

Utvärdering av vården i VLL sommaren 2015

Sammanfattning

Under veckorna 24-35 har i huvudsak akut verksamhet och utredning och behandling av angelägna sjukdomar bedrivits. Landstinget har i snitt under sommaren haft ca 40 färre vårdplatser öppna vid länets tre sjukhus samt sjukstugor än 2014. Ett fåtal vårdcentraler och öppenvårdsmottagningar på sjukhusen har haft stängt och övriga har haft neddragen verksamhet.

Beläggning och vårdtyngd har varierat men på några kliniker har beläggning och vårdtyngd varit hög eller mycket hög, främst på hematologen, inom psykiatrin i länet samt kirurg- och medicincentrum. Nus har haft minst 2-3 överbeläggningar dagligen/vårdavdelning hela sommaren. Antal utskrivningsklara patienter har varit lågt p.g.a. kommunernas arbete med hemtagning av utskrivningsklara patienter inom 48 timmar, vilket underlättat vårdplatsproblematiken Sambulansen har varit i drift hela sommaren vilket upplevs positivt.

Rekryteringen av sjuksköterskor inför sommaren gick bättre än 2014 men kunde inte täcka den brist som fanns redan innan sommaren. Flera verksamheter har även detta år förstärkt sin bemanning, dels genom att anställa extra undersköterskor, dels genom att anställa servicepersonal. Detta har upplevts överlag positivt. Sjukdom och sjuksköterskebrist har på flera enheter inneburit extra belastning med övertid, dubbelpass och inga eller korta matraster för de sjuksköterskor som varit i tjänst. Tidvis har brist på läkarsekreterare också påverkar några enheter.

Eftersom vårdsituationen förändrats snabbt över dygnet har den dagliga styrningen på alla enheter, dagliga samordningsmöten av vårdplatser, operationer och akutmottagning både inom och mellan sjukhusen varit mycket viktig för snabb och effektiv omfördelning av resurser.

Verksamheterna har i allt väsentligt löst sina uppdrag och hanterat uppkomna situationer på ett fantastiskt bra sätt. Gott samarbete mellan klinikerna och snabb handläggning samt den imponerande viljan att hjälpas åt inom den egna enheten, mellan enheter och sjukhus i länet har varit helt avgörande. Inkomna förbättringsförslag från vårdverksamheten och HR-enheten som berör mer än den egna enheten kommer att hanteras av både centrala och lokala sommarplaneringsgrupper som redan startat sitt arbete inför 2016.

Umeå-området

Nus har haft i snitt 30 färre vårdplatser öppna än sommaren 2014. Beläggningsen var i stort sett normal under sommarens första del på de flesta kliniker medan både beläggning och vårdtyngd ökade framförallt under semesterperiodens sista tre veckor. Kirurg-, geriatrik- och medicincentrum samt hematologsektionen anser att vårdtyngden på avdelningarna varit hög eller mycket hög ett flertal veckor. Flera kliniker har ytterligare förfinat samarbetsrutiner mellan varandra eller skapat nya samarbetspartner vilket minskat antalet utlokaliserade patienter som vissa perioder ändå blev många.

För att ytterligare optimera flödet av patienter har det även detta år varit flera avstämningmöten mellan jourläkare, landstingsledning och vårdplatsansvariga löpande över dagen under sommarperioden. Umeå kommuns vårdkoordinator har inbjudits och deltagit vid några samordningsmöten. Det har även funnits någon av VO-chef/sjukhussamordnare i tjänst kvällstid varje vardag.

Samarbetet mellan enheterna inom sjukhuset har fungerat mycket bra och de dagliga samordningsmötena kring vårdplatser har varit värdefulla där personer med beslutanderätt i vårdplatsfrågor har deltagit. Detta har beskrivits som effektivt och värdefullt då förståelsen över Nus totala vårdplatsbehov har synliggjorts och en fortsatt planering av dagen har kunnat genomföras.

