



”Beslut tas utan att vare sig informera eller tillfråga berörd personal. Orimlig arbetsmiljö”

”För detta belönas man med nästan ingen löneutveckling. Sorgligt jäkligt sorgligt.”

”Barnoperation: Anställ fler narkosköterskor så att vi är två stycken på nätter och helger. Ett stort upptagningsområde, riksvård, servar avdelningar med stickhjälp, akuten vid larm + larm på avdelningar”

”Att ssk på Rågårdens ofta får ta på sig större ansvar pga läkarbristen”

”Våra lokaler är slitna pga mkt välanvända. Våra patienter har kontinuerligt EKG-övervak och vissa är "låsta" på avdelningen i veckor. De uppehållsrum vi har används som överbelägningsplats. Våra lokaler och utrymmen behöver fräschas upp och snyggas till.”

”Väldigt ojämn sjukvård, man hör om primärvård som funkar perfekt och personal som följer patienter på vissa ställen och andra vårdcentraler funkar ingenting och patienter blir feldiagnostiserade eller tvingas gå till akuten när de borde kunna få hjälp i primärvården.

Även VÄLDIGT ojämn kvalitet i hemtjänst i olika stadsdelar.

Östra sjukhusets patienter får vänta olika länge (längre) än de på Sahlgrenska = orimligt. Ex kranskärlsröntgen, trombektomi vid stroke m.m. m.m.”

”Tycker inte den högsta ledningen lyssnar och ser till de problem som finns”

”Det är verkligen provocerande att de som har ansvar för hälso/sjukvård hela tiden förväntar sig att personalen med otillräckliga resurser skall lösa ALLT och ta deras ansvar...extrapass under sommar när personalen måste vila/semester!”

”En ledning som inte lyssnar på personalen. Beslut fattas utan att förankra att personal finns! (Ffa SU:s ledning).

Dålig ersättning vid övertid! För specialinriktade operationsavdelningar vilket gör jobbet mer "ospännande". Variationer behövs på op! Lönen på tok för låg för spec.ssk!”

”Barnoperation 1, Avd 329: Dålig ledning som jag upplever inte vill förstå sin personals arbetssituation, och vill inte heller tillmötesgå sin personal vare sig vad gäller arbetsmiljö eller löner och ersättning. För specialistssk anser jag att en vettig lön är minst 35000 kr.”

”Tråkigt att de extra uppgifterna vi tagit över via workshifting från läkarna inte visar sig i form av ökad lön. Många har redan slutat och gått till andra enheter/landsting när de får högre lön där.”

”Många olika slags uppgifter krävs av mig som sjuksköterska. Kanske inte alltid krävs en sjuksköterska som tex dammar/städar. Rätt man på rätt plats! En grundbemanning finns, men denna ändras inte, trots mer arbetsuppgifter! / Medmottagning”

”Är mycket administration, datorsystem och även en del pappersarbete som stjäl tid från patientkontakten. Blir lätt allt-i-allo som gör diverse som ej direkt rör omvårdnad och tar tid från patientkontakten.”

”Klumpiga datasystem: Journaler/bokning/undersökningar som ej är hopkopplade. Inloggning i många system för att kunna läsa om en patient. Som ssk måste jag göra många arbetsuppgifter som sekreterare skulle kunna göra - men de är också för få - "hinner ej".”

”Fixa sjukhusets datasystem så att inloggning blir enklare och att inloggning i tex Melior ger tillträde till tidbokning, lab (på snabbare sätt), röntgen m.m. Behövs så många administrativa personer?

”För mycket administrativt skriver in patienten i tre olika system innan arbetet börjar: Obstetrix, Elvis och Melior. Finns inga ultraljudstider. Går ej att ge patienter en tid åter då det inte finns tidböcker. Detta leder till ökad oro/stress hos personal och patienterna!”

”Sjuksköterskor gör för mycket sekreterarjobb, tex in-utskrivning av patient, dokumentera efter/under behandlingskonferens m.m. Borde finnas ett gemensamt administrativt centrum i GBG för att sköta allt administrativt kring tvångsvård - specialister på tvångslagarna.”

”Stressiga arbetsförhållanden.”

”Lön. Anställning på dygnets alla timmar.”

”Mer personal. Arbetar i lag dvs 1 narkosköterska, 1 operationssköterskan, 1 undersköterska natt och helger. Täcker hela barnsjukhuset vid larm/akuta sjukdomar/op/trauma. Högre lön behövs.”

”Saknas möjlighet för utbildning/vidareutveckling. Personal som vill utbilda sig nekas med hänvisning till brist på pengar och att det blir orättvist om en utbildar sig och inte alla får gå.

”Detta leder till att ingen får möjlighet att utvecklas och kollegor slutar vilket i slutändan blir ännu dyrare då vi måste anställa ny personal, istället för att behålla dem vi har./ barnmorska gynekologi”

”Fruktansvärt dålig lön, efter 4 1/2 års högskolestudier, ett arbete med ansvar för mor och barns liv. Höj barnmorskornas löner! Något måste göras för att få fler barnmorskor att arbeta i förlossningsvården - HÖJ LÖNEN”

”Dålig lön - 26.100 kr efter 5 års arbete. För mycket överbeläggningar, patienter ligger i korridorer och på toaletter, hotar patientsäkerheten. Slitsam arbetsmiljö, mycket helg/kvällspass/julafton etc.”

”Dåligt utbyggd kommunal vård leder till onödigt långa vårdtider med mycket vårdkrävande och omsorgstunga patienter, när avdelningar dessutom stängs märks dessa ännu mer. Detta leder till ökad arbetsbelastning, utan ökade personalresurser.”

”Arbetsmiljön. För mycket administrativt arbete idag!”

”Stressig arbetsmiljö. Dålig lön, klar barnmorska 25 år 37.000/mån. Dåligt ledarskap”

”Dåligt förankrade beslut. Schemalägg läkarna. Dåligt ledarskap”

”Stressigt. För liten löneutveckling från start till pension. Höj friskvårdsbidraget. SU är för hierarkiskt!  
Schemalägg läkarna så försvinner läkarbristen. Mer teamarbete”

”Ge kvinnorna en god förlossningsvård utan separation av mor/barn”

”Urusla arbetstider! Måste jobba treskift! Trodde det var meningen att man skulle orka jobba 100 % tills man går i pension! 65 år. Fåtal på avdelningen som jobbar heltid. Det tycker jag är anmärkningsvärt!”

”Att vi "slösar" bort massa pengar på att betala sjuksköterskor att arbeta övertid för att lösa bemanningsluckor. Handlar om 500 % extra i lön på helger. Kunde vara pengar till nyanställningar.”

”Dåligt är att flexen dras från lönen om man ej tagit ut denna inom en viss tid. Borde ej dra pengar eller tid på det man arbetar över. Rätten att få ta rast. Det är inte alla dagar detta hinns med...Mer vårdare behövs. Det borde finnas mer personal. Så att det finns utrymme när man har dåliga patienter så rast kan tas ut. Och att man kan gå hem i tid. / Specförlossningen”

”Bristen på tillräcklig personaltäthet på ffa vårdavdelningar gör att personalen tvingas jobba mycket kvällar/helger + inbeordring på ledig tid. Detta leder nu till att personal slits ut och de slutar. Det i sin tur leder till ännu sämre personaltäthet. Lönerna måste höjas för att få fler att ska jobb och stanna kvar, så att det efter hand kan bli bättre arbetsmiljö och personal stannar.”

”Stressig vardag. Dålig lön. Frustrerande med stängda avdelningar, alldeles för lite vårdplatser på dom. Patienterna flyttar till andra sjukhus, eller går hem alldeles för tidigt.”

”Stressigt. Överbeläggningar. För lite personal, saknar ssk på flera pass. Dålig lön / ssk jobbat sedan -88”

”0-vik vid semester och sjukdom sliter på personalen”

”För lite personal i förhållande till arbete och vikarie som behövs!”

”Behövs högre löner för att hålla kvar folk i landstinget”

”Dålig löneutveckling!”

”Dålig lön efter 30 år som sjuksköterska. De unga/nyutbildade går om oss trots att de ej är självgående.

Toppstyrt. Högre chefer som ej är med i verkligheten. Fula kläder”

”Överbeläggningar. Stress, dålig arbetsmiljö. Dålig lön, 30900 efter färdig 2004, specialistsjuksköterska i onkologi. Varit bemanningssjuksköterska, mycket erfarenhet. Livegen”

”En alltför hög arbetsbelastning i förhållande till bemanning. Jobbar på mottagning för barn på DSBUS. Gör mycket övertid. Vi har lediga tjänster på Lungmottagningen Barn. Men ingen med specialistutbildning söker, dåligt betalt, ingen utveckling hinns med.”

”Värdesätts inte utifrån min erfarenhet eller utbildning. Omöjligt att få nya intressanta arbetsuppgifter.”

”Behövs mer utbildningar i bland annat diagnoser, bemötande etc. Öka bemanningen”

”Få läkare på rättspsykiatri, istället högre krav på oss som ssk. För få eller knappt ingen, endast 1 arbetsterapeut.

För låg lön efter många år som sjuksköterska.”

”Låg bemanning ofta. Liten möjlighet att påverka arbetssituationen. Inga flexibla arbetstider”

”Bristen på personal, speciellt kompetent personal på Barnmedicin. Varför söker ingen jobben?”

”Arbetstiden räcker inte till. Som specialistbarnsjuksköterska arbetar jag minst 10 % mer än full tid varje vecka. Det är mitt ansvar och min kännedom om barn och familj som "tvingar" fram långa arbetsdagar, på familjens (min egen) bekostnad. Vi behöver vara fler för att kunna ge allt fler, för tidigt födda, den vård de behöver.

Höj lönen - höj personaltätheten!”

”Ökad arbetsbelastning för barnmorskorna på gyn ÖS då vi är bristvara. Yrket behöver göras attraktivt med bättre arbetsvillkor.”

”Underbemanning ger problem med att få ledigt. Lönen är otillfredsställande låg, inte minst sett ur perspektivet med utbildningstid/lån. Innehållet urholkas leder till att kompetensen sjunker”

”Bättre betalt under obekvämt arbetstid kvällar, helger, storhelger, nätter”

”Hög belastning pga personalbrist. Låga löner”

”Sjuksköterskebristen måste lösas på ett radikalt sätt. Högre löner. Bättre arbetsförhållanden. Tillsätt en haverikommission”

”Personaltätheten för liten, många pat. akut sjuka. Mer personal behövs.”

”Dumsnåla: Sparar på personal - som gör att de söker sig till andra jobb. Försämrar säkerheten för alla. Kommer att vara brist på utbildad/stabil personal. Fler misstag som kan drabba alla.”

”Hela södra Sverige är ett monopol när det gäller sjukvård. Ingen rörelsefrihet alls. Alla chefer och arbetsplatser samarbetar med lönesättning. Ingen konkurrens alls.”

”Avdelning 323 DSBUS: Det är för dålig statistik kring hur många vi egentligen är. Den statistiken som finns nu visar på att vi skulle vara fler än någonsin men det stämmer mycket dåligt med hur många vi faktiskt är på golvet. Det krävs att någon kan visa att det faktiskt fattas 10 stycken och inte visa att de som är tjänstlediga, gravlediga, studerande osv jobbar där - för det gör de inte! Kräv den informationen!”

”Sjuksköterskor har för hög arbetsbelastning. "Alla ska jobba utifrån sin högsta kompetens". Alltså: avlasta ssk.”

”Anställ ej timanställda. Fastanställ mer personal”

”Dålig arbetsmiljö - överbeläggningar - patienter i korridoren som kräver tillsyn pga instabila. Dålig lön och dålig löneutveckling för det ansvar man har - 25000 efter 4 års erfarenhet inom akutsjukvård samt S-HLR instruktör”

”Att min lönesituation inte går att påverka. Måste byta jobb för att ha den minsta chans att komma uppåt på lönestegen. Utbildning lönar sig inte.”

”Hög arbetsbelastning med överbeläggningar. Dålig löneutveckling. Olika förhållande t.ex. ersättningar på olika kliniker”

”För låg lön, mkt ansvar. För låg ersättning på obekvämt tid. För få kollegor, tung arbetsbelastning. Vill ha ersättning för att förebygga arbetsskada ex gymkort”

”Arbetstiderna är diskutabla, nätterna är inhumant långa 20.30-7.15. Lön, 25 000 efter flera år intjänat är löjligt”

”För stressigt. Hinner inte med alla arbetsuppgifter. Ingen rast. Dålig lön. 32000 för 5 år som barnmorska. Otydligt ledarskap. Önskar mer utbildning. För hög arbetsbelastning.”

”Lönen för oss röntgensjuksköterskor är för dålig med tanke på att det är ett specialstyrke.”

”Fler sjuksköterskor inom vården. Så vi kan ta hand om yngre tjejer som vill bli sjuksköterskor.”

”Lönen”

”Skev lönefördelning nyanställd vs ej nyanställd satsas mer på avdelningspersonal än mottagningspersonal.  
Personalbrist. Ofta "klara" sig och göra mångas arbete. Dåligt med kompetensutveckling.”

”Dålig lön”

”För många patienter i förhållande till antalet personal.”

