

Sara Banegas har nominerats till flera ledarskapspriser för sina insatser, bland annat Sjukvårdens ledarskapsakademis Framtidens ledare i svensk sjukvård, och hon tilldelades Praktikertjänsts Guldhjärtat 2018 i kategorin Ledarskap.  
Foto: Barabild

”

Om du bara anställer och anställer och ingen tar hand om personalen så börjar de undra efter ett par månader vad det här är för ställe egentligen.

# Bra arbetsmiljö främsta vapnet för att behålla läkare

Sara Banegas är den unga distriktsläkaren som lyckades vända en underbemannad vårdcentral på Ekerö till en framgångssaga. Och nomineras till två ledarskapspriser på kuppen. Hon har satsat på arbetsmiljö, men 1 500 patienter per läkare tror hon är helt orealistiskt.



**Text:**  
**Björn Pilström**  
Läkare och författare

Sara visste redan från början att hon ville bli chef och talade om det för sin dåvarande chef.

– Jag hade jobbat på vårdcentralen och visste vilken potential som fanns här – jättebra personal, bra läge och lokaler och ett upptagningsområde med patienter som verkligen är intresserade av sin hälsa. Så här finns alla förutsättningar för att bli världens bästa vårdcentral!

Under vårt samtal återkommer Sara ofta just till den formuleringen av sin vision: att skapa "världens bästa vårdcentral". I Ekerö kommun med 28 000 invånare finns idag två vårdcentraler, båda drivna av Praktikertjänst. Ekerö vårdcentral är störst med strax över 20 000 listade patienter.

– Även om man är störst så får man inte luta sig tillbaka. Vi bedriver ett kontinuerligt förbättringsarbete. Varje år har vi ett stort kvalitetsprojekt och det ingår i vårt avtal med Landstinget. Hittills har vi bland annat förbättrat processen för bokning av KBT-patienter, inrättat en hypertoni-mottagning och i år försöker vi förbättra flödet för patienter med demens. Sedan pågår det ju en massa småprojekt som är igång samtidigt.

– Från början var jag inblandad i allt, säger Sara och skrattar. Men sedan insåg jag att det var ohållbart så nu har jag lärt mig att delegera.

## Till Praktikertjänsts styrelse

Att vara delägare i Praktikertjänst innebär att ha aktier i moderbolaget som i sin tur äger alla verksamheterna. Ekerö vårdcentral är en av ett halvduzin riktigt stora verksamheter inom Praktikertjänst som drivs med delägarskap. Sara valdes i mitten av maj in i Praktikertjänsts styrelse och en av hennes idéer inför styrelseuppdraget är att skriva "instruktionsboken" för hur detta ska gå till. Idag kan bara läkare och tandläkare vara delägare men Sara ser gärna att den möjligheten ges till fler yrkesgrupper.

– Att vara delägare innebär ju ett visst extra

ansvar och alla kanske inte är beredda att ta det, men fler borde ha möjligheten, tycker Sara.

När Sara började på Ekerö vårdcentral fanns det bara tre fast anställda läkare inklusive henne själv. Idag är man 16, inklusive 7 ST- och 2 AT-läkare. Vägen till en stabil personalbas har varit lång.

– Jag vet inte hur många personer jag pratade med de första åren. En av de första som jag pratade med var mannen till en kompis som jag jobbat ihop med på barnakuten. Han frågade mig hur många läkare vi var och jag sa att "vi är tre men det kommer att bli bättre". Och då undrade han hur många patienter vi hade. Det var 14 000 då och han undrade "hur hade du tänkt att det här skulle fungera?". Jag svamlade väl någonting om att "det här kommer att bli så bra" och då sa han "tack för frågan men nej tack". Sedan var det slumpen. Jag sprang på någon som just hade sagt upp sig och jag frågade henne vad hon sökte. Hon ville ha 60% tjänst och jobba tre dagar i veckan och jag sa att "det är inga problem". Hon fick en uppgift som motsvarade det och sedan fick vi lösa de andra bitarna på annat sätt. Så där höll det på, det var många små steg. Det tog oss två år att bli av med hyrläkarberoendet. Mitt mål från början hade varit ett år, men det gick inte riktigt...

## Inga platsannonser

Stabiliseringen av läkargruppen gjorde också att man snabbt kunde ta in läkare under utbildning.

– Vi fick snabbt in en AT-läkare. Jag var på ST-forum och berättade om vilken verksamhet vi kan erbjuda ifall någon var intresserad. Då fick vi in en ST och han som hade tackat nej på sommaren hörde av sig igen. "Jag har hört att det går bra för er"... Så sedan kom han. Jag var hela tiden angelägen om att ständigt kommunicera visionen om "världens bästa vårdcentral". Vi hade faktiskt inte en enda platsannons ute.

