

## NEUROLOGY CLINIC STOCKHOLM

# Tänker annorlunda för att samexistera med storsjukhusen

Privatkliniken Neurology Clinic Stockholm är inte ansluten till något sjukhus och är beroende av landstingens ersättningar och vårdavtal. För att överleva och expandera i denna inte helt bekymmersfria verklighet krävs ett speciellt arbetssätt.

**Neurology Clinic Stockholm** slog upp sina portar för allmänheten för tolv år sedan. En blygsam verksamhet med två doktorer, men som växt stadigt under åren. Chefen Tor Ansved skriver upp förnamnen på alla medarbetare på ett pappersark och räknar antalet noga. Slutsats: 31 medarbetare, varav 15 är specialiserade läkare. Imponerande tillväxt, även om inte alla medarbetare arbetar heltid på privatkliniken.

Ordet privatlinik får honom dock att skruva på sig något i den grå soffan i hans rymliga arbetsrum.

– Vi är en privat klinik i så motto att vi inte är anslutna till något sjukhus, men de flesta som kommer hit är landstingspatienter så vi har samma ekonomiska förutsättningar som sjukhusklinikerna, säger han.

Allt började för 13 år sedan. Tor Ansved var överläkare, docent och studiechef vid Neurologiska kliniken på Karolinska sjukhuset i Solna. Skötebarnt för denna hårt arbetande dubbelspecialist, i neurologi och klinisk neurofysiologi, var ett muskellaboratorium på Karolinska som han var ansvarig för.

Det som fick bågaren att rinna över och förmådde honom att lämna storsjukhuset var den växande administrativa bördan i samband med sammanläggningen av Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

– Jag hade hellre ägnat den här tiden åt att utföra läkarens viktigaste uppdrag – att hjälpa patienterna, säger Tor Ansved.

Så han lämnade sjukhuset i december 2003 och i januari 2004 tog Neuro-

### NEUROLOGY CLINIC STOCKHOLM

**Antal medarbetare (inte alla på heltid):** 31, varav 15 är läkare.

**Inriktning:** Neurologi (9 läkare), neurofysiologi (4 läkare) och smärta (2 läkare).

**Antal patientbesök 2015:** 15 000.

**Omsättning 2015:** 33 miljoner kronor.

logy Clinic Stockholm (då Neuroenheten) emot sina första patienter.

– Jag arbetar lika hårt nu som under min tid på Karolinska, men jag är betydligt mindre splittrad och har mer tid för patienterna.

### NÄRA SAMARBETE MELLAN SPECIALISTER

I fjol hade kliniken 15 000 patientbesök och omsatte 33 miljoner kronor. Frågan är hur de har lyckats växa så starkt i skuggan av storsjukhusen.

En förklaring är den rådande närheten mellan den neurologiska och den neurofysiologiska verksamheten.

– Vi finns under ett och samma tak och kan lätt prata med varandra. Konkret betyder det att vi vid akuta behov kan genomföra en neurofysiologisk undersökning tämligen omgående. Patienten slipper oron och får hjälp direkt.

Ett tillfälle för samtal över specialitetsgränsen ges dagligen klockan halvtio. Då samlas all personal i fikarummet och diskuterar patientfall över en kopp kaffe.



# neurology clinic



Tor Ansved

– Det kan hända att en läkare har kört fast i en utredning. Diskussionen i fikarummet är ett prestigelöst sätt att diskutera en patient och komma vidare. Vi har ett par fall varje dag.

Speciellt komplicerade patientfall, ofta oklara parkinsonfall eller sällsynta neuromuskulära sjukdomar, diskuteras på ett läkarmöte varannan vecka. Det blir ett fall åt gången. Närvarande är patienten, fem–sex läkare och i förekommande fall även stödjande anhöriga.

– Vi läkare undersöker patienten tillsammans och diskuterar öppet vad vi tror. Det blir en öppen dialog med patienten och anhöriga. Det är bra för både patienten och läkarna, som får tillfälle att utbyta erfarenheter med varandra.