”Dålig arbetsmiljö, gamla trånga lokaler, för få rum för akut verksamhet. Toppstyrning. Arbetstagarna har inte så mycket att säga till om/Kvinnokliniken Östra”

”Antenatalenheten Kvinnosjukvården: Arbetsmiljön stressig pga. den ökande patienttillströmningen är det inte lämpliga, tillräckliga lokaler och svårt att hitta tider både för tidsbokade och akuta besök. Innebär stor stress som personal att inte kunna erbjuda bra vård!”

”Arbetsmiljön är stressig. Ont om tider till våra ultraljudspatienter, som gör att man känner sig stressad under undersökningen. Dåligt ledarskap.”

”Löneläget i förhållande till ansvar och studielängd.”

”Bättre arbetsförhållanden: Arbetstider, OB-tillägg, föräldraförmåner, pensionsavtal”

”Lönen är låg i jämförelse med andra liknande utbildningar och ansvar. OB-tillägget är lågt i jämförelse med Handels. Behöver få tid under arbetstiden att uppdatera sig på ny forskning och kunskaper”

”Dålig lön - jag arbetar som barnmorska och har 30400 kr/månad och jag har arbetat i 17 år som barnmorska! (Med förskrivningsrätt!) Dåliga kompetensutvecklingsmöjligheter, får ej möjligheter eller pengar till utbildning”

”Det satsas för lite (läs inget) på personalens kompetensutveckling. Dålig lön > 10 års erfarenhet som barnmorska 33500 kr/mån. Låg ersättning friskvårdsbidrag”

”Tid finns inte för vidareutbildning, att gå på föredrag/kurser. Personal stannar inte kvar. Dålig löneutveckling. Trots att man i åratal har sagt att man måste göra nattvillkoren bättre så lyssnar man inte på personalen?  
Ökad friskvårdsersättning tack! Så får man råd att träna”

”För få medarbetare, dålig bemanning. Stressigt. Dåliga arbetstider. För lite utbildningstillfällen (timmar)  
Svårt att rekrytera. Lite utrymme för förbättringsarbete m.m”

”För få IVA-platser på barn. Dåligt betalt. För få platser pga för få ssk på hela barnkliniken”

”Op 1 barn: Fruktansvärt dålig arbetsmiljö! För dålig bemanning både på dagen och natten. Op-ssk saknas dagligen. En op-ssk för lite leder till inga raster eller avlösningar kvällar och nätter. Mycket övertidsarbete, vet aldrig när man kan gå hem vid arbete kvällstid!”

”Hög produktion på ultraljudsavdelningen vilket ger en stressig arbetsmiljö. Fler ultraljudsbarnmorskor behövs.  
För låg lön i förhållande till utbildning och ansvar/ sjuksköterska + barnmorska + 2 år för att bli ultraljudsbarnmorska”

”Arbetsmiljö med hög arbetsbelastning. Arbetstider framförallt nattarbetstid 30 h/vecka borde vara heltid”

”Att inte satsa på att göra specialistutbildning som läkarnas ST, betald specialistutbildning. För liten skillnad att jobba obekvämt i llönekuvertet. Premiera obekväm arbetstid. Olika förmåner beroende på var man jobbar i VG”

”Arbetsstyngden och det ansvar vi har som sjuksköterskor representerar inte våra löner. Ssk slutar och går in i väggen. Enda sättet att locka personal är att höja lönerna drastiskt.”

”Högre lön!”

”Röntgensjuksköterska: Mycket fokus på sjuksköterskor, sällan på röntgensjuksköterskor Den individuella lönesättningen känns inte individuell för nyexaminerade!”

”Ingångslön på ca 25 000 är inte tillräckligt!”

”Dålig lön med tanke på ansvaret man har som ssk. Ingångslön för låg på 24000. Bättre bemanning”

”Ständig övertid pga tigha operationsprogram. Vi slutar 16.30 och är nästan aldrig klara i tid. / Intervention SU”

”Dåliga löner i jämförelse med arbetsuppgifterna. Det är dags att ta ställning, allvarligt inom sjukvården. Ohållbar arbetssituation. Efter 17 år är lönen katastrof”

”Brist på personal, går alltid kort om folk. Höj lönerna så det blir mer attraktivt att jobba. OB-tilläggen är ett skämt - inte värt att jobba obekvämt”

”Känner mig stressad ofta. Övertider”

”Dåliga löner, arbetat 41 år!!!

”För lite fokus på lönen. För lite tid för reflektion. För få kollegor. Vårdförbundet gör för lite! Politikerna i landstinget är näst intill provocerande mot vår profession /ssk”

”Lönen - löneutvecklingen! För lågt friskvårdsbidrag ”

”Oftast hög arbetsbelastning som gör det svårt att få ut raster och paus för reflektion. Barnmorskebrist som gör att kliniken inte har tillräckligt med personal och inte får behålla sin personal pga dåliga arbetsvillkor och dålig arbetsmiljö ”

”Dålig löneutveckling efter 40 år i yrket. Slitsamma arbetstider. Önskemål om 6-timmars arbetsdag! ”

”Lönerna är dåliga, har arbetat i över 40 år”

”Sällan rast. Hög arbetsbelastning. Svårt att få semester, komp”

”Ny arbetsplats”

”Min arbetsplats avd. 357 Östra sjukhuset är en fantastisk arbetsplats om man bortser från lön, arbetsmiljö och stress. Jag vill att ni politiker tar ansvar för att vi som sjuksköterskor får en bättre lön, en bättre arbetsmiljö och därigenom mindre stress. Öppna fler vårdplatser, se att problemet ligger i den dåliga personalpolitiken som varit de senaste åren. Lös problemen, stick inte huvudet i sanden. / ssk, avd. 357”

”Lön efter utbildning, akademiker!!!”

”Dålig löneutveckling. Underbemannat. Hög arbetsbelastning. Patientsäkerheten är hotad när man är tvungen att ha överbeläggningar, patienter tvingas ligga i korridoren”

”Vi behöver högre lön för att stanna kvar på arbetet. Mer utbildningar betalda för högre kompetens, kompetensutveckling”

”Personalpolitiken, för stor omsättning av personal, vad görs för att få oss att stanna

”Arbetsbördan alldeles för tung – underbemanning“

”Lönen är undermålig”

”Brist på personal (hela tiden), det finns tjänster som är annonserade men inte så många sökande som är behöriga till yrket. Dålig löneutveckling, t.ex. jag som har jobbat i fyra år på ett och samma ställe har bara fått 3140 kr löneutveckling hittills. Dålig arbetsmiljö: Folk på min arbetsplats är uppstressade och sjukskrivna hela tiden pga. arbetsbelastning”

”Hård arbetsbelastning pga. många pensionsavgångar, få nyanställda som är behöriga och de stannar inte länge pga. dålig arbetsmiljö pga. arbetsbelastningen. Vi känner oss nergångna för att arbetsbelastningen varit hög länge. Dålig löneutveckling, jobbat 40 år som legitimerad biomedicinsk analytiker ingångslön 24500 efter 40 år 31000”

”Viktigt att kvinnodominerade yrken värdesätts. Lika lång utbildning skall självklart generera lika hög lön.”



”Låg lön: jag har nästan samma lön nu som en nyutexaminerad röntgensjuksköterska har vid anställning alltså ingångslön: jag har halkat efter, ska det vara så? Det ska vara mer hänsyn till personalutveckling i yrket för röntgensjuksköterska”

”Bredvid akuten kan en jourcentral ligga för skador/sjukdomar som är lite lättare. Snabbt, minskar väntetider och lidande.”

”10 000 kr mer till alla sjuksköterskor i månaden skulle lösa många problem. De som slutat kommer tillbaka och vårdplatser och inställda operationer öppnas upp. Detta ger också bra reklam för SU som automatiskt blir en lockande arbetsplats.”

”Märkligt att arbete som inte har med människor att göra lönar sig. Att jobba inom tex bankvärlden, resebyrå mm verkar ge mer peng i plånboken än tex vårddyken, polis, brandman. Fy skäms!”

”Jag har jobbat 23 år som specialiströntgensjuksköterska och alltid varit bland frontfolket, samt jobbat med kvalitetsfrågor och jobbat med patientavvikelser, patientklagomål, personalens arbetsskadeanmälningar, händelseanalyser, hygienrutiner, och metodböcker/rutiner på min avdelning men alltid har jag hört att det inte finns pengar för att värdesätta det jag gör på rätt sätt. Jag tjänar 32 000 kr nu. Det är skamligt. Det jag gör syns inte alls. Jag har läst både allmänsjuksköterskeutbildningen och röntgensjuksköterskeutbildningen. Ni måste göra nånting, när det gäller budgeten. Många vill byta yrke, och jag är en av dem. Om ni inte vill ha stagnation inom vården måste ni tänka på även de uppgifterna som jag har. /En besviken röntgensjuksköterska”

”Låg grundlön. Lågt OB. Ingen möjlighet till löneförhöjning genom att byta arbetsplats inom SU, då de har kartellbildning. Måste söka primärvård eller kommun eller annat sjukhus. Små möjligheter att påverka arbetssituationen. Sjuksköterskebristen leder till färre vårdplatser. Lön efter > 25 års som ssk 30 000/mån  
Nya sjuksköterskor på avdelningen hela tiden leder till lägre kompetens. Dåligt med uppmuntran från ledningen”

”För mycket att göra, ofta, då för mycket stress och svårt att ta ut sin rast tex.”

”Finns aldrig vikarier. Dålig löneutveckling”

”Medicinemottagning: Dålig bemanning, otroligt sårbart vid sjuk- och semesterfrånvaro. Skrämmande dålig löneutveckling, finns inga möjligheter till utveckling och höjning av lön. Det satsas inte på oss med dagtid och LÅNG erfarenhet (37 år)”

”Saknas personal, rekryteringsproblem vilket innebär att arbetsmiljön ofta är tung. Patienter får vänta på återbesök alldeles för länge, vilket ibland orsakar permanent synförsämring som hade kunnat undvikas”

”Utvecklingsmöjligheter saknas”

”Normalförlossning Östra: Arbetsmiljön, platsbrist, inga tysta rum. Datorer som ej fungerar eller räcker till. Mer tid för reflektion efter svåra situationer. Personalbrist, svårt att få ledigt (semester, komptid)”

”Bristfälliga lokaler. Dåligt läkemedelsrum. Låg lön i förhållande till ansvar”

”Dåliga löner, mycket ansvar och självständigt jobb som inte syns i lönekuvertet. Gäller biomedicinsk analytiker som har klinisk fysiologi som arbetsplats”

”Lönerna inom SU måste upp. Se över arbetsmiljön – scheman“

”Dålig ledning. Dålig arbetsmiljö”

Barnmedicin: Lönen 29 600 kr efter att ha arbetat inom Sahlgrenska i 21 år. Hur svårt kan det vara att förstå att även om vi kan få betald vidareutbildning (vilket är bra) så erbjuds vi lägre lön inom SU än i kommunen. Inte konstigt att förstå att de som får vidareutbildning lämnar SU!”

”Arbetsmiljön bedrövlig avseende lokaler, ej ändamålsenliga. Risk för patienter och personal, tex hissar så trånga att sängar med tillbehör knappt går in. Efter två vidareutbildningar (Med-Kir) senast intensivvård och arbetat obekvämt arbetstid som ssk på infektionsklinik sedan 1980! 1 år 79-80 distriktssköterska. Mer än 30 års erfarenhet och sektionsledartjänst med arbetsledaransvar: min lön 36700! Rimligt?”

”Dåliga arbetstider, lön 26 000 efter 3 års högskoleutbildning efter 6 års erfarenhet”

”Hjärtmottagning: Patienter väntar på läkarbesök i upp till 6-12 månader efter önskad tid. Alltså 6-12 månader för sent. Innebär att de ska följas upp av ssk, ssk blir överbelastade. Måste ta fler patienter på samma tid.”

”Stress. Löpande band, korta bytestider, patienten kan komma till skada. Övertider, för stort operationsprogram. Dålig lön”

”Erfarenhet och att man stannar på samma arbetsplats ger för lite. Kvalitén blir sämre av att personal ej stannar.”

”Vad gör ni för att DSBUS blir en utvecklande och attraktiv arbetsplats som gör att sjuksköterskor vill arbeta kvar så att omsättningen inte blir så stor - detta är ju mycket kostsamt”

”Hjälp oss kunna rekrytera nya medarbetare genom att prioritera bra lön för nattarbete och arbete helger”

”Låg lön”

”Mycket dålig arbetsmiljö på barnmedicin. Löneutvecklingen släpar efter andra universitetssjukhus.”

”Lön. Arbetsmiljö. SU:s ledning”

”Släpper personal lättvindigt, låga löner. Massor av nya arbetsuppgifter som bara syftar till att "bokföra", inte vårda. Ett telefonsamtal skall skrivas in på minst två ibland fler ställen. Lite utbildning eller introduktion när det kommer nya datasystem”

”Skapa en rimlig löneutveckling så att sjuksköterskorna vill arbeta inom SU & inte söker sig vidare. / avd 334 barnmedicin”

”Dålig löneutveckling. Efter 15 år i yrket tjänar jag 5000 kr mer än en nyutexaminerad”

”Jag & mina kollegor kommer hem slutkörda och stressade nästan varje dag. Vi behöver fler kollegor och tid för att planera verksamheten och vidareutbildas.”

