

Saad tar plats i Läkarförbundets högsta topp

Text & foto: Joanna Ahlkvist

Han är specialist i allmänmedicin, kontaktperson för Nationellt klinisk kunskapsstöd i Sörmland, klinikombud, ledamot i Sörmlands distriktsläkar- och läkarförening och nu också nyinvald som ledamot i Läkarförbundets förbundsstyrelse. 2006 anlände han till Sverige som asylsökande från Irak. Distriktsläkaren har träffat Saad Rammo.

Det är inte lätt att få tag i Saad Rammo. Han är ganska upptagen. Först är han i Dubai, sen är han i Australien. Väl hemma efter fem veckor drar vardagen igång med full fart och det vankas extra mottagning på lördag. Men fredag eftermiddag kl. 15:30, då har han en timmes lucka för intervju.

Saad, varför blev du distriktsläkare?

– För mig blev det självklart! Innan AT vickade jag ett år på medicinkliniken på Mälarsjukhu-

set i Eskilstuna, då insåg jag att allmänmedicin var en bättre specialitet för mig. Jag valde Primärvårds-AT och mina första tre månader var på vårdcentralen. Jag älskade det! Så småningom försökte jag kombinera ST i allmänmedicin med att vara akutläkare men när vi fick vårt första barn lade jag ner och höll mig till enbart allmänmedicin. Min fru ville bli radiolog och två joutunga specialiteter är tufft för familjen.

Var jobbar du nu?

– Nu jobbar jag på Frösunda vårdcentral i Eskilstuna och 25% av min tid går till mitt arbete med Nationellt klinisk kunskapsstöd. Nu när mitt fackliga arbete har trappats upp måste jag kanske se över min jobbsituation – jag menar att man hinner inte med hur mycket som helst!

Hur kom det sig att du hamnade i Sverige?

– Min frus föräldrar flydde innan oss. De bodde i Södertälje där de bor än idag. Vi följde efter och kom till Sverige som asylsökande 2006. Min familj är kvar i Irak.

Hur var situationen i Irak när du lämnade?

– Irak invaderades 2003 och jag tog läkarexamen där 2004. Det var väldigt tufft att jobba som läkare den första tiden innan vi lämnade Irak 2006. Det var många bilbomber och mycket trauma. Vi hade mycket begränsad tillgång till mediciner på sjukhusen så läkarna var tvungna att prioritera mellan olika patienter. Man kunde gå nattjour och veta att man hade bara två eller tre sprutor att fördela under passen. Läkarna blev ofta hotade av anhöriga till patienter och det var ingen lag som skyddade läkarna. Det var en nödsituation och en riktigt svår arbetsmiljö för läkarna.

”

Det är många med utländsk bakgrund som inte tror på facket.



Saad Rammo med sin fru Zina Kunda. De träffades i Irak och Zina är numera radiolog på Mälarsjukhuset.

Läkarförbundets förbundsstyrelse, där Saad Rammo valdes till ledamot vid Läkarförbundets fullmäktige. Han ersätter förre ordföranden i Distriktsläkarförbundet, Ove Andersson, som avgick från styrelsen i november.



– Vi var 280 läkare som fick läkarexamen 2004 från Bagdads universitet och av dessa är cirka 20–30 kvar i Irak. Många av läkarna som lämnade Irak åkte till engelsktalande länder – särskilt England, Australien och USA. Vi har kollegor över hela världen! Vi besökte några nu då vi var i Australien över jul.

Har du varit tillbaka till Irak sedan dess?

– Ja! Många gånger faktiskt. Min familj bor i norra Irak och där är det lugnt. Vi åker cirka en gång om året – det tar bara fem timmar med flyg.

Hur är läkarutbildningen i Irak?

– Man pluggar hårt för att bli läkare, mellan 10–14 timmar per dag. Det är en riktig tävling under utbildningen – det räcker inte att bara vara godkänd utan man måste ha riktig bra betyg om man ska få en bra placering efter läkarutbildningen. Det är hård konkurrens. Utbildningen var på engelska med mycket teori men inte så klinisk. Jag är jättestolt att jag fick läkarexamen från Bagdads universitet.

Hur kom du igång som läkare i Sverige?

– Vi var vana vid att studera hårt. Det tog ett år för min fru och mig att klara både språkprovet och kunskapsprovet/TULE. Det var kravet för att kunna söka AT. 2008 fick jag vikariat i Eskilstuna och 2009 började jag AT i Eskilstuna.

Hur fungerar din vårdcentral?

– Vi har 17 500 listade patienter och fyra–fem distriktsläkare. Utöver det har vi flera långtidsvikarier. Vi har en bra stämning i läkargruppen. Inom vårdcentralen är jag ansvarig för rehabfrågor med långtidssjukskrivna. Det är mångas värsta mardröm! Nu har jag mina formuleringar för de olika intygen dock och trivs med det.

