

I öppenvården i Polen kan en läkare träffa upp till 80 patienter om dagen och får ingen som helst tid för reflektion, berättar Lukasz Czarnowski, men utbudet av icke-farmakologiska behandlingsformer är mycket större i Polen. Foto: Privat

Han vantrivdes på sitt jobb i Polen

AV: Sara Gunnarsdotter | 14 december, 2015 |



En orimligt stor arbetsbelastning i Polen lockade psykiatern Lukasz Czarnowski till Sverige och Oskarshamn 2007 och han har inte ångrat sig, möjligtvis att han inte vågade steget redan tidigare.

– Vår tanke var aldrig att emigrera, jag tänkte mer att man måste prova något annat, kanske skaffa lite erfarenhet utomlands och sedan komma tillbaka. Det säger Lukasz Czarnowski, psykiater vid öppenvården i Oskarshamn. Han flyttade med hustru och två barn från Polen till Sverige 2007. Numera är han svensk medborgare.

Lukasz Czarnowski gjorde sin ST i psykiatri i Polen, men han vantrivdes med de polska arbetsförhållandena. Han säger att det var svårt att försörja sig. – Under hela ST-tiden var jag tvungen att jobba på tre, fyra olika ställen för att försörja mig och min familj. Jag gick jour tio, tolv nattjourer varje månad, som primärjour inom primärvården och flera kvällar jobbade jag som allmänläkare.

Lukasz Czarnowski hade knappt tid för familjen och började fundera på någon möjlighet att förbättra sin yrkessituation. Då läste han en annons i polska läkartidningen att rekryteringsföretaget Medena Rek Polska (dotterbolag till det svenska rekryteringsbolaget Kalmena Rek AB:s, se faktaruta) letade efter specialistläkare, bland annat psykiatriker. Men Lukasz Czarnowski hade ett par, tre år kvar på sin ST, och han ville avsluta sin specialistutbildning i Polen.

– När jag var färdig visade det sig att min situation som specialist inte var speciellt mycket bättre än när jag var ST.

Lukasz Czarnowski fick kontakt med rekryterare på Medena och efter intervju i Kalmar kunde han börja språkkurs i Warszawa. – I januari 2007 kunde jag bara säga ”hej” och ”hejdå” på svenska och i september började jag jobba som specialistläkare här på psykiatriska mottagningen här i Oskarshamn. Så det var väldigt intensivt. Språkkursen i Warszawa bedrevs i internatform med fri mat och boende. På helgerna åkte Lukasz Czarnowski de cirka trettio milen hem till Oświęcim. – Det var tufft, jag var borta från familjen nästan sex, sju månader förutom helgerna. Både språkkursen och

andra förberedelser inför arbetet i Sverige gjordes i Polen i Medenas regi, till exempel tog rekryteringsföretaget hand om administrationen kring den svenska legitimationen. Under tiden fram till flytten till Sverige gjorde Lukasz Czarnowski också ytterligare ett par studiebesök i psykiatri i Kalmar.

I Polen hade Lukasz Czarnowski jobbat mest inom slutenvårdspsykiatri. Planen var att fortsätta med det även i Sverige eftersom hans erfarenheter från den polska öppenvården hade avskräckt honom. – I Polen är läkaren den enda som träffar patienter. En läkare kunde träffa 40–50, till och med 80 patienter, om dagen. Lukasz Czarnowski säger att det låter galet, men försäkrar att verkligheten såg ut så.

– Vissa besök var förstås inte mer än två minuter. För att till exempel förnya recept måste man träffa patienten, det går inte att ordna per telefon eller korrespondens. Man har inte tid att göra en ordentlig bedömning eller planera, fundera och reflektera.

Lukasz Czarnowski säger att det kändes skrämmande att tänka sig att jobba i öppenvården med de föreställningar han hade om åttio patienter om dagen, helt ensam och utan att kunna språket. När han fick höra att psykiatern i den svenska öppenvården i genomsnitt täffar fem, sex, max åtta patienter om dagen då började han tänka om. – Och när jag fick veta att man jobbar i team och kompletterar varandras kompetenser så insåg jag att det var det som passade mig och nu jag har arbetat i öppenvården i Oskarshamn i åtta år.