”Jag arbetar som sjuksköterska på en hjärtavdelning. Jag tar hand om 3-13 patienter. Jag är instruktör och utbildar ny och gammal personal och har 32 000 i lön efter 24 år i yrket OCH jag arbetar 75 % för att orka.”

”Dålig löneutveckling, svårt att kunna höja lönen eller påverka. Stressig arbetsmiljö, dåliga rutiner, arbetssätt  
En patient kan väntas vara på operation på mindre än en kvart och allt är inte förberett. /  
Vuxenkirurgen Östra”

”Förbättra arbetsvillkor genom att ha bättre ersättning vid obekväma arbetstider som kvällar eller helger. Det är en dålig löneutveckling. Om det förbättras skulle fler vilja jobba och då blir det inte lika hög arbetsbelastning. Öppna fler vårdplatser, på avdelningarna är det standard 2-7 överbeläggningar i KORRIDORERNA! Bättra arbetsmiljön”

”Hur oerhört mycket vi sliter för att hålla sjukvården fungerande och hur oerhört lite detta uppskattas från politiker med ansvar för sjukvården.”

”Dålig lön, arbetat i 35 år som sjuksköterska men knappt någon löneutveckling. Har arbetat privat många år för att få bättre lön. Känns inte som utbildning och erfarenhet lönar sig. Det borde visa sig i plånboken att man arbetar obekväm arbetstid och då speciellt helger (samma avtal som handelsanställda).”

”Att man inte lyssnar på signaler som kommer från avdelningar/arbetsgrupper, om extrema arbetsmiljöer. Det känns som det pratas bort. Hoppas inget allvarligt hinner hända.”

”Finns inga lättare arbetsuppgifter för oss som jobbat mer än 40 år. Driver upp patientantalet mer och mer. Finns ingen tanke på att man är sliten efter 40 år i arbetslivet. Lönen rysligt dålig efter all erfarenhet man har.”

”Dåliga löner har vi. Liksom i övriga livet består vår tid med 80 % administration och 20 % sjukvård. Är det rimligt? Operationer blir inställda på brist på personal!!! Kan man öka tiden till sjukvård och minska tiden för annat så tror jag att både patienter och personal blir nöjdare.”

”Hur ska vi kunna prestera ett bra jobb när vi får mer & mer att göra och blir färre och färre? Hur ska vi locka hit våra sjuksköterskor som har lämnat branschen? Utvecklingsmöjligheter, lön, attraktiv arbetsmiljö - skapa möjligheter för detta.”

”För få medarbetare leder till dåligt utfört jobb och stressad personal, som leder till dåligt behandlade patienter och väntetider. Dålig lön lockar inte inte fler medarbetare! Den onda cirkeln fortsätter om inget görs!”

”Höj lön - måste öka attraktionskraften på SS som sjuksköterska”

”Som röntgensjuksköterskor är vi ständigt underbemannade pga bristyrke. Trots detta är lönen låg och ssk söker sig bort från vården.”

”Att man förlorar många medarbetare på grund av för låga löner. Vilket gör att bemanningen är för låg och många orkar inte. Tröttsamt att lära upp nya hela tiden. / Kliniskt pat. lab.”

”För få personal och patientplatser. Pension snart, för dålig pension pga lön”

”Mycket stressigt arbete - dålig lön. Nuvarande funktion som opkoordinator innebär dålig gemenskap med övriga. Sitter isolerat i ett rum med kollega men tillhör ingen gemenskap där man kan uttrycka sina åsikter. Tillhör op, men borde tillhöra annan enhet.”

”Dålig löneutveckling, är 60 år med lön 29 600 med magisterexamen. Svårt rekrytera kollegor pga dålig löneutveckling. Svårt få rast. Hinner inte reflektera”

”Medellång utbildning, dålig lön! Ofta dåliga lokaler, dåligt anpassade för verksamheten”

”Ge oss bättre arbetsvillkor/lön/arbetstider”

”Lönen, lönen och åter lönen. Det kan inte vara rimligt att efter 40 år i yrket tjäna ca 8000 mer än en nyutexaminerad ssk. ”Gammal” utbildning inte får delta i högskoleutbildningar”

”För dålig livslön. Ingen löneutveckling för äldre ssk / 63 år”

”Personalbrist, många går vidare till privat sektor pga. bättre villkor”

”Högre lön”

”För stor personalomsättning. Dålig lön”

”Bättre villkor för att kunna anställa personal. Utbildning under arbetstid 10 %. Friskvård under arbetstid 10 %. Kortare tid patientnära vård - ex 80 %. Bättre löner. ”Tillräckligt med personalresurser” ”Gasa ur kris”

”Ansvar” för sådant som borde fungera. Ringa efter läkare, vem skall ansvara/ronda osv. Lönen - efter 20 år med vidareutbildning magister så är lönen fortfarande låg (32 500 kr)”

”Mitt arbete är ofta stressigt med liten framförhållning. Det förekommer ofta förfrågning om extrapass såsom dag som natt. Lite tid för reflektion och utbildning. Vill ha mer tid till ovanstående.”

”Låt sjukvården utvecklas, låt oss utvecklas, bromsa oss inte. Sätt inte begränsningar bara för att ni ska sätta begränsa. För patienten med patienten. Samma gäller för personal med personal. / Biomedicinsk analytiker”

”Det finns bemanningsprofiler och grundbemanningsregler, dessa kan inte efterföljas då det konstant saknas personal skapar stress, konstant trötthet, risk för misstag. Alldeles för låg lön. Semester och ledighet är svårt pga låg bemanning. Personal får byta internt eller göra övertid - saknas ersättare”

”Politikerna måste veta vad professionerna gör tex hur viktiga biomedicinska analytiker är för patienterna, hur mycket läkarna förlitar sig på våra provsvar”

”Svårt att arbeta ergonomiskt. Patienter tycker de kan använda oss som förflyttningsredskap och att det är vårt jobb att dra över patienter oavsett om de kan själva eller inte. Lätt att skada sig. Vi får inte mycket i friskvårdsbidrag om man jämför med andra arbetsplatser. Borde vara bättre då vi behöver träna för att klara av vårt jobb.”

”Skamligt att det finns så många stafettläkare i SU och hur mycket det kostar. När det inte finns några pengar till ssklöner. Våra löner höjs väldigt lite varje år & med tanke på hur dålig ingångslönen är så är det kasst!”

”Önskemål om att 6-timmars arbetsdag införs med bibehållen lön. Det skulle löna sig i längden för både patienter och personal. Det finns alltid pengar till hyrpersonal men aldrig att höja lönerna permanent till ordinarie. Det ska löna sig att ställa upp/jobba extra. Ingen beordning utan kval x 2 minst!”

”Skamligt med alla stafettläkare på SU! Pengar finns till dem men ej till oss andra. Vad händer med berättigande/stråldos till patienter? Röntgas så mycket i onödan pga. dåligt skrivna remisser. P-platser på Mölndal? Inte humant! Alla skulle vinna på 6-timmars arbetsdag”

”Privat sjukvård roffar åt sig "godbitarna" i sjukvården, inte bra. Kvar på offentlig sjukvård blir de mer "arbetskrävande" och "personalkrävande" patienterna/undersökningarna. Fel att personer med pengar går före i vårdköer!”

”Jag har rätt att vara ledig två dagar i veckan som alla andra MEN jag behöver ta tid från min lediga dag och jobba extra för att pengarna räcker inte. /En BMA med dålig lön”

”Mer resurser till ögonkliniken, lång kösituation, viljan finns att arbeta med flöden - men det fattas personal!”

”Underbemannad, finns ingen möjlighet att ta ut bl.a. komp eller semester, även när man har rätt till det. Jobba på övertid. Akutavdelning stängs ned pga. ssk-brist”

”Rättspsykiatri: I nuläget jobbar 1 ssk för 2-3 st per arbetspass. Sjukskrivningar ökar 13-15 %, väldigt mycket övertid. Hot och våld ökar mot personal. Dålig arbetsmiljö, många konflikter mellan personal”

”Problem med privata vårdcentraler som främst ser till sin ekonomiska vinst och inte vill betala för den bästa undersökningsmetoden. Man vill ha gammaldags röntgen när det finns CT.”

”Önskvärt med 6-timmarsdag med bibehållen lön. Hälsokontroller och att de är regelbundna. Lön och även grundlönen skall höjas. Personalen söker sig annars till privata sektorn som har flera tusen kronor mer. Även se till att det finns parkeringsplatser även till personalen. Att det finns pengar till förändringar.”

”Detta är riktigt dåligt! Om vi arbetar så vår kvot på undersökningar redan är nådd. Då får arbetsplatsen/området inte mer pengar/undersökning! MEN vi skall utföra undersökningarna som kommer utöver. Detta kan gälla 1-3 månaders arbete.”

”Mycket dålig lön och löneutveckling. Ingångslönen är rätt bra men sen händer det inte mycket. Det skiljer bara några tusen mellan nyanställd och om man arbetat > 30 år i yrket. Vi är en liten grupp som glöms bort, vården skulle inte klara sig utan oss. 70 % av alla diagnoser ställs med hjälp av våra laboratoriesvar. Ungdomar söker inte våra yrken pga den dåliga lönen. Många kollegor har slutat och sökt sig till andra yrken där lönen är mycket högre. De stora pensionsavgångarna kommer att leda till ännu större "kris i vården". Hur lockar vi ungdomar till våra dåligt betalda yrken???”

”Gränsen för patientsäkerheten är passerad. Att stå och säga det på TV gör den inte säkrare. Kom och se verkligheten. ”

”Biomedicinsk analytiker: Osynligt yrke. Få vet vad vi gör. Dåliga möjligheter för vidareutbildning. Dålig lön! Pratas aldrig om vår yrkesgrupp i media!”

”Lön motsvarar inte nedlagd studietid/ansvar. Ta hand om maskiner ger bättre betalt än att ta hand om människoliv.”

”Min arbetsplats på Klinisk mikrobiologi har ett ständigt ökande tempo. (Har arbetat snart 30 år). Vi får dessutom fler administrativa uppgifter och måste städa, hålla ordning på tvätt osv. 6 timmars arbetsdag med utökad tid totalt på arbetsplatsen som skulle öka servicen och göra oss mer effektiva.”

”Politiker, ni förstår väldigt lite. Planera nya hus. Men ingen personal till husen.”

”Hela diskussionen om hur man ska få tillbaka sjuksköterskor till vården är i princip onödig.  
1. Låt sekreterarna ta över mycket av de administrativa uppgifterna, det har man pratat om länge!  
2. Höj lönen!  
3. Förbättra övriga arbetsvillkor!”

”Spara inte inom vården!”

”Svårt att påverka min arbetssituation”

”Har efter 37 år som BMA med arbetsuppgifter som kräver lång upplärning och är grundläggande för rätt behandling för svårt sjuka patienter en lön på 29 300 kr/månad”

”Långa köer på akuten. Lönen för biomedicinsk analytiker (BMA) med tanke på vilket ansvar vi har både medicinskt och tekniskt ansvar vi BMA har. Visa oss kvinnor att ni sätter värde på vår insats i samhället.”

”Rätt lön för mitt arbete/profession som specialist-sköterska. Höj lönen!”

”Specialistutbildad. Utbildar enstaka kurser på Vårdhögskolan. Utbildar på sjukhusen i GBG - alla yrkeskategorier. Månadslön? 31 000 kr. Ålder? 53 år”

”Ständiga underbemanningen leder till stress, fel, att patienter ej omhändertas på bästa sätt, i värsta fall fel eller kanske inte alls! Löneutvecklingen, att inte ens kunna hoppas på att se en löneutveckling under sina verksamma år som matchar det allt mer ökande ansvaret och belastningen. Att inte kunna försörja sig på sin lön utan OB-tillägg!”

”Dålig lön. Hög arbetsbelastning”

”Löner. Arbetstider”

”Betala personalen adekvata löner. Ge dem möjlighet att arbeta patientsäkert.”

”Cancerpatienter ska inte behöva vänta! Hela kedjan behövs när strålbehandling ges. Maskiner som fungerar, flera ingenjörstjänster. Flera behandlingsapparater, onkologi-ssk som kör apparaterna. Men också mitt jobb fattas tjänster. Dosplanering alltså hur maskiner ska arbeta vid behandlingar. Vi förväntas göra vårt jobb exakt, fort och på rätt tid. "Rätt dos på rätt plats" är vår slogan. FLERA TJÄNSTER TILL TERAPEUTISK STRÅLFYSIK”

”Höj lönen. Bättre arbetstider”

”Väldigt dålig lön för det arbete man utför och det ansvar man tar. Arbetsförhållandena blir sämre och sämre. Chefer/VEC som bara måste följa och genomföra galna/dåliga beslut”

”Lyssna på vad personalen säger, det som ni säger stämmer inte, vi är överbelastade, långa väntelistor, för få läkare och sjuksköterskor, går inte att ursäkra sig med "ord"”

”Personalen gråter pga hög arbetsbelastning! Känner sig livegna”

”Dålig lön. Dålig pension. Dåligt med personal. Arbetet krävande”

”För dålig lön till ansvar m.m”

”Stora krav på högt patientflöde på PCI-lab SU/SS”

”Löneutvecklingen är svindålig + att man straffas lönemässigt genom att byta jobb inom SU. Man kämpar och sliter men arbetsgivaren ger ingenting tillbaka...”