Hur ser du på vikariesituationen i primärvård?

– Hos oss kallar vi våra långtidsvikarier för "fasta hyrläkare". Flera av dem har jobbat så i fyra–fem år. Det funkar jättebra för oss. De har sina egna patienter så det är inget problem med kontinuitet. Jag har funderat mycket på vikariesituationen ur den fackliga synvinkeln. När jag frågar mina vikarierande kollegor varför de inte ta en fast tjänst säger de alla samma sak – det är inte bara pengarna som lockar med vikarielivet, det är friheten de värdesätter högst.

Vilka är primärvårdens utmaningar?

– Bemanning är en stor puckel och inte enbart av distriktsläkare utan av alla yrkeskategorier – sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter m.m. Inom primärvården har kraven och uppdragets omfattning ökat över tid. Det går nästan inte att jobba 100 procent med patientarbete – det är för ensidigt och man kan bli utmattad. Man får växla med något annat om man ska hålla på sikt.

”

Vi var 280 läkare som fick läkarexamen 2004 från Bagdads universitet och av dessa är cirka 20–30 kvar i Irak.



Namn: Saad Rammo

Ålder: 38

Familj: fru och två barn 6 och 7 år gamla

Bor: Eskilstuna

Jobbar: Frösunda vårdcentral, Eskilstuna

Intressen: "Jag är tokig i fotboll! Förr spelade jag mycket men det går inte att upprätthålla nivån när man jobbar. På en temadag på jobbet fick vi frågan 'När

känner du dig mentalt avslappnad?', och jag tänkte direkt på när jag tittar på fotboll. Jag ser minst tre matcher i veckan. Det är klart jag kunde bara kolla in resultaten, men det inte samma sak!"

3 superkrafter:

ambitiös, flexibel, hjälpsam

Hur började din fackliga bana?

– Jag har varit klinikombud på min vårdcentral i sex år. Bland annat har vi genomfört ett byggprojekt på vårdcentralen. Jag lärde mig mycket där. Jag reserverade mig mot några av förslagen men i slutänden blev det ganska bra – vissa aspekter är verkligen bra, andra lite mindre bra. Det gäller att hålla ett öga på arbetsgivaren! På senare år har Sörmlands distriktsläkarförening kommit igång. Den hade varit vilande länge men jag var delaktig i att starta om den.

Hur känns det att bli invald i läkarförbundets förbundsstyrelse?

– Det är en spännande utmaning! Jag är en ambitiös människa och tackade ja när Sörmlands Läkarförening ville nominera mig – jag kände mig redo för det här steget. Jag är inte så supererfaren fackligt men jag är ambitiös och hungrig på att utvecklas vilket jag tror valberedningen förstod.

– Första mötet med den nya styrelsen var jag spänd. Den enda jag känner är Elin Karlsson från Sörmland. Jag funderade "Hur kommer det här gå?". Men första intrycket var okej och mot slutet av mötet kom jag igång. Snart har vi ett internat och då lär jag känna dem bättre.

Vad vill du åstadkomma i Läkarförbundet?

– Jag är för utveckling och förändring. Jag vill

inte bara jobba för primärvård men se till hela professionen och kanske jobba lite extra hårt för dem med utländsk bakgrund.

Hur bra är Läkarförbundet på att nå ut till utländska läkare?

– Det är en svår grupp, jag själv känner många utländska läkare som inte är med i facket, och det gäller särskilt de från Syrien och Irak. Det är många med utländsk bakgrund som inte tror på facket. Jag tänker att vi måste använda nya kanaler.

Har du några tips till läkare som är nya i Sverige?

– Absolut. Personligen har jag tjänat mycket genom att göra AT i Sverige. Även om man "för-lorar" några år genom att backa tillbaka till ett introduktionsprogram kan det vara bra att börja från början och lära sig ordentligt. Att skaffa en fadder kan också hjälpa.

Vad är det bästa med jobbet som distriktsläkare?

– Det är roligt med patientkontakt och i primärvård jobbar man med människor från födelsen till döden. Jag känner mig som dr. House! Man skickar remisser och får svar från specialister med beröm. Ibland misstänker jag en viss diagnos och de säger "Aha?!" Och så har jag rätt! Det är kul! Och det kommer alltid något nytt. För att kunna kalla mig själv erfaren kommer jag dock behöva minst tio år till som specialist. ■

BMJ startar kampanj för raster

För att befrämja läkares hälsa och därmed öka patientsäkerheten lanserar British Medical Journal en kampanj för att läkare ska kunna ta rast. Man vill ha in exempel på kliniker där man lyckats få läkare att vila, äta lunch och ta paus. I Storbritannien

har allt fler läkar-lounger och vilrum försvunnit på sjukhusen och i primärvård är läkarna alltmer pressade. Kampanjen kan följas i sociala media under #giveusabreak.