Sammanfattning av verksamheternas rapporter, Umeå

AHS: En bra sommar med samarbetat över gränserna. Arbetsmiljön har delvis varit påverkad av flytt till nya lokaler men stämningen har varit mycket god. Få nya har skrivits in av vårdsamordnare och sommaren upplevs mycket lugn med en god arbetsmiljö. Arbetsbelastningen för läkarna har haft toppar med hög belastning men i huvudsak varit hanterbar och med bibehållen medicinsk säkerhet

Akutsjukvården: En utdragen rekryteringsprocess av sommarvikarier under våren resulterat i sent beviljande av semestrar. Flera enheter har under sommaren drabbats av längre sjukskrivningar vilket också påverkat arbetsmiljön. Antalet patienter har varit jämförbart med 2014 men upplevelsen är att det i år varit fler svårt sjuka som krävt stora insatser. Samarbetet mellan akuten och NUS avdelningar har gnisslat ibland p.g.a. många överbeläggningar. Jourer på samordningsmöten skulle förenkla samarbetet. För ambulansen Umeå var den första delen av sommaren lugnare än den senare och trots en neddragen bemanning har sommaren fungerat bra

Barn- och ungdomscentrum: På barn 2 varierade beläggningen första perioden från normal till överbeläggning. Andra perioden var väldigt lugn med ett antal satellitpatienter. Barncanceravdelningen har haft en mycket lugn sommar. Neonatalavdelningen har haft en jämn beläggning precis med den vårdtyngd man klarat av. Videomöten varje vecka med andra sjukhus för avstämning och framförhållning har skett. Vid tre tillfällen fick dock barn sändas till andra sjukhus beroende på brist på respiratorkompetenta sjuksköterskor. Neonatologerna har varit få och har haft en hög belastning.

Barn- och ungdomspsykiatri: Normal beläggning och vårdtyngd. Alltför låg bemanning vilket varit mest märkbart när extra vak krävts och det varit svårt att få tag på via bemanningsbyrån.

Bild- och funktionsmedicin: Normal sommarbelastning med varierande vårdtyngd som har varit något högre första perioden. Trots bemanningssvårigheter både för sjuksköterskor och läkare vilket innebar olägenheter vid planeringen av sommaren har arbetsmiljön varit acceptabel.

Cancercentrum: Hematologens vårdavdelning har haft en mycket hög beläggning och vårdtyngd sommarens senare del. På onkologens vårdavdelning var beläggning och vårdtyngd normal första perioden med många satellitpatienter. Bemanningen för undersköterskor var bra och upplägget med resurs/teamundersköterska har varit mycket uppskattat. Bemanning och arbetsmiljön för sjuksköterskor, främst på hematologen har varit mycket ansträngd. Teknikproblem med datorer och uppkoppling har stört läkarnas arbete. Onkologens öppenvård har haft högt patienttryck under större delen av sommaren. Bokningspersonal har varit hårt pressad hela sommaren och sekreterargruppen har varit hårt pressad framförallt första perioden. Strålbehandlingen har haft en ovanligt hög belastning.

Centrum för intensiv- och postoperativ vård: Hög beläggning stora delar av sommaren med snäv bemanning och svårt med vikarier för undersköterskor och kuratorer. Arbetsmiljön har i perioder varit tuff. Vid några tillfällen har UVA avlastat IVA eftersom beläggningen varit hanterbar med enstaka pass med hög vårdtyngd. God arbetsmiljö med en bemanning som varit anpassad till verksamheten. Avdelningen besväras dock av ohälsosam inomhusmiljö som ännu ej åtgärdats. Sedan tidigare finns ett välfungerande samarbete mellan UVA och IVA och har detta år utökats med kirurgklinikens dagvård och NIVA. Patienttransporters minskade resurser under sommaren ledde till längre vårdtid och tillfälliga överbeläggningar på UVA.

Centraloperation har haft en bra sommar med bra vårdtyngd. Välplanerad operationsverksamhet och liten sjukfrånvaro har gett bra arbetsmiljö. Operationer av ortopediska patienter på dagtid har varit till stor fördel för patienter, personal och utrustningsmässigt.

Geriatriskt centrum: Mycket hög beläggning och mycket vårdkrävande patienter. En redan låg bemanning på sjuksköterskor har förvärrats på grund av sjukdom och utskrivningssköterskor har saknats. Underbemannat även på psykologer och dietister p.g.a. sjukdom. Övriga yrkesgrupper har haft godkänd bemanning. Mycket stress och dålig arbetsmiljö på grund av överbeläggningar där utrymmeskrävande hjälpmedel gör att det blir svårarbetat. Bra samarbete inom sjukhuset och med kommunal hälso- och sjukvård. Dock brister i flödet mot ortopediska hemrehab samt ibland i rutinen vid utskrivning sannolikt beroende på att utskrivningssköterskor saknats hos oss och på ortopedien.

