

Sineva Ribeiro, ordförande Vårdförbundet  
Talet till manifestationen 4 september i Göteborg 2016  
Slut på rean – en annan vård är möjlig

Det är med tungt sinne jag tar del av alla historier om en helt ohållbar arbetssituation för många av er medlemmar denna sommar. Och det är lätt att känna sig som en trasig skiva när man inför beslutsfattare och arbetsgivare tjarar om de insatser som behövs för en hälsosam vårdmiljö och en säker vård – hela året.

Vården är en av välfärdens grundpelare. En komplex verksamhet som sysselsätter hundratusentals människor som dagligen med sin kunskap och arbetsinsats gör skillnaden mellan liv och död, mellan ohälsa och hälsa. Återhämtning och vila är ett måste för att vi ska kunna göra vårt jobb. Viktigast är ändå patientperspektivet. Den som blir allvarligt sjuk kan drabbas hård av bristen på kontinuitet. Den innebär dessutom att få landsting fullt ut kan leva upp till patientlagens krav på att kunna erbjuda en fast vårdkontakt. Runt om i Sv har inställda operationer och brist på vårdplatser varit ett ständigt återkommande problem.

**Förtroendet** för sjukvården är fortfarande högt, det ligger i topp när SOM-institutet i Göteborg mäter förtroendet för olika samhällsinstitutioner. Men det riskerar att långsamt urholkas.

Enligt Novus augustimätning är sjukvården den näst viktigaste politiska frågan för svenska väljare, strax efter invandringen och före skolan.

Det borde öka också politikernas engagemang: För att lösa akuta problem och långsiktigt för att ta itu med sjukvårdens utmaningar.

Det gäller regionpolitiker i första hand, men även rikspolitiker. Inte minst måste den ivrige folkhälsoministern Gabriel Wikström (S), bli tydligare i sin andra roll, som sjukvårdsminister.

Det finns ett enormt engagemang och massor av goda idéer hos medlemmar i Vårdförbundet och hos andra professioner och yrkesgrupper i vården. Vi vill väl. Vi brinner för våra jobb. Låt oss bara inte brinna upp!

Förändringar direkt på arbetsplatsen kan ge en bättre arbetsmiljö och säkrare vård. Det handlar till exempel om hur arbetet organiseras, hur arbetstiden förläggs och vem som gör vad. Här har vårdens chefer och ledare ett stort ansvar att tillsammans med medarbetarna hitta lösningar som passar den egna verksamheten.

Sedan finns det större förändringar som tar tid och kräver ett mer genomgripande arbete med värderingar och förhållningssätt. Hit hör den personcentrerade vården, att sätta varje person i centrum och bemöta varje människa utifrån hela livssituationen, med behov och resurser.

Hit hör också värderingen av vår arbetsinsats i form av lön och andra ersättningar, möjligheterna att specialutbilda sig, att göra karriär och att kombinera forskning med kliniskt arbete.

**Bilden av** sommaren i vården är ingen midsommarnattsdröm, snarare en upprepning av ”i år är det värre än någonsin”. 42 procent av landstingen och regionerna i Sveriges Kommuner och Landstings, SKL:s enkät om läget i vården inför sommaren 2016 anger att det förväntas bli värre

än förra året.

**47 procent** anger att situationen förväntas bli oförändrad – något som naturligtvis inte betyder att den är bra. SKL uppger dessutom att bristen på vårdplatser är större inför den här sommaren än tidigare. SKL började mäta överbeläggningarna 2013 – sedan dess har de ökat med 40 procent.

Vi är många som vet att när medierna gapar ut att ”det saknas vårdplatser” så handlar det i själva verket om att det saknas människor med rätt kunskap. Att från arbetsgivarens håll prata om vårdplatser blir ännu ett sätt att förminska vår betydelse för en god och säker vård. Inte tusan är det sängar det är brist på – det är operationssjuksköterskor, anestesijuksköterskor, biomedicinska analytiker, barnmorskor, röntgensjuksköterskor, med flera som saknas.

