

# Verksamhetens utvärdering av sommaren 2019

<b>1. Bakgrund</b>	<b>1</b>
<b>2. Utvärdering</b>	<b>1</b>
<b>3. Utvärdering slutenvård 2019</b>	<b>1</b>
3.1 Svarsfrekvens	1
3.2 Vårdtyngd	2
3.3 Upplevd arbetsmiljö	3
3.4 Bemanningssituationen	4
3.5 Samarbete med andra basenheter	5
3.6 Samarbete inom den egna kliniken	7
3.7 Samarbete mellan sjukhusen	8
3.8 Samarbete med primärvården	8
3.9 Samarbete med kommunal hälso- och sjukvård	9
3.10 Tillgänglighet serviceorganisation och nyttjande av Vårdnära service	10
3.11 Samordning vårdplatser	11
3.12 Bemanning och sommarersättning	13
3.13 Förbättringsförslag för planeringsprocessen inför sommaren 2020	15
<b>4. Utvärdering primärvård 2019</b>	<b>16</b>
4.1 Svarsfrekvens	16
4.2 Vårdtyngd och söktryck	16
4.3 Upplevd arbetsmiljö	17
4.4 Bemanningssituationen	18
4.5 Samarbete slutenvård	19
4.6 Samarbete kommunal hälso- och sjukvård	20
4.7 Bemanning och sommarersättning	21
4.8 Förbättringsförslag för planeringsprocessen inför sommaren 2020	22
<b>5. Avslutande kommentar</b>	<b>22</b>

# 1. Bakgrund

Sommaren är en besvärlig period när det gäller bemanning i hälso- och sjukvården. Samtidigt som regionens medarbetare ska få ut sin lagstadgade semester under juni - augusti och ska medborgarna också kunna känna trygghet med den akuta verksamhet som bedrivs under sommaren. Detta innebär att arbetsbelastningen på de som arbetar i sjukvården blir hög. Tillgången på kvalificerade vikarier är inte tillräckligt stor utifrån de behov som finns.

Verksamheterna har arbetat intensivt med sitt planeringsarbete inför denna sommar. Genom ett proaktivt arbete och tidig inskolning av medarbetare som tagit studenten i januari, fler anställda undersköterskor, en sommarorganisation med vårdnära service samt medarbetare som via sommarerbjudande valt att arbeta under sommarperioden så kunde planeringen färdigställas på ett bra sätt.

## 2. Utvärdering

Under perioden 2019-08-22 till 2019-09-13 har verksamheter inom sjukhusvård och primärvård fått i uppdrag att svara på en utvärderande enkät av sommaren. Som ytterst ansvarig för verksamheten har verksamhetschef varit mottagare för enkäten men inför inlämnande av svar har en bredare dialog förts i verksamheternas ledningsgrupper. En rekommendation har även varit att föra dialog med och inhämta synpunkter från representanter i den lokala samverkansgruppen

Syftet med utvärderingen är att presentera en övergripande bild av hur sommaren sett ut i Region Västerbottens verksamheter samt bidra till att förbättra regionens planeringsprocess inför kommande sommarperioder.

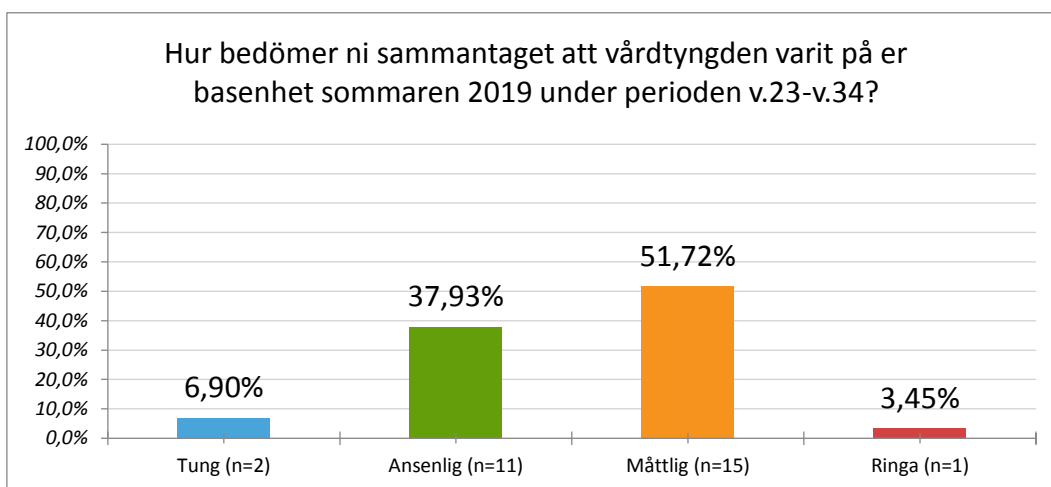
För att få en så korrekt bild som möjligt av sommaren så har upplägget på enkäten för slutenvård och primärvård sett något olika ut. Samtliga fritextsvar i enkäten är anonymiserade.

## 3. Utvärdering slutenvård 2019

### 3.1 Svarsfrekvens

Enkäten har gått ut till totalt 30 verksamheter och totalt har 29 svar inkommit, vilket ger en svarsfrekvens på 94%.

### 3.2 Vårdtyngd



Utvärderingen visar att dryga 55% av slutenvårdsverksamheten har upplevt att vårdtyngden varit måttlig eller ringa under angiven period. Endast 6,90% har upplevt vårdtyngden *som tung*.

#### *Urval av fritextsvar angående vårdtyngden:*

Varierande mellan ansenlig till måttlig. Överlag klart hanterbar utifrån de beviljade sommaravtalspassen. Vårdtyngdsmässigt en bra sommar.

Sedvanlig sommarbelastning men för trånga lokaler för den utökade mängd patienter vi hanterar under sommaren.

Som vanligt minskar inte vår vårdproduktion i lika hög grad som personalen under sommaren.

Vår verksamhet varken ökar eller minskar under sommaren. Tyngre belastning på de erfarna ssk som får ta ett större eget ansvar då det är mycket juniora kollegor. Men antal larm har ej varit betungande.

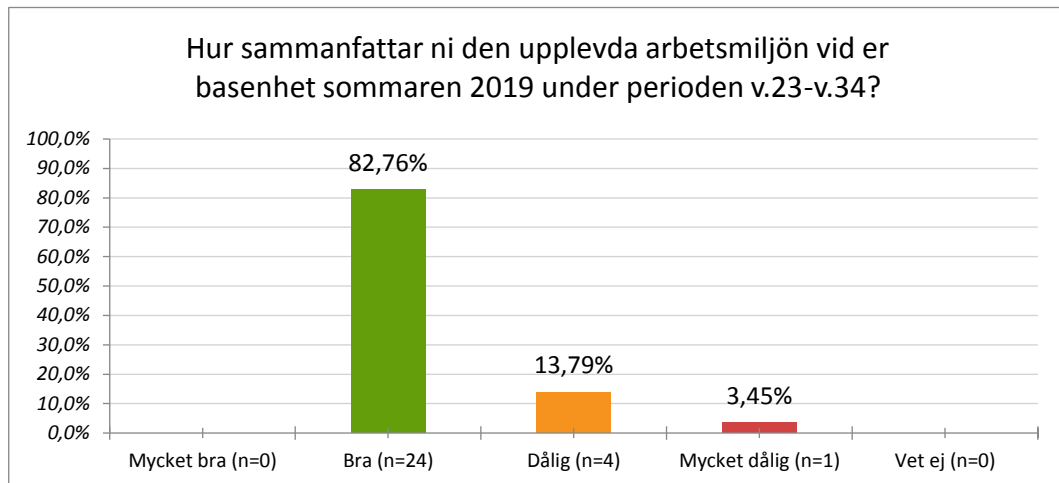
Vårdtyngden upplevs lägre under första perioden, väsentligt mer ansträngt läge under period 2. Vårdtyngden har dock varierat mellan olika avdelningar, framför allt har det varit perioder som varit mycket ansträngd för sjuksköterskor. Perioder med hög vårdtyngd har framför allt påverkat gruppen undersköterskor. Mycket svårt sjuka patienter och under en period stora problem med vårdplatser till följd av för hög nivå UK.

Vi har haft svårt sjuka patienter, men pga. begränsning av utflyttningar av patienter, rätt använd kompetens för undersköterskor och sjuksköterskors arbetsuppgifter på avd. samt viss överbemannning av undersköterskor så blev läget hanterbart trots vårdtunga patienter. Dessutom färre patienter med behov av poliklinisk i.v antibiotikabehandling än förväntat.

Sedvanlig sommarbelastning men för trånga lokaler för den utökade mängd patienter vi hanterar under sommaren.

Under första semesterperioden upplevdes vårdtyngden högre än andra perioden. Överlag har sommaren varit väldigt bra, trots stundvis för långa handläggningstider på akutmottagningen.

### 3.3 Upplevd arbetsmiljö



24 av totalt 29 svarande verksamheter har angett att den upplevda verksamheten under sommarperioden varit bra.

*Urval av fritextsvar på frågan - Om ni svarat att arbetsmiljön upplevts som dålig, vad beror det på?*

Övervägande bra men med stora uppoffringar kring sommaravtalspass för medarbetarna.

Det stora antalet mycket svårt sjuka patienter har lett till att arbetsmiljön påverkats negativt. Hög arbetsbelastning framför allt kvällar och helger då bemanningstalen är lägre men svårt sjuka patienter kräver samma insatser oavsett tid på dygnet. Pga. korttidsfrånvaro har ett flertal pass både vardagar och helger ändrats till delade turer eller inneburit beordring till dubbla pass, framförallt för sjuksköterskor. Under värmeböljan försämrades arbetsmiljön ytterligare pga. otillräckliga klimatanläggningar (saknas helt i personalrum) samt ytterligare belastning pga. band som orsakat stark rökutveckling med besvärande lukt. Scheman upplevs vara komprimerade och få pass för återhämtning. Sjukfrånvaro i läkargruppen har också genererat schemaändringar som påverkat arbetsmiljön.

Några enheter stora problem utifrån BRO. Akuta flyttar av verksamhet under sommaren pga. detta. För dessa enheter har det varit knepigt, men för övriga OK.