Hjälpmedel Västerbotten: Väntetider för konsultationer och tekniska anpassningar har ökat under semesterperioden. Kundtjänsttelefonen har varit högre bemannad än 2014. Fler hjälpmedelstekniker i tjänst första perioden än andra. Brådskande ärenden som utbyten av syrgaskoncentratorer har prioriterats. Sammanfattningsvis bra både med planering, personal och logistik.

Hjärtcentrum: Beläggning på THIVA thorax och kardiologen/HIA har varit acceptabel. Enstaka dagar med stor vårdtyngd. THIVA har ibland haft mycket stor vårdtyngd p.g.a. ECMO patienter som behandlats hela sommaren. Adekvat bemanning i förhållande till vårdplatser. Arbetsmiljön har uppfattats som acceptabel. I stort gott samarbete inom Nus och varierat bra samarbete med övriga sjukhus i länet.

Hud-STD kliniken: Stor ökning av remisser med 240 fler läkarbesök jämfört med 2014. Allt har gått bra tack vare bra samarbetsvilja inom kliniken. Samarbetet med primärvården har försvårats av regler i beställningssystemet Maximo

Infektionskliniken: Beläggning och vårdtyngd har varit hög fram till v. 27 samt även i sommarens senare del. Stor press på sjuksköterskorna på grund av tidskrävande vårdplaneringar. Bra stämning och gott arbetsklimat har bidragit till att sommaren ändå gått bra. Kliniken haft har haft utlokaliserade patienter mest under senare del av sommaren. Vårdavdelningspersonal upplever att press på utskrivningar ibland har resulterat i återinläggningar.

Kirurgcentrum: Hög beläggning med överbeläggningar på samtliga avdelningar i princip hela sommaren. Hög vårdtyngd framför allt andra perioden och många utlokaliserade patienter. På Kir 2 har bemanning och arbetsmiljö varit acceptabel medan urolog/kir rapporterar en otillräcklig bemanning och tuff arbetsmiljö, speciellt v. 31 och 32. Öppenvården rapporterar en tyngre andra period. Läkarbemanning har varit OK förutom enstaka veckor. Medicinska sekreterare varit för få utifrån mängden arbete och därför haft en hög arbetsbelastning.

Kvinnokliniken: Gyn och BB har varit sammanslagna på grund av bemanningsproblem med både barnmorskor och sjuksköterskor. Vårdavdelningen har haft hög beläggning med varierad vårdtyngd. Förlossningsverksamheten har fungerat väl.

Laboratoriemedicin: Hög produktion och hög belastning under första delen av sommaren. Bemanningen har generellt fungerat bra. Samarbetet har fungerat bra men labmedicin märker av att det blir många nya oerfarna i vården.

Medicincentrum: Beläggning och vårdtyngd har varit hög hela sommaren med få undantag och ett flertal överbeläggningar under andra perioden. En bemanning med alltför få erfaren personal både bland sjuksköterskor och undersköterskor, samt vård av andra klinikers patienter har inneburit att man upplever att patientsäkerheten inte alltid kunnat hållas. Läkarna beskriver stor stress relaterat till vårdplatsproblematiken. Vårdnära service har inte fungerat tillfredställande under denna sommar. Öppenvården har fungerat bra och dialysen har haft fler gästdialyser jmf förra sommaren. Samarbetet med primärvård och kommunal hälso- och sjukvård har varit bra. Sommarsamordningsmötena har löst vissa problem inom sjukhuset men det saknas samordning efter kontorstid.

Neurocentrum: Under första perioden har belastningen varit hög ffa på Niva. Den gemensamma vårdavdelningen har haft en jämn beläggning och vårdtyngden varit ok förutom under andra perioden då vårdtyngd och beläggning vissa dagar varit låg. Flera satellitpatienter har påverkat rondarbetet för sjuksköterskorna. Duktiga sommarvikarier och en hög underskötersketäthet har varit positivt. Neurorehab har haft en bra situation fram till v 31 då beläggning och vårdtyngd ökat. Klin.fys.lab har haft en tung sommar med ett inflöde av akuta undersökningar liknande resterande del av året på en halverad personalstyrka. För liten sekreterarebemanning under första perioden.