”Synliggör BMA!”

”För dålig löneutveckling för ssk. Ej tillräckligt med möjligheter att utvecklas/gå vidare med omvårdnadsforskning”

”Dålig lön, för lite personal”

”Låga löner. Längre arbetstider”

”Höj lönerna - sjukvården läcker kompetent personal. Sjukhusens löner MÅSTE kunna erbjuda samma/högre lön som kommunen. Vettiga arbetstider behövs, inte tvång att arbeta natt”

”Att vi i vår grupp inte kan få en gemensam titel. SU/röntgen säger att man inte kan "göra" nya titlar men ändå finns det en massa nya titlar i KIV som inte kan ha funnits så länge”

”Använd pengarna för hyrsjuksköterskor till SU:s egna sjuksköterskor/biomedicinska analytiker/barnmorskor”

”Stort ansvar + mycket stress = oro. Låg lön”

”Klinisk patologi, Sahlgrenska: För dålig lön gör att personalen flyttar till privata alternativ. Fler långtidssjukskrivningar. Jag tycker att det skall löna sig att ta på sig avancerade arbetsuppgifter. Många pensionsavgångar, rekryterar unga till dom tjänsterna som inte är rädda för att byta jobb, vilket leder till att man inte hinner rekrytera i samma takt som folk slutar.”

”Höj statusen genom förbättrade arbetsvillkor (lön, ingångslön, löneutveckling). Möjliggör utveckling/forskningsprojekt genom att frigöra tid/anställa fler. Förbättra möjlighet för utveckling/vidareutbildning, tex. specialisering för BMA“

”Efter 8 månader som ssk funderar jag på att gå ned i tid. Stor press som nyfärdig, högt tempo och ingen förståelse att man som ny behöver ta det lugnare. ”

”Det finns flera specialiteter inom vården idag. Ex forskningsarbete som ej tas upp.”

”Vi räcker inte till. Osäker vård”

”Med 23 år i mitt arbete som röntgensjuksköterska har jag fortfarande väldigt mycket att lära. Vår verksamhet utvecklas i en enormt snabb takt och vi i vår yrkesgrupp behöver MER kontinuerlig utbildning”

”Jag har jobbat som barnmorska i 30 år och har en lön på 38 000, 4,5 års universitetsutbildning. Nya barnmorskor kommer in på knappt 30000 är detta en rimlig lön?”



”Borde även synas i plånboken hur uppskattade och kompetenta, kunniga vi är i vårt arbete

”Jobbar på DSBUS där det är stor brist på både personal (speciellt vidareutbildade sjuksköterskor) och vårdplatser. Behövs vidareutbildade och kompetent personal, INTE NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERSKOR!“

”Personalen är för få”

”För låg lön för arbetet man utför. Har arbetat 23 år och tjänar ca 30 000. Gör mycket "läkarjobb", tex prioriterar remisser, utför undersökningar själv där jag ställer diagnos och skriver svar. Utbildar dessutom studenter, kandidater och ST-läkare.”

”Finns få sätt att öka sin kompetens i min profession (BMA inom klinisk fysiologi). Erfarenhet inom yrket > 25 år avspeglar sig inte på lönen“

”Mycket dålig löneutveckling. Går snart i pension med URUSEL pension. Privata arbetsgivare är måna om personalen. SU skriver "För patienten". Mår personalen dåligt i dålig arbetsmiljö blir det sämre för patienten »

”Födande kvinnor får inte ha en barnmorska hos sig när de är i aktiv förlossning fast man vet att det ger bäst resultat! Det ges konstgjord andning till personal utan att åtgärda det som är fel.”

”1. Respektera de som jobbar på golvet, med patienten.  
2. Höj lönerna för ssk. Finns det pengar för stafettläkare - finns det för sjuksköterskor.  
3. Utan sjuksköterskor finns ju ingen sjukvård eller hur?  
4. Arbeta för att förbättra schema för de som jobbar tex. varannan helg. Det är omänskligt att jobba så. Anställ fler och utbilda fler ssk.”

”Svårt att ta sin rast i lugn och ro /avd 323”

”Dålig lön. Hög belastning. För lång arbetsvecka - arbetstidsförkortning behövs. SKÄRP ER!”

”Har jobbat 11 år som sjuksköterska, har en månadslön på 28 500 kr. Tycker ni att det är rimligt med det ansvar som sjuksköterskejobbet skall innefatta? Otillräcklig bemanning på arbetsplatsen. Ständiga överbeläggningar /avdelning 206”

”Jag jobbar som timanställd det finns en osäkerhet ang nästa jobb”

”Se till att inte bara ingångslönen höjs, även löneutveckling under hela arbetslivet. Förbättra arbetstiderna. På detta vis vill många söka sig till yrket!”

”Underbetalda utifrån de arbetsuppgifter vi utför. Sjukhuset satsar på specialistläkare istället för oss BMA som faktiskt utför arbetet.”

”Ges ej tid och förutsättningar för att prata och se och engagera sig i patienterna.”

”Problem för kroniska patienter på ögon när man flyttar vårdavtal mellan olika vårdgivare. Patienten får då ingen fast kontakt, utan söker till SU istället, och då blir det ännu längre kö här. Ej dimensionerat för så många kroniker tex. glaukom”

”Tycker att sjuksköterskelönen är för låg. Man har dålig löneutveckling! Det lönar sig inte att förkovra sig och läsa till specialistsjuksköterska lönemässigt”

”Brist på personal och platser (sjukhusplatser)”

”Våra dåliga löner kontra ansvar och studietid. Jobbar på klinisk kemi där provsvar är superviktiga för att kunna ställa diagnos på patienter.”

”Jag och mina arbetskollegor upplever väldigt ofta en stor stress. Det är brist på personal, man får ofta jobba extra. Lönen är inte rimlig för de arbetsuppgifter och det ansvar vi har. Dessutom innebär personalbristen att sjuka patienter inte får den vård de behöver.”

”Lönelöft för de som har arbetat på arbetsplatsen (dock olika verksamheter) i flera år!!! Livskunskap. (Arbetat sedan 1987 på Sahlgrenska). Räkna inte bara högskolepoäng. De som arbetar 7.00-16.00 vardagar i högt tempo behöver inte arbeta 40 h/vecka!!! För att undvika stressfaktor!!!”

”Underbetalt!”

”Se till att utbilda biomedicinska analytiker i tid - många går i pension!”

”Biomedicinsk analytiker: Orimligt låg lön för ett yrke med så lång universitetsutbildning 3 år (kandidatexamen) som har så stor betydelse för att sätta rätt diagnos på patienterna. Löneutvecklingen är obetydlig. Måste öka betydligt mer!!!”

”Dåligt med vårdplatser. Dåliga löner. Dåliga arbetstider på avd. Hög arbetsbelastning. Finns ej avsatt tid för kompetensutveckling! Mycket görs på ledig tid.”

”Riktigt dålig löneutveckling, 31 000 kronor efter 25 år yrket som sjuksköterska”

”Svårt att rekrytera ssk. Bättre villkor för dem.”

”Lönerna för BMA. Arbetsbelastning”

”Ojämn arbetsbelastning. Grundbemanning är alltid på gränsen. Därför påverkas man mycket vid oförutsedd frånvaro.”

”4 års högskola + otaliga certifieringar. TROTS DETTA: Noll kompetensutvecklingsmöjligheter i regionen, noll doktorandtjänster för kliniskt verksamma sjuksköterskor”

”Ett arbete som tyvärr sliter ut män och kvinnor. Arbetstider försämras hela tiden!! Lönen katastrof.”

”Allt äldre och sjukare befolkning kräver mer resurser”

”Som BMA ligger mitt arbete dvs de analyssvar jag levererar till grund för väldigt många diagnoser. Jag får inte tillräckligt betalt för det.”

”Frustrerad personal som ej känner att politiker och ledning värderar och uppmärksammar deras arbete och tillsätter de resurser som behövs för att behålla och vidareutveckla personal”

”BMA: Mycket ansvar med lite lön, höj lönen“

”Folk blir äldre och sjukare. Vi ser tydlig ökning av inflöde hos oss på Thorax. Det behövs mer resurser för att möta det.”

”Mitt arbete uppskattas inte”

”Jag har jobbat som ssk i 3 år på SU, på 3 olika avdelningar. På min förra avd på medicin fick vi utlokalisera patienter till olika avd för att den avd alltid var fullbelagd. Det var alltid fruktansvärt stressigt där varje dag. Samtidigt som dessa patienter inte fick den vård som de behövde. Nu istället jobbar jag på en kirurgavd där vi alltid får dessa patienter till vår avd så fort vi får en plats ledig. Vissa pat har då redan slussats runt till ca 4 olika ställen på 1 vecka. Är detta verkligen okej?! Pat blir lidande.”

”Brist på personal”

”Dåliga löner! Detta leder till att färre personer vill jobba inom VG.”

”För mycket att göra. För lite personal”

”Högre löner. Bättre villkor”

”Dålig löneutveckling”

”Rätt arbetsuppgift för rätt profession”

”De med gamla utbildningar måste på något vis värderas upp”

”Dålig lön efter många år i yrket, över 35 år ca 30 000 kr”

”Dålig lön”

”Tråkigt att bli tvingad till 3-skift. Dålig löneutveckling individuell lön – pyttsan”

”Dålig lön”

”Schema 3-skift. Ej 40-timmarsvecka. Extra helgpass utan övertid”

”Dålig arbetsmiljö. Förbättra tiderna! Mindre helger. Högre lön”

”Se över andra alternativ gällande arbetstider. Högre lön för jourarbetande vårdpersonal ”

”Vi är viktigare än er som sitter vid makten. Vi räddar liv men ni räknar bara pengar / BMA”

”Löneutveckling. Karriärmöjlighet. Ta tillvara specialistkompetens”

”Skamligt dåliga löner, dålig arbetsmiljö och möjligheter till vårdpersonal med medellång högskoleutbildning ”

”Alltid stressigt, hinner inte äta. Sover all ledig tid. Orkar inte träna.”

”Förbättra arbetsmiljön - öka personalen”

”Oljetryckslampan lyser! Bilen stannar man och åtgärdar. I vården får vi som arbetar bokstavligen bära sjuka och gamla på våra bara axlar, se in i ögonen på dem som vi inte hinner hjälpa”

”För få ssk med erfarenhet! För höga krav på nya. Patientsäkerheten försämras, vi hinner inte ens skriva avvikelser. Risk för omvårdnaden”

”Varför satsas det så lite på att behålla kompetent personal? Hur skall vi kunna öppna fler vårdplatser? Hur skall vi kunna bedriva akutsjukvård på riksnivå utan vårdplatser?”

”Antal anställda inte tillräckligt. Kompetens går förlorad för att man inte lyckas behålla anställda. Erbjuds inte vidareutbildning via jobbet.”

”Förbättra arbetsmiljön - öka personalen som arbetar med patienter. Höj lönen för alla ssk, öka nattillägget”

”Dåliga löner! Oavsett om man är nyutexaminerad ssk eller arbetat i många år. Skamligt! Förbättra våra arbetsvillkor, antal ssk/pass arbetstider?”

”Vi behöver fler vårdplatser. Höj lönen och vi blir fler och kan öppna win win”

”Arbetar på speciallaboratorium. Tar hand om och analyserar prover från svårt sjuka barn. Känns otillräckligt att inte hinna med allt med utveckling och kvalitetsarbete som behövs för att ge säkra analysvar. Behövs mer personal eftersom arbetsuppgifterna blir bara fler och fler.”

”Jag anser att mitt jobb som biomedicinsk analytiker är viktigare för samhället än tex alla som struttar runt på stan och kallar sig projektledare. jag tjänar 27 000. De som struttar runt tjänar inte sällan 40 000! Rimligt!??”

”Alltid för lite folk, får göra 2 personers uppgifter sliter ut sig - sjukskrivning. Dåligt insatta i verkligheten”

”På min arbetsplats (vårdavdelning på sjukhus) är det så stressigt att jag ibland inte hinner gå på toa. Jag hinner inte ge patienterna den tid och information de behöver. Det är överbeläggningar och snabba in och utskrivningar. Jag känner mig ofta missnöjd och otillräcklig. Jag får nya kollegor hela tiden med de orkar bara stanna ett tag. Blir ond cirkel av trött och uppgiven personal. Något drastiskt behöver göras satsa på god arbetsmiljö och högre lön för de sjuksköterskor som vill göra ett gott arbete och stanna kvar.”

”Som man frågar får man svar! En sjukhusstyrelse som inte vill veta hur det ser ut på "golvet" är kass! Våga ta kostsamma beslut!”

”Stressigt ibland, lite övermäktigt”

”Behov av enklare komplettering i GBG. Utbildning om det ger i lönekuvertet.”

”Jag hinner inte ge den vård jag önskar och hade kunnat ge pga personalbrist. Jag har ofta känsla att jag "släcker bränder", men det stora problemet tas inte hand om. Anställ fler! Bättre lön! Dåliga chefer Mycket byten För låg lön Lågt till tak För mycket administration, beställa mat, beställa tvätt etc

Kris i vården, med DÅLIG arbetsmiljö och utsliten personal. Ta detta på allvar!