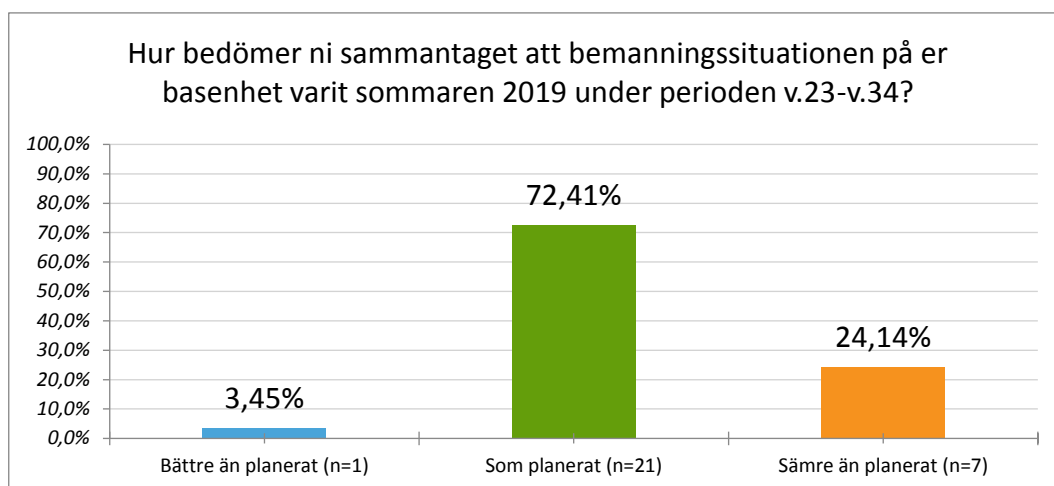
Både bra och dålig. Pga. evakuering av lokaler (utifrån BRO) precis till semesterperiodens start så blev en del lösningar mindre bra. I vissa fall ganska dåliga. Behandlare fick också tillfälligt sitta i andras rum under sommaren för att sedan flyttas igen strax innan semesterperiodens slut. Det har samtidigt av vissa medarbetare upplevts som positivt att sitta tillsammans. På slutenvården uppkommer sämre arbetsmiljö för personalen under de perioder när för många svårt psykiatriska sjuka vistas på samma yta utan bra möjligheter till avskiljning.

De flesta enheter har svarat att arbetsmiljön varit bra. Två enheter har svarat dålig och en enhet mkt dålig. Stressigt med oplanerade insatser, sjuksköterskebrist märkbar utifrån att man lånat ut resurs till SV.

Dålig pga. brist på undersökningsrum och arbetsplatser för läkare.

Trots förstärkt bemanning jämfört med övriga året har det vid 50 pass inte kunnat tas lunchrast pga det höga patientflödet. Lokalerna är inte anpassad för mängden patienter vilket också påverkar arbetsmiljön.

### 3.4 Bemanningssituationen



76% av verksamheten inom slutenvården har svarat att bemanningssituationen har varit som planerat eller bättre än planerat.

#### *Urval av fritextsvar - kommentarer till bemanningssituationen:*

Som så många gånger är det när antalet extravak är många som problemen infinner sig. Vi har vid ett flertal tillfällen fått höra att (återigen) att inga patienter med behov av extravak får läggas som satellit på andra avdelningar (trots att man kan ha upp till 6 ordinarie platser lediga!). De är i princip de här gångerna vi har fått utbeordra i sommar.

Frånfälle pga. sjukdom vid semesteravtalspass medförde en ansträngd bemanning i perioder under sommaren.

God, vi gick in med god bemanning av undersköterskor eftersom det var svårt att rekrytera sjuksköterskor i den utsträckning som hade önskats. Ett antal längre sjukskrivningar påverkade att bemanningssituationen under period två var mer ansträngd.

Mycket föräldraledighet och sommarvikarier som ej vill jobba hela sommaren. Vilket resulterat till sommaravtal och mycket kvalersättning för att uppnå minimibemanning.

Generationsskifte inom verksamheten gör att vi har mindre personal att tillgå, främst de med specialistutbildning. Vi har även satsat på yngre personal i speciellt inom sjuksköterskeledet vilket gör att vi får försöka hitta lösningar som passar de som önskar ta ut föräldraledighet. (Vi är dock mycket positiva till våra medarbetare som är småbarnsföräldrar.) Sammantaget så fanns det inte utrymme för extra ordinära omständigheter, såsom transporter och sjukdomar inom personalen.

Nyutexaminerade sjuksköterskor får sin legitimation alldeles för sent i förhållande till när semesterperioden startar och ordinarie sjuksköterskor går på semester. HOSP klarar inte att leverera legitimationskontroll tillräckligt snabbt. Inskolningstiden för nyanställda undersköterskor ligger för sent i förhållande till när semesterperioden startar och ordinarie personal går på semester. Önskvärt att bättre scheman gick att lägga för omvårdnadspersonal på vårdavdelning.

Vi planerade för att vi skulle sakna sjuksköterskevikarier, vilket också blev fallet.

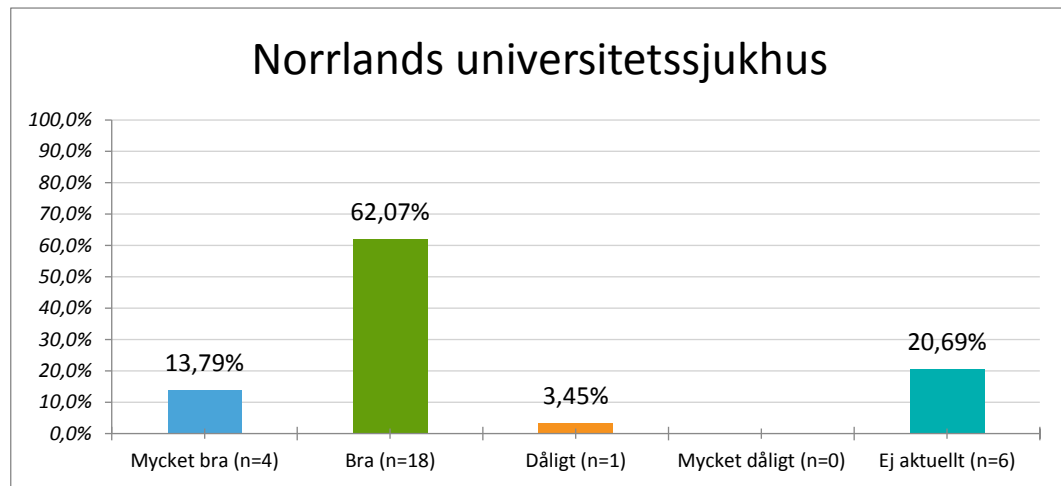
Bra bemannat i grunden men eftersom personal varit sjuka har det vissa dagar varit för få personal.

Några längre sjukskrivningar som tillkom och en del sommaravtal utifrån det. För övrigt OK utifrån måttlig beläggning.

Fantastisk ordinarie personal och kompetenta vikarier som arbetat bra tillsammans

Överlag bra bemannade. I några grupper med få medarbetare kan upplevelsen vara att det varit skört.

### 3.5 Samarbete med andra basenheter



*Fritextsvar med möjlighet att lämna förbättringsförslag till angående samarbete med andra basenheter på Nus:*

Det finns områden där vi måste förbättra oss för att nå en god vård. Den ena är sortering på akuten. Det har varit en sortering utifrån vårdplatser. T ex har vissa jourer varit nere i triagen och sagt att "vi kan inte lägga in hos oss så sätt inga patienter på oss". Det här är naturligtvis inte i enlighet med värdegrund eller god vård. Kommunikation mellan olika parter kan alltid förbättras.

Väsentligen god koordinering av totala slutenvårdsplatser., men kirurgen har återkommande problem varje sommar och hela året med för få vårdplatser.

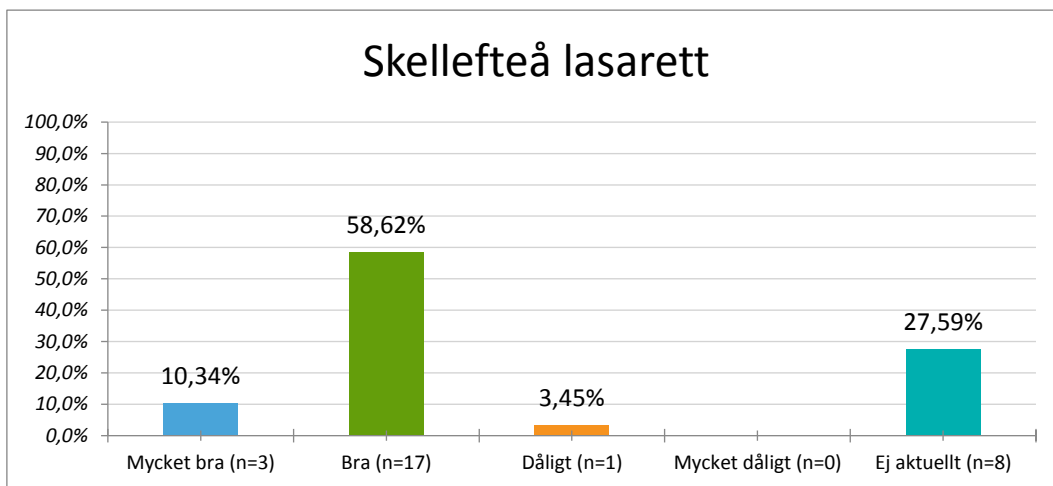
Har fungerat bra med samarbetet med ortopederna, sämre med andra avdelningar när det gäller rutiner vid klinikbyte.

Har använt oss av tidigare erfarenheter och stämt av rutiner, vilket gjort att det fungerar mycket bra.

Problem med SvF för malignt melanom, då kontaktsjuksköterskor på kirurgen inte haft ersättare vid ledighet.

Införa vårdplatskoordinator på akuten NUS så att läkarna slipper leta plats och diskutera mellan sig var patienten ska eller inte ska vårdas.

Samplanering med Neo IVA behöver finnas då deras nationella uppdrag påverkar BB och förlossningsvården vid NUS.

