETH: Vad tänker du, Cecilia?

CECILIA: Jag tänker på ett liknande sätt. Har vi pratat med varandra innan?

[skratt]

CECILIA: Nej, men jag ser oss mycket som kunskapsspridare. Och jag ser också att det finns en bilateralitet i kunskapsspridningen, dels att vi som förbund kan arbeta ut... gentemot våra medlemmar, med information och stöd, men också att vi centralt kan arbeta och bidra med kunskap från våra medlemmar, hur de upplever det, hur de ... vad de tänker kring omställningen, och vad vi kan bidra med som profession. Så det tycker jag känns som en viktig roll för oss. Och att också i alla sammanhang, alltid när vi får möjlighet, att bidra med ... Vad kan fysioterapeuter göra? Vad är fysioterapeuters roll inom primärvården, men också inom äldreomsorgen, där vi ser att även om vi finns inom den kommunala hälso- och sjukvården, så är det resursbrister. Så att sprida kunskap, att informera och att arbeta medvetet och aktivt med de här frågorna, för att det ska komma vidare och för att det ska bli så bra som möjligt, tänker jag.

LISBETH: Har ni ett ansvar att omställningen lyckas? Cecilia.

CECILIA: Ja, det är klart att vi har. Där tänker jag att vi har alla ett ansvar. För vi är ... Om man nu ... Vi är aktörer i detta, precis som så många andra, så om vi kan bidra med stöd och kunskap, både inifrån oss och utifrån, så att säga, så blir det ... tror jag att det blir bättre, för det är vi som känner vår profession och vad vi kan göra allra bäst. Och vi har också ett ansvar att vilja förändring. Vi har varit inne tidigare ... pratat lite om resurser, ändliga resurser, vi har pratat om att vi har en åldrande population och så. Och det är vi alla med i, oavsett fackförbund eller inte, för det är ett gemensamt ansvar som vi har som medborgare. Och sen är det så klart att vi som fackförbund kanske har ett tydligare ansvar

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

i detta då, eller ett tydligare uppdrag i detta. Men självklart så har vi ...  
tycker jag, att vi alla har ett ansvar.

LISBETH: Vill du reflektera på det också, Sofia?

SOFIA: Mm. Jag är väldigt mycket inne på samma linje som Cecilia. Det är det, att vill man vara med och påverka, vilket de allra flesta som har engagerat sig, till exempel i ... för min del då, Läkarförbundet, då har man oftast ett driv, man vill vara med att påverka, man vill förändra, man vill att det ska bli bättre. Och då hamnar man också i att ta ansvar. Och det tror jag många av oss och våra medlemmar är vana vid att göra. Så att det tror jag att vi alla känner oss hemma i, att man tar ansvar.

LISBETH: Och det känns som att ni har väldigt lika tankar också kring det här, och hur vi behöver gå framåt. Är det samma saker som driver er, som engagerar er? Sofia, vad driver och engagerar dig?

SOFIA: Jag tror att jag alltid har varit engagerad. Jag tror att det är lite av ett personlighetsdrag också, kanske kopplat till andra uppväxtfaktorer och så. Jag är van vid att man är engagerad, och jag har varit det sen jag var barn. Jag var barngymnastikledare när jag fortfarande var i tidiga tonåren. Så jag tycker om att vara med och engagera sig, jag tycker om att påverka, jag tycker om att ... jag tycker det ... när man hittar lösningar, att se till att det blir bättre, de här ... Sen älskar jag att vara en del av en helhet. Jag är rätt så mycket lagspelare i grund och botten. Den här starka känslan av att man tillsammans förflyttar berg. Ibland puttar man bara pyttelite framåt, men ändå den här rörelsen och känslan av att kunna vara med och bidra och förbättra.

LISBETH: Hur är det med dig då, Sofia? Sofia. Cecilia.

[skratt]

CECILIA: Ja, det finns många anledningar. Jag har också med mig sen barnsben en tanke om en idealitet och en solidaritet, som har vart väldigt tydlig i

## Episod 24 Näravårdpodden träffar Cecilia Winberg och Sofia Rydgren 20200130

min familj, och har varit tydlig i mitt engagemang. Jag har varit en del av scoutrörelsen sen jag var åtta år, och jobbat mycket med gruppen där, patrullen, och jobbat mycket med ledarskap och personlig utveckling. Tror också på tanken, att tillsammans är vi starka. Och att om vi arbetar tillsammans, så kan vi påverka så mycket mer. Så det är alltid ... Det är en svår fråga att svara på, på något sätt, för det ... Lite som Sofia också säger, det har varit ... det är någonting som man har i mårgen och som alltid har varit med en. Jag kan inte se att jag inte skulle engagera mig. Skulle det inte vara här, så skulle det vara någon annanstans i någon annan rörelse. Men att ha kunskap, att få information, att kunna påverka och att arbeta tillsammans med andra, och gärna då med ett högre syfte, som i detta fallet, att se till att medlemmarna får de bästa förutsättningarna som finns för det arbetet som de utför. Så det är lite extra krydda på det hela. Så jag kan inte se att jag inte skulle engagera mig. Det finns inte i min världsbild.

LISBETH: Hörni, tack för att jag fick vara tillsammans med er under den här timmen. Tack så mycket.

CECILIA: Tack.

SOFIA: Tack.