Åtgärd: Höj lönerna för alla sjuksköterskor/undersköterskor med 5000 kr - då söker fler till vården Öka upp bemanningen Sänk arbetstiden till 6 timmarsdag. Med allt med pressade behandlingstider ökar risken för fel i mitt arbete, har upplevt det vid flertalet tillfällen. Ej ok att öka effektiviteten om patientsäkerheten försämras!

Högutbildad personal tex specialistsjuksköterskor städar, slänger återvinning, fixar mat etc. Anställ istället "kringpersonal".

”Patologen SU, biomedicinsk analytiker: Dåliga löner leder till att personal söker sig till andra arbetsplatser, och gör det svårt att rekrytera nya medarbetare. Pga tuffa arbetsförhållanden blir personalen långtidssjukskrivna. Patienter blir lidande pga att vi har brist på personal och inte hinner få ut svar i tid.”

”Lönen är så dålig att jag funderar på att jobba som undersköterska kommunalt, är som röntgensjuksköterska här på Sahlgrenska / ledsen sköterska SU”

”För svårt att påverka utveckling/förbättringar För låg lön i förhållande till utbildning/ansvar/arbetsbörda För lite tid för återhämtning”

”CIVA: 3-skift”

”För låg grundlön för det tuffaste arbetet i VGR, ska ej kunna börja på annat ställe och få högre lön”

”Sjuksköterskor har alldeles för låga löner. Arbetar som op.ssk. Är stor brist på op.ssk. Finns inte många som vill vidareutbilda sig till den låga ersättningen, är dessutom ständigt underbemannade. Blir en ohållbar arbetsituation. Höj lönerna! Öka bemanningen! Är patientfarligt idag. Alldeles för snål budget! »

”Bristen på vårdplatser r/t till bristen på sjuksköterskor leder till ökade brister ur ett patientsäkerhetsperspektiv . Det kräver en snävare prioritering av patienters behandling och vård! Ung personal går vidare snabbare fast de inte jobbar bättre. Cheferna lyssnar inte på oss. Dåliga löner. Långa arbetsdagar. Högt tryck på avd. Hinner ej ta ut raster r/t brist på resurser. Ej patientsäkert dokumentationssystem, behöver uppdateras. Ej bra samarbete med andra professioner.”

”Operationssjuksköterska: Dåliga löner. Underbemannade. Jobbat som specialistsjuksköterska i 30 år och tjänar 34 000 kr. Vi känner oss inte uppskattade av arbetsgivaren. Ekonomin är det större fokus på än patientsäkerheten. Vi jobbar för ekonomin för patienten istället för Sahlgrenskas Med patienten för patienten.”

”Privata inom vården är sämsta arbetsställe. Mer lön, mindre pass, mer personal. Låga löner, lång arbetstid”

”För lite operationssjuksköterskor. Mer utbildade, mer betalt så folk vill stanna, mindre nattarbetstid. Alldeles för dåligt betalt för det ansvar och kompetens man har som specialistsjuksköterska på operationsavdelning 4 SS”

”SU har svårt att vara förnyande Nytt tänk gällande arbetstider, avdelningsindelning”

”Ska det krävas att just din anhörig går bort pga personalbrist innan du reagerar?”

”Varje dag ligger människors liv i våra händer. Vi möter människor i de mest utsatta situationerna. Trots detta får vi mindre lön än vissa gymnasiala arbeten. Plus en väldigt dålig arbetsmiljö. Inte konstigt att sjuksköterskor byter arbete, flyr till Norge eller blir sjukskrivna. Det är inte sjuksköterskebristen. Det finns sjuksköterskor men arbetet är inte hållbart.”

”BMA examinerad 1987: Utbildning gjord i Holland. Gick back i lön på SU jämfört med Holland. Varför?”

”Förbättra arbetstider genom att sänka heltidsmättet. Prioritera nattarbete genom resurser (ekonomiska)”

”Arbetsförhållandena. Lönerna”

”Bättre yrke. Mindre skatt”

”Lön, för lite personal”

”Att vi får arbeta många gånger med otillräcklig personalstyrka dvs ofta arbeta 200 % istället för de 75 % vi har betalt för. Aldrig ersättare vid sjukdom, ofta övertid”

”När operations/anestesipersonalen inte räcker till får jag som barnmorska assistera vid tex akuta kejsarsnitt. Det känns väldigt osäkert och jag är rädd att göra fel.”

”Man tar inte personalens åsikter på allvar. Förstår inte allvaret. Låga löner.”

”För få sjuksköterskor. Dålig lön för stort ansvar. Räknas fortfarande som ett "kall", sämre status. Stressigt. För stor personalomsättning, man är inte rädd om sin kompetens!”

”Om påverkas inte lönen varför ska man gå vidare?”

”Vi arbetar som enda neuro-interventionslab i VG-regionen och ligger i beredskap dygnet runt och har sämsta ersättningen i regionen/ Neuro-intervention”

”Sjuksköterskorna är fruktansvärt underbetalda”

”Lyssna bättre på vad personalen i verkligheten har att säga. Glöm inte att det finns fler yrkesgrupper än sjuksköterskor.”

”Önskar högre lön för det ansvar jag har. Önskar bättre arbetstider med mer återhämtningstid. Mer resurser för ökad patientsäkerhet.”

”Kompetensen flyr, vad görs?”

”Stressutsatt, underbetald”

”Dålig lön, hög arbetsbelastning, arbetstider”

”Vi måste prioritera hela vårdkedjan. Vi blir bättre och bättre inom IVA, men rehab sviktat.”

”Vad vill samhället ha? Det är bara att välja och inte rida på att vi sjuksköterskor och undersköterskor gör jobbet till en ersättning som är klart under politikernas arvode. /ssk”

”Kompetenta ssk på mottagningar vars kunskap tar flera år att ersätta behöver premieras både lönemässigt och villkormässigt för att kunna behållas.”

”Jag vill ha lön som motsvarar det ansvar jag har och tar över mina patienter. Det är under all kritik att bli betald sämre än någon som är utbildad och som inte har ens i närheten av så stort/mycket ansvar som jag har.”

”Hög arbetsbelastning, ibland stress, mycket stort ansvar, låg lön/utbildning och ansvar”

”Högre lön och bättre arbetsmiljö ger mer personal som stannar”

”För mycket tid läggs på kortsiktiga lösningar tex personalbrist och vårdplatser”

”Dåliga löner, blir ej erkända för det arbete vi gör för sjukvården och regionens landets patienter”

”Lön ej i balans med insats!”

”Min lön är inte bra. Omklädningsrummet är mkt långt bort.”

”Dålig lön. Ni måste satsa på bättre löner för att få sjuksköterskor att stanna inom SU”

”Höj lönerna för BMA. All kompetent personal slutar. Nya lär upp nya, patientsäkerhet = 0”

”Biomedicinsk analytiker: Dålig löneutveckling från vaggan till graven ca 6-7 tusen kronor. Utbildning i naturvetenskapligt gymnasium + minst kandidatexamen. SU premierar inte erfarenhet.”

”Dåligt med förmåner + rättigheter för personal”

”Lönen måste vara i proportion till engagemang, kunskap, erfarenhet. Arbetstiden måste förbättras. Förhållandet mellan ingångslön och slutlön är katastrofal, erfarenhet värderas ej.”

”Löneutvecklingen måste bli bättre för biomedicinska analytiker. Lab på SU riskerar att utarmas på kunskap och kompetent arbetskraft när de bra slutar och får andra jobb hos konkurrenter. Enda sättet att höja lönen är att sluta. Tråkigt och inte patientsäkert.”

”Dålig lön, dålig kompetens, obekväm arbetstid. Dåligt IT-stöd. Personalbrist. Utlokaliserade patienter.”

”Vi vill gärna se en förbättrad löneutveckling för BMA. Vi gör ett ovärderligt jobb.”

”Hybrid och intervention 1 område 5: Dålig lön, bristfällig bemanning, dåliga beredskapsvillkor trots tex enda neurointervention i hela V.G.”

”På öppenvårdsmottagningar får vi aldrig löneförhöjningar (300 kr) satsas bara på slutenvården”

”Finns inte hjälp”

”Lönerna i relation till arbetsansvar. Vi kommer aldrig få fler ssk genom att prata eller som kurser mm. Lönen är kvittot på hur jag värdesätts. Arbetsmiljö, att få göra det som jag kan, inte det som andra gör bättre.”

”Lönen är inte okej! Höj den med några tusenlappar tack! /röntgensjuksköterska SU”

”Vi har lagt tre år (minst) på högskola och får en gräsligt låg lön för detta. Det måste finnas en bättre löneutveckling! Alla ska få lika arbetsförhållanden! Rätt att ta ut semester och föräldraledighet.”

”Dåliga löner. Dålig bemanning.”

”Dåliga löner. Få bemannat.”

”Höj lönerna rejält så fattas det inte personal mer. Fortlöpande utbildning bör ökas. Den har minskats pga att vi är för få som arbetar pga. att lönen är för låg. Ex. ssk höjer lönen minst 5000 inom kommunen, ex. undersköterska höjer också lönen mycket inom kommunen. Fel! Här är kompetensen”



”För hög arbetsbelastning på IVA. Kan inte rekrytera personal vilket leder till ännu sämre arbetsmiljö. Arbetstiderna gör det ohållbart i familjen, för mycket helgarbete (varannan helg) och mår dåligt av att jobba natt/rotation”

”Låg lön om man tänker på vilket ansvar som ställs på biomedicinska analytiker. Krav på mycket kunskap och noggrannhet. Långa arbetsdagar, svårt att få ihop livspusslet. Dåligt med tid för återhämtning, 6 timmars arbetstid skulle hjälpa. Mer arbetsuppgifter, färre medarbetare. Jobba kortare tid och i skift skulle hjälpa. Fler i arbete och patient får flexiblare tider att välja på då det blir längre öppettider.”

”Urusel löneutveckling. Alldeles för låg lön i förhållande till utbildning, erfarenhet, kompetens och ansvar. Arbetsmiljön, för många ett rent SKÄMT! När ska våra yrkesgrupper tas på allvar och värderas fullt ut för det viktiga arbete vi gör? Snart är det för sent...för vi orkar inte”

”Dåligt betalt, med både teknisk och medicinskt ansvar, som BMA, efter 23 år arbete får jag 28200 kr/månad. Mycket stress på jobbet! Pga brist på personal.”

”Låga löner”

”Låg lön, dålig löneutveckling”

”Vården är mycket underbemannad och nära kollaps. Mer personal! Måste till och därför måste man även höja löner för att få/få behålla personal.”

”Vet ni politiker vad vi som BMA gör på sjukhuset?”

”Sämre betalt på Sahlgrenska än på sjukhusen runt om. Narkosläkare och specialistsjuksköterskor slutar på Sahlgrenska. Ska ändå ha regionsjukvård. På NIVA där jag arbetar har vi endast möjlighet nu att ha 6 av 8 platser öppet. (Finns endast 6 NIVA i Sverige!) Satsa på Sahlgrenska ekonomiskt!”

”Det måste löna sig att utbilda sig. Jag är sjuksköterska och docent. I förra årets löneförhandling gav det mig ett löneyft på 300 kronor. Det tolkades som en normalprestation! Jag har skrivit två mail till vår FOU-chef om min oro för FOU-verksamheten och för försening. Han svarar inte alls! Så mycket är kompetensförsörjning på SU värd. Vem vill bli anställd dygnet runt? Är det alltid prio 1 att budgeten hålls?”

”För lite i lön”

”Lönen är på tok! för låg”

”Den organisatoriska- och psykosociala arbetsmiljön bör kollas upp på område 3 ortopedi/SU”

”Inse vårt ansvar som BMA på klinisk fysiologi”

”För att få kvalitét i vården behöver vi mer personal som utövar vård istället för så mycket kringarbete.”

”För dålig lön för oss som är BMA i jämförelse med hur viktigt vårdat arbete är”

”Att jag har alldeles för mycket att göra. Vi måste ha tid för patienterna.”

”För låga löner i förhållande till ansvar och utbildning. Liten möjlighet att påverka sin lön genom arbetsinsats. Mest "pappersmeriter" som belönas.”

”Dålig löneutveckling”

”Högre lön, bättre arbetstider”

”Ni måste höja lönerna för att göra vårddycken mer attraktiva!”

”Kortsiktig ekonomisk planering leder i slutändan till missnöjda anställda - kris i vården“

”Satsa på spetskompetens, som aldrig märks/saknas förrän den försvinner. De som idag är nära pension, de har i alla år dragit tungt lass, i det tysta!”

”Usel lön för att vara specialist-ssk inom operation”

”Många går ner till 80 % arbetstid för att orka, speciellt nyexade. Jag tror att 6h arbetsdag eller bättre 80 % med 100 % lön skulle gynna arbetsplatsen. Det är svårt att våra utlokaliserade, vet ej hur man ska göra. Bristande möjlighet att ta hand om patienter som behöver övervakning.”

”För få sjuksköterskor! Ger dålig arbetsmiljö”

”Dålig lön! Ni måste kolla upp hur det går med BAS-pengarna. Tvingad rotation till natten leder till att erfarna kollegor lämnar arbetsplatsen. Ge bättre förutsättningar att bemanna natt och sänk nattarbetstiden (inte bara högre ersättning).”

