

Hej,

Jag arbetar just nu som läkare på Psykiatri i Hudiksvall och är en av 19 läkare som skrivit under ett brev som jag egentligen inte vill stå bakom. Jag riktar kritik hur detta har utförts och vill stå upp för något jag "i första skede" stod bakom men som inte blev som tänkt. Min upplevelse är att de är några få starka individer som delvis påverkat "flera yngre förmågor" att skriva under brevet relaterat till oro att läkarchef skall säga upp sig. Det är flera som skrivit under, som i efterhand uttryckt ånger. Jag är som nämnt en av dem. Det nya arbetsättet påverkar inte mig då jag kommer välja annan inriktning inom regionen, men vill stå upp för tvivelaktigt agerande.

Det nya arbetsättet som 19 läkare i Hudiksvall kritiserar verkar främst handla om att verksamhetschefen inte vill att läkare skall utföra arbete från annan stad eller i annat land och vara bla. bakjour på distans. Är det orimligt? I flera års tid har läkarchef och ledning godkänt detta. Är det ett lämpligt arbetsätt på en mottagning & avdelning? Läkarchef hamnar nu i en situation där det är omöjligt att få läkargruppen nöjd efter tidigare arbetsätt och hotar med att sluta?

Det nya arbetsättet som kritiseras i HT-artikeln specificeras inte. Varför väljer man att inte specificera det nya arbetsättet, varför vill man inte dela med sig av det? Att överläkarna tycker att nya arbetsättet försämrar arbetsmiljön är inget tvivel men det är kanske en nödvändig åtgärd? Skall alla läkare på psykiatri arbeta på distans? Vart går gränsen, vem får jobba hemma/vem ska jobba fysiskt på plats? Hur skall man kunna rekrytera nya läkare med detta arbetsätt? Att arbeta på distans lockar många läkare men här blir frågorna många- är det kompetensutvecklande, patientsäkert, GDPR etc? Dessutom har det kommit till kännedom att vissa läkare på distans även har andra åtagande/arbeten parallellt med arbetet på regionen.

Jag har fått återberättat från läkare med lång erfarenhet på psykiatri att man haft bakjour (överläkare) på annan ort & i annat land samtidigt som man haft "standby överläkare på orten" som har möjlighet att utföra ev akuta fysiska bedömningar- Är det försvarsbart? Vad kostar det att ha både en hyrläkare på annan ort/land och samtidigt ha "standby läkare"? Istället för att rikta hård kritik mot verksamhetschefen och tycker att hon skall avgå kanske man istället skall se över nuvarande läkarchefens åtagande & ansvar. Har nuvarande läkarchef adekvat utbildning och kompetens för sitt uppdrag som läkarchef?

Ylva upplevs vara en mycket kompetent ledare & person. Det är många som har ett stort förtroende för henne. Hon ser till att vården bedrivs på ett respektfullt och säkert sätt, har ständigt patienter och personal i fokus. Utifrån detta tar hon sig an verksamhetsutveckling, vilket varit bristfällig på psykiatri under många år vad jag fått återberättat. I tidningen har man även lyft bland annat oro kring Jäv? vilket känns fullkomligt tragiskt. Mellan raderna kan man ana att de personer bakom den artikeln tar till allt de kan för att försöka få verksamhetschefen att avgå.

Jag som själv befinner mig i läkargruppen är mycket oroad att man ens lyft denna kritik mot

verksamhetschefen Ylva Drevstad i HT, utifrån ovanamd information. Jag anser att det finns andra aspekter man bör snarare utreda närmare. Vart har det gått fel från början?

/Läkare på Psykiatri i Hudiksvall