

Utvärdering av vården i VLL sommaren 2016

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 ett tjugofemtal färre vårdplatser öppna vid länets tre sjukhus och sjukstugor jämfört med förra året. Ett fåtal vårdcentraler och öppenvårdsmottagningar på sjukhusen har haft stängt och övriga har haft neddragen verksamhet.

Beläggningen och vårdtyngden har varierat men på några kliniker har beläggning och vårdtyngd varit hög eller mycket hög. Sjukhusen har haft överbeläggningar i stort sett hela sommaren. Antal utskrivningsklara patienter har varit högt i länet med topp i Umeå och Skellefteå. Sjukstugorna hade inte samordnat sina stängningar optimalt vilket påverkade lasarettet i Lycksele framför allt.

Rekryteringen av sjuksköterskor inför sommaren försvårades då många sjuksköterskor blev osäkra på sina rättigheter i och med väntan på sin legitimation. Flera verksamheter har även detta år förstärkt sin bemanning under sommaren, dels genom att anställa extra undersköterskor, dels genom att anställa servicepersonal. Detta har över lag upplevts 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.

Daglig styrning på alla enheter eller veckovis återkommande samordningmöten av vårdplatser, operationer och akutmottagning både inom och mellan sjukhusen har varit mycket viktigt för snabb och effektiv omfördelning av resurser, och samarbetet både inom och mellan sjukhusen har över lag fungerat bra.

Verksamheterna har i allt väsentligt löst sina uppdrag och hanterat uppkomna situationer på ett bra sätt. Umeå och Skellefteå kommuner har sedan förra året arbetat mot att ta hem patienterna inom 48 - 72 timmar efter det att de är utskrivningsklara. Väntan på plats till korttidsboenden och till särskilda boenden har dock varit ett stort problem. Noterbart är att det också varit problem med att få fram hjälpmedel vilket i vissa fall förlängt vårdtiderna.

Sammanfattningsvis en mer slitsam men hanterbar sommar, i jämförelse med de senaste somrarna. Minskad tillgång till vårdplatser, brist på vikarier, ökat patienttryck samt medarbetarnas besvikelse över strul med tolkningen av ersättning för sommarerbjudande. Inkomna förbättringsförslag från vårdverksamheterna som berör mer än den egna enheten kommer att hanteras i centrala sommarplaneringsgruppen.

Umeåområdet

Nus har haft 15 färre vårdplatser öppna än sommaren 2015. Flera kliniker har valt att samvårda patienter på en vårdavdelning; nytt var sammanslagningen av neurorehab och stroke, medicinsk akutvårdsavdelning och njurmedicin samt psykiatrik och äldrepsykiatrik.

De flesta kliniker beskriver att beläggningen varit hög i stort sett under hela sommaren. Några kliniker beskriver hög eller mycket hög beläggning alla veckor exempel-

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

vis Ortopedkliniken, Kirurg-, Geriatrik- och Cancercentrums hematologsektion. Ett fåtal kliniker beskriver beläggningen som normal eller låg. Antalet utlokaliserade patienter har varit många.

För att ytterligare optimera flödet av patienter har det även detta år varit flera avstämningmöten mellan jourläkare, landstingsledning och vårdplatsansvariga löpande över dagen. Rutinen som utarbetats under våren med att jourerna för de stora akutklinikerna träffas varje eftermiddag på akuten för gemensamma beslut kring tillgängliga vårdplatser har ansetts mycket värdefull. Även de dagliga operationmötena beskrivs som viktiga. Samarbetet och mycket duktiga vikarier och feriearbetare har varit en del i att de flesta kliniker, oberoende av vårdtyngd och belastning, beskriver en bra arbetsmiljö.

I stort sett alla kliniker har använt sig av Vårdnära Service (VNS) eller köpt extra köksservice vilket har beskrivits mycket värdefullt.

Umeå kommuns vårdkoordinator har deltagit vid några samordningsmöten. Samarbetet med den kommunala hemsjukvården inom Umeå Kommun beskrivs av flera kliniker som svårt.

Sammanfattning från kliniker inom Umeåområdet

Akutsjukvården: Ambulansverksamheten i länet har haft en relativt lugn sommar utan extrema olyckor. Länets festivaler har varit under kontroll tack vare god planering samt extraresurser. Sambulansen har haft lägre beläggning än i fjol. Akutmottagningen har haft en bra sommar, god arbetsmiljö och sommarvikarierna som har fungerat väldigt bra.