”Sjuksköterskors löner behöver höjas! Svårt att våra utlokaliserade patienter r/t att de te är de patienter som "min" avdelning är vana vid att vårda.”

”Förutsättningar för att göra ett bra arbete är svårt, dåliga villkor!!! Arbetstider heltidsmått dygnets alla timmar, helgtjänstgöring. Och lön måste ses över!”

”Ta inte yrkesgrupper mot varandra! Det talas bara om lärare som tjänar ca 5000 mer än specialistsjuksköterska som jobbat i 35 år, inom vården och även har gjort de akademiska uppgifterna såsom kandidat och magisterexamen. 32050 kr/månad”

”Bättre lön, bättre villkor, marknadsföring ger fler ssk”

”De glömmer oss BMA i löneförhandling. Vi har släpat efter. Vi är för lite folk. Utvecklingsarbetet hinns inte med men måste göras ändå.”

”I mitt jobb som forskningssköterska kan jag styra min egen tid i relativt hög grad. Det är otroligt mycket värt!”

”Kunskapsbrist hos mellanchefer för specifik verksamhet är oekonomiskt! Beslut som ger stora konsekvenser för kvalitet för patienter och personal MÅSTE vara kunskapsbaserad självklart kan man tycka!”

”Var rädd om sköterskorna som finns, att bli av med kompetens kostar pengar”

”Vet ni politiker om att vi BMA finns och att många diagnoser kan ställas tack vare vårt arbete. Dvs tack vare våra analysvar på prover som tas på patienter kan diagnoser ställas. /En BMA!”

”Jobbar på patologen Sahlgrenska som BMA. Högt tempo väldigt kvalificerade arbetsuppgifter ofta gör i det som läkarna gjorde tidigare. Även när vi tar på oss dessa uppgifter får vi INGEN högre lön. Många slutar pga dålig lön. Dålig arbetsmiljö, bullrigt hög ljudnivå. Slitna och mycket opraktiska lokaler. Den oerhört höga arbetsbelastningen gör att vi endast hinner med en bråkdel av vårt jobb. Oftast endast de akuta hinns med. De andra proverna får ligga ofta flera veckor/månader. Ändring måste ske för att skydda patientsäkerheten. Mycket fel görs pga att det finns så mycket obesvarade prover som inte skulle behöva hända om vi skulle ha haft så mycket prover i kö.”

”Vi förväntas bedriva utvecklingsprojekt men får inte manskap att göra detta. Det finns inte heller nån löneökning som motiverar till extra ansträngning.”

”För låg lön i förhållande till ansvar och utbildning.”

”Det är orimligt med den arbetsbelastning vi har och den lön vi får. Pga lönen blir vi bara färre hela tiden vilket leder till att vi får utföra samma arbete men till hälften av bemanningen. Detta leder i sin tur till dålig arbetsmiljö och svårare att rekrytera personal. Löneutvecklingen är i princip obefintlig.”

”För få tider att boka patienter till på hjärtmottagningen. Otillräcklighetskänsla.”

”Låt oss som älskar vårt yrke få möjligheter att stanna kvar utan utbrändhet och känsla av otillräcklighet i arbetet.”

”Alldeles för låg lön grundat på utbildning och kompetens och ansvar”

”Personal bryter ihop pga stress. 10 patienter på 1 ssk är inte optimalt då patienterna är multisjuka och behöver mycket hjälp. Att tänka att läger blir bättre av att underlätta akuten ge om att överbelägga avdelningar är att flytta problemet - ej att lösa. Att de äldre dessutom får en lön att skämmas över gör att massuppsägningar görs och sjukvården får svårt att rekrytera. /ssk inom medicinsk vård”

”Problem att rekrytera nattpersonal. Förändra nattavtalet.”

”Fler sjuksköterskor till vårdavdelningar. Färre till administration.”

”Patologen SU: Hälften av personalen sjukskriven eller VAB fredag 31/3. + semesterar. Flera slutar och går till privata arbetsgivare med + 4000 kr i lön. Arbetsbelastningen gör att man inte orkar. När sista sa upp sig gick chefen hem och sjukskrev sig. Ge folk en bra lön så dör färre! Eller kommer i behandling i tid. Se till att vår personal stannar! Vi inom lab-medicin är spindeln i sjukvårdsnätet. Ge oss den status som vi är värda!”

”BMA: Ett mycket kompetent jobb. Stort ansvar. Mycket att göra. Självdrivande. Men vad får man i lön? Alldeles för lite i jämförelse med det jobb man utför.”

”Lön, speciellt vid obekväma tider”

”Det behövs fler vårdplatser till medicinavdelningar”

”För låg lön”

”Bättre kompetensstegen, med löneutveckling”

”För hög arbetsbelastning. För lite betalt. Känner sig otillräcklig i sitt arbete.”

”ngångslönen går upp snabbare än löneökningen”

”Dålig lön! Hemska arbetsmiljö!”

”Börja erkänna att lönen för sjuksköterskor är för låg! Börja fråga er själva varför sjuksköterskor flyr SU (och även läkare). Börja inse och erkänna att patientsäkerheten är hotad vid alldeles för många tillfällen! Det finns sjuksköterskor som brinner för sitt arbete och sina patienter men inte till vilket pris som helst. Sänk arbetstiden för nattarbete så fler orkar arbeta heltid natt.”

”Dåligt att det inte satsas på alla yrkeskategorier, inte bara läkare och sköterskor. Dålig löneutveckling för BMA.”

”Att vi som sjuksköterskor undersköterskor barnmorskor är utarbetade, underbemannade, underbetalda men älskar våra jobb. Värdera oss! Höj löner, öka bemanning”

”Stressig arbetsmiljö i mycket ansvarsfullt arbete/Akuten”

”Sjukluckor ersätts ej, lite utbildning.”

”De som har jobbat längre än 10-20 år är bortglömda i löneförhandlingar! (Det är bra att höja nya men glöm inte oss!)”

”BMA: Usel löneutveckling!”

”Högre lön. Fler på golvet. Bättre arbetstider.”

”Op 4: Det som är negativt är att det är: Trångt. Personalbrist vilket drabbar patienter. Svårta TT genomföra förändringsarbete med befintlig pågående verksamhet.”

”Jag har jobbat som BMA i 13 år, har gjort workshifting uppgifter från läkarjobb till BMA-jobb utmana TT få rätt ersättning i lön. Det räknas inte när BMA gör jobbet. De skyller på att vi ej är specialister. Det existerar inte någon specialistutbildning. Vi BMA engagerar oss, tar ansvar, utan att det räknas. / BMA Klin Neuro fys, Sahlgrenska”

”Det skulle behövas vidareutbildning med chans till progression inom yrket (BMA) som tex "specialist-BMA". Det känns redan som att vissa BMA är specialister genom att tex svara/skriva svar på vissa undersökningar. Om verksamhet och akademi tillsammans fixar en utbildning som dessutom ger en ny benämning och kanske tjänst tror jag att man skulle kunna locka fler till yrket.”

”Sjuksköterska, ingen kandidat, ej behörig eftersom jag har den gamla utbildningen, 26 års erfarenhet.”

”Löneläget - erfarenhet lönar sig inte! Platsbrist pga underbemanning.”

”Bättre lön och arbetsförhållanden”

”Lite bemanning, vi går på knäna”

”Efter 30 års arbete och hög utbildning har man bara 5-8 000 mer än de som börjar jobba. Vad tycker ni om löneutvecklingen?!”

”Det är fruktansvärt dålig löneutveckling! Min erfarenhet är inte värd ett skit rent ut sagt. Jag känner mig inte ett dugg uppskattad av min arbetsgivare VG-regionen”.

”Arbeta på mottagning ca 3 månaders kö för patienter för läkartid. Läkaren har för många patienter. Det finns inget utrymme (rum) på mottagningen för att utveckla sjuksköterskemottagning för att underlätta för patient och läkare. Trånga lokaler som inte är anpassade för verksamheten!”

”Dålig lön! Stressigt. Svårt att genomföra förändringsarbetet som skulle kunna leda till det bättre, men vi för aldrig tid till det! Trångt“

”För långa arbetsdagar med stress. Svårt att få semester. För lite bemannat. Ingen extra lön för forskning. Låg lön för viktigt arbete. För lite tid för förbättringsarbete. Borde få extra ledigt för arbete röda dagar.”

”Arbetsmiljön. Trångt, behöver bättre utrymme + hjälpmedel. Tungt.”

”Att sjukvården är så Ekonomistyrningsverkets och att det räknas pinnar, antal och inte vårdtyngd.”

”Vet politikerna om betydelsen av det arbete som BMA utför? Tex labprover som underlag för att rätt diagnos kan ställas. Självständigt arbete med stort ansvar som inte värdesätts lönemässigt.”

”BMA vad gör de? 3 års utbildning på universitetet, yrkesleg. Lönepolitik?”

”Vet ni överhuvudtaget vad en legitimerad BMA arbetar med/utför inom vården? 3 års heltidsstudier på universitet, yrkeslegitimation från Socialstyrelsen; ingångslön inom VG-regionen ca 24500 kr. 10 år inom yrket: 26700 kr, är det rimlig lönepolitik tycker ni?”

”Alldeles för lite betalt. Ni får personal PM lönerna höjs rejält. Se Norge!”

”Det är inte rimligt med så hög arbetsbelastning på så låg lön! På min arbetsplats är det många som slutar pga missnöje och låg lön. Det resulterar i att vi ständigt måste börja från början och lära upp nya. Vi får då aldrig tid till utvecklings- och förbättringsarbete. Även köerna växer trots rätt antal "huvuden" i personal eftersom alla inte kan allt som behövs och behöver lära sig. Allt haltar! Satsa hellre på att höja lönerna och gör arbetsplatserna attraktiva istället för att ständigt effektivisera. Snart går det inte längre. / BMA”

”Personalflykt från lab pga dåliga löner”

”Långa väntetider på återbesök inom kardiologin. Det är ont om tider. Patienter som inte mår dåligt kan få vänta väldigt länge, månader till flera år, beroende på vilken väntelista man står på.”

”Sahlgrenska behöver satsa pengar och resurser på sin personal. Man kan inte leva på det faktum att man är ett ansett akademiskt sjukhus och tro att det räcker för att locka - och behålla - arbetskraft. Man måste se personalen, satsa på löner, sammanhållning, individen. Idag är vi bara små huvuden sommar lätt ersättningsbara i den stora massan.”

”Bättre löner till BMA. Satsa mer på vidareutbildning inom vården. Mer utbildning på arbetet.”

”Att arbeta i öppenvården ses just nu som ett lyxjobb och det har i flera år nu satsats på slutenvård akut och op. Vi vill också prioriteras. Utan OB är våra löner sämre än i slutenvården.”

”Dålig lön. Dålig arbetstid.”

”Högre lön. Anställ fler ssk, just nu täcks inte arbetspassen. Folk jobbar extra etc, ingen bra arbetsplats SS just nu.”

”Är det meningen att en vårdavdelning (19) SS lungmedicin inte får dra ner på vårdplatser. När vi endast har 5 ssk kvar dagtid, dessa går på "knäna" och inga nya ssk i sikte pga våra dåliga löner!”

”Personalkontinuiteten är urdålig inom vården pga STOR personalomsättning samt dåliga arbetsförhållanden”

”Lönen! Har själv bekostat min specialistutbildning med heltidsstudielån (för 18 år sedan) och har inte ens medianlön. Skandal att det ej lönar sig!”

”Enhet 3 Akutlabb: Lönen. Införandet av rutiner som försvårar arbetet och som är svåra att avveckla.”

”Dålig lön, har sämre lön än flera utbildade vänner trots kandidatexamen. Dålig ersättning för kvällar och helger. Offra sitt sociala liv för dålig ersättning.”

”Det är väldigt frustrerande att det inte tänks långsiktigt i vården längre. Patienter slussas fram och tillbaka utan att behandlingar slutförs. Ingen tar ansvar och vanligaste utskrivningsorsaken idag från avd är platsbrist - huruvida patienten är färdigbehandlad eller inte spelar ingen roll.”

”Sjuksköterskor ska jobba med det som de är utbildade för. Man behöver genomlysa verksamheterna bättre för att fördela arbetsuppgifterna bättre = effektivisera”

”Beklämmande att inte kunna möta upp invånarnas behov av sjukhusvård pga brist på personal och att personalbristen TILLÅTS bero på bristfällig löneutveckling och möjlighet till utbildning (pga personalbrist!)”

”Ansvarsbiten. Lönesätta arbetet efter min utbildning = 4 års universitetsutbildning. Den pressade arbetsmiljön. Decimerad personal som riskerar patientsäkerheten.”

”Dålig respons av klinikchefen vid problem med personal på avdelningen. Ingen uppskattning av vårt (ssk)arbete, engagemang av patienten! Dåliga löner och arbetsvillkor. Mycket överbelastning + övertid utan tacksamhet av kliniken”

”Dålig löneutveckling, trots ökad kompetens och ökat ansvar med delegering så får man nästan inget extra. Långa väntetider på besök ger lidande för patienten och mer jobb för personal. Många dataprogram som inte samarbetar, långsamt arbete med uppdatering.”