”

Det tog oss två år att bli av med hyrläkarberoendet.

Det var bara nätverk och kontakter. Jag använder mitt privata Facebook-flöde rätt mycket också. Vår BVC har länge letat en barnläkare och inte fått något napp, men så satte jag upp det i mitt privata flöde och för två veckor sedan ringde det en barnläkare som var intresserad.

### Även läkare behöver bra chefer

Sara värdesätter arbetsmiljön för sina läkare och är hennes främsta vapen för att hålla nere personalomsättningen.

– Man måste hålla vad man lovar under intervjun: du ska ha en bra arbetsmiljö, ett roligt och stimulerande uppdrag och kunna utvecklas i din roll. Även om vi inte har tillräckligt med doktorer så ska du inte jobba slut på dig. Om du bara anställer och anställer och ingen tar hand om per-

sonalen så börjar de undra efter ett par månader vad det här är för ställe egentligen. Om du är helt slut för att du har haft jättemånga patienter så av sätter vi en dag för administration så att du kommer ikapp. Så det gäller att vara nära personalen så att de inte får ett för stort uppdrag, för det här uppdraget är ju oändligt. Om man låter ambitiösa och duktiga personer styra det där själva så gräver man sig bara djupare och djupare. Vi har inte haft en enda arbetsrelaterad sjukskrivning och det är nog det jag är mest stolt över hittills.

Det här verkar vara kärnan i Saras ledarskapsfilosofi. Även läkare behöver chefer som ser till att de mår bra på jobbet. Vi kommer in på en diskussion om vad som är så svårt med att vara chef för just läkare

– Utmaningen är ju balansgången mellan omsorg och självständighet. En sak är ju att alla måste jobba på samma sätt. Du som patient ska ju inte ha ett bättre utfall i din diabetes bara för du har en viss doktor. En annan viktig sak är att alla gärna vill styra över sin egen tidbok och det är viktigt att skapa acceptans i gruppen för att allas arbetssituation inte ser likadan ut, utan att min tidbok ser ut på ett visst sätt och din på ett annat sätt. En tredje utmaning är att man ibland behöver gå in och styra folks vardag för att någon håller på att jobba ihjäl sig. Och så har vi balansgången mellan att låta drivna högutbildade individer sköta sig själva, mot att se att verksamheten ibland har behov som måste stå över individens önskemål. Det kan vara knepigt.

Sara beskriver hur man målmedvetet byggt upp en kultur på arbetsplatsen för att stötta varandra, utbyta kunskap och jobba som ett team. Man har medvetet försökt rekrytera så gott som all personal med målet att de ska passa in, men ibland finns det ju någon som ändå sätter sig på tvären.

– Alla kan ju inte vara drivande utan ibland finns det motsträviga som inte är med på tåget. Ibland måste man lyfta ut dem ur projektgruppen. Då får man arbeta fram ett förslag och sedan får de lämna sina synpunkter efteråt. Då förstör man inte stämningen i hela gruppen utan kan ändå komma vidare.

### Mentorn rådde att släppa

Idag är Sara formell chef för alla läkarna. Sex av specialisterna är delägare och ingår i ledningsgruppen och de är sina egna chefer, men övriga fyra anställda specialister och sju ST-läkare rapporterar till Sara.

– Förut hade jag den övriga vårdpersonalen också men allt eftersom vi har vuxit så har de blivit för många så nu har vi en chefsjuksköterska och hon har tre teamledare under sig. Vi höll emot detta ganska länge. Inom Praktikertjänst så försöker man motverka alla chefsleden som ofta finns inom den landstingsdrivna sjukvården, men när sjuksköterskegruppen blev 25 personer så var det



### Sara Banegas

Verksamhetschef på Ekerö vårdcentral väster om Stockholm

**Ålder:** 44 år

**Bakgrund:** uppvuxen i Viken utanför Helsingborg, Läkarlinjen vid KI, specialist i allmänmedicin 2012

**Familj:** gift med Marcelo. Två döttrar, 11 och 14 år

**Fritidsintressen:** handbollsförälder, båtliv, skidåkning

”

Och så har vi balansgången mellan att låta drivna högutbildade individer sköta sig själva, mot att se att verksamheten ibland har behov som måste stå över individens önskemål.



**Fördelen var ju att jag inte förstod vad som var problemet med många saker. Jag tyckte väl att det bara var att göra.**

inte hållbart. Jag hade fått sluta med mina egna patienter annars. Jag hade en mentor inom Läkarförbundets mentorsprogram. Han kommer från landstingsvärlden med all dess chefsstruktur och han var nog den som fick mig att acceptera detta.