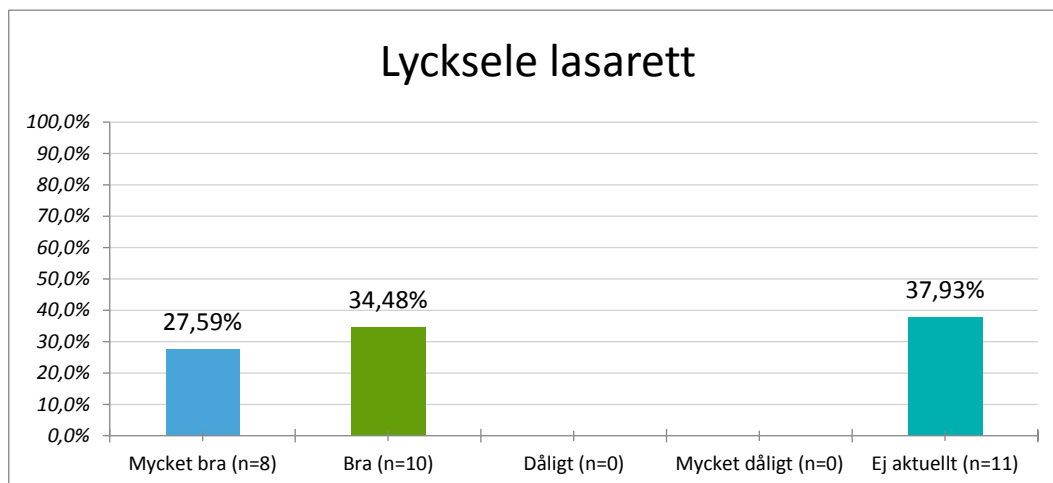


***Fritextsvar med möjlighet att lämna förbättringsförslag till angående samarbete med andra basenheter vid Skellefteå lasarett:***

Fortsatt samarbete och kommunikation mellan akutmott och kliniker. Samordningssköterskor eller koordinators för vårdplatser på respektive klinik skall förbättra och underlätta vårdflödet både på akutmott men också för vårdavdelningarna.

Planeringen inför semesterperioden, antalet vårdplatser och hur man organiserar strokevården.

Konsekvenser i form av ökad belastning för medicinjour när primärvårdspatienter triageras till medicinjour trots att vårdnivån är primärvård. Stafetter inom primärvården har inte alltid god kompetens.



***Fritextsvar med möjlighet att lämna förbättringsförslag till angående samarbete med andra basenheter vid Lycksele lasarett:***

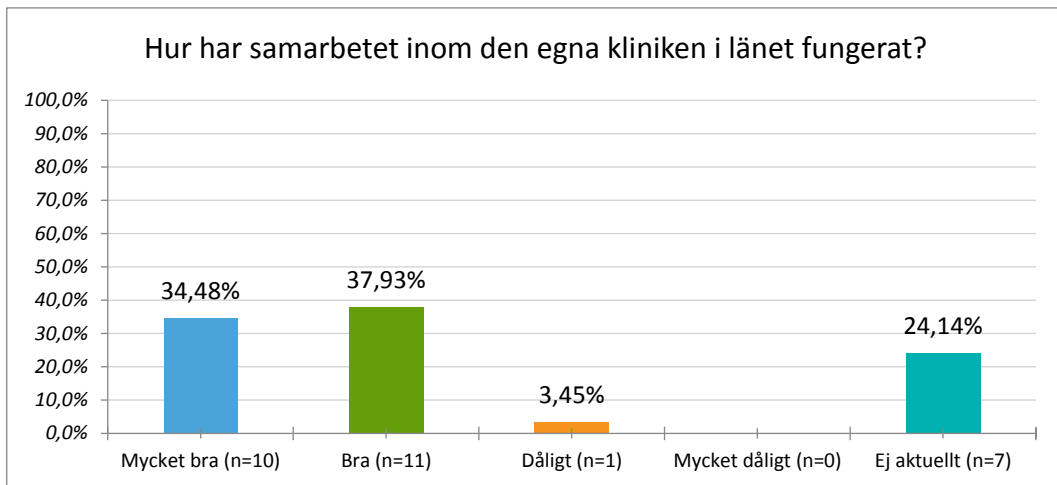
Lika bra som andra somrar. Alla är inställda på att behöva samarbete extra mycket under sommartid.

Fungerar redan bra - alla är inställda på att samarbete ännu tajtare under sommartid

Sammanslagning med medicinkliniken under sommaren, gemensam utvärdering kommer att göras



### 3.6 Samarbete inom den egna kliniken



*Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:*

Bra men finns utrymme för förbättring/fin slipning på framför allt enheter placerade på geriatrikhuset

Införa ett transparent schema mellan klinikerna i nyckelfunktioner, exempel bakjourer, chefer mm

Följa förutbestämda rutiner bättre.

Akuten Lycksele har nyligt börja tillhöra Medicin och rehabklinik Lycksele men har redan känt av fördelen av ökat lokalt stöd.

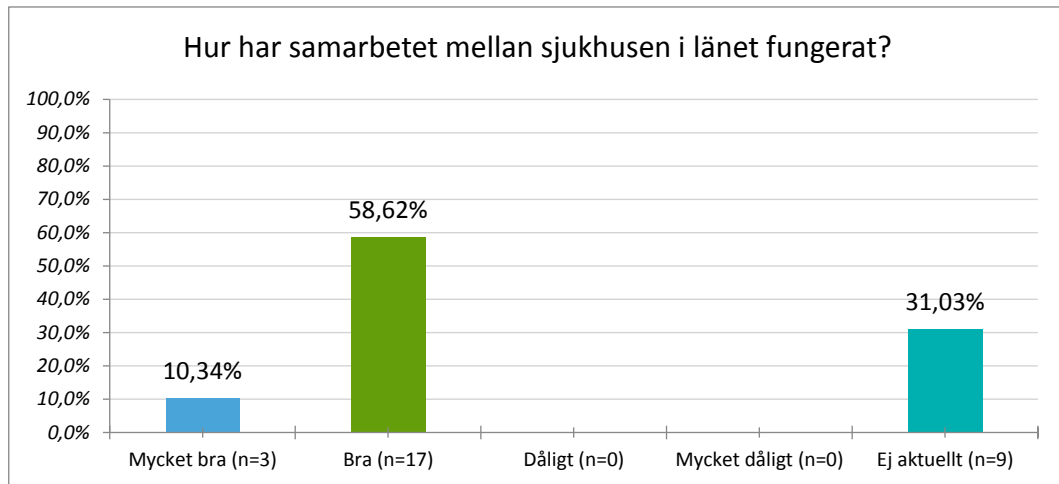
För hög arbetsbelastning för klinikens kontaktsköterskor samt i telefonrådgivning, bör beaktas inför nästa sommar

Tydliga kontaktvägar (telefon) när jourfall ska hänvisas/skickas till Umeå under respektive mottagnings stängningsperiod.

Dialog och samsyn kring patienten mellan SV och ÖV behöver förbättras. Administrativa delen kring utlåning av personal och sommarersättning behöver bli bättre. Det blev mkt fel och extraarbete här i sommar.

Finns mycket att göra kring ex administrativ samordning, dock ej sommarspecifikt.

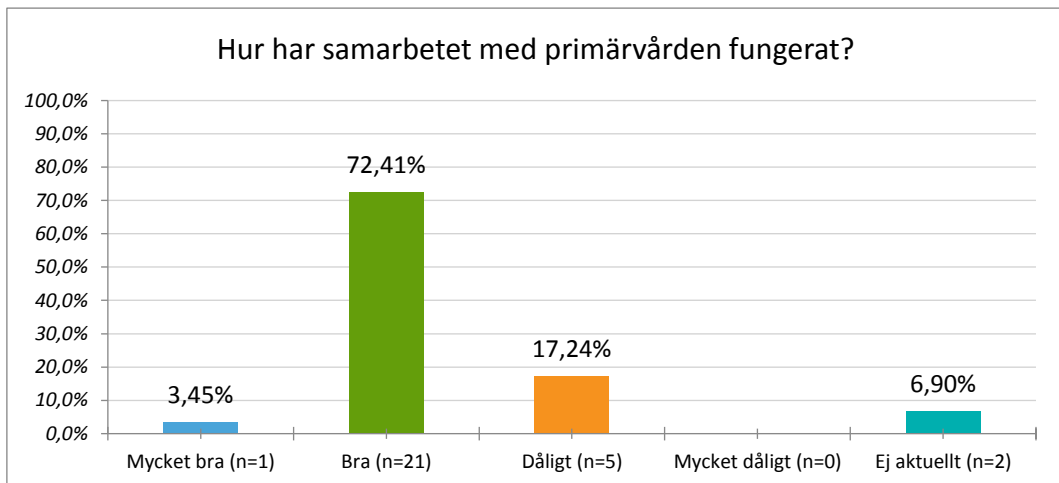
### 3.7 Samarbete mellan sjukhusen



*Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:*

Väsentligen god koordinering av totala antalet vårdplatser.

### 3.8 Samarbete med primärvården



*Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:*

Det blir en högre belastning på ambulanserna i inlandet när primärvården beslutar sig för att stänga HC under sommaren. Detta beslut skulle gärna få kommuniceras med ambulanssjukvården innan det fastställs. Transporterna blir längre och tillgängligheten för ambulans sämre på den ort där HC har stängt. Primärvården Umeå och Skellefteå fungerat ok

Behov av psykiatrisköterska på HC även under semesterperioden. Lösning av frågor rörande gräns mellan psykiatri och hälsocentral. Oklarhet finns fortsatt och kan inverka negativt i vissa patientärenden, ffa rörande ADHD-patienter där hantering/beslut varierar.

Ordinarie distriktsläkare som är specialister i allmänmedicin, inte vikarier med MYCKET varierande kompetens.

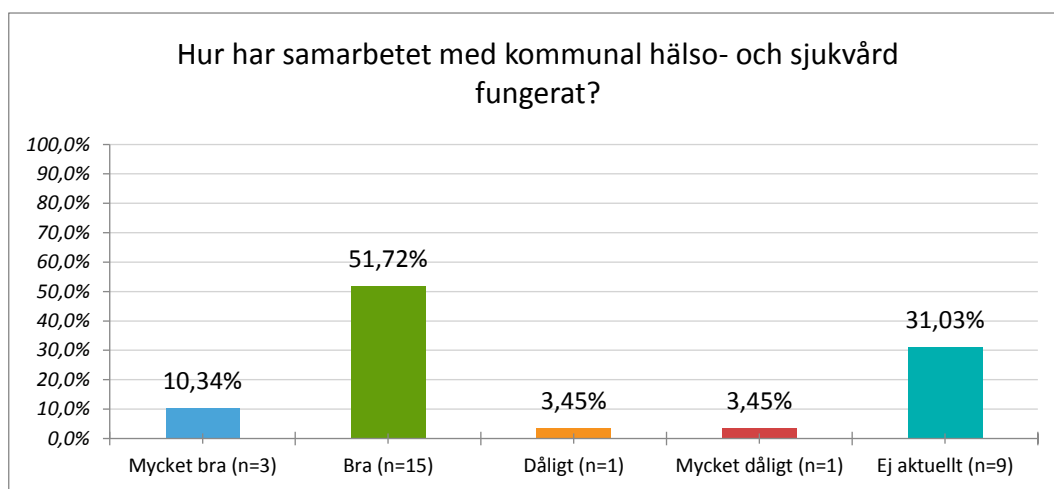
Sjukstugorna har tyvärr haft oerfarna doktorer vilket gjort att patientflödet inte alltid blivit optimalt. Däremot har samarbetet med akutplatserna fungerat bättre än tidigare.