Lukasz Czarnowski kallar det svenska teamarbetet för ett demokratiskt sätt att jobba, men han sticker inte under stol med att det tog ett tag för honom att komma in arbetet. – Man har sina vanor och sin mentalitet. Teamarbetet kräver att man har förtroende för sina medarbetare. Han säger att en polsk sjuksköterska, åtminstone tidigare, motsvarade ungefär en svensk undersköterska i utbildningsnivå. – I början visste jag inte om jag kunde lita på kunskaperna men allteftersom man jobbar ser man att kompetensen är väldigt hög och då kan man släppa på den bevakningen.

Men Lukasz Czarnowski vill påpeka att det finns fördelar även i det polska sjukvårdssystemet. Till exempel nämner han patientens möjlighet att välja men också byta läkare. Inom psykiatri är det också tydligt att när Sverige nu är helt koncentrerat på KBT finns mycket större variation av psykoterapeutiska inriktningar i Polen. Där finns också överhuvudtaget ett större utbud av icke-farmakologiska behandlingsformer.

– Här finns ingen terapi i grupp, ingen arbetsterapi, konstterapi eller musikterapi, som jag var van vid. Flera patienter som kommer tillbaka från slutenvården klagar på att man bara räknar tiden från måltid till måltid, från läkemedelsfördelning till läkemedelsfördelning och resten av tiden sitter man bara och röker eller tittar på TV.

När Lukasz Czarnowski började arbeta i Oskarshamn var hans känsla att det flesta andra läkare i landstinget i Kalmar län också var från Polen. – När jag till exempel kom till vissa vårdcentraler som konsult kunde vi hålla möten helt och hållet på polska för att alla var polacker.

Men nu är situationen en annan. Många har flyttat, inte så ofta tillbaka till Polen som till en större svensk stad. De som är kvar är i första hand par där båda arbetar inom vården eftersom det annars är problem för partnern att hitta jobb i en liten stad som Oskarshamn. Lukasz Czarnowskis hustru är apotekare och jobbar numera också på sjukhuset. Och familjen har inte haft några planer på att flytta, i synnerhet inte tillbaka till hemlandet. – Vi känner oss mer hemma i Oskarshamn än i Polen. Snarare tänker jag att det kanske var fel att flytta så sent. En del flyttar för att göra sin ST här. Om jag hade

vågat göra det så hade jag blivit mindre utmattad av tio års väldigt intensivt arbete, när man på grund av ekonomiska bekymmer var tvungen att jobba dubbelt eller tredubbelt så mycket som i Sverige.

Även om tanken från början inte var att utvandra från Polen så säger Lukasz Czarnowski att familjen sökte efter ett land där de kunde känna sig trygga och säkra om de skulle bli kvar länge. Det var inte enbart inte yrkesmässiga argument som gjorde att de valde Sverige utan också förutsättningar för fungerande integration som levnadsätt, livsstil och värderingar. – Och vi trivs så bra i Sverige att vi har fått en liten sladdis!

FAKTA

Rekryteringsföretag

I landstinget i Kalmar län bestämde man sig 1999 för att göra något åt svårigheten att rekrytera läkare och tandläkare till landstinget. Man startade rekryteringsföretaget Kalmena Rek AB och började med hjälp av det polska dotterbolaget Medena Rek Polska rekrytera läkare i Polen som då ännu inte var med i EU.

När EU utvidgas 2004 kom Polen med, något som underlättade arbetet med att verka som legitimerad över gränserna. Fram till 2010 ägdes Kalmena till hälften av Kalmar läns landsting som då drog sig ur bolaget. Under tioårsperioden hade man då rekryterat 70 läkare till det egna landstinget. Det finns inga uppgifter på hur många som jobbar kvar idag. Men även andra landsting har anlitat Kalmena och sammanlagt hade cirka 360 läkare rekryterats till Sverige fram till 2012 via Kalmena/Medena.

Numera arbetar företaget även i Ungern Bulgarien och Slovakien. Kalmena Rek AB fortsätter sin verksamhet med andra ägare. En läkare kostade 2011 någonstans mellan 250 000 - 300 000 kronor att rekrytera från rekryteringsföretag, enligt uppgifter i tidningen Kalmartidningen Barometern.

<http://www.sjukhuslakaren.se/han-vantrivdes-pa-sitt-jobb-i-polen/>