Barn- och ungdomscentrum: Första halvan av sommaren har upplevts påfrestande. Det har varit många patienter, svårt att täcka för alla specialområden samt ett ökat antal krävande dagvårdspatienter. Neonatalavdelningen har haft mycket transporter och svårt sjuka barn. Det har varit en påtaglig brist på respiratorkompetens. Avdelningen har tagit emot alla barn som remitterats och även barn utanför regionen när andra sjukhus haft fullt.

Barn- och ungdomspsykiatri: En bra sommar med tillräcklig bemanning. Varierande vårdtyngd och inga överbeläggningar. Bra samarbete med stafettläkare, vuxenpsykiatri och med andra sjukhus i länet/regionen. Samarbete med kommunal hälso- och sjukvård har fungerat i varierande grad.

Bild- och funktionsmedicin Umeå: Bra sommar för omvårdnadspersonal och sekreterare. Hög arbetsbelastning för läkare bl.a. inom interventionell radiologi och nuklearmedicin. Både VNS och extra transport har använts.

Cancercentrum: Bättre sommar än förväntat. Hematologen har haft hög vårdtyngd men hanterbart tack vare ett intensivt samarbete inom Cancercentrum. Viss överföring av arbete från slutenvård till öppenvård pga. vårdplatssituationen gav ett mycket högt tryck på öppenvården som inte var bemanningsmässigt dimensionerad för detta. God stämning och fantastiskt bra vikarier inom alla yrkeskategorier.

Avancerad hemsjukvård, AHS: Både i Umeå och i Skellefteå har enheterna kunnat ta många angelägna uppdrag samt sina egna inskrivna patienter. Högt tryck men hanterligt. I princip har det funnits minst två specialistläkare/team alla veckor. Svårigheter att komma i kontakt med vissa hälsocentraler

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

Geriatriskt centrum: Mycket hög vårdtyngd, dålig arbetsmiljö och för låg bemanning. Konstanta överbeläggningar som gjort det trångt och svårarbetat. Utskrivningssköterska har underlättat flödesarbetet och samarbete med kommun och primärvård. Långa väntetider till korttidsboende. Sommarstängning av Geriatriskt Öppenvårdsteam, GÖT, och ortopedhemrehab har försvårat patientflödet och gett längre vårdtider. Bra bemanning för paramedicin och läkare. Gott samarbete med äldrepsykiatri. Hjälpmedel att förskriva till behövande patienter har saknats.

Hand- och plastikkirurgiska kliniken: Samvården har haft ett högt antal patienter och vårdtungt under sommaren med hög belastning av satellitpatienter. Bemanning på rehabavdelning och op/mott någorlunda i balans men på grund av mycket inplanerade patienter kontra akuta patienter har den fysiska arbetsmiljön varit ansträngd under hela sommaren. Trots detta har personalen gjort ett fantastiskt jobb och fått allt att flyta och endast få sjukskrivningar.

Hjärtcentrum: Verksamheten har bedrivits med god patientsäkerhet och med bibehållande av effektiva flöden. Färre akuta operationer under helgerna. Under de sista semesterveckorna hade kärllkirurgen vårdplatsbrist och thorax kunde ta några patienter per vecka. Kardiologen/HIA hade hög belastning i början av sommaren och med fler öppna vårdplatser än i fjol har enheten verkat som en buffert för "medicinfamiljen". Trots minibemanning har en bra planering för akuta ingrepp och för pacemaker- och ICD-mottagning gjort att man upplevt arbetsmiljön som god. Skrivenheten har under andra semesterperioden kunnat avlasta Kirurgcentrum med skrivarbete.

Infektionskliniken: Mycket hög belastning två veckor i juli, i övrigt bra. Inflödet av akuta konsultremisser har varit lågt. På avdelningen har det varit svårt sjuka patienter som krävt extra vak. Det har också varit många tuberkulospatienter. Vårdplatskoordinator har fungerat förträffligt. Förutom ett gott samarbetsklimat krävs både tålmod, humor och diplomati för att få vårdplatspusslet att gå ihop.