Ortopediska kliniken: Hög beläggning och tunga patienter men bra flöde gör att arbetsmiljön och belastningen har uppfattats som bra. Annat rondsysteem och mindre försening till operation på grund av sektorisering ses som två stora framgångsfaktorer. God bemanning, några korttidssjuka som lösts via bemanningen och overtid. Bra sommarvikarier och bra samarbete inom sjukhuset och med andra sjukhus i regionen. Bättre samarbete med neurorehab avseende ryggpatienter denna sommar. Mottagningen inklusive gips har haft hög belastning första perioden.

Psykiatriska klinike: Överbeläggningar i stort hela sommaren och många patienter med stora omvårdnadsbehov. Stort behov av extravak. Det har varit svårt att skriva ut patienter till kommunens boende under sommaren Tunn bemanning inom öppenvården. På rättspsykiatrin har beläggningen varit hög och vårdtyngden har varierat över tid. Bemanning och arbetsmiljö har fungerat väl liksom samarbetet med andra instanser.

Reumatologiska kliniken: Ovanligt lugnt vad det gäller ineliggande patienter men ett högt tryck på mottagningen

Ögonsjukvården: Ögonklinikerna i länet samarbetar över sommaren. Jourverksamheten i Umeå har varit ordinär med toppar vissa dagar. Bemanning, arbetsmiljö och samarbetet har fungerat bra.

Samvården: Full beläggning i stort alla dagar med varierande vårdtyngd. Hög belastning med patienter från andra kliniker, som mest från åtta olika kliniker. Stort intag av tumörpatienter från ÖNH, så kallat "snabbspår". Bra arbetsmiljö, men för få sjuksköterskor i relation till merarbetet som vård av andras patienter innebär. Samarbetet med andra avdelningar har varit bra men läkarronder för utlokaliserade patienter bör bli bättre.

ÖNH-Öppenvård Hög till mycket hög arbetsbelastning där arbetsuppgifter och specialfunktioner ej varit överensstämmande. Arbetsmiljön har varit acceptabel till dålig. Andra perioden upplevs sämre än den första. Tack vare bra samarbete inom och mellan alla professioner har det ändå fungerat.

Primärvården

Backens HC: Krångel med Call-me systemet och röstbrevlådorna. Bemanning och arbetsbelastning i stort sett bra. Bra samarbete inom primärvården och med kommunal hälso- och sjukvård. I stort bra mot sjukhuset.

Tre Älvar: Normal beläggning, vårdtyngd, bemanning och arbetsmiljö.

Ersboda HC: Ersboda har haft öppet hela sommaren och har samarbetat ang. omvårdnadspersonal och läkare med Sävar HC som har haft stängt i tre veckor. Sekreterarna i Holmsund har skrivit. I det stora hela har det fungerat över förväntan. För sköterskorna har det varit mycket på telefon.

Mariehems HC: Hög besöksfrekvens 2 – 3 veckor in i semesterperioden. Bemanningen ej fullt tillfredsställande då flera av läkarna och en distriktssköterska haft jourpass/ primärvårdsjour insprängda under semestern. Ökad belastning på bakjourer som tagit Skellefteås primärvårds bakjour. Arbetet var inte optimalt planerat och strukturerat.

Nordmalings HC: Bemanning i underkant, både distriktssköterska och läkare med tuff arbetsmiljö. Upplever att det inte finns kunskap inom sjukhuset om vilka undersökningar och uppföljningar som hälsocentralen har kompetens att utföra. Samarbete med kommunen har fungerat bra.

Robertsfors HC: Vårdtyngd och bemanning bra. Arbetsmiljö bra med chef på plats hela sommaren.

Alidhems HC: Høgt tryck både på MVC och BVC då det varit många nyfödda och därmed många hembesök. Även høgt tryck på det psykosociala teamet. Många patienter och svårigheter att nå personal inom psykiatrin. Akuta verksamheten har fungerat bra trots minibemanning. Primärvårdsjouren har haft samma antal besök som resten av året.

Skellefteå-området

Skellefteå lasarett somatiska avdelningar har haft samma antal vårdplatser öppna som sommaren 2014. Sommaren inleddes med ett antal veckor med bra till mycket bra tillgång till vårdplatser. Vårdtyngden var dock hög på vissa avdelningar. I slutet av sommaren ökade trycket på vårdplatserna med hög beläggning alt mycket hög beläggning som resultat. Främst hög belastning inom psykiatrin. Antal utskrivningsklara patienter har fortsatt varit lågt ca 4-8 under sommaren.