Vi får tillfälle att uppleva samarbetet över specialitetsgränsen på nära håll. Tor Ansved knackar på dörren hos kollegan Sten Remahl, som är specialist i klinisk neurofysiologi och tidigare var

överläkare och tillförordnad verksamhetschef vid Neurofysiologiska kliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Inne halvligger 15-årige William på en brits och genomgår elektromyografi (EMG) för att mäta musklernas respons på stimulering från nervsystemet. När Sten Remahl har fört in nålelektroden i en muskel i Williams högeraxel syns signalerna på EMG-apparaten direkt. De båda specialisterna diskuterar fallet öppet och är eniga om diagnosen; smärtan i axeln härrör inte från någon neurologisk sjukdom. Tor Ansved rekommenderar en namngiven specialiserad sjukgymnast.

På mindre än tio minuter är vi ute i korridoren igen.

– Det här är ett exempel på hur vi stödjer varandra. Sten är en erkänt duktig neurofysiolog och jag bidrar med klinisk kompetens, säger Tor Ansved.

*”En förklaring är den rådande närheten mellan den neurologiska och den neurofysiologiska verksamheten.”*

#### **SLIMMAD ORGANISATION MED STOR FLEXIBILITET**

Lite längre bort i undersökningsrummet hos docenten och dubbelspecialisten Hans Lindå undersöks Mats Kindgren för ett ovanligt fall av plexus neurit. Även där är båda läkarna eniga om nästa steg: EMG.





# Att behandla Hortons kan ge vem som helst huvud **VÄRK**

Tycker du det kan vara svårt att särskilja Hortons huvudvärk (klusterhuvudvärk) från migrän och veta hur du ska behandla? European Headache Federation har tagit fram en interaktiv och CME-ackrediterad utbildningsmodul som ger dig snabb och praktisk genomgång av Hortons huvudvärk och behandlingsalternativ. Modulen, som tar ca. en timme att gå igenom, är utvecklad av de främsta experterna i Europa och erbjuder såväl patientfall som handfast steg-för-steg-vägledning.

Registrera dig på **ehf-org.org**  
så är du igång direkt!

*This e-learning module is supported with an educational grant from Linde Healthcare*



AGA gas AB, Linde Healthcare Tel 08-731 18 00 healthcare@se.aga.com

– Jag vet att det låter som en kliché, men vi är väldigt patientfokuserade. Till skillnad från ett stort sjukhus har vi ingenting som splittrar vår uppmärksamhet från patienten, ingen jourtjänstgöring eller akutuppdrag som stör. Vi har bara mottagningen och kan ge våra patienter all uppmärksamhet, säger Tor Ansved.

Antalet patienter som läkaren tar emot per vecka bestäms i överenskommelse med ledningen. Däremot har läkaren full flexibilitet att fördela patientbesöken under veckan.

– Vi är en slimmad organisation med korta beslutsvägar och hög transparens. Vi är öppna och berättar för varje doktor vi anställer vad vi tjänar på dem. Alla ska bli sedda, veta sin roll och vad som förväntas av dem. För att trivas i en sådan organisation ska man vara självständig och våga ta eget ansvar och egna initiativ.

I takt med att organisationen har vuxit har en utmaning varit att undvika ”korridorssnack”. En annan utmaning med en större organisation är att efterleva en enhetlig uppförandekod. Där kommer medarbetarhandboken väl till pass, med information om såväl trivselbidrag som hur man betar sig på arbetsplatsen (att säga hej när man går förbi en patient, alltid titta varandra i ögonen under ett samtal).

Återigen refererar han till sin tid på storsjukhuset.

– Storsjukhus kan ha en tröghet att hitta och tillämpa nya lösningar och man tenderar ibland att oreflekterat uppleva patienter som en belastning. Vi gör tvärtom. Hela vår existens hänger på att vi lyckas attrahera patienterna. Om vi går med röda siffror går vi omkull. Om sjukhusen däremot visar röda siffror får de smäll på fingrarna och nya pengar!