Kirurgcentrum: Första sommarveckorna gräsliga både ur beläggnings- och vårdtyngdssynpunkt, därefter fullt/överbelagt fram t.o.m. vecka 29-30 då vårdplatstillgången var god och vårdtyngden bra. Sedan fullt och överbelagt, men tack vare förstärkning från buffertpass och korttidsbemanningen så var arbetsmiljön ok. Beläggningssituationen och överbeläggningarna har påverkat alla medarbetare och tagit fokus från andra arbetsuppgifter. Enstaka veckor med bara en överläkare i tjänst vilken gett en hög arbetsbelastning på en enhet. Inom öppenvården hög belastning och en ovanligt tuff sommar med dålig arbetsmiljö och sårbart. Medicinska sekreterare har haft orimligt hög arbetsbelastning.

Kvinnokliniken: Sommaren har fungerat bättre än tidigare år. Normal beläggning med toppar och dalar. Gynavdelning och BB-avdelning har varit sammanslaget och fungerat bättre än tidigare. Bemanningsfrågor har kunnat lösas.

Laboratoriemedicin: Generellt har arbetsmängden varit betydligt högre under första delen av sommaren, vilket parerats genom ökad bemanning. En del driftstörningar av större instrument. "Strul" med en del leverantörer vilket lett till bl.a. materialbrist som kommer att påverka verksamheten nu i höst.

Medicencentrum: Färre vårdplatser än fjolåret. Hög beläggning och arbetsbelastning första perioden men det har lättat sedan. De långa väntetiderna till särskilt boende och korttidsboende har upplevts som mycket frustrerande. Det råder en klar specialistläkarbrist i länet och regionen särskilt vad gäller lung- och njursidan. I övrigt

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

anses vårdplatserna totalt sett ha varit för få vilket har lett till att tid som borde ha ägnats åt frågor om diagnostik och behandling har ägnats åt vårdplatspussel. Det har varit stor brist på sekreterare vilket har medfört långa skrivtider. Mycket gott samarbetsklimat generellt.

Neurocentrum: Hög vårdtyngd och svårt sjuka patienter framförallt på NIVA och Neurokirurgen. Fler patienter än vanligt på NIVA (neurokirurgisk intensivvårdsavdelning) med lång vårdtid, trackade och behov av ventilator. Andra perioden mindre vårdtyngd. Bra bemanning överlag. Samarbete med regionen har fungerat mycket bra. Vid några tillfällen har man inte kunnat skicka NIVA-patient på grund av transportproblem. Fungerat bra med hopslagning av neurorehab och strokeverksamheten där vårdtyngden under juni och augusti varit högre än tidigare år med ständiga överbeläggningar. Patientflödet till strokehemrehab har varit högt och rehabiliteringsbehovet stort i jämförelse med andra somrar.

Operationscentrum: Hyfsat bra sommar med många sommaravtal och bemanningsföretag som räddningsplankan. Arbetsmiljön har belastningsmässigt varit ok i och med att akutprogrammen varit rimliga och kunnat göras hyfsat bra under dagtid. Reparationer av lokaler, vattenskador och ventilationsproblem har gjort arbetsmiljön i övrigt näst intill outhärdlig.

Ortopediska kliniken: Hög belastning under hela sommaren med stort inflöde av patienter. Flödet mot geriatriken har varit sämre i år vilket gjorde att fler patienter planerats mot kommun. Flödet mot hemtjänst har fungerat bra, men de som var i behov av korttidsboende blev liggande länge. Hög arbetsbelastning för sjukgymnaster och arbetsterapeuter, deltog i många vårdplaneringar, vilket medförde att tid till mobilisering blev lidande. Väntetider för hjälpmedel. Arbetsmiljön ok, men svårt att ta ut raster. Från läkarhåll har många känt en ständig press. Flera sjukskrivningar bland sekreterarna ledde till lång diktatlista men tack vare fantastiskt jobb minskade kön under sommaren. Operation har fungerat väl med sektioneringen under sommaren, dock behövs tre salar för att klara den akuta verksamheten. Vissa veckor har patienter väntat på frakturoperation längre än önskvärt.

Psykiatriska kliniken: En sommar som trots stängning av vårdplatser och omlokalisering av en halv vårdavdelning till Psykiatriatriken har fungerat relativt väl. Slutenvården har haft en lägre beläggning än förväntat, vilket inneburit en lägre arbetsbelastning. Öppenvården har på vissa mottagningar haft problem med läkarbemanningen. Klinikens sekretariat har haft en hög belastning.