Samarbetet inom sjukhuset, sjukhusen i länet och med kommunen har fungerat bra. Under sommaren har sjukhussamordnaren deltagit vid daglig styrning måndagar och torsdagar samt vid behov på akutmottagningen. I slutet av juni startade primärvårdsprojekt vilket innebar att Primärvårdsläkarnas arbetstider på akutmottagningen kortas ner 2 timmar samt att bakjourslinjen då flyttades till Umeå.

Sammanfattning från verksamheternas rapporter, Skellefteå

AHS: Normal belastning och en god arbetsmiljö där AHS periodvis avlastat avdelningarna med att slutföra behandlingar av antibiotika och TPN i hemmet. Hög belastning hela sommaren på palliativa konsultteamet. Screening av patienter via akuten har fortsatt hela sommaren inför inskrivning av vårdsamordnare. Läkarbemanningen har varit låg.

Akutsjukvården Akutmottagningen: Belastningen på akutsjukvården har varit hög med extra hög belastning andra delen av sommaren framför allt på helgerna. Antal tillfällen med drogpåverkande patienter har snabbt ökat och därmed behovet av väktare. Svårighet att rekrytera sjuksköterskor samt sjukskrivningar och oplanerade föräldraledigheter har gjort att bemanningen varit väldigt ojämn och många pass har fått lösas med sommaravtal, övertid och byten. Omvårdnadspersonal från andra enheter på sjukhuset som jobbat på akuten tidigare har varit behjälpliga.

Periodvis upplevt svagt stöd och bristande handledning från bakjour i enskilda specialiteter har resulterat i tillfällen med långa handläggningstider. Läkarstuderande har skrivit enklare diktat under sommaren vilket eliminerat en lång och segdragen skrivkö.

Primärvårdsprojektet har orsakat mer arbete för sjuksköterskorna på Akutmott. Många telefonsamtal och en hel del strul. Mycket positivt med vårdnära tjänst – en i receptionen som tagit emot patienter samt fyra vaktmästare som tjänstgjort som transportörer och nyttjats av hela sjukhuset.

Ambulans: Svårt att bemanna med tillräckligt många sjuksköterskor och ambulanssjukvårdare . Tre semesterperioder och trots detta har personalen fått arbeta på sommaravtal och mycket övertid.

AN/OP/IVA: Under första delen av sommaren märktes bristen på HIA och IVA platser i regionen mer, vid flera tillfällen behövdes extra resurs i form av sjuksköterskor. Under andra delen av sommaren har antalet opererade patienter överskridit postoperativa resursen vid flera tillfällen.

Operationsavdelningen: Bra första period men under andra perioden sjukskriven op-ssk i 3 veckor och usk i två veckor gjorde att den redan låga bemanningen med många jouter inplanerade belastades med att täcka upp ytterligare jouter.

IVA: Med hjälp av sommaravtal kunde sjuksköterskebemanningen på IVA lösas på en tillfredsställande sätt. Personalen har varit relativt frisk under sommarmånaderna. Under senare delen av sommaren narkosläkarbrist p.g.a. sjukdom.

Barn- och ungdomskliniken: Juni hög beläggning och ofta överbeläggning. Många NEO-barn från barn 4. Juli-augusti jämn, tidvis låg beläggning. Vissa dygn intensivvård, andra enbart lättvård. Ett antal satellitpatienter har legat på avdelningen. Köksan uppskattad. Bra med fyra personal på natten. Barnhabiliteringen har skickat barn till mottagningen för ej akut provtagning. På mottagningen har man upplevt att man fått ta hand om flera ärenden som kunde ha skötts på BVC. Ett stort bekymmer har varit beställning av material till hemsjukvårdspatienterna.

Bild- och funktionsmedicin: Vårdtyngd varierande utifrån antalet akuta undersökningar, normal sommarbelastning med hyfsad sommarbemanning och acceptabel arbetsmiljö.