SCB visar att 11 000 specialistsjuksköterskor saknas om tio år. Bristen leder till operationsköer, att intensivvårdplatser får stängas, att äldre helt i onödan får åka till akuten för att det saknas specialistsjuksköterskor för vård av äldre och distriktssköterskor i våra kommuner, på äldreboenden och i hemsjukvården.

**Vården** av för tidigt födda barn äventyras eftersom bristen på barnsjuksköterskor är stor. Listan kan göras lång. Det är brist på samtliga specialistsjuksköterskor och det är brist på goda villkor. Det är inte sängar, kuddar och täcken som saknas, det vill säga vårdplatser, utan personal med rätt kompetens.

**Det har** nu gått så långt att vårdens medarbetare själva blir sjuka av att vårda. Statistik från Försäkringskassan visar att sjuksköterskor ligger i topp gällande sjukskrivningar i landet. Stress utan återhämtning ligger bakom flertalet sjukskrivningar.

**Samtidigt** menar arbetsgivare och politiker med orubblig envishet att patientsäkerheten inte är hotad. Visst, våra medlemmar som är sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor gör sitt yttersta för att ge en god och säker vård. Men är det rimligt att de som vårdar själva ska bli sjuka under tiden? Vi menar att både personalsäkerheten och patientsäkerheten är hotad.

Jag har aldrig upplevt så många patientberättelser om fel som begåtts som under denna sommar. Ett barn som söker på akuten fem ggr ingen lyssnar på mamman och barnet dör i sepsis. En mamma som hittas död av son i lägenhet där personal varit men inte gjort något mm det finns väldigt många denna sommar.

Det finns gott om forskning som tydligt visar vägen mot en bättre vård. Låt oss använda den och tillsammans skapa en säker och hållbar vård. Och må våra arbetsgivare förstå att använda sig av den kunskap och det engagemang som vi alla bidrar med varje dag i vårdsverige.

**Andelen** specialistsjuksköterskor har sjunkit med 20 procent under en 20-årsperiod samtidigt som vården blir alltmer avancerad. Arbetsförmedlingen redovisar att nio av 20 akademiska bristyrken tillhör våra medlemsgrupper. Högt upp ligger psykiatrisjuksköterskor. Problemet är inte att sjuksköterskeyrket är oattraktivt. Det är kö till utbildningarna. Men det räcker inte – alltför få vidareutbildar sig eftersom villkoren är för dåliga.

**Konsekvensen** av bristen blir också att välbehövliga semestrar skjuts upp och i bästa fall kan tas ut senare under året. Men den sammanhängande vilan som är så viktig för återhämtning är svår att få till, eftersom svårigheten att få tag på vikarier är stor året runt. Familj och vänner har

kanske inte heller möjlighet att vara lediga från arbete och skola några lösryckta veckor i oktober.

**Ska vi verkligen ha det så här? När ska politiker och makthavare vakna?**

Här är våra förslag för en väl fungerande vård – både för patienter och personal:

**1) Inför** Akademisk specialisttjänstgöring (AST) inom ramen för anställningen så att vi får fler specialistsjuksköterskor.

**2) Inför** moderna arbetstider som ger förutsättningar för ett hållbart yrkesliv, att personalen stannar kvar och ges möjlighet att utveckla vården.

**3) Tid för** vila och återhämtning måste ingå i nattarbetstiden. Att ständigt jobba omväxlande dag-kväll-natt sliter på hälsan och kräver mer tid att komma ikapp.

**4) Nyutexaminerade** måste få en god yrkesintroduktion och handledning under lång tid. Annars finns det risk att de lämnar yrket efter ett par år.

**5) Lönekariären** ska vara tydlig. Ta tillvara den kunskap som finns och värdera personalen rätt.

**6) Satsa** på eHälsa.

**7) Inför** personcentrerad vård. När personen är aktiv i planering och genomförande av den egna vården uppnås högre kvalitet, bättre användning av resurser och en hälsosam vårdmiljö för vårdens professioner.

**Det är hög tid** att vi får fler specialist kollegor och att vården ställer om. Antingen måste ansvariga politiker och beslutsfattare i kommuner och landsting ta till sig den forskning och de utredningar som redan finns, lyssna på vårdens professioner och följa de goda exemplen. Eller också måste regeringen tillsätta en haverikommission.