Ej speciellt mycket sämre denna sommar än tidigare men primärvårdsjourer på vår akutmott är ej nöjda med vårt samarbete och behöver nog distriktsköterskor i vår triage för att uppleva att arbetet är tillfredställande.

Tydligt förbättringsområde är identifierat avseende process stressrelaterad psykisk ohälsa. Förslag till uppdrag framtaget för beslut, dock ej sommarspecifikt. Ser även förbättringsområden också avseende ex tobaksprevention, processer kring levnadsvanor, arbetsförmågebedömningar, prevention avseende arbetslivets hälsa mm, dock ej sommarspecifika områden.

Primärvården behöver ibland vara snabbare att kontakta hemsjukvården när patienten ej ska ha eget läkemedelsansvar

### 3.9 Samarbete med kommunal hälso- och sjukvård



*Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:*

Tydligare kontaktvägar då det ibland svårt att få kontakt med kollegor inom kommunal verksamhet

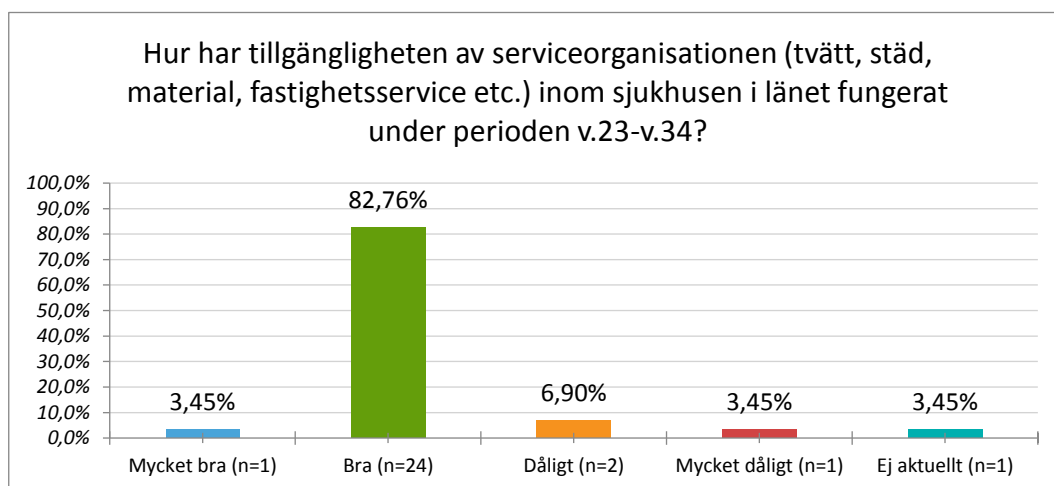
Bra om kommunen skickar kommunklar i Prator när alla i kommunen är klara.

Både bra och dåligt. Dåligt året runt med patienter som har behov av apparater eller hemsjukvård. Det bör byggas ut för att frigöra sjukhusplatser, kompetensökning för personalen. Väsentligen bra men i vissa fall en viss fördröjning av mottagande i särskilt boende.

Man behöver se över slentrianmässig akutmarkering av remisser. Bättre samarbete med hemsjukvården. Den anges fungera sämre än samarbetet kring personer med beviljad LSS.

Ett flertal avvikelser finns avseende patienter i slutfasen av sina liv, som skickats in från boenden för att bara några timmar senare avlida på sjukhuset. Vi har även avvikelser avseende patienter där Kommunen inte kunnat ordna boende utifrån speciella behov vilket lett till alldeles för lång vårdtid.

### 3.10 Tillgänglighet serviceorganisation och nyttjande av Vårdnära service



#### Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:

Transport verkar ibland inte finnas. Vi blir nekade extremt många transporter. Det har varit väldigt tyst på byggfronten och svårt att få tag på ansvariga när det varit problem. Många telefonsamtal.

Svårt att veta var man ska vända sig, ofta är det inte kodat semester och vem som ersätter i växeln.

Fler kylaggregat måste finnas tillgängliga till nästa sommar, även personalrum måste kunna kylas. Kylaggregaten MÅSTE också ställas ut enligt beslut (innan juni månad) vilket inte skedde i år.

Fastighet behöver kommunicera bättre vid driftstopp i tex vattenförsörjning. Att fastighet saknat chef under sommaren har varit märkbart.

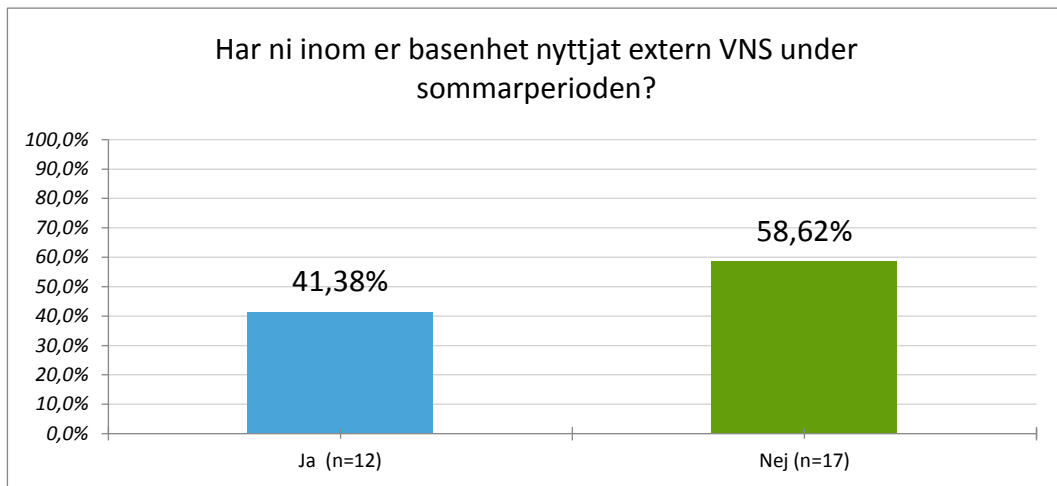
Vi hade velat få info om att städning i administrativa lokaler dras ned drastiskt under sommaren.

Kommunikationen från Fastighet kan alltid förbättras samt bättre bemanning på Fastighet då deras personal fått arbeta både ordinarie tid och jour. Vore fantastiskt om vi kunde få behålla ordinarie städpersonal även under sommaren, att de byter av varandra.

I Skellefteå så fanns inga lakan att tillgå under en vecka, vilket påverkade många avdelningar på hela sjukhuset.

Hade storstäd under juni och har aldrig tidigare upplevt detta så nogsamt utfört. Kull!

Dålig städning undre sommaren då man inte haft ordinarie personal. Detta har även noterats föregående sommar. Bristande kännedom om städrutiner.



*Fritextsvar - Om ja, hur har i så fall samarbetet mellan vårdpersonalen på er basenhet och VNS fungerat?*

Väsentligen bra till mycket bra utifrån deras tilldelade uppdrag i samspel med övrig personal på enheten. Planeringen var sent ute, därför svårt med information till övrig personal. Mycket arbete med inskolning, arbetsbeskrivningarna var otillräcklig

Samarbetet har fungerat bra. Vi upplever att inskolningen varit bättre inför denna sommar jfr med förra sommaren.

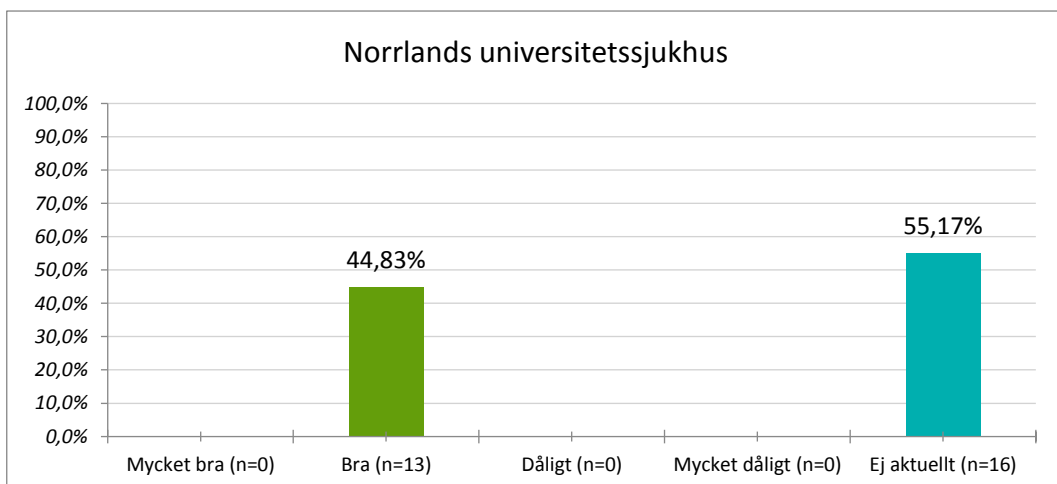
Det har varit lyckat. Funkar bäst när det är kontinuitet på personer som kommer. När det är olika blir det inte lika bra.