Kirurgi/ortopedi: Mycket strul vid schemaläggning inför sommaren och hög arbetsbelastning och hög vårdtyngd hela sommaren. På ortopedien blev det extra tungt med sjukdom bland läkare. Arbetsmiljön har blivit påverkad av tunn bemanning inom kirurggruppen. Samarbetet har fungerat bra med mycket hjälp från andra kliniker som t ex medicin, gyn, barn, IVA.

Kvinnokliniken: Beläggning och vårdtyngd har varit ojämn under sommaren med minimibemanning på omvårdnadspersonal vilket har fungerat bra men ökad frånvaro av läkare gjorde situationen väldigt svår.

Medicin-Geriatrik: Stor patientomsättning, mycket helgutskrivningar för att bereda lediga platser. Beläggning och vårdtyngd ökade ju längre sommaren led. Många infektioner för att vara sommartid. Läkarbemanning bättre än tidigare somrar med möjlighet till jourkomputtag efter arbetad helg. Sjuksköterskor rel ok i planeringsstadiet med ytterligare sjukskrivningar försämrade tillgången. Service personal har funnits på kliniken - ovärderliga. Arbetsmiljö ok.

Psykikliniken: Mycket hög vårdtyngd med extra vak hela sommaren, Hög påfrestning på personalen och då framförallt på ordinarie personal. Extra tungt för jourläkare utifrån lägre antal vårdplatser. Det har inte varit underbemannat på avdelningarna, Arbetsmiljön har varit mindre bra när många patienter vårdas i samma lokal på en större avdelning. Inom vår öppenvård har vi hanterat arbetstrycket genom att öka väntelistan och rikta insatserna mot det akuta arbetet dock har man varit lågt bemannade främst i södra Lappland.

Rehabcentrum: Beläggningen har växlat men i stort har den varit hanterbar, i perioder har beläggningen varit lägre men i stället har det då varit mycket vårdtunga patienter, Strul kring hjälpmedel har påverkat arbetsmiljön. Bassängen kunde inte öppnas p.g.a. av fel levenas av reservdelar och detta innebar extra jobb då vi fick hyra kommunens badhus.

Ögonkliniken: Ögonklinikerna i länet har samarbetat över sommaren. Under stängningsperioderna i Skellefteå och Lycksele har det varit ordinarie jourverksamhet för Umeå ögonklinik.

Primärvården

1177: Tillgängligheten och väntetiderna för allmänheten till 1177 har varit bättre i sommar än förra sommaren trots samma bemanning. Antal samtal in till 1177 har varit ganska jämt fördelat över dygnet. Högt tryck på helgerna.

Anderstorps HC: Sommaren har varit bra. Läkarbemanning andra semesterperioden var inte bra. Inflödet av patienter har varit stort av akut sjuka, eller som inte kan vänta till efter semestrarna. Distriktssköterskor sjuka under andra semesterperioden. Det har varit kännbart, framför allt på telefontillgängligheten som dragits ner p.g.a. sjukdom.

Boliden Erikslid Heimdall HC: Verksamheten har fungerat bra, bra arbetsmiljö. Mycket givande med läkarassistenter inom primärvården,

Burträsk och Lövångers HC: Normal till hög belastning i Burträsk. Lövångers normal belastning.

Kåge Moröbacke HC: Hög belastning i juni, lugnare juli och första halvan av augusti. Högt tryck ffa på lab. Halverad bemanning, arbetsmiljön har ändå uppfattats som bra, bättre än utanför semestertid.

Byske HC: Ovanligt lugn sommar. Litet antal sjuka turister.

Skelleftehamn-Bureå HC: Inflödet av patienter har varit stort under hela sommaren. Något högre tryck första perioden. Långtidssjukskriven sjuksköterska under våren och hela semesterperioden innebar en tuff arbetssituation med sämre arbetsmiljö för de som var i tjänst.

Norsjö HC: Första perioden 2 veckor med hög belastning. Halvbemanning har fungerat bra.

Södra Lappland

Sammanfattning

Sommaren blev bättre än förväntat med tanke på att Lycksele lasarett hade 10 färre öppna vårdplatser än 2014. Under de veckor det endast fanns totalt 4-6 intermediärplatser att tillgå på sjukstugorna så

uppkom aldrig någon situation där platsläget varit riktigt kritiskt. Kvinnokliniken har haft konstant överbeläggning med topp under augusti med 40 förlossningar.