”Dålig lön för det ansvar vi har. Inte tillräckligt med personal, stress. Vi får mer och mer arbetsuppgifter, inget extra betalt. Jag skulle önska att jag hade mer tid och mer armar att utföra vad jag måste göra.”

”Schema. Ensam ssk på helger och kvällar.”

”Sahlgrenska riskerar att stå tomt på folk om ca 15-20 år omogna satsningar görs. Utvecklingen går åt att bara de tyngsta operationerna görs här på de sjukaste människorna. Samtidigt är löner och arbetsvillkor bättre annorstädes. / anestesi-ssk”

”Mölnsdalsakuten: Hög arbetsbelastning utan kompensation. Låg kompetens, då folk lämnar arbetsplatsen. Personalen hade stannat om bättre förutsättningar funnits. Obekväma arbetstider kväll morgon borde inte vara ok att arbeta”

”Vi känner stor oro för kroniska patienter, diabetiker, glaukompatienter, endokrint sjuka, barn mfl. De får stå tillbaka då vårdgarantin bara gäller "nya" patienter. Patienter riskerar sin syn. Fler personal krävs!! Ssk ögon”

”För tillfället har vi ca 1 års försening till kontroll med fotografering av diabetiker med ögonkomplikationer. Vi behöver mer folk!! / ögonmottagningen”

”Jag har en lön på 25500 kr. Vi arbetar dag, natt, kväll och helg. Vi sliter varje dag för att rädda liv. Vad tycker du det är värt? Skulle du vilja bli sjuk, när du vet att avdelningarna går kort med sjuksköterskor och patientsäkerheten inte längre går att säkerställa. Om vi skulle få bättre lön skulle mer vilja arbeta inom vården och DU skulle få en säkrare vård när du blir sjuk!!”

“Stressande, dåliga arbetstider. Varannan helg, många kväll-dagpass (slutar 21.45, börjar 06.45 dagen efter). Ingen ro mellan de passen. Låg lön i förhållande till ansvaret man tar. Högt arbetsbelastning, upp till 8 patienter med övervakning. Lite tid avsatt för utbildning.”

”Höj löner om ni vill ha ssk kvar i vården. Vi utvandrar till Norge om får dubbel lön - läkarlön. Inte bra för Sverige. Förslag: Höj till 30000 kr nyanställda ssk (grundlön). Tack!”

”För stor arbetsbelastning. Vården av de sjuka barnen blir mer teknisk och behandlingar "tuffare" vilket gör den underbemannade personalen utarbetad. Går ner i tjänst för att orka. Förlorar lön och pensionspoäng varje månad.”

”Bättre villkor för nattarbete”

”Höj löner för sjuksköterskor! Högskoleutbildning ska löna sig”

”Förmåner till sjuksköterskor saknas: fri medicin, sjukvård, försäkringar”

”Dålig lön. Efter 29 år tjänar jag 33.000 kr. Vidareutbildad i kirurgisk omvårdnad mm. Det är 9 5000 kr mer än en ny ssk.”

”Galet när man inte får ut raster, pga låg bemanning. Förlossningsvården måste uppgraderas till akut-avdelning DYGNET RUNT. Höj lönen för nattarbete!?”

”Jonny Magnusson är lite felinformerad. Om personal skall finnas på SU krävs rätt lön för ansvarsfullt arbete! OBS: högskoleutbildad i 3 år!!”

“De bestämmande har ingen verklighetsförankring i sina beslut. Inte mycket som gynnar personal eller patient.”

”För dålig löneutveckling”

”Har en lång erfarenhet och specialiserat mig inom ett område där jag tillhör en av de bästa i världen. Skriver och signerar svar på undersökningar och utbildar massor av läkare. Lärare med mycket lägre lön än eleven! (Sjuksköterska-läkare)”



”Att det skulle bli brist på vårdpersonal har det talats om i årtal. Hur kunde detta komma som en överraskning. Se till att jämna ut lönerna i regionen. Ge Jonny Magnusson ett annat uppdrag!”

”Dålig löneutveckling. Specialistutbildning/karriärvägar saknas. För lite personal. För lite pengar till utbildning.”

“Alla är välutbildade, duktiga, ansvarsfulla, men får inte betalt därefter.”

”Dålig lön”

”Fler betalda vidareutbildningsplatser kommer att ge högre kompetens och en mer motiverad personal. Höj lön och löneutveckling.”

”Jag tycker att lönen är dålig men hoppas den blir bättre”

”Vi röntgensjuksköterskor har beredskap på vår enhet, men vi är nu alldeles för få = jobbar alldeles för mycket. Sommaren som stundar ser jag inte fram emot, hur orka med?”

”Dåligt med operationssjuksköterskor. Stor verksamhet. Många specialiteter. Stressigt. Lite tid för återhämtning.”

”Schemat, att vi har 38,15 h/vecka, 3-skift. Vi har ej fasta scheman vilket gör att vi läggs in på extra helgpass utan att få betalt för det. Alltså jobbar vi GRATIS.”

”Arbeta aktivt för att höja OB-ersättning på kvällar och helger”

”Kom och hälsa på i verkliga livet, inte bara när det är uppvisning, unga här flyr fältet och får bättre betalt än på SU/SS”

”Trots att jag vill sköta min egen hälsa och gå ner i tid för att orka med det så FÅR JAG INTE DET EFTERSOM DET SAKNAS PERSONAL. Så nu har jag sagt upp mig!”

”Det behövs en bättre löneutveckling. Jag funderar starkt på att byta karriär trots att jag älskar mitt jobb!”

”Vi förlorar erfarna sjuksköterskor och specialistutbildade till primärvård. Hur kan ni göra för att behålla vår personal, stimulerande attraktiv arbetsplats. / avd 326 Barnkirurgen”

”Att gå i pension med 28000 kr/månad endast 2000 kr mer än kollegan som tog examen 2 år tidigare är bedrövligt! Måste få bättre löneutveckling och ge chefen möjlighet att höja lönerna. 300 kr/person i lönerevisionen kan man inte göra mycket med! Vi har otrolig kompetens och vårdar svårt sjuka människor, barn. Det måste visa sig på lönen!”

”Har arbetat som sjuksköterska i 10 år. Har redan varit sjukskriven flera gånger pga mitt arbete. Man måste börja fundera på hur vi ska orka och hålla i hela vårt yrkesliv. Vi vill ha mer friskvårdsbidrag kanske tillräckligt för att kunna betala ett gymkort 1 år? Inför även träning under arbetstid, meditation och avslappning? Massage på arbetsplatsen?”

”Varför förvänta sig att vi sjuksköterskor på Sahlgrenska ska vara kvar på våra arbetsplatser när vi får bättre arbetsförhållanden, lön, förmåner och andra villkor hos andra vårdgivare och även andra yrken!? Vi läcker ut kompetens från slutenvården...med rätta. Vem är dum nog att stanna kvar...?”

”Har ett mycket stimulerande arbete som jag inte kan utföra med tillfredsställande eftersom avdelningen har en dålig arbetsmiljö pga. ständiga överbeläggningar och dålig bemanning. Kompetenta sjuksköterskor flyr sjukhusen och går ut i kommunen där dom får en bättre lön.”

”Nyttja ambulanser till det de har kapacitet för. En stor del av våra uppdrag saknar vård och/eller övervakningsbehov, vilket är grunden för ett ambulansuppdrag. Resultatet blir att prio 1-uppdrag får vänta. Politiker måste tydliggöra ambulanssjukvårdens uppdrag.”

”Patologen Sahlgrenska (BMA): Underbemanning: På vår verksamhet har arbetsbördan ökat successivt i samma takt som kirurgerna ökar sitt. Detta trots att antalet medarbetare är detsamma. Detta har gjort att ungefär 50 % antingen slutar eller sjukskriver sig underben längre tid. På vår avdelning har vi ca 45 medarbetare och bara sista 2 veckorna så har 5 individer sagt upp sig alt. gått i pension. Det finns inga planer inom närmaste framtiden att ersätta dessa med kompetent personal. Lön: Våra löner står nästan still. När våra chefer "satsar" på vissa individer så är den totala löneökningen 300 kr/månad. Detta är ett skämt! Tidigare nämnda personer som sagt upp sig har gjort det bland annat pga. lönen. När de byter till privata marknaden ökar de sin lön med minst 5000 kr/månad. I den här takten kommer landstinget att behöva köpa in tjänster från företagen eftersom deras egna avdelningar stänger ner. Det kommer att bli dyrare för staten på sikt. För patienten: Bara denna vecka har minst 3 patienter diagnostiserats med cancer, och de har behövt vänta i ca 3 månader på diagnosen. Detta kan innebära en dödsdom eller minst en livsomvälvande/tragisk och invasiv operation. Detta hade kunnat förhindras om avdelningen hade haft utbildad, kompetent personal. Jag hoppas att politiker som arbetar för min och landets skull ser krisen och ni är varmt välkomna på besök. ”

”Lyssnar till alla nödrop inom vården ”

”Trots att jag jobbat och varit utbildad BMA sedan 1975 går jag i år i pension och har precis kommit upp till 30000 kronor i månadslön. Det är inte att undra på att våra unga inte tycker yrket är något att satsa på. Vi är alldeles för lite folk på vårt arbete patologlab idag.”

”Varför i helvete gör ni politiker inget för att hindra personalflykten?! Varför LYSSNAR ni inte trots våra skrik!?! Kom med konkreta löneförslag i kronor!! Gör något NU!! Lyssna på SSK istället för konsulter.”

”Dålig planering av vård. Saknas fågelperspektiv. Den ena organisationen vet inte vad den andra gör. Kortsiktiga planeringar - tex datorsystem byts när nya ska komma inom ett par år - onödiga pengar. ”

”Efter ett aktivt yrkesliv under 36 år, kandidat- och magisterexamen och ca 300 högskolepoäng (ej Bologna) tjänar jag 30100 kronor. Jag har ett självständigt arbete där jag dagligen tar självständiga beslut, utvecklar min arbetsplats och arbetar med kvalitetsfrågor under IVO och LMV ca 50 %. Är denna lönenivå och löneutveckling okej??”

”I mitt arbete som operationskoordinator får jag dagligen skjuta upp planerade och subakuta hjärtpatienter för operation! Känns olustigt och patientosäkert! Har inte under drygt ett års tid inte kunnat hålla vårdgarantin!!”

”Att vi på klinisk kemi SU/Sahlgrenska måste anpassa våra priser på analysen till VGR TROTS att vi bedriver utveckling, specialanalyser (som kostar) och inte får extra resurser (läs pengar) för att driva. Har sparbetning trots att vi sliter och ej får det att gå ihop.”

”NIVA: Är det rimligt att vi på universitetssjukhuset som vårdar de sjukaste patienterna ska ha lägst lön och lägst bemanning jämfört med övriga sjukhus i regionen?”

”På alla chefsmöten så säger man hur viktiga 1:a linjens chef är. Men lönen och löneutvecklingen är alldeles för dålig. Det lönar sig bättre att arbeta med övertidsersättning (som chef har jag 500 timmar flex). Man får sluta med på möten och säga hur viktiga vi är när man inte ser vad vi gör eller belönas med detta. ”

”Arbetar på lungmottagning/SU. Ont om personal, så när jag är föräldraledig 1 gång per vecka, ligger arbetet kvar till nästa dag, har alltså 25 % avdrag på lön men får ändå göra 100 %. Får aldrig in ersättare, vid sjukdom får då täcka för 2 positioner. Jobbar över mycket. Löneökningen satsas endast inom slutenvården, ej inom öppenvården. Kommer aldrig stanna kvar på SU med denna dåliga löneutveckling! Ska gå in heltid i sommar helst trots föräldraledighet på 25 %.”

”Jobbar över för att tillgodose patienternas behov!”

”Vi röntgensjuksköterskor är en lite "osynlig" grupp för media och allmänheten och politiker. Vi är verkligen "spindeln i nätet" i sjukvården då väldigt många patienter passerar oss och är beroende av undersökningar för vidare behandling. Välkomna på studiebesök!”

”Hinner ej alltid gå på rast.”

”Arbetar som biomedicinsk analytiker på Kemlab. Det finns ingen löneutveckling. Skillnaden på lönen för en nyexaminerad och en som arbetat ca 35 år är knappt 4000 kronor!! Hög arbetsbelastning vilket gör att många slutar innan de arbetat ett år. Då skall man tänka på att det tar nästan ett år för att kunna arbeta helt självständigt med alla arbetsuppgifter. Alltid brist på personal. Svårt att få ny behörig personal.”

”Har alltid trivts att gå till mitt arbete, men har sedan ett par år tillbaka aversion innan arbetsdagen.”

”Hur ont det gör i magen när man kommer på morgonen och det ligger patienter i korridorerna. VARJE morgon. Hur arga patienter och anhöriga blir när man ska flytta ut dem i korridoren. Den ständiga oron för att det ska komma nya patienter eftersom det inte finns plats för dem. Hur jobbigt det är att känna att man inte har full kontroll och oron för att man ska missa något för att man inte hinner.”

”Att arbeta 6-7 dagar i veckan varvat kväll och dag sliter ut mig. Vi måste få ett val om vi kan jobba extra eller inte. Anställ fler! Ge dem rimliga löner! Ge dem rimliga arbetstider!