Reumatologiska kliniken: Lite bättre än väntat. En del neddragningar på mottagningen och i infusionsalen pga. sjuksköterskebrist.

Tolkcentralen: Har haft reducerat öppethållande under juli. Personalstyrkan har under några veckor i juli varit på en miniminivå men har fungerat bra. Arvoderade tolkar har anlåtats vid behov, när anställda tolkar inte räckt till.

Ögonklinikerna i länet: Stängning för Skellefteå samt Lycksele som stänger 3 resp. 4 veckor under sommaren, men endast 2 veckor samtidigt, har fungerat bra. Umeå har haft mer belastning första delen av sommaren och man har identifierat ett ökat tryck av telefonsamtal till ögonjouren när övriga verksamheter i VLL går ner i bemanning. Samarbetet på de tre sjukhusen i länet/regionen har fungerat bra.

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

ÖNH – käkkirurgi: Vissa problem med oklarheter kring patienter med ÖNH-problematik som kommit till akutmottagningen i Skellefteå, PM ses nu över igen. Inga rapporter om kliniska patientrelaterade problem eller orimlig belastning.

Primärvården

Barnhälsovårdsenheten: Bemanningen under sommarperioden har varit adekvat i förhållande till vårdtyngden. Inga arbetsmiljöproblem eller ökad arbetsrelaterad ohälsa har förekommit.

Backen HC: Sommaren har totalt sett varit bra, lite högre tryck första perioden. Läkarna indelades i två perioder vilket underlättade för dem.

Ersboda HC: Tyngre under första semesterperioden. Sammanslagning med Sävar hälsocentral har fungerat bra. Halverad bemanning, som pga. sjukdom blivit något ojämn. Samarbetet med kommunen var tufft i början av sommaren. Det otydliga i uppdraget om vem som ska göra vad märks tydligt när det kommer in vikarier. Psykiatriska kliniken och BUP har varit svåra att nå och patienter som har behövt hjälp har därför blivit hänvisade till primärvården. Nyanställda läkare behöver mer handledning, vilket har varit svårt att tillgodose under högt tryck.

Mariehem HC: Något större belastning första semesterperioden. Nya arbets sättet med teammottagning för oplanerade besök, som bedömts behöva komma under samma dag, har visat sig vara ett bra arbetssätt som ökar arbetsglädjen samtidigt som den ökar tillgängligheten. Bemanning är ökad för vårdkontakter för psykisk ohälsa. De längre väntetiderna för bedömning och åtgärd inom slutenvård under sommarperioden skapar fler återbesök.

Nordmaling HC: Bemanningen har varit på basnivå och arbetsmiljön bra tack vare neddragen verksamhet hela sommaren. Samarbetet med Nus har inte fungerat helt optimalt pga. bristande överrapporteringar, kliniker som vägrat förnya recept m.m. Samarbetet med kommunal hälso- och sjukvård har fungerat bra.

Robertsfors HC: Fungerat med i princip halv bemanning. Arbetsmiljön har varit god och ingen sjukfrånvaro. Tillgängligheten på telefon har varit lägre pga. färre i telefonrådgivningen. Synpunkter på en del inremitteringar från Nus, som bollats tillbaka. Extrasatsning har gjorts vad gäller stöd till kommunal hälso- och sjukvård.

Tre Älvar HC: Normal beläggning, vårdtyngd, bemanning och arbetsmiljö. Samarbete som tidigare.

Älidhem HC: Hög arbetsbelastning inom alla enheter och yrkeskategorier. Akut verksamhet har prioriterats. Patienter som sökt för sin psykiska hälsa har varit ännu fler än tidigare år vilket gett ett ökat tryck på psykosociala teamet. Sjukgymnasternas verksamhet har fungerat och haft ett högt arbetstempo. BVC och MVC har också de haft ett högt tryck pga. många nyfödda. Ökad arbetsmängd för primärvårdjouren; 408 fler läkarbesök besök juni-augusti under 2016 jämfört med 2015.