IVA/AN/UVA: IVA - ständig beläggning av respiratorplatserna innebar hög vårdtyngd på få personal. Annars toppar med kaos. Bra vikarier och ovanligt lite korttidsfrånvaro.

AN - relativt jämn tyngd utom v.27+28 med endast två narkosköterskor i tjänst och för stor planerad verksamhet och dessutom många akutooperationer

UVA - v.25-28 högre beläggning, sedan har det varit nästan för lugnt.

Medicin/Rehab/stroke: Första delen av sommaren var tillgången på vårdplatser bra jämfört med den senare delen då även vårdtyngden var mycket hög. Överläkarna gjorde ett effektivt arbete med selektion av inläggningsskriterier. En överläkare har även haft daglig telefoni för kommunens sjuksköterskor för rådgivning för att förhindra akutbesök och inläggning. Sammanslagning av de två vårdavdelningarna på medicin och rehab/stroke med minibemanning på sköterskesidan. Även om det var bemannat upp med undersköterskor var det under andra delen av sommaren en hårt pressad situation för sjuksköterskorna. Lokalerna är inte anpassade för rehabilitering, för små toaletter och få taklyftar varför manuell lyft nyttjats med incidenter som följd.

Kirurgkliniken: Första perioden blev tuff på mottagningen på grund av oplanerad frånvaro. Även på operation var de första veckorna tuffa med många långa dagar. På vårdavdelningen har beläggning och vårdtyngd varit helt OK hela sommaren. Bemanning och arbetsmiljö har varit bra. Samarbetet har fungerat väl med våra vårdgrannar inom och utom sjukhuset.

Akutmottagning: Beläggning och vårdtyngd har varierat men 2:a perioden har upplevts något jobbigare. Neddragning av vårdplatser har inneburit att patienter i vissa fall har blivit liggande på akuten onödigt länge samt att onödiga diskussioner med avdelningarna har måst göras. Bemanningen har varit låg, ofta på miniminivå. Samarbetet med övriga enheter har som tidigare fungerat ganska bra, men en ökad andel vårdcentralspatienter har sökt sig till akuten i brist på tider där.

Ambulans: Normal belastning med full bemanning och bra vikarier. Skört p.g.a. avsaknad av back up ifall någon personal skulle falla ifrån. Förstärkning av Falck under motorveckan. Vid något tillfälle lite oklarheter mot SOS gällande transport och beredskap. Arbetsmiljön bra förutom varmt och kvavt på stationen trots det "kalla" vädret.

Kvinnokliniken: Mottagning i full skala, trots samtidiga ombyggnationer. Ordentliga toppar ibland, men det har varit hanterbart. Tack vare frånvaro av sjukdom bland personalen och att flera av personalen tagit på sig extrapass/extraveckor, har det gått ihop. Arbetsmiljön upplevs i det stora hela god, tack vare bra jobbarkompisar och duktiga vikarier. Läkarna har som tidigare somrar jobbat två veckor i sträck med mottagning, akut op, jour m.m. De upplever det som tungt eftersom vi haft mycket patienter.

BUP: Lugnt med normalt eller färre antal besök. Kopplade mot Skellefteå/Umeå under stängningen. Tillräcklig bemanning under öppna veckor och inga problem i arbetsmiljön.

Primärvården

Sjukstugorna: Märkbart med den utökade stängningen i Vilhelmina. Bemanning och arbetsmiljö har precis som på sjukhuset varierat mellan perioderna och mellan sjukstugorna.

I Åsele och Dorotea minibemanning första perioden p.g.a. sjukdom och vakanser bland sjuksköterskor, arbetsmiljön ej optimal. Andra perioden bättre. På grund av neddragna platser på sjukhusen har det varit svårare att skicka patienter.

Storuman har klarat det bra trots neddragna platser och stängningar på sjukstugor runt omkring. Bemanning och arbetsmiljö i huvudsak bra.

I Vilhelmina har stämningen varit god trots den utökade stängningen. Sjuksköterskebristen har gjort att arbetstyngden varit stor inom alla delar av sjukstugan. Även halvering av personal inom andra yrkesgrupper har gjort att det varit pressat. En del ensamarbete har förekommit. Svårigheter att uppfylla kraven på telefontillgänglighet.

Stenbergsska: Högre tryck första semesterperioden och under motorveckan. Halverad bemanning men ändå acceptabel arbetssituation.

