

Jag skulle kunna stå här i alla av mina roller i livet, mamma, fru, syster, dotter, skattebetalare, legitimerad sjuksköterska, operationssjuksköterska, förtroendevald för Vårdförbundet men det är i rollen som anhörig jag ska dra min berättelse.

April 2014 sitter jag på mitt kontor på sjukhuset när telefonen ringer. Det är min man som ringer. Det är inte helt ovanligt, men då brukar det handla om var bilen är parkerad och om vi saknar mjölk. Då min man också arbetar på sjukhuset har han genom jobbet fått reda på att min mamma har kommit in på akuten med vad man tror är en stroke. Jag tar min telefon och mina nycklar, berättar för mina kollegor, och går ut till hissen för att ta mig till akuten. På vägen bort blir jag förbisprungen av en läkare jag inte känner igen med den vita rocken som ett segel runt sig, så fort springer han. Jag minns att jag tänker att han nog skulle till akuten, så bråttom som han hade. Jag kommer in bakvägen till akuten och ser längre ner i korridoren att en dörr står öppen och där utanför står en sjuksköterska som jag känner sedan studietiden och håller ut en arm mot mig. Jag är väntad. Jag kommer in på rummet och där är min mamma med hennes man Leif, en sjuksköterska och läkaren som nyss sprang förbi mig. Så det var till min mamma han hade så bråttom. Mamma sitter på britsen och ser ut precis som vanligt. Jag kramar om henne och säger att allt kommer bli bra, utan att veta vad som egentligen hänt. Läkaren håller upp en penna framför mamma och frågar vad det är. Hon skakar på huvudet men visar skrivande rörelser med handen. Han tar av sig sina glasögon, håller fram dem och frågar vad det är han håller i. Mamma skakar igen på huvudet och pekar sedan på sina glasögon. Nu har det gått upp för mig att mamma har mist sin talförmåga men förstår fortfarande vad som sägs. Läkaren frågar om mamma kan stå och när hon ställer sig upp ber han henne sätta sig i rullstolen. När hon satt sig, vänder han på rullstolen och kör ut i korridoren och börjar springa med henne bort genom akutens korridor, på väg till röntgen. Mammans man skopar upp jackor och väskor och skyndar efter. Jag kramar om sjuksköterskan jag kände sedan innan och får veta att mamma och Leif hade varit på kirurgmottagningen i ett annat ärende när sekreteraren i kassan hade uppmärksammat att mamma plötsligt inte mådde bra. Hon hade gått in på mottagningen och kommit tillbaka med två sjuksköterskor som snabbt hade förstått vad som hänt mamma och hade stoppat ner henne i en rullstol och skyndat till akuten med henne. Väl där hade man direkt larmat enligt befintliga stroke-rutiner. Jag samlar ihop mig och går in till operation, jag har min anställning där, och letar upp min svägerska. Jag informerar henne om vad som hänt så hon kan ringa min bror och berätta för honom. Jag är nog där i ca 10 minuter och går sedan iväg till gula gatan för att ta hissen upp till plan 7, strokeavdelningen. Tänker att det är bra om jag är där när mamma kommer upp. Men till min förvåning så ligger mamma redan i en säng när jag kommer, hon har redan ett dropp gående med propplösande medicin. Så på en kvart har hon redan varit på röntgen, fått svar, blivit forslad till ”stroken” och påbörjat

behandling. Och innan kvällen är slut säger mamma sina första ord: Emma hemma.

Detta var berättelsen om fantastisk sjukvård.

Många har sagt efteråt att vilken tur att din mamma var på sjukhuset, vilken tur att hon var så nära akuten. Men det är en sanning med modifikation. Det var tur att hon var så nära kunskap och kompetens. För det är inte byggnaden och de olika avdelningar som agerar, diagnostiserar, behandlar och vårdar oss när vi blir sjuka. Det är personalen med sin kunskap och kompetens. Det hjälper nämligen inte att investera i en ny ambulans eller helikopter eller akutmottagning om man inte kan fylla dem med personal. Och dagens arbetsgivare inom Region och Landsting låter idag den kompetensen glida sig ur händerna.

Man erbjuder en sjuksköterska alldeles för låg lön och dålig löneutveckling så de väljer andra arbetsgivare som bättre värderar dem.

Man erbjuder arbetstider och en arbetsmiljö som gör oss sjuka. På grund av att sjuksköterskorna inte räcker till förväntas de arbeta mer än sin heltid, hela tiden. På grund av att vårdplatserna är för få leder det till en hög omsättning på patienter vilket leder till en hög arbetsbelastning, hela tiden.

Man låter dem själva betala sin specialistutbildning som om det vore en kvällskurs i akvarellmålning som man går för sitt höga nöjes skull. Det märkliga är att det aldrig är någon som ifrågasätter en läkares specialistutbildning eller behov av specialistkunskaper. Det är aldrig någon som skulle be en kirurg gå till medicin och hoppa in för en neurolog. Eller be en infektionsläkare gå till operation och operera bort en blindtarm för att kirurgen blivit sjuk. Men som sjuksköterska och undersköterska förväntas vi vara breda i vår kunskap så vi kan bemanna olika avdelningar med olika specialiteter, detta trots att forskning visar att ju högre kompetens på sjuksköterskorna ju lägre dödlighet bland patienterna.

Vi har en patientsäkerhetslag som säger att Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Vi har en hälso- och sjukvårdslag som säger att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården

Vi har en arbetsmiljölag som säger att ohälsa och olycksfall i arbetet ska förebyggas och att en god arbetsmiljö ska uppnås.

Vi har en författning som säger att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet.

Vi är här idag för att säga att detta funkar inte längre. Vår lagstiftning respekteras inte längre och det är till skada för både patient och personal. Detta kan inte fortgå!

För att lösa detta krävs långsiktiga beslut. Det går inte an att dividera om partipolitik. Nu behövs blocköverskridande beslut som håller förbi nästa val.

För att kunna fatta dessa beslut behöver våra politiker en sann bild av verkligheten. Så till våra chefer och tjänstemän vill jag säga att det är dags att ta bladet från munnen.

När det är dags för nämnderna att beställa vård, säg då vad det kostar, i verkligheten. Och glöm inte att ta hänsyn till en bemanning som täcker semesteruttag, föräldraledighet, kort och lång sjukskrivning, upplärning av nya kollegor och handledning av studenter, fortbildning utvecklingsarbete och arbetsmiljöarbete.

Till sist vill jag säga till vår hälsominister Gabriel Wikström. Personalen är sjukvården och sjukvård kostar, så enkelt är det. Rean är slut!

Lene Lorentzen