Hans Lindå och  
Patienten Mats Kindgren











100 enheter  
i.m.  
injeksionsvätska, lösning  
i muskelkomplex-  
injeksionsvätska, lösning  
i.m.  
användning.

BOTOX  
C3803  
01-2018  
55187EL10  
C3803 C3  
01-2018

BOTOX  
C3803  
01-2018  
01-2018

BOTOX  
C3803  
01-2018

BOTOX  
C3803  
01-2018



Marie Sahlin Krüger

*”Antalet patienter som läkaren tar emot per vecka bestäms i överenskommelse med ledningen. Däremot har läkaren full flexibilitet att fördela patientbesöken under veckan.”*

#### **EFFEKTIVITET OCH PATIENTFOKUS**

På kliniken är effektivitet honnörsordet.

– Utan störningar från jourtjänstgöring hinner vi med flera patienter. Dessutom har vi för vana att ha flera bollar i luften. Om vi har ont om tid prioriterar vi patienten, även om det innebär att vi bara hinner ta itu med ett problem. De växande köerna till specialistvård, inte minst till neurofysiologerna, oroar honom.

– Det är ett jättebekymmer, yrket riskerar att försvinna. Med uppemot nio månader i kö på sjukhusen kommer man till slut att strunta i att remittera.

Utöver stort patientfokus är tillgänglighet något som tydligt tilltalar patienterna. Det ska vara lätt att få kon-

takt med kliniken, både per telefon och mejl. Även under sommaren.

– Vi ser alltid till att ha någon här. Det dyker alltid upp oförutsedda saker. Vi vill inte ”dumpa” våra patienter på akutmottagningen.

Det är långt ifrån enbart läkare på kliniken. Neurospecialiserade sjuksköterskan Marie Sahlin Krüger har kronisk migrän som specialitet och har just injicerat botulinumtoxin när vi tittar in.

Några dörrar bort finns den legitimerade sjukgymnasten Gunilla Åsdal, vars specialitet är att behandla huvudvärk med akupunktur. På britsen ligger Farangis Ghambri och får några nålar placerade i pannan.

– Jag har gått hos Tor (Ansved) i tolv år för min migrän och tycker att samarbetet på kliniken fungerar väldigt bra. De har hjälpt mig mycket, säger hon.

Utöver behandlingsrummet menar Tor Ansved att sjukgymnasten tillför behandlingen ett viktigt perspektiv.

– Beröringen gör att patienten öppnar sig för sjukgymnasten och för ett förtroligt samtal på annat sätt än med doktorn. Den vägen kan vi få nya och för behandlingen viktiga detaljer.

#### **SPETSKOMPETENS INOM ETT ANTAL OMRÅDEN**

Olikt storsjukhusen, som kan ha heltäckande kompetensområden, koncentrerar sig Neurology Clinic Stockholm på ett antal områden där man besitter spetskompetens. Dit hör diagnostik kring migrän, perifera nerv- och muskelsjukdomar, dystonier, Parkinsons sjukdom och till viss del MS. Vid avancerade parkinsonfall har kliniken ett välfungerande samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset, som de kan ha videokonferens med för att diskutera fallet och eventuell behandling med





Gunilla Åsdal och patienten Farangis Ghambri,

*”Olikt storsjukhusen, som kan ha heltäckande kompetensområden, koncentrerar sig Neurology Clinic Stockholm på ett antal områden där man besitter spetskompetens.”*

Duodopa, vilken sedan hanteras på kliniken.

Därmed inte sagt att det är blå himmel och en evig sol på klinikens himmel. Tvärtom, det finns en hel del orosmoln. Stockholms läns landstings avtal för 2015 innebar i praktiken en 5-procentig sänkning av ersättningen.