#### **Facklig bakgrund var en fördel**

Ekerö är en välmående förort med en relativt homogen befolkning.

– Vi har ju en ”systemverksamhet” som är ungefär lika stor i Räcksta-Vällingby. De har ju ett helt annat patientklientel. Här på lättakuten har vi en svenskspråkig skärm där patienterna kan ge sin autoanamnes men det skulle aldrig fungera hos dem. De behöver arbeta på ett helt annat sätt. Här tror jag att vi har en stor fördel jämfört med landstinget, för vi kan vara mer flexibla. Det kommer inga centrala direktiv som alla måste följa.

När Sara började som verksamhetschef var hon helt oerfaren i rollen. Det hade både för- och nackdelar.

– Adolfo, som var chef före mig, flyttade tillbaka till Spanien ett år efter att jag började och då blev jag chef. Det var lite fortare än jag hade planerat. Jag fick ta många uppgifter på volley. Fördelen var ju att jag inte förstod vad som var problemet med många saker. Jag tyckte väl att det bara var att göra. När vi byggde kulturen så fick vi ju lära oss att förhålla oss till många nya saker som vi inte hade tänkt på. Ledigheter till exempel. Många chefer är ju väldigt strikta med hur man får ta ledigt och när det ska anmälas men jag tycker att det är väldigt viktigt att man ska få vara ledig när man vill. Det kan verka banalt, men vi har inte haft några fasta semesterperioder utan vi märker ju att de flesta vill vara lediga samtidigt som de flesta patienterna åker bort och då kan vi ju dra ner på bemanningen utan att det spelar så stor roll. Sedan kom vi till en punkt där vi började fundera på om det var rättvist att ”hon fick si” och ”jag fick så” och då behövde vi formalisera det lite, men då fick vi skriva ner det själva så jag och organisationen har lärt oss tillsammans.

Sara har också haft stor glädje av sitt fackliga förflutna i Stockholms läkarförenings styrelse, SYLF:s styrelse.

– Jag har ju gått massor med kurser och löneförhandlat från arbetstagnas sida så jag hade ju mer formell kompetens än kanske någon an-


nan som tar sitt första chefsjobb, för då ska man ju lära sig det också, vad man får och inte får göra. Men jag har ingen chefsutbildning. Däremot har jag ju gått ett ledarskapsprogram i Praktiker tjänsts regi men det handlar ju mer om hur man leder andra, lär känna sina egna styrkor och svagheter och sånt.

#### **Måste offra målet 1 på 1 500?**

Det är ju lätt att rekrytera via sitt nätverk om man sitter i en storstad med stort utbud av arbetskraft. Skulle det som Sara har gjort kunnat fungera även på landsorten?

– Vårt mål är att ha en specialist på 2 000 patienter. Läkarförbundet vill ju ha en på 1 500. Men vi satsar mycket på utbildningsläkare. Det är bra att Läkarförbundet och SFAM trycker på för listningstak och fler specialister men på vissa ställen i landsorten är det helt orealistiskt. Min kompis Petter i Piteå (se Distriktsläkaren 1:2019) driver en vårdcentral där de är tre specialister på 13 000 patienter. Men de har flera ST- och AT-läkare och vikarierande underläkare före AT så specialisterna ägnar sig bara åt handledning. De har tvingats släppa kontinuitet och fast specialist men betyder det att deras verksamhet är sämre än min? undrar Sara retoriskt. De har högre lärande och mer samarbete. Hos oss är alla specialister upptagna med sina egna patienter utöver den schemalagda handledningstiden med underläkarna. Jag är inte helt säker på vad som är bäst.

– Om man har varit distriktsläkare i 40 år så kan ju inte produktion vara det enda som ger organisationen någon form av värde utan man måste ju också tänka på kunskapsöverföring och handledning och fortbildning och forskning och verksamhetsutveckling och alla de här sakerna som är så svåra att hinna med – de måste vara en del av en lärande organisation och vem ska göra det om alla är fokuserade på att hinna med sina 1500 på listan? Vi kanske måste offra det målet.

När jag lämnar Sara och vandrar mot utgången så ser jag plaketten med Guldhjärtat, en de utmärkelser Sara vunnit, sitta på väggen i vårdcentralens korridor. Det är nog där hemligheten till ett framgångsrikt förändringsarbete ligger – att ha hjärtat med, att fokusera på personalen och patienterna och att inte kompromissa för mycket med sin övertygelse. 



**Vårt mål är att ha en specialist på 2 000 patienter.**