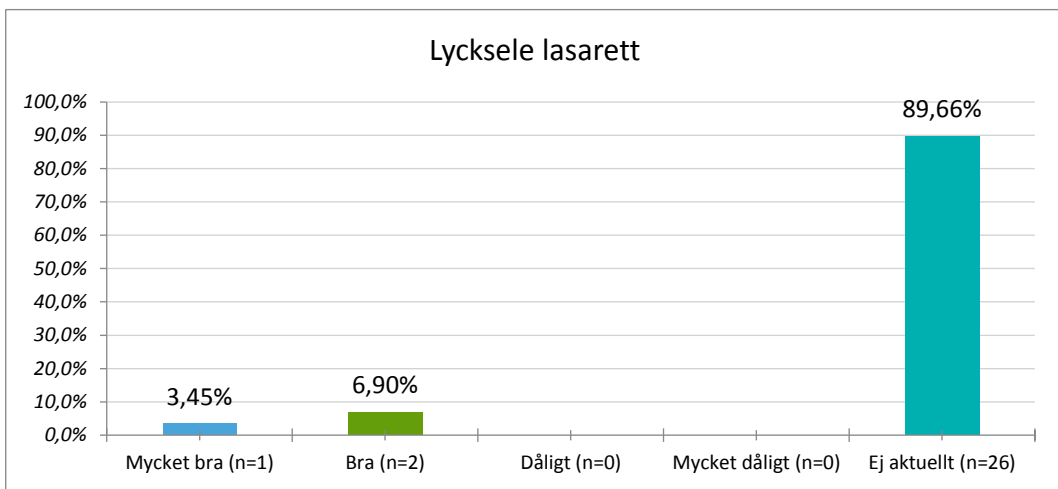
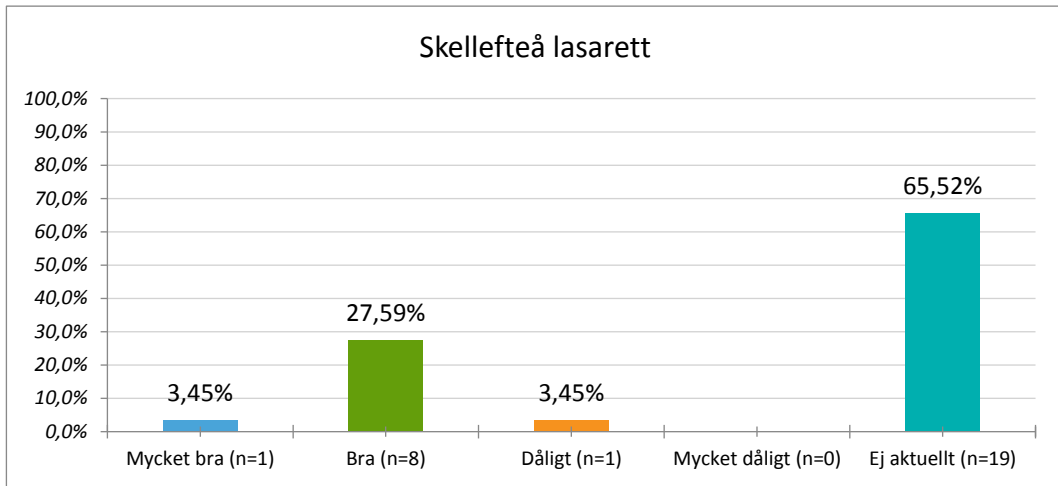
Bra! Vid det enda tillfälle då det inte fungerade tog internservice snabbt tag i situationen.

Tveksam kompetens och motivation hos aktuell VNS personal

### 3.11 Samordning vårdplatser

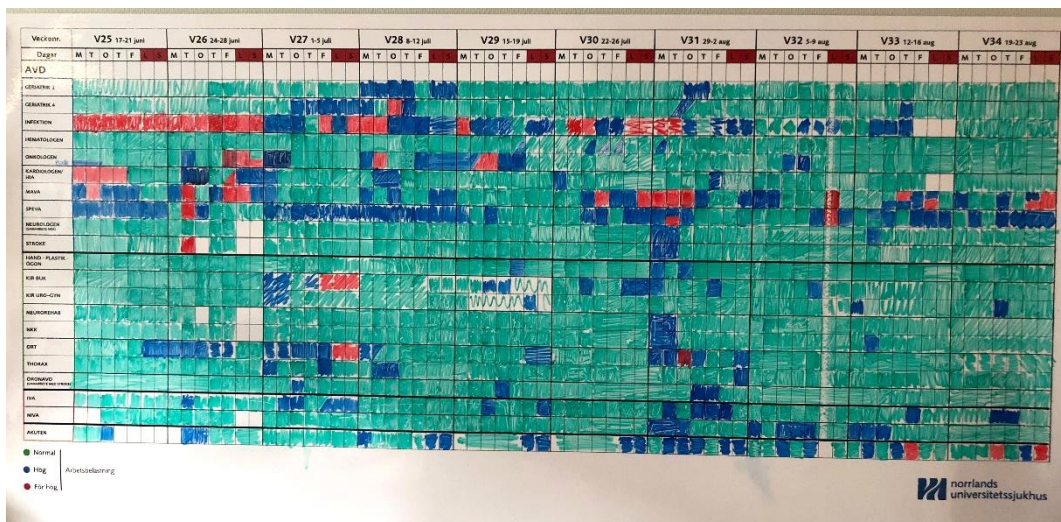
Nedan redovisas hur verksamheten svarat att sammarsamordningsmötena avseende vårdplatssituationen fungerat, svaren redovisas kopplat mot respektive sjukhus.



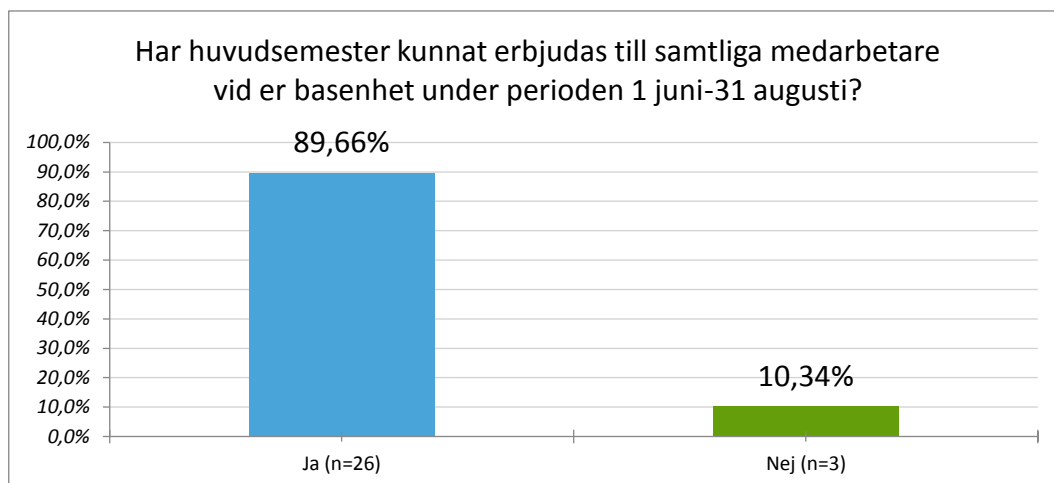


Sammantaget ser verksamheten positivt på mötena även om det uttrycks ett behov av att styra upp innehåll på sommaren så att knappa resurser sommartid används rätt. Representanter på Nus uttrycker ett större värde ur planeringssynpunkt för 16.15-mötena.

Bilden nedan visar verksamhetens egna och dagliga uppföljning av vårdplatsläget.



### 3.12 Bemanning och sommarersättning

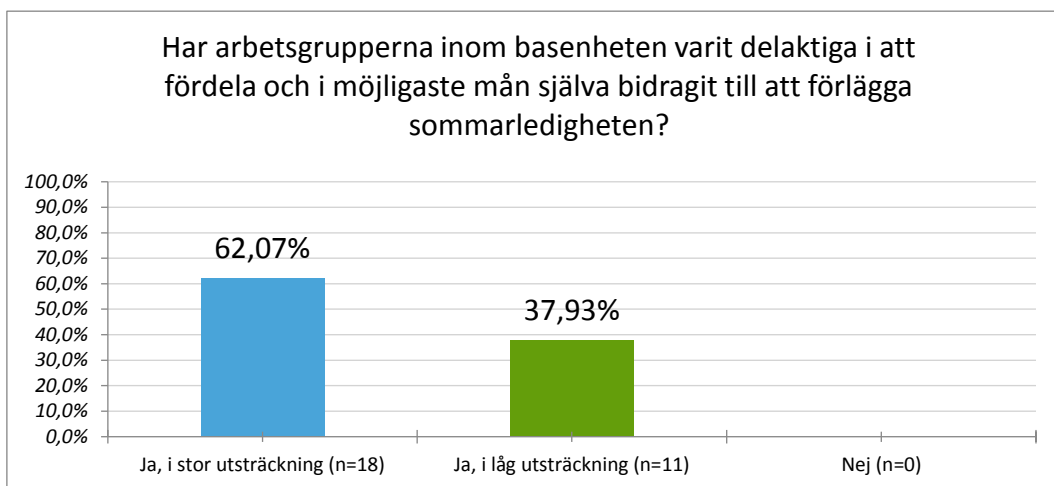


*Fritextsvar - Om nej, hur stor andel av medarbetarna har kunnat erbjudas huvudsemester?*

42% har kunnat erbjudas huvudsemester, dvs 11st har kunnat få 4 veckors semester under sommaren

Alla har erbjudits detta. Enstaka medarbetare har dock enbart tagit ut delar av huvudsemester sommartid för att ta ut resten under senhösten.

2/3 av personalen har fått det.



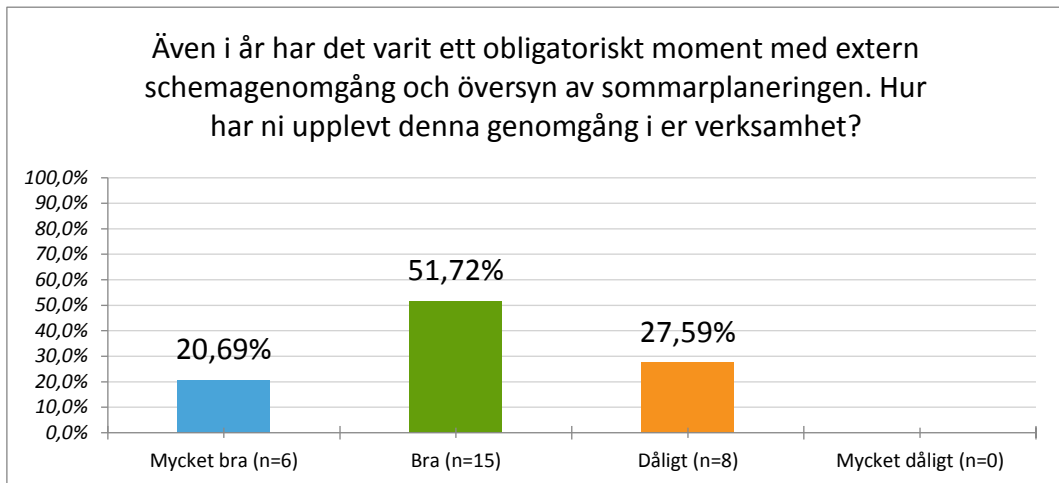
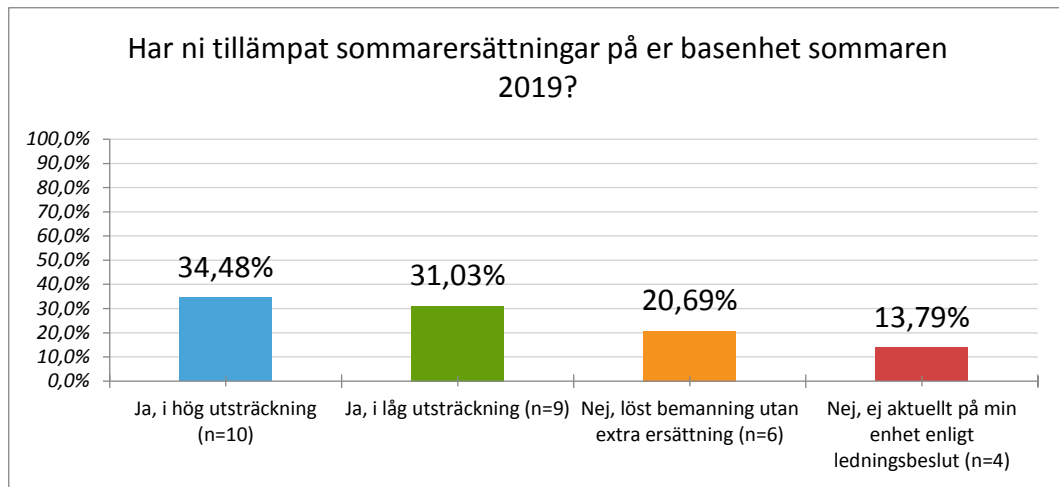
*Fritextsvar - Om nej, vad beror det på?*

