



Skrivelse till Lanstingsledning och Hälso-och sjukvårdsnämnd

Carola Olofsson till: Anders Sylvan, Ann-Christin Sundberg,
Jonas Claesson, Marika Lindgren,
Marita Fransson, Carin Hasslow,

2016-09-27 15:33

Kopia: Stig Evert Thornberg, Ylva Nyberg, Ingrid Sköld, Britt-Marie
Rönnfjord Isaksson, Petter Nilsson

Hejsan!

Vi vill med denna skrivelse vädja till er som sitter i Landstingets ledning samt i den politiska styrningen för Landstinget i Västerbotten. Vår önskan är att ni tar våra synpunkter i beaktning innan ni tar ett förödande beslut för oss som medarbetare men även för patienterna i vårt län.

se bifogad fil.



Länsklinik bildande inom VLL 2_docx - Microsoft Word Online_aspx.mhtHej

Med vänlig hälsning

Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor
Kirurgi-och Ortopedikliniken Lycksele

Skrivelse till landstingsledningen

Vi har under många år, hela vår klinik tillsammans, jobbat med förbättringsarbeten för att öka produktionen, korta alla led samt att patienterna ska få en så effektiv och säker vård som möjligt. Vi har tillsammans, från mottagnings besök till uppföljning efter operationer, alltid haft patienten i fokus. Detta har lett till att vi idag kan uppvisa resultat i toppen när det gäller tidiga hemgångar, få infektioner och nöjda patienter. Varför vill man då från högsta ledningen radera det vi byggt upp? Om ni nu vill överföra vårt goda arbete vore det väl bättre att vi lämnas intakta som den lilla klinik vi är, med närhet till chefer och beslut och istället införliva vårt arbetssätt till övriga kliniker. Personalen på vår klinik känner sig överkörda, nervärderade och inte hörda. Varför ska alla få det lika illa?

Låt oss istället fortsätta jobba på och sprida vårt arbetssätt som det goda exemplet. Ingen tror att om vi blir länsklirik och får en verksamhetschef som sitter i en stor organisation så långt ifrån både patienter och personal, att vi kommer tillåtas jobba på och utvecklas som vi nu gör på vårt lilla sjukhus med patientens bästa i fokus.

Informationen att det skulle bli en länsklirik inom kort var ett beslut som kom väldigt snabbt och för många oväntat. Det har inte känts som om vi har fått tid att processa detta utan vi ska bara godta det beslut som tas över våra huvuden. Vi i Lycksele har ett bra och nära samarbete mellan de olika klinikerna samt mellan läkarkåren och de andra arbetsgrupperna. Vi är alla enade i vårt missnöje över ert beslut.

Riskerna med ett sådant beslut är många även om det kan finnas positiva effekter på sikt. Att det inte kommer finnas närhet till ledningen är en risk och att det blir för omfattande ansvarsområden för den ledning som finns. Detta kommer lösas enligt riskbedömning, senast reviderad 20160830, genom att man tillsätter biträdande verksamhetschefer. Vad är då skillnaden jämfört med nuläget. Att man så att säga byter ut de verksamhetschefer som redan sitter och styr en fungerande verksamhet.

Att verksamhetscheferna sitter för långt ifrån medarbetarna löser man genom videomöten. Det är ingen lösning som vi tror på då vi vet hur dagens teknik kan fungera på vår arbetsplats. Det är även svårt för alla att få komma till tals då

man sitter framför en skärm och träffar sin chef istället för att kunna prata personligen med densamme.

Det står även att en fördel är att möjligheten ökar i avsedet att genomdriva förändringar i fråga om personal, arbetsmoral, produktion m.m. Vad innebär detta i praktiken för oss? Att det kommer flyttas personal mellan sjukhusen? Kommer vi som är markpersonal att kunna flyttas om vi behövs bättre någon annanstans? Att operationer kommer förläggas till Lycksele och Skellefteå istället för Umeå? Om det skulle bli så att lilla Lycksele i framtiden läggs ner, vad händer då med de patienter som kommer härifrån, vi utgör ju en ganska stor del av den totala summan? Informationen är verkligen bristfällig.

Rekryteringen av ny personal kommer säkerligen inte bli bättre när informationen brister angående vad som händer i framtiden. Den personal som finns på plats blir osäkra och risken blir då att de söker sig någon annanstans. Överläkare Jonas Holm säger till tidningen Norran att "Om man varken har möjlighet att påverka vården eller de beslut som tas tappar man sugen. Det har vi sett förut." Om den personal som redan finns på plats börjar flytta på sig så underlättar det definitivt inte nyrekryteringen.

Soki Choi har gjort en avhandling angående fusionen mellan Karolinska sjukhuset i Solna och Huddinge universitetssjukhus. Hon har kommit fram till att sammanslagningar av detta slag sällan leder till uppsatta mål angående sparade pengar eller ökad effektivitet. Data efter data visar att målen inte uppnås varken ekonomiskt eller i fråga om vårdkvalitet. I näringslivet är 75 % av de sammanslagningar som görs ett misslyckande. Många trender inom svensk sjukvård har sitt ursprung i USA. Är det verkligen dit vi vill? Hon säger också till läkartidningen, 2010-04-27 nr. 17, att en av de viktigaste insikterna med hennes forskning är att det inte går att styra en så komplex verksamhet som hälso och sjukvård endast utifrån en näringslivslogik.

Sedan har vi det problemet att vi inte är enbart kirurgi eller ortopedi utan vi är en sammanslagen enhet. Tillsammans är vi starka. Om det nu ska delas upp i kirurgi och ortopedi, vad ska vi tillhöra då? Risken finns ju att om vi tillhör det ena så läggs fokus från högre ledning just på detta och det andra får stå tillbaka.

De mål som finns uppsatta låter nog bra och kärnan i det hela är säkert god men går dem att uppnå för oss alla? Er intention, att de tre sjukhusen i länet ska bli ett för att vi ska stå starka mot övriga län vid en sammanslagning till storeregion är bra, men det behövs inte en länsklirik för det. Lycksele och Umeå har redan visat att vi kan samarbeta exemplariskt genom höftoperationer och hanteringen av den långa väntelistan för bräckoperationer. Även samarbetet med Skellefteå fungerar väl redan nu, då vi hjälper till att operera bort delar av deras längre väntelistor. En sammanslagning skulle inte kunna få detta att ske på ett bättre sätt, snarast rasera de snabba beslut som gör att vi uppnår denna effektivitet.

Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor inom kirurgi och ortopedikliniken i Lycksele genom Cecilia Ågran, Adeline Jakobsson & Carola Olofsson.