– Sänkningen föregicks inte av någon diskussion eller konsekvensanalys. Där kommer oron för framtiden. Utan vinst måste vi, och kanske andra privatkliniker, lägga ner verksamheten. Hur ska landstinget då klara alla öppenvårdsbesök inom neurologi, samtidigt som Danderyd och Karolinska knappt hinner med sina patienter redan i dag?

Denna kärva situation kan bli ännu kärvare när Nya Karolinska Solna så småningom tar plats och planerna om att kraftigt minska öppenvårdsbesöken på sjukhusen ska implementeras, menar han.

Samtidigt som ersättningen har minskat har landstingets administrativa pålagor ökat. Diverse enkäter och kvalitetsarbetet för Swedac-certifiering tar en dryg heltidstjänst i anspråk, framhåller han.

– De mäter inte viktiga saker som hur duktiga vi är på att ställa diagnos. Medan 25 procent av certifieringsarbetet är bra saker, som exempelvis brandutbildning, är 25 procent trams, till exempel flödesschema över hur vi skickar

brev. Sådant ”snömos” tar tid från våra patienter.

I stället önskar han en gnutta tillit från landstinget.

– Låt bli att detaljkontrollera oss. Vi är jätteduktiga på att anpassa oss till olika situationer och hitta lösningar. Gör tätare revisioner i stället!

Härnäst lägger han fram ett förslag som skulle kunna bespara landstingen stora pengar: Sjuksköterskebesök ska också ge rätt till en viss ersättning.

– En patient med exempelvis sömnproblem eller oro för framtiden behöver inte uppsöka en neurolog som är ett bristyrke. En sjuksköterska räcker gott. Politikerna säger att det är en god idé, men ”inte nu”, nu har de händerna fulla med andra, större problem som exempelvis Nya Karolinska Solna.

#### **UTVIDGNING AV REHABILITERINGEN PLANERAS**

På tal om bekymmer sätter vi oss återigen hos Hans Lindå. Trots att kliniken har såväl kompetens som all nödvändig



*”Alla mörka moln till trots, tycks grundinställningen alltjämt genomsyras av framtidshopp och optimism.”*

utrustning för att ge MS-patienter den så effektiva infusionsbehandlingen, får de inget vårdavtal för detta.

– Vi har patienter med aktiv MS, men kan inte ge dem den mest effektiva behandlingen. Problemet är att Karolinska och Danderyd vill behålla denna kategori av MS-patienter själva. Detta har medfört att vi, enligt nuvarande avtalstexten i Vårdval för neurologi, är tvungna att skicka våra patienter dit,

även om patienten vill gå kvar hos oss, säger Hans Lindå.

Inom andra diagnosgrupper framhåller han dock det goda samarbetet med sjukhusen.

Alla mörka moln till trots, tycks grundinställningen alltjämt genomsyras av framtidshopp och optimism. Framåt hösten planeras en utvidgning av verksamheten med rehabilitering i en angränsande lokal. Återigen handlar det

om förena ett kundfokus med ekonomiska intressen.

– Verksamheten ska vara till för patienter med olika typer av neurologiska funktionsnedsättningar, som varken vill träna i en steril sjukhusmiljö eller i ett skyltfönster på SATS. För patienter som vill känna sig friska fastän de är sjuka; dem vill vi erbjuda en lugn miljö i trygg närhet till klinikens expertis, förklarar Tor Ansved.



**EYAL SHARON KRAFFT**  
Frilansjournalist





# Väntrum 2 **NEUROFYSIOLOGI**



Välkommen till vår monter på Neurologiveckan! Delta i vår frågesport så stöder du Hjärnfonden!

LIVET SKA LEVAS. MS SKA KONTROLLERAS.

Vårt engagemang räcker längre än behandlingen  
Forskning och samarbete ger oss kraft

Vår strävan är att livet ska vara större än MS för våra patienter

ALL-SWE-0449



Partnership. Commitment. Care for MS.

Biogen Sweden AB, Kanalvägen 10a, 194 61 Upplands Väsby. Tel 08 594 113 60. [www.biogen.se](http://www.biogen.se)