Sommarplaneringen för omvårdnadspersonalen styrs till stor del av utlagt föräldrapenninguttag. Läkargruppen har haft stor delaktighet i semesterplaneringen inom gruppen

Här finns det utvecklingspotential. Viktigt med delaktighet.

Inom basenheten styrs semesterperiod för majoriteten av medarbetare till de fyra veckor då vi har sommarstängt. Fungerar väsentligen väl ur såväl patient-, verksamhets-, som medarbetarperspektiv.

Vi har inarbetade semesterperioder och försöker att i möjligaste mån tillgodose enskilda önskemål. Vill medarbetare byta period med varandra försöker vi säga ja till det förutsatt att vi har erfarenhetsmässig balans mellan perioderna.



*Fritextsvar – kommentar angående den externa schemagenomgången?*

Vi kommer att ta lärdom av dessa synpunkter

Genomgång kom lite sent. Om det är problem får vi lösa det själva. Meningsfullt om de hade något centralt att komma med. Börja tidigare med nya tankar /lösningar.

Bra med stöd i hur vi tänker och få tips från erfaren schemaläggare

Anser att vi får dåligt stöd i dessa möten, vårt behov är att vara kreativ med schemat och jourutlägg och det stödet får vi ej.

Genomgången skadar inte men den tillför oss inget heller.

Det har varit bra. Cheferna behöver planera för sommaren i god tid.

Om det finns förbättringar att göra schematekniskt så är det bra att någon annan ser planeringen. Det är lätt att "stirra sig blind".



### 3.13 Förbättringsförslag för planeringsprocessen inför sommaren 2020

Enkäten avslutas med att verksamheten ges möjlighet att komma med idéer och förbättringsförslag inför kommande sommarperiod, dessa redovisas som fritextsvar nedan:

Rekryteringsprocessen och sommarplaneringen är som en löpande process. Rekrytering av medarbetare för nästa sommar börjar direkt sommaren är slut. För större verksamheter som ska rekrytera många sommarvikarier så är detta ett tidsomfattande arbete. Man ska vara ute i god tid och ha så tydliga förutsättningar som möjligt. Skriftliga anställningsavtal bör tecknas tidigare än i år. Inte vänta till dess att schemat är klart.

Förenklade vid anställningar genom mer självgående system via HR.

Enklare hantering av sommarersättning. Sommarersättningarna behöver framförallt bli mer lätta att förstå för medarbetarna. Den skriftliga informationen angående sommarersättning som är avsedda till medarbetarna behöver komma ut tidigare.

Schemagranskarna skulle kunna granska att 4 veckors semester ligger planerad för alla medarbetare på enheten samt att varannan-helg-tjänstgöring gäller för alla. I övrigt måste resp avdelningschef ges förtroendet att lägga schemat med de informationer och kunskaper som ingen annan har.

Vår analys visar att framgångsfaktorn detta år varit tidig rekrytering av vikarier. Denna möjlighet måste bibehållas.

Det vore bra att komma igång med sommarplaneringen och ha förutsättningarna tidigare än vi brukar. Ett förbättringsarbete är att skriva anställningsavtal med avdelningarnas sommarvikarier i ett tidigare skede, dvs även innan man har ett schema klart, för att undvika sena återbud.

Förutsättningar för sommarersättning klara i januari eftersom vi påbörjar planeringen redan i december året innan och behöver få personalens önskemål i slutet på januari. Det är flera som avvaktar vilka ersättningar som kommer att utbetalas innan semesterönskemål läggs. Gäller också för vikarier.

Utbildning av avdelningschefer då många inte kan optimal schemaplanering. Varför inte en central funktion/personer som arbetar som stöd, resurs o kontroll hela året?

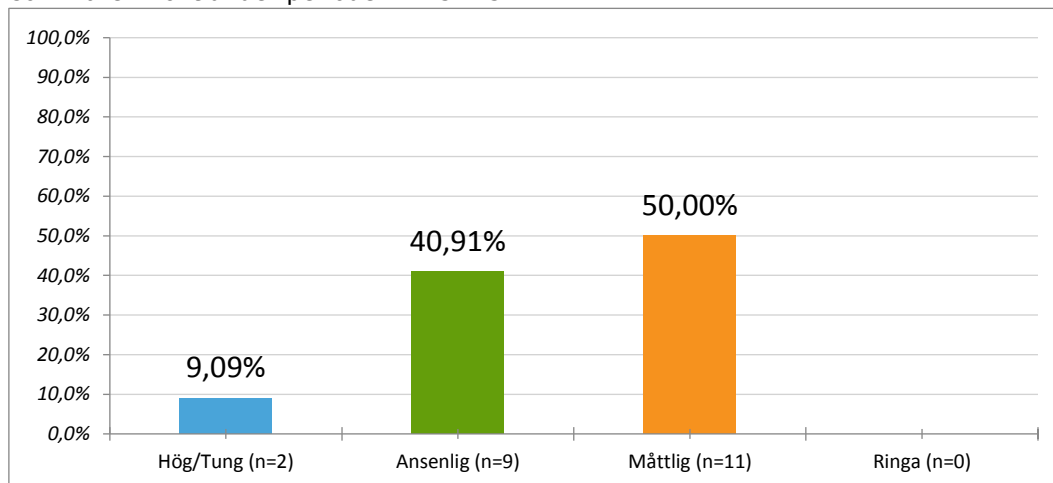
## 4. Utvärdering primärvård 2019

### 4.1 Svarsfrekvens

Enkäten har gått ut till totalt 28 basenheter och totalt har 22 svar inkommit, vilket ger en svarsfrekvens på 78%.

### 4.2 Vårdtyngd och söktryck

Hur bedömer ni sammantaget att söktryck och vårdtyngd varit vid er basenhet sommaren 2019 under perioden v.23-v.34?



#### *Fritextsvar – kommentar till söktryck/vårdtyngd?*

Söktrycket har varit ungefär som tidigare. Vi har dock haft en ansenlig vårdtyngd pga knappa resurser och dessutom sjukdom hos nyckelpersoner i personalen.

Väl avvägd kompetensnivå i kombination med många års medveten prioritering och konsekvent kommunikation har gjort att vi klarar belastning med minimal bemanning. Söktrycket något mindre jmf med annan tidpunkt över året.

Högt tryck och belastning per medarbetare då optimal kompetensförsörjning ej kunnat uppnås. Längre och kortare vikariat täcks av medarbetare med otillräcklig kompetens och erfarenhet.

Har varit bättre än tidigare år. Lugnare första period. Det har varit toppar men personalen tycker att det har varit en bra sommar.

Första halvan av semesterperioden, v 23–28, har söktrycket varit ansenligt med v 29–33 är en betydligt lugnare period. Så brukar det se varje år.

Söktryck högt men tack vare en mottagningsform som tillåter att vi arbetar i team vilket underlättar mottagandet av patientbesök har det ändå fungerat. Vi har inte kunnat bemanna vare sig pvj eller tele q som önskvärt p g a sjukdom men vi har klarat ett högre antal läkar- och sg besök än vanligt.

Då vi har haft alla professioner i tjänst under sommaren förutom arbetsterapeut har vi kunnat använda oss av RAK vilket har gjort att vi har kunnat erbjuda patienterna en första bedömning till rätt kategori direkt. Alla patienter har inte behövt besöka en sköterska eller läkare i första hand.

Högt tryck från kommunens boende med flera samtal per dag. Många nyfödda. Var svårt att beräkna hur stort tryck det skulle bli efter att vi vuxit kraftigt sedan förra sommaren.

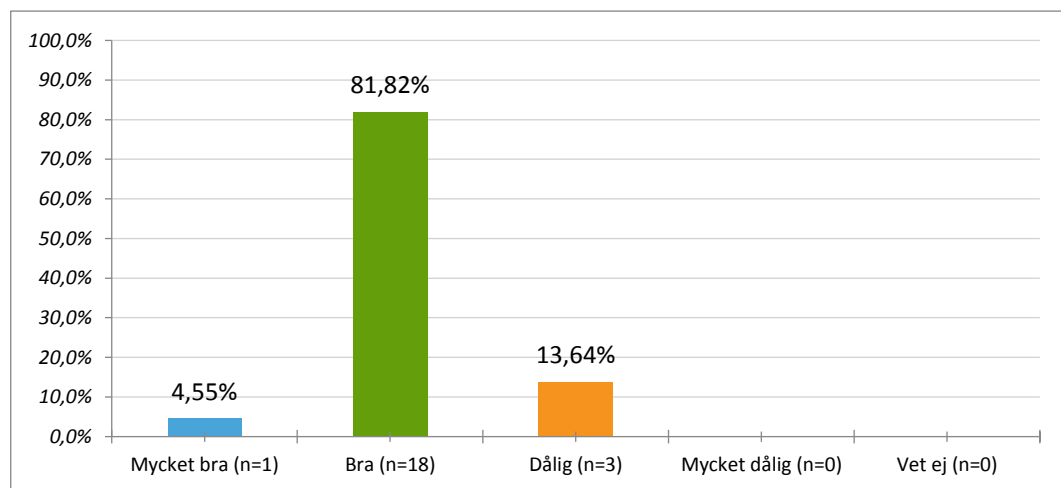
Det var högt tryck under första perioden, speciellt för sköterskorna eftersom dom endast var två i tjänst. Försökte stärka upp med extra undersköterska.