”Laboratoriemedicin och BMA är en extremt viktig länk i hela sjukvårdskedjan - detta glöms bort! Ca 70 % av diagnoser som ställs gör det baserat på analysresultat som vi levererar. Kostnaden för laboratoriemedicin ligger någonstans mellan 1-2 % av hela sjukvårdskostnaden. Kvaliteten idag är mycket hög men risk finns att detta kan komma att ändras - låg ingångslön och fruktansvärt dålig löneutveckling gör inte BMA-yrket till ett attraktivt val och fler och fler verkar dessutom fundera på att byta karriärväg helt! Lägg därtill mycket stora pensionsavgångar inom en snar framtid - den ekvationen går inte riktigt ihop!”

”Sluttande mark och ojämna plattor utanför huvudentrén (på ett ortopedsjukhus)! MYCKET SVÅRT att få P-plats och inga gratis 30-minparkeringar utanför entrén. ”

”Jobbar som BMA. Finns inte många sätt att vidareutbilda sig. Löneutvecklingen är dålig! Utbildning ett sätt att få högre lön och få folk att stanna. SU är en av de sämsta med låga löner! Det är bråttom, många går i pensions snart...”

”Efter 10 år som sjuksköterska och 20 års arbetslivserfarenhet innan det har min lön kommit upp till 27500 kronor! Skämskudde fram”

”Jobbar på ögonmottagningen. Långa köer för våra "kroniker" patienter som har glaukom (grönstarr) och diabetes. Vi håller inte alls nationella riktlinjer för dessa patienter. Så småningom förlorar de synen helt och behöver insatser från det offentliga. Uppgradera statusen för oss sjuksköterskor. HÖJ LÖNEN“

”För mycket överbeläggningar. Under våren 2017 har vi periodvis haft 5-6 överbeläggningar varje dag. Sängarna har tagit slut! Patienterna är både omvårdnadskrävande och medicinskt krävande. Kommunerna tar inte hem sina färdigbehandlade patienter!”

”Alldeles för många luckor i schemat som resulterar i många extrapass för personalen. Högre bemanning och bättre löner hade underlättat. Många erfarna kollegor lämnar SU för bättre arbetsförhållanden och bättre löner = förlust av viktig kompetens.”

”Dålig löneutveckling skiljer ca 3000 kronor ingångslön och när du går i pension. Bättre arbetstider och lön är det enda som är attraktivt och får unga att söka till vården.”

”Fruktansvärt att folk ligger och väntar på operationer och undersökningar så länge att deras tillstånd förvärras. Oprofessionellt. Flera opsalar öppna på riktigt! Ingen akutsjukvård i toppklass.”

”Jobbar som barnmorska på BB (förlösta kvinnor och barn). Jag har tillsammans med en undersköterska ansvar för 18-22 förlösta kvinnor och deras barn. På natten är vi sämst bemannade i hela landet.”

”Jag tjänar samma pengar som sjuksköterska som min syster gör som butiksbiträde på ICA!”

”Alla i aktuell nämnd bör sitta bredvid en "boende" i äldrevård/äldreboende/hemtjänst och notera/erfara ett dygn. Alltså inte "gå bredvid" en timma.”

”Jag har ansvar för Sveriges sjukaste barn - hjärtsjuka - före och efter operation mm. Gör jag fel kan barnen dö. Jag har 4 års universitetsutbildning. Mitt jobb är det roligaste, viktigaste tänkbara, men jag orkar inte under rådande omständigheter. Vi behöver vara fler och självklart få betalt för utfört arbete. Rimligt vore ca 40000 kronor ligger nu på 33 efter 14 år i yrket.”

”Man går till jobbet och vet inte när man får gå hem.”

”Jag kan fylla en kaffekopp med kaffe 18 gånger på ett arbetspass och ändå aldrig få dricka nåt!”

”Har arbetat som biomedicinsk analytiker sedan 1977. Har arbetat heltid i alla år (ej barnledig). Arbetar med hematologiska sjukdomar på ett speciallab (det finns 4 sådana lab i Sverige). Har lång erfarenhet med spetskompetens inom området där vi med våra specialanalyser är viktiga för diagnos, behandling och prognos för patienterna. Har "gått" ett antal kurser inom specialiteten 5-40 poäng . Lön: 29650 kronor!!! Efter 40 år.”

”Inom landstinget har vi alltid sämre (villkor), löner än ex privat. Cheferna/politikerna ser inte oss, är inte rädda om oss och vår hälsa/välbefinnande. Vi får lägst friskvårdsbidrag t.ex., inga hälsokontroller. Det pratas mycket om patienten och deras värdegrund men inget om hur personal mår och hur jobbet ska göras bättre för oss.”

”Jag jobbar hälften av mina arbetspass på kvällstid, mot en riktigt låg OB-ersättning. Det är inget jag kommer vilja göra för resten av mitt liv. Jag jobbar helger och storhelger då andra är lediga. Jag har jobbat julen i 4 år, det är en självklarhet för alla andra att vara lediga då. ”

”Jag jobbar på en akutmottagning. På min arbetsplats går vi ofta en sjuksköterska kort, och är underbemannade främst kvällstid. Patientsäkerheten är då kraftigt hotad då vad som helst kan hända! ”

”Alla politiker borde hospitera i vården och se hur resurserna fördelas och lyssna på alla "argument" personalen försöker förklara, vårdköerna, vara med när en sjuk person behöver vård! Hur många politiker har fått avancerad/enkel vård?? ”

”Det finns INGA QUICKFIX när det gäller att öppna fler vårdplatser. Vi måste FÅ TID att utveckla oss ur detta läge! Fatta inga förhastade beslut på vaga grunder!! ”

”Tycker synd om patienter som inte får den vård som svensk sjukvård säger sig stå för. Att inte få Matti tid, vara tvungen att ligga i en blöja i bajs och urin samt inte få tid att prata med någon. Dessutom är nu operationer inställda vilket gör att vissa inte får vård alls! Öka löner. Rekrytera mer ssk och usk. Öppna fler korttidsboenden. Sätt gränser för en optimal arbetsbelastning! / ssk ”

”Jag arbetar inte på ett löpande band - vilket håll är det utvecklingen går. Arbetar med människor utifrån deras behov och resurser.”

”Trots mkt övertid kan jag ej klara mig på min lön då min man är sjuk ”

”Behov av betald vidareutbildning och mycket bättre löneutveckling.”

”Värdesätt obekväma arbetstider!”

”Dåliga löner. Förra året fick jag och flera av mina arbetskamrater ett påslag på 350 kronor.”

”Att jag ställer frågan till mig själv (varje en) när jag går hem; Har jag glömt/gjort något fel idag?!?”

”Hej! Önskar att någon av er kunde gå bredvid en gång och känna känslan på jobbet. Bättre löner.”

”Jag har så dålig lön att jag kommer att söka annat jobb under 2018. Tyvärr.”

”Man är aldrig ledig, sms om att det fattas personal. Känslan att alltid finnas till hands. För dålig personaltäthet.”

”Att vi måste börja inse att det är människor vi arbetar med och inte bilar/industri! Kan inte tänka att vi kan göra samma med alla. Alla patienter har olika behov som tar olika tid.”

”Ssk i 8 år = 24700 kronor. Nu saft upp mig, lärt upp 5 nya samtidigt. Fått nytt ssk-jobb = 58600 kronor”

”Jobbat 44 år som BMA sektionsschef på speciellab. Alla frågar mig om olika saker - känner mig som specialist. Lön 33000 kronor/månad!! Inte mycket. Tycker inte lång och trogen tjänst premieras. Tydligt bättre då att byta jobb hela tiden för att få upp lönen = ger ingen kontinuitet alls.”

”Jag vill att de ska veta att sjuksköterskorna på vår avdelning har en stark lojalitet mot våra patienter och anstränger oss, täcker luckor, jobbar extra, byter pass, struntar i rasten osv för att verksamheten skall gå i hamn.”

”Att som vårdenhetschef saknas förutsättningar att utveckla verksamheten/personalen. För mycket administrativa arbetsuppgifter. Tagit lång tid att minska normtalet för vårdenhetschef.”

”Jag arbetar själv på Sahlgrenska, men vill berätta för er som anhörig en mycket sorglig historia. Min far led av besvär med förstörad prostata och stenbildning i urinblåsan, vilket ledde till urinvägsinfektioner upprepade. Pappa är en klar frisk man annars, men vid dessa infektioner blev han mycket förvirrad. Detta resulterade i att polisen hittade honom ett flertal tillfällen bland annat cyklande på motorvägen, irrande på Sävenäs spårområden. Sista gången hittades han efter en månad död i en skog, frusit ihjäl. Pga av dessa långa väntetider för operationen på urologen fick han sluta sitt liv, på detta fruktansvärda sätt. Det var ingen svår operation han skulle genomgå. /förkrossad dotter ”

”Det behövs ett helhetsgrepp om HELA vårdkedjan både inom och utanför sjukhuset. Skärper er politiker! För att vi skall ORKA. ”

”Att öka sjuksköterskelönen på bekostnad av sjukskötersketätheten är ej acceptabelt ”

”Jag arbetar på en avdelning med svårt sjuka barn med livshotande diagnoser och tillstånd. Jag ser omkring mig erfarna kollegor med oerhörd kunskap som inte får gå förlorad. Kollegor som PGA dålig arbetsmiljö, tung vårdbelastning och alldeles för låg löneutveckling söker sig till andra arbetsplatser. Avdelningen förlorar kompetens och viktiga personer orkar inte stanna kvar. Jag har arbetat i 3 ÅR och undrar redan nu hur jag ska hålla ett helt arbetsliv. Vi måste ORKA stanna kvar och HA RÅD. ”

”Förlossningsvården: MYCKET högt arbetstempo, rast är sällsynt, trånga otidsenliga lokaler, mycket folk på liten yta! Många patienter, gör det ibland svårt känna den medicinska säkerheten!! ”

”Vi värderas inte på det sätt vårt yrke förtjänar. ”

”Det är en tung och slitsam arbetsmiljö/arbetsbelastning. Förra året 2016 var det mer än 60 % av den fasta personalen som slutade - på ETT år! ”

”Visa mer uppskattning till personal som är kvar på avdelningen och jobbar kvar. Förbättra arbetsmiljön så att folk vill jobba kvar. ”

”Student: När jag gjorde praktik på Sahlgrenska fick jag, på grund av sjuksköterskebrist, gå som vanlig personal, dvs. jobba själv, dela läkemedel utan uppsyn m.m. Jag fick höra från personalen att de inte hade klarat av belastningen på avdelningen om inte vi studenter hade varit där. Det ska då tilläggas att halva avdelningen redan var stängd på grund av sjuksköterskebrist. Bristen påverkar alltså redan på utbildningsnivå. ”

”Dålig löneutveckling. Allmän känsla av att vara en "spelpjäs", att bli flyttad efter behov. Ledning och politiker saknar insyn i den kliniska vardagen vilket leder till skeva beslut utan förankring. ”

”Löneutveckling specialsjuksköterska 60 år, 40 år i yrket 34700 kronor. Kan inte styra över min arbetsdag, toppstyrning av sjukhusledning med läkare. Lokaler dras ifrån vår verksamhet till förmån för annan verksamhet. Hur nå mål för verksamhet när lokaler "försvinner"? ”

”Politiska beslut tas utan förankring i verkligheten dvs. vilka konsekvenserna blir för patienter OCH personal. Ex. neoflytt.”

”Fruktansvärda arbetstider! Tänker speciellt på alla nattarbetare som ger LIVET som insats till vården. Bättre villkor för natt- och helgarbete. Mer resurser till kvinnosjukvården Tack! ”

”Jag har arbetat som sjuksköterska i 2 år. Tanken är att jag ska arbeta i trettiofem år till. Jag har redan sömnproblem, haft känningar av utmattning, ont i kroppen, koncentrationssvårigheter och svårt att släppa jobbet när jag är ledig. Jag tror det beror på att allt vi ska och bör göra aldrig tar slut och att det alltid går att göra mycket mer. Jag vet inte hur jag ska orka trettiofem år.”

”Dålig lön. Arbetat 28 år på SU och har under 30000/månad. Ingen löneutveckling över huvudtaget!!”

”Att privat röntgen konkurrerar med den som landstingen driver. De kan hålla lägre priser då de ej arbetar obekväma arbetstider. När sedan den skadade patienten kommer till akuten, kan läkaren inte se bilder utan sjukhusets röntgen får ta nya bilder. Ogjort arbete. Avskaffa all privat vård för jämlikhetens skull. ”

”Av kostnadsskäl har vi inte fullgoda larm åt alla medarbetare på vår psykiatriska avdelning.”

”Övertiden bara fortsätter uppåt och den etiska stressen ökar. Att ha tid för att vårda som man lärt sig och få reflektera och kompetensutveckla är avgörande för att vilja stanna. Lön är självklart en avgörande faktor! Även ssk med administrativa tjänster (verksamhetsutvecklare) behöver detta. / Tack!”

”Det är negativt att sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvården tjänar så mycket mindre än ssk i kommunal verksamhet ex HSV. Ca 5000 kronor mer i lön inom HSV + mindre kvällar och helger. Många ssk lämnar sjukhusen därför. Löneutveckling. Jag har 5000 kronor över ingångslön efter 15 år som ssk.”