

ger dem stor klinisk erfarenhet, säger Gunnar Tydén.

Kliniken har periodvis upp till fem ST-läkare. Urban Ersson, som läste medicin i Göteborg, är en av de nuvarande och ser samspelet mellan olika kliniker och yrkesgrupper som speciellt för Hudiksvall.

– Det finns inga barriärer att tala om. Modellen med att vi ska finnas med i

operationssalen så mycket bygger delvis på att vi är självständiga och utbildar oss själva, exempelvis rådfrågar en undersköterska för att komma in i en rutin eller vänder oss till specialister inom samtliga kategorier. Det är kreativt och prestigelöst, säger Urban Ersson.

Han tror att Gävleborgs nya vårdorganisation kommer att ge honom en allsidig utbildning. Men möjligen kräver

det vissa perioder i Bollnäs för att få erfarenhet av elektiv kirurgi.

– Men för egen del ser jag inga problem med att åka dit med min handledare en vecka för att operera exempelvis galla eller bräck. Det handlar inte om så stora avstånd.

**Fredrik Mårtensson**  
*frilansjournalist*

# Smärtsam dragkamp i Hälsingland över

## All akutsjukvård till Hudiksvall och Gävle. Nedskärningar i Bollnäs

**H**udiksvall får ansvar för all akut kirurgi och ortopedi i Hälsingland, medan stora neddragningar görs vid Bollnäs sjukhus. Så blev resultatet av det stora strukturbeslutet i Gävleborgs läns landsting. Men dragkampen går vidare med diskussionen om en ny enhet för elektiv vård i Bollnäs

– Strukturförändringarna är ett besparingsprojekt, men också ett utvecklingsprojekt, och nu hoppas jag att vi kan fokusera på det senare. Satsningen på elektiv kirurgi innebär ett nytt och spännande sätt att jobba. Från andra platser vet vi att det blir förbättringar i effektivitet och arbetsmiljö när man slipper störningar från den akuta verksamheten, säger Ingvar Nordberg, ordförande i Gästrik-Hälsinge läkareförening.

**Tröttheten i organisationen** är dock påtaglig efter ännu en uppslitande vårdstrid i Hälsingland. På 1990-talet handlade det om att koncentrera BB och förlossningsvård till Hudiksvall och att skära ner vården i Söderhamn.

Den här gången var den politiska turbulensen större än någonsin tidigare. Partiföreträdare blev länsdelsföreträdare, och vissa politiker bytte åsikt efter valet. Visserligen förlorade socialdemokraterna och vänsterpartiet sin landstingsmajoritet, men miljöpartiet ställde sig till slut bakom strukturbeslutet.

– Det var meningen att strukturbeslutet skulle tas tidigare under mandatperioden. Nu kom beslutet i april ifjol med den olyckliga konsekvensen att osäkerheten fanns kvar över valet. Först när landstingsfullmäktige tog ett nytt beslut strax före jul blev det helt klart, säger Ingvar Nordberg.

Han tror att Hälsinglands befolkningsstruktur har betydelse för turbulensen. En självklar huvudort – som Gävle i den södra delen av länet – saknas, och det vållar problem med att organisera slutenvården.

Gästrik-Hälsinge läkareförening

ställde sig bakom strukturbeslutet. Att koncentrera akutsjukvården till Hudiksvall och Gävle sågs från den medicinska professionens sida som bästa lösningen med rådande sparbetning.

**Den akuta kirurgin och ortopedin** i Bollnäs upphörde i början av december. I den nya organisationen sköts akutmottagningen i Bollnäs av familjeläkare med intermedicinska specialister i primärvård.

Medicinsk intensivvård ska bedrivas som tidigare med två vårdavdelningar för hjärt- och strokepatienter. I Bollnäs finns även dialysverksamheten för hela Hälsingland.

Jörgen Block är chefläkare i Bollnäs: – Det har varit en sorgprocess för sjukhusets anställda att ta sig igenom. Men nu upplever jag att personalen anpassat sig till den nya situationen på ett fantastiskt sätt. Priset har dock varit högt: Sjukhuset saknar fasta ortopedier och har betydande vakanser på medicinsidan. Och landstinget som helhet har dränerats på kompetens eftersom kirurger och ortopedier härifrån sökt sig utanför länet.

**I Bollnäs pågår arbetet för fullt** med att bygga en länsenhet för elektiv vård. Riktmärket är minst en vårdavdelning och i första hand ortopediska ingrepp.

Ortopedlärarna i Hudiksvall och Gävle är dock kritiska. I ett brev till landstingsledningen har de påpekat att en alltför omfattande elektiv vård i Bollnäs kommer att gå ut över bland annat utbildningsverksamheten vid de två basjukhusen.

Anders Rågberg, som är chefläkare i Hudiksvall, ifrågasätter om Bollnässatsningen är hållbar i längden.

– Det finns risk för att det blir en övergångslösning. Jag ser problem med sämre kontinuitet mellan läkare och patient och att det blir ineffektivt att transportera både patienter och läkare till Bollnäs.

Han var själv kirurg i Söderhamn i början av 1990-talet, då vårdresurser flyttades till Bollnäs, och drar paralleller med den strukturförändringen:

– Det var tänkt att vi skulle fortsätta med dagkirurgi i Söderhamn, men det märktes ganska snabbt att det inte var någon bra lösning.

Jörgen Block menar däremot att satsningen i Bollnäs är en förutsättning för att korta köerna i länet och på sikt även kunna operera utomlänspatienter. Erfarenheterna av liknande organisation i Skåne och Västmanland har studerats inför starten av länsenheten.

**Sjukhusdirektör Rolf Markström** tycker att Bollnäs sjukhus har ett relativt bra bemanningsläge bland överläkare med tanke på strukturförändringarna. Han håller med om att beroendet av stafettläkare inom ortopedin är ett problem men påpekar att anestesi har en något bättre situation än före landstingsbeslutet i april.

– Vi märker också att intresse finns för vår elektiva modell med stor operationstid. I en försöksserie genomförde en ortoped 17 höft- och knäoperationer under fyra dagar, och allmänt räknar vi med att klara minst 50 procent fler operationer än en avdelning som måste ta hänsyn till akuta insatser.

Kritiken mot strukturbeslutet från befolkningen i södra Hälsingland fick politikerna i december att besluta om att utreda en lösning med ensamkirurg i jour vid akutmottagningen i Bollnäs.

Förslaget väcker dock många frågor och avvisas samfällt av den medicinska professionen.

– Det skulle i så fall vara en mycket tandlös kirurg, utan operationsavdelning, och det finns knappast någon som vill arbeta under sådan förhållanden, kommenterar Jörgen Block.

**Fredrik Mårtensson**  
*frilansjournalist*