Förstas perioden och till mitten av andra perioden var söktrycket högt. Psykisk ohälsa hos befolkningen var märkbar då många sökte för detta.

Det har varit en ovanligt lugn sommar. Alltid lite mer innan juli månad sedan har söktrycket minskat.

### 4.3 Upplevd arbetsmiljö

Hur sammanfattar ni den upplevda arbetsmiljön vid er basenhet sommaren 2019 under perioden v.23-v.34?



*Fritextsvar- Om ni svarat att arbetsmiljön upplevts som dålig, vad tror ni att det beror på?*

Mycket varierande mellan yrkesgrupperna, vissa grupper har haft hög belastning under några veckor. Överlag bra.

Medicinska sekreterarna har varit kort bemannade i förhållande till antal läkare som har tjänstgjort. I ö har övriga yrkeskategorier haft bra arbetsmiljö i sommar. Bortsett från ventilationen och värmen i huset. Ventilationen har inte fungerat och detta måste ses över inför nästa sommar.

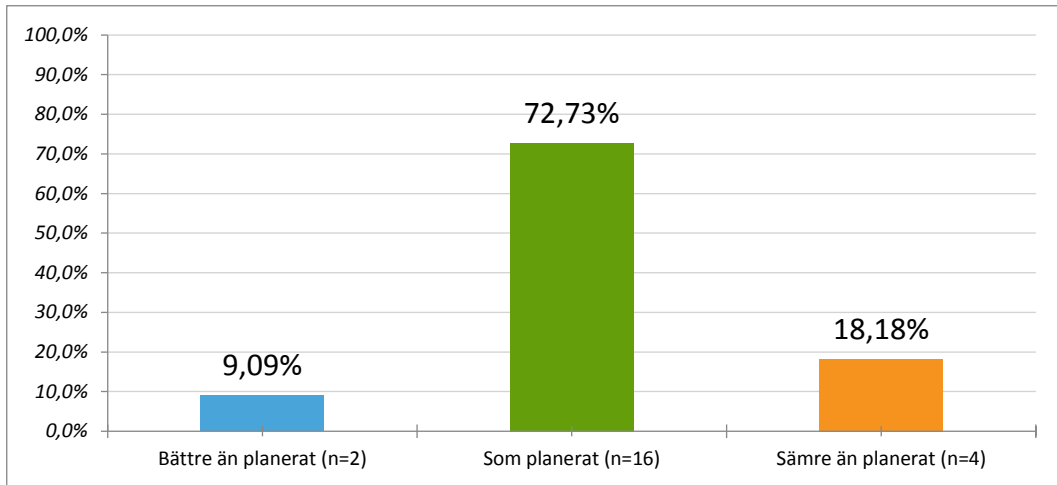
Mycket bra, jämnt söktryck och lite mer bemanning i början av sommaren då söktrycket fortfarande är högt i samhället.

Andra delen av sommaren har varit mycket bra. Vi var lyckligt lottade med att kunna anställa bra ersättare för de som hade föräldraledigheter.

Hög belastning på alla yrkesgrupper eftersom bemanning i stort sett halverad

#### 4.4 Bemanningssituationen

Hur bedömer ni sammantaget att bemanningssituationen på er basenhet varit sommaren 2019 under perioden v.23-v.34?



##### *Fritextsvar – kommentar till bemanningssituationen?*

Små tal med minimala marginaler kräver väl avvägd fördelning i kompetenser. Trots stort avbräck i specialistkompetens, pga. sjukdom, har enheten klarat sig väl då hyrpersonal med rätt kompetens och erfarenhet kunnat rekryteras.

Otillräcklig läkarbemanning i grunden där sommarvikariat täckts med medarbetare med behov av kompetensförstärkning. Distriktsköterskebrist som täcks av vikarie med otillräcklig erfarenhet och kompetens. Trots denna bemanning enligt planering med bevarad gott arbetsklimat och upplevd bra arbetsmiljö.

Skört vid sjukdom, bemanningen tar inte höjd för det.

Haft lite sjukdom bland sköterskor vilket medfört låg bemanning och varit tvungen att ta in sköterskor från semester ett par dagar. Bra bemanning på övriga yrkeskategorier.

Flera sjukskrivningar under början av semesterperioden bland personalen.

Låg grundbemanning och stort uppdrag mot PVJ gör bemanningen svår under sommaren, ffa DSK och sekreterare.

God planering av personal samt deras ledigheter. Endast enstaka kortare sjukskrivningar.

Sjuksköterskor gick inte att anställa för sommarvikariat och detta blev för medarbetarna en extra ansträngning.

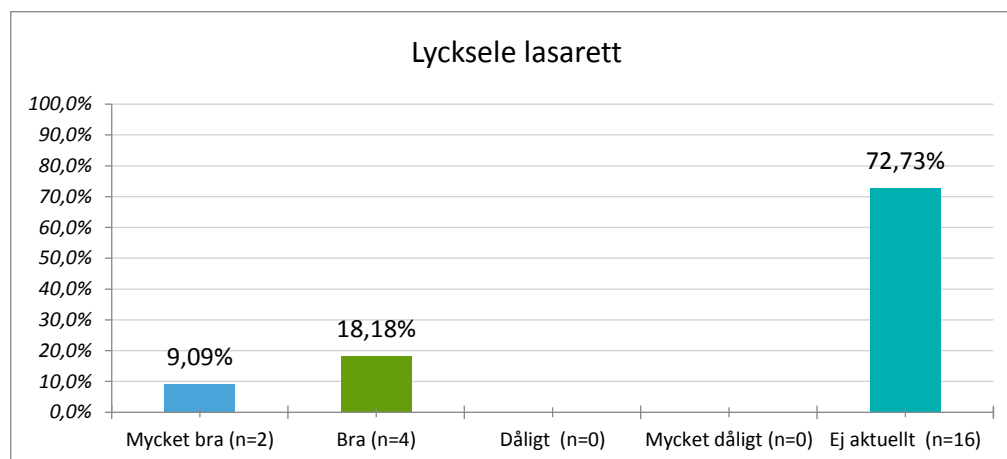
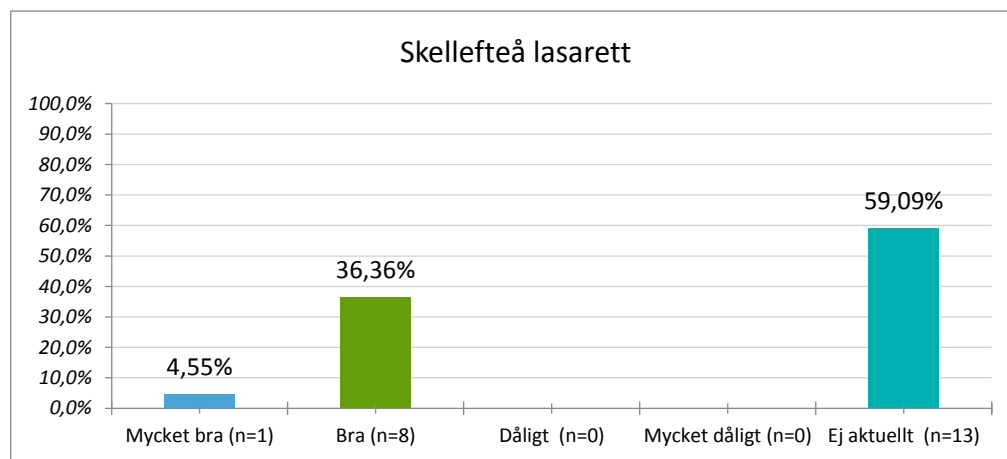
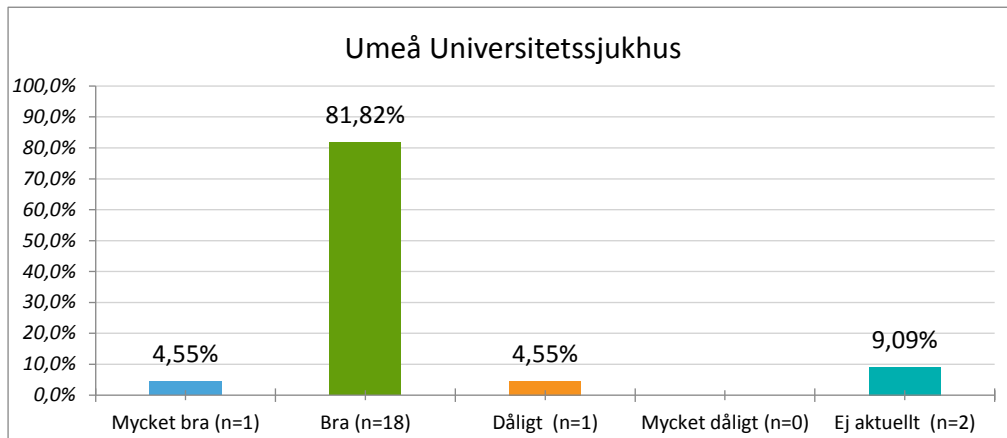
Det har varit halva personalstyrkan, men trots sjukskrivningar så har det fungerat.

God planering men på miniminivå, inga längre sjukdomar

Bemanningssituationen har varit som planerat och inom läkarbemanningen har det vissa veckor varit bättre än planerat.

#### 4.5 Samarbete slutenvård

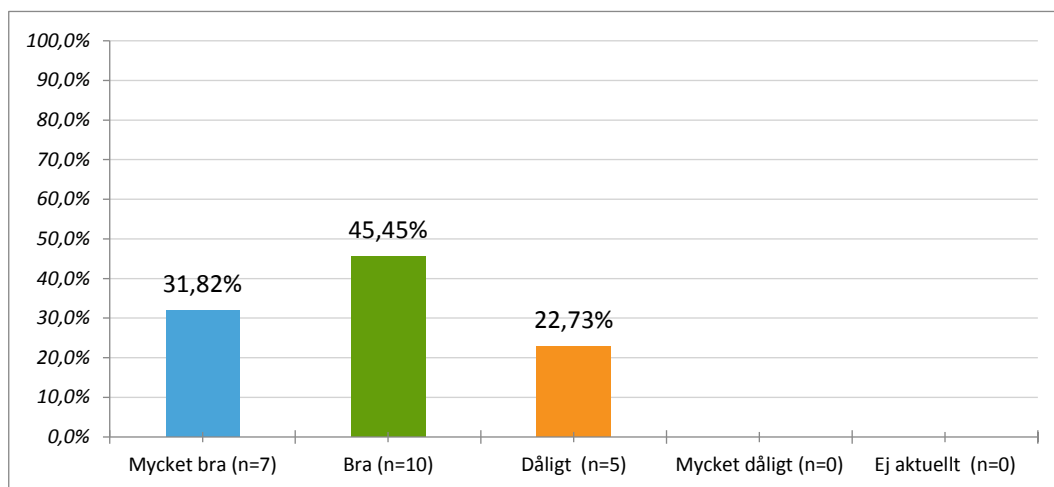
Hur har samarbetet med andra basenheter inom slutenvården i länet fungerat?