Skellefteåområdet

Skellefteå lasarett har haft åtta färre vårdplatser öppna än tidigare somrar, samtliga på Medicin/geriatrikkliniken. Inledningen av sommaren startade med en mycket ansträngd vårdplatssituation. Efter några lugna veckor i början av juli ökade snabbt inflödet av akuta sjuka äldre patienter med överbeläggningar på alla avdelningar och snabbt ökat antal utskrivningsklara under vecka 31. Efter extra åtgärder från

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

Skellefteå kommun förbättrades situationen. Antal utskrivningsklara patienter har varierat under sommaren mellan 8 och 25 per dygn. De flesta utskrivningsklara har skrivits ut inom 72 timmar.

Vårdtyngden har varit hög eller mycket hög på vissa avdelningar. Psykiatri och kvinnosjukvården har haft hög beläggning och mycket hög vårdtyngd hela sommaren. Bättre än förväntat inom primärvården.

Vårdnära service (VNS) har nyttjats i form av feriearbetare, köksor, administrativt stöd på avdelningar. Transportörer kvällar, nätter och helger som är mycket uppskattade av alla kliniker. Långa väntetider på hjälpmedel under sommaren vilket innebar förlängda vårdtider. Strul med tvättleveranser och förrådshantering period två.

Sammanfattning från kliniker inom Skellefteåområdet

Akutsjukvården: Akutmottagningen Skellefteå har haft högt patienttryck och därtill även mycket primärvårdspatienter. Ett föredömligt samarbete med klinikerna då de skapade ett dokument med kontaktvägar in som underlättade flödet och ansvarstagande för patienten. Detta har resulterat i att samarbete med bakjoursstödet har fungerat bättre. Sjuksköterskebemanningen har varit mycket ansträngd.

An/Op/IVA: Hög beläggning och hög vårdtyngd som accentuerades under andra perioden pga. överbeläggningar på intensivvårdsavdelningen, IVA, och hela sjukhuset. Två långtidssjukskrivningar hela sommaren som orsakat många extra pass för både ordinarie och sommarvikarier. Ett operationslag var under vissa veckor otillräckligt för det akuta inflödet av patienter och renderade i hög arbetsbelastning. Inbokade mottagningspatienter till sen eftermiddag innebar sen operationsstart och sent avslut på dagen och mer arbete på IVA/UVA. Fler operationer på jourtid jämfört med tidigare somrar. Positivt har ändå varit att feriearbetare utfört ett fantastiskt arbete med underhåll av instrumentparken. Transport av förrådsvaror har inte fungerat, utan även detta moment har operationspersonal utfört.

AHS: Har kunnat ta många angelägna uppdrag samt sina egna inskrivna patienter. Högt tryck, men hanterligt. Svårigheter att komma i kontakt med vissa hälsocentraler.

Barn- och ungdomskliniken: Full beläggning och svårt sjuka barn. Sköterskebemanningen har varit svår att lösa. Dräglig arbetsbelastning men arbetsmiljön har påverkats av missnöje mot att sommaravtal behövdes. Alltför slimmad bemanning har inneburit att det varit svårt ta hand om specialområden/specialpatienter. Alla med ledningsuppdrag har varit i vården och därmed har det blivit svårt hinna med administration. Låg sjukfrånvaro. Rapport till läkare har ibland inte skett innan barn kommit från barnavdelning 4. Fortsatta problem med att primärvårdsjour vägrar träffa patienter som triagerats till primärvårdsnivå. I övrigt har det mesta flutit på bra.

Bild- och funktionsmedicin: Bra sommar, duktiga vikarier och i huvudsak frisk ordinarie personal.

Kirurgi/ortopedi: Överbeläggningar, hög arbetsbelastning och hög vårdtyngd. Flera med trakeostomi eller i behov av extravak. Framför allt första två veckorna och v. 29-31 var tuffa. Avdelningarnas bemanning var acceptabel även om det finns en hel del missnöje framför allt i sjuksköterskegruppen. Inför sommaren anställde kliniken fyra nyutexaminerade och tre ungerska sjuksköterskor. Språket är en stor utmaning för

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

de med utländskt ursprung, men en kontinuerlig förbättring har setts. Läkarbemanningen löstes med hjälp av stafetter. Skrivmässigt bra för sekreterarna under sommaren. Samarbetet gällande patientflödet från Nus fungerade inte hela sommaren, flera gånger blev vi tvungna att tacka nej till patienter som var på väg tillbaka till kliniken, pga. överbeläggningar.

