



# Nyfiken på Ylva Sandström

– ny redaktör för *Distriktsläkaren*

- Namn:** Ylva Kristoferson Sandström
- Aktuell:** Ny redaktör för *Distriktsläkaren*
- Ålder:** 51
- Arbetar:** Distriktsläkare i Nacka utanför Stockholm, ordförande för Distriktsläkarföreningen i Stockholm.
- Familj:** Man och tre barn
- Bor:** Radhus i Saltsjöbaden
- Drivs av:** Att göra skillnad
- Oroas av:** Att det finns så mycket dumhet...
- Roas av:** Ordvitsar (jag är extremt lättroad, skrattar mycket!)
- Förebild:** Pappa, också distriktsläkare förstås.

## Om jag vore ansvarig minister för hälso- och sjukvård skulle jag genast:

Fördubbla antalet ST-läkare i allmänmedicin, tvinga landstingen att öka anslagen till primärvården, förenkla för eget företagande, göra det möjligt för allmänläkare att starta på nationella taxan eller något liknande. Jag skulle också förstatliga universitetssjukhusen. Sedan skulle jag ta itu med Anna Nergårdhs utredning, jösses vilken fart det skulle bli på socialdepartementet.

## Vid årsskiftet tillträder du som ny redaktör för *Distriktsläkaren*, vad fick dig att tacka ja till uppdraget?

– Jag har ju ett förflutet som journalist och vår ordförande Marina Tuutma har påpekat att det vore ett uppdrag som passar mig, vilket hon förstås har rätt i. Jag behövde bara lite övertalning.

## Vilken funktion tycker du att *Distriktsläkaren* fyller?

– Tidningen bör skriva om sådant som engagerar oss, om vårt jobb, arbetssätt, vad som är på gång politiskt. Det är så pressat i primärvården i dag att man sällan hinner höja blicken. Många distriktsläkare är dessutom fackligt ganska obevandrade och har dålig koll på vad som gäller, man bara jobbar på. Tror nog lite facklig grundutbildning skulle behövas också. Det är några av de saker jag hoppas att *Distriktsläkaren* ska bidra med.

## Vad skulle du vilja se mer av i tidningen?

– Jag skulle vilja se lite mer lättsmält material. Det betyder inte att allt tyngre ska bort, men det måste finnas något lite lättare också. Kanske ett kåseri, en krönika, några lite kortare artiklar, och nåt kul.

## Om du fick önska ett favoritporträtt vilken intervjuperson skulle det vara?

– Oj vad svårt! Jag tror jag passar på den frågan. Det finns så många att intervjua. Någon med ett spännande livsöde kanske, men även personer som på ytan kan verka "vanliga" kan ha mycket att berätta. Om det ska bli intressant krävs dock att personen är ärlig.

## Du har som du själv påpekat en bakgrund som journalist men sadlade om och blev distriktsläkare, hur kom det sig?

– Jag började läsa medicin efter gymna-

siet, men tyckte att det var vansinnigt tråkigt med anatomi så jag började på journalistutbildningen istället. Men efter ett par år som journalist tyckte jag att jag behövde en nisch, ett ämne som jag "kunde", och jag tänkte då att medicinjournalist skulle kunna vara något. Så jag började på KI igen, mest för att kunna skriva "med kand" på visitkortet. Men de nya kurserna var mycket roligare, så jag blev kvar på utbildningen. Och vips hade jag gjort AT och var på väg att bli allmänläkare. Så kan det också gå. Som läkare har man också en säker arbetsmarknad och en hyfsad inkomst. Jag hade kurskamrater från journalistutbildningen som inte fått ett fast jobb efter 15–20 år i yrket, så det var väl lite av bekvämlighet också.

## Hur gör man som distriktsläkare för att hålla hjärtat mjukt och behålla sin professionella värdighet i en tuff primärvård som går på knäna?

– Man får aldrig glömma att det är människor man träffar. Och det är ju så himla kul! Jag skrattar mycket tillsammans med mina patienter. Man måste vara nyfiken, även på patienter man först kan tycka är jobbiga eller svåra. Vem är det här? Varför kommer de till mig? Och vad är min roll? Man måste passa sig för att tro att man kan fixa människors liv. Samtidigt måste man ge en bra medicinsk bedömning. Utmaningen är ibland att förklara den, så att patienten förstår vad man har sagt och hur vi tänker. Ibland hinner man inte med att förklara, och då kommer patienten bara att söka vård igen, för att försöka få förklaringen. Så där slarvar jag inte. Däremot kan jag nog ta lite genvägar ibland för att hinna med, det måste man. Professionalism är kanske just att veta vilka genvägar som är okej och vilka som inte är det.

– Sedan tror jag det är viktigt att ha lite tid över för att ”lyfta blicken”. Man kan inte jobba med patienter åtta timmar per dag. Man måste ha något litet projekt. Kanske ett kvalitetsarbete, forskning, ledarskap, fackligt, nåt! Många väljer att gå ner i tid för att orka, det tycker jag är synd. Det vore bättre om man hade en dag i veckan åt det där

”andra”, vad det nu är. Våra chefer borde förstå att det inte bara är för doktors skull, utan att det faktiskt tillför vården något också, men det verkar vara lite så och så med den insikten, tyvärr.

**Vad önskar du mest av allt i rollen som redaktör?**

– Att skapa en tidning som de flesta

distriktsläkare läser och gärna diskuterar. Därför hoppas jag att jättemånga skrivsugna allmänläkare ska höra av sig och bidra. Det finns så många som är duktiga på att uttrycka sig och som har bra och kloka inspel. Dessa personer vill jag hitta!

EVA NORDIN  
*Journalist*

Du når Ylva via e-post: [ylva.kristoferson.sandstrom@gmail.com](mailto:ylva.kristoferson.sandstrom@gmail.com)