*Fritextsvar som inkommit har framförallt rört ett önskemål om förbättrad kommunikation via Prator och till viss del efterlevnad av rutiner/riktlinjer. Bättre samplanering av resurser inom närsjukvårdsområdena efterfrågas också.*

## 4.6 Samarbete kommunal hälso- och sjukvård

Hur har samarbetet med kommunal hälso- och sjukvård fungerat?



*Fritextsvar – Ser ni några förbättringsområden, i så fall vilka:*

Finns stor förbättringspotential när det gäller organisation och gränsöverskridande verksamhet. Ett exempel är korttidsinskrivning/vård på medicinsk grund där många vårddygn inom sjukhusen troligen kan undvikas.

Ökat fokus från primärvården på kommunal hälso- och sjukvård för att säkerställa vårdkvalitet för multisjuka. Avsätta läkare med speciellt uppdrag för dessa frågor, gärna gemensam för fler än en Hc.

Tidskrävande processer med kommunen, skört med lägre personalstyrka på hc och kommunen samt ovana vikarier inom kommunen.

Kommunen har haft mycket ung och oerfaren personal vilket avspeglat sig på både frågor och belastning på Hälsocentralen.

Involvera kommunal hälso- och sjukvård i närsjukvårdsorganisationen

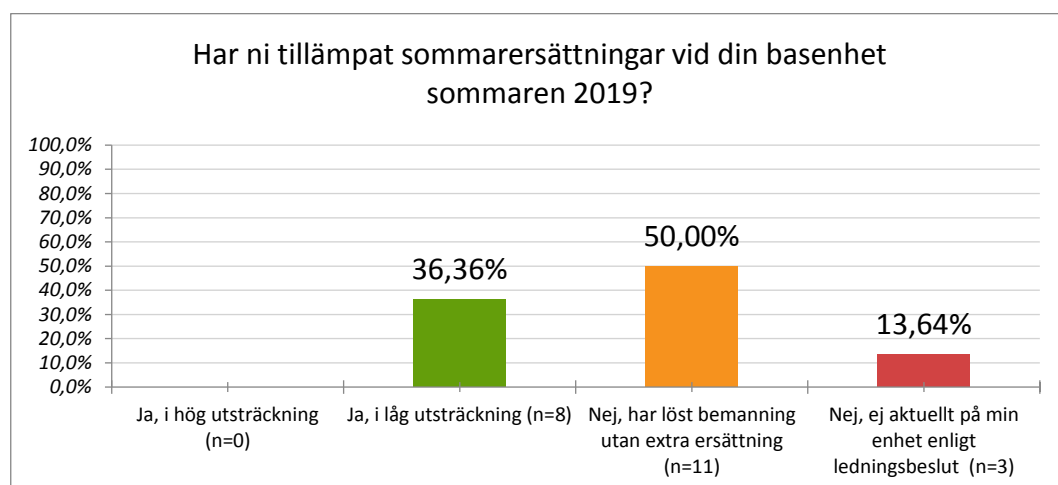
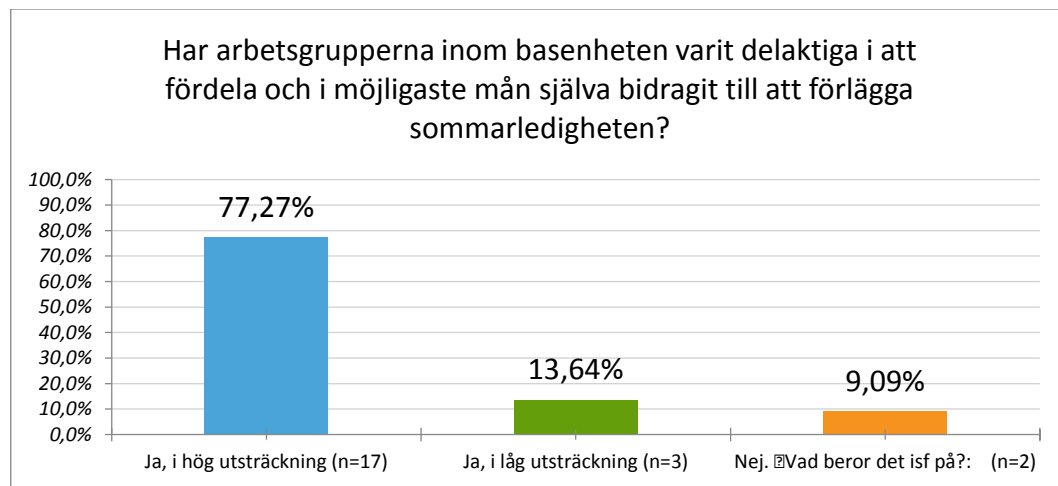
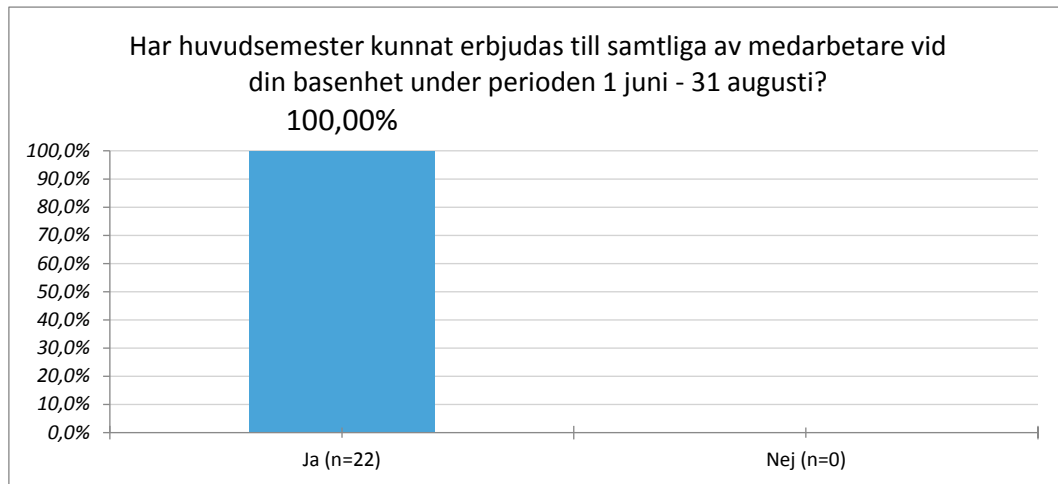
Länsrutinen behöver diskuteras oavsett sommar eller inte, men särskilt inför sommaren. I Skellefteå uppstod irritation på grund av missförstånd och oklarheter kring patienter som var UK till korttidsboende

Samma problem som under resterande år. Vi har otydlig ansvarsfördelning med vissa svårt sjuka patienter.

Samordningsmöte med kommunen även under sommaren.

Samarbetet har varit bra över lag. Vi har kallat till SIP eller ringt sköterska om behov finns att ha en SIP men vi kan se att oftast har det inte varit önskvärt från kommunens sida att ha en SIP och det var just den frågan vi chefer jobbade med mycket inför semesterplaneringen att hc skulle kalla till SIP och när det görs är kommunen inte intresserade eller behov finns ej. Detta gäller främst på Korttidsboendet. Har kommunen inte haft tid att ha SIP i sommar eller vad beror detta på.

#### 4.7 Bemanning och sommarersättning



## 4.8 Förbättringsförslag för planeringsprocessen inför sommaren 2020

Enkäten avslutas med att verksamheten ges möjlighet att komma med idéer och förbättringsförslag inför kommande sommarperiod, dessa redovisas som fritextsvar nedan:

Vi behöver justera för hel- och deltid när det gäller semesterperioder/förläggning, dra ner på 1177-tjänster (mina vårdkontakter), endast receptförnyelse för att hålla nere administrativ börda. 100% tillgänglighet ex på telefon är svårt att uppnå med halv styrka, öppna upp för fördelning av samtal över flera dagar. Inte bra att Region Västerbotten annonserar om vaccinationer om ex TBE mitt i sommaren, det bör ske tidigare. Sjukhusen kan inte föra över jobb med motivering att de har semester, en plan behöver göras innan sommaren. Öppetider på primärvårdsjouren behöver dras ner på sommaren, resurserna behövs och kan nyttjas bättre på hälsocentralen.

En planering för värmebölja där vi kan säkerställa rätt temperatur i medicinrum och en arbetsmiljö där vi kan hålla temperaturen nere på en acceptabel nivå.

Bemanna medicinska sekreterare utifrån läkarbemanningen.

Samplanering inom närsjukvårdsorganisationen.

Större samarbete/samplanering med andra enheter inom Primärvården.

Förbättra samplanering av ex psykologer, arbetsterapeuter kategorier som vi har få tjänster på varje ställe.

Fördelning mellan semesterperioderna behöver ses över, för en jämnare bemanning

Information om förutsättningar för sommarplanering tidigt och eventuella sommarersättningar. Ingen extra administration av vikarier, nuvarande system kan leda till fördröjning och att vi tappar intresserade. Snabbare hantering av behörigheter, SITHS-kort mm.

Bättre fördelning av resurserna inom basenheten. Arbeta bort väntelistorna innan sommaren.

Tydliga direktiv tidigare på året.

## 5. Avslutande kommentar

Sommaren är en känslig period ur verksamhetssynpunkt och många faktorer kan påverka situationen negativt avseende medarbetarnas arbetsmiljö, och i förlängningen vårdens kvalitet. Men sammanfattningsvis visar ändå utvärderingen att arbetsmiljön under sommaren varit övervägande god. Detta tack vare en bra planering, ett gott samarbete mellan alla vårdgivare och verksamheter samt även kommunerna och sist men inte minst mycket ansvarstagande medarbetare. Vid vissa enheter har belastningen varit hög under delar av sommaren.

Resultatet av denna utvärdering kommer att återkopplas till alla verksamheter och inför nästa sommar kommer de förbättringsförslag som framkommit att beaktas.