Kvinnokliniken: Slutenvården har haft en tuff sommar med hög beläggning. Tillkomna sjukskrivningar har gjort att det blev fler extra pass och ändringar i schema samt mindre bemanning vilket påverkat arbetsmiljön. Hårt tryck på MVC-verksamheten. För övrigt har det fungerat bra. Förstärkt MVC-mottagningen med administrativt stöd under sommaren vilket vi inte haft tidigare.

Medicin-geriatrik: Tuff sommar med hög belastning som eskalerat andra halvan av sommaren. Beläggningsläget har varit i det närmaste katastrofalt vissa dagar med som mest över 25 utskrivningsklara patienter. Stort inflöde av äldre förvirrade patienter där det har varit svårt att hitta bra lösningar. Sjuksköterskebemanningen har klarats tack vare sommaravtalet och att flertalet pensionerade sjuksköterskor har ställt upp. På undersköterskesidan har "Bemanningen" varit nästan obefintlig vilket försvårat rekryteringen. Sjukdom bland medicinska sekreterarna har inneburit långa skrivköer. Fast anställda läkare har gått på halv bemanning och i sommar dessutom behov av extra jourer och ändrad planering pga. sjukskriven specialist. Sommarvikarierna har fungerat bra. Den fysiska arbetsmiljön har fungerat bra eftersom alla avdelningar hållits öppna. Många förfrågningar från läkare i primärvården hela sommaren. Bra samarbetsklimat med kommunal hälso- och sjukvård. I slutet av juni dock stort behov av snabba åtgärder för att erhålla lediga vårdplatser.

Psykiatrisk klinik, Skellefteå och Södra Lappland: En sommar med relativt hög beläggning, ganska vårdtungt med många extravak. En del sjukskrivningar vilket tidvis gjort det svårt att klara bemanningsbehovet. Svårighet att få vikarier har lett till en del övertid för att klara alla arbetspass.

Att ha många patienter på för liten yta är inte bra och ökar risken för att patienterna ska må sämre. Riskerna för hot och våld ökar också och arbetsmiljön blir sämre. Årets sommaravtal underlättade sommarplaneringen och innebar minskad stress inför sommaren. Vikarier har fungerat bra. Läkarvikarier och assistenter har varit mycket uppskattade. Sjukskrivning hos överläkare har ökat arbetsbördan på övriga. Storuman och Vilhelmina har haft stängt fyra veckor pga. överläkarbrist. Det har fungerat med hjälp av Lyckseles jourlinje och överläkare. Har fått god hjälp från psykiatriska kliniken, Nus vid överbeläggning.

Rehabcentrum: Beläggningsen på avdelningarna har växlat. Hemrehab har haft normal beläggning. En långtidssjukskrivning har gjort att belastningen för de som var i tjänst har påverkats. Med flexibla och kunniga medarbetare har de praktiska frågorna lösts och verksamheten har planerats om. Vissa veckor har belastningen varit hög framför allt för sjukgymnaster/fysioterapeuter. Verksamheten har under en vecka haft hjälp av sköterska anställd vid AHS. Samarbetet med kommunens sjuksköterskor har fungerat bra. Mycket strul när det gäller hjälpmedelsleveranser.

Ögonkliniken: Se rapport för ögonsjukvård Umeå.

Primärvården

1177: Samtalen fortsätter öka under 2016 jämfört med tidigare år. Tillgängligheten och väntetiderna för allmänheten har varit bra i sommar. Antal samtal har varit jämnt

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

fördelat över dygnet. Högt tryck under helgerna. Semesterperioden med halverad personalstyrka var under veckorna 26-33, men med samma arbetstygnd som övriga året. Arbetsmiljön har av personalen upplevts som bra.

Anderstorps HC: Sommaren har varit bra. Andra perioden dock sämre bemannad när det gäller både sköterskor och läkare. Stafettläkartjänst saknades några veckor och det var kännbart för den stafett som jobbade ensam. Mycket bra sommar, bättre än på mycket länge!

Boliden, Erikslid, Heimdall HC: Sommaren har fungerat bra. Distriktssjuksköterska varit sjukskriven, men man har kunnat lösa detta i och med att verksamheten varit sammanslagen med Heimdall och Erikslid. Läkartillgång har varit bra. Sjukskrivning inom gruppen medicinska sekreterare har gjort att utskriftstiderna blivit längre. Bolidens HC har varit utan läkare några dagar under sommaren men hälsocentralen har varit öppen och övriga yrkeskategorier var väl bemannade.

Burträsk HC: Normal arbetsbelastning. Problem med tele Q.

Byske HC: Bra sommar. Ingen sjukdom bland personalen. Haft mycket få samtal från 1177.

Bureå/Skelleftehamns HC: God tillgänglighet på telefon och till hälsocentralen. Bra läkarbemanning och sjuksköterskebemanning, vilket innebar hög belastning och sämre arbetsmiljö för lab och sekreterarna.

Kåge/Morö Backe HC: Bättre sommar än väntat. Gott om läkartider vilket medfört särskilt hög belastning på lab- och skrivpersonal. Generellt positivt bland medarbetarna.

Lövånger HC: Normal arbetsbelastning. Problem med tele Q.

Norsjö HC: Halv personalstyrka under semesterperioden. Större delen av sommaren fanns bara en läkare i tjänst och naturligtvis då hög belastning periodvis. Belastningen har varit lite upp och ner, men aldrig så att man inte klarat att reda ut det. En sjukskrivning under andra perioden gav ökat tryck på övrig personal.

Lyckseleområdet

Neddragning av vårdplatser i kombination med tight bemanning har inneburit att arbetssituationen periodvis varit mycket ansträngd på vissa enheter. Sjukstugorna hade inte samordnat sina stängningar optimalt vilket påverkade sjukhuset i hög grad. Lycksele kommun har för ovanlighetens skull haft vissa svårigheter att ta hem sina vårdtagare och antalet vårdplaneringar har varit högre än normalt. Trots detta uppkom aldrig någon situation där platsläget varit riktigt kritiskt. Undantaget är kvinnokliniken som nästan haft konstant överbeläggning. Har dock varit hanterbart.

Stora problem med att få fram hjälpmedel, vilket i vissa fall lett till förlängda vårdtider. Vårdnära service har nyttjats lite olika, men transport av patienter har varit mycket värdefullt! Trycket på primärvården och akutmottagningen i Lycksele har periodvis varit extremt högt och då främst i samband med den årliga motorveckan.

Samarbetet inom sjukhuset har fungerat bra och man har i möjligaste mån försökt hjälpa varandra över klinikgränserna när behov uppstått. En mer slitsam sommar i

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

jämförelse med de senaste somrarna. Besvikelse över strul med tolkningen av ersättning för sommarerbjudande.

Sammanfattning från klinikerna i Lycksele och inlandets sjukstugor

Akutmottagning: Se rapport akutsjukvården.

An/IVA, Lycksele: Har fungerat utan problem. Sommaravtal har nyttjats för vissa pass. Ingen stor belastning på IVA. Helikoptern har fungerat som vanligt på sommaren med många uppdrag. Mindre elektiv kirurgi än planerat på grund av brist på operationssköterskor.

BUP: Se rapport från BUP, Umeå.

Medicin- och rehabiliteringskliniken: För att säkra bemanningen gjorde man som ifjol en sammanslagning av medicinavdelning och stroke/rehabavdelning. Sammanslagningen medförde dock stor utrymmesbrist och lokalerna är inte ändamålsenliga för rehabilitering, vilket framför allt drabbar strokepatienterna. Med undantag för tiden runt midsommar har sommaren förflutit på ett hållbart sätt. Personal har "lånats" mellan klinikens avdelningar, mottagning och dialys. Detta och personalens positiva inställning har bidragit till en hållbar verksamhet under sommaren.

Kirurg- och ortopedkliniken: Beläggning, vårdtyngd och arbetsbelastning fullt hanterbar under första halvan av sommaren. Andra delen av sommaren var betydligt tuffare. På operation kunde planerad produktion upprätthållas på två salar så gott som alla sommarveckor utom två. Ambitionen att försöka utföra så många akuta operationer som möjligt under dagtid blev svår att uppnå vissa veckor då det var få läkare i tjänst. Det sommaravtal som fanns att tillgå gjorde att en hel del personer i arbetsgruppen kände att det var värt att ta på sig extra arbete och avstå sommarsemester. Tyvärr blev det smolk i bägaren då alla tolkat avtalet på ett sätt som landstingsledningen inte tolkat det.

Kvinnokliniken: Mycket hög beläggning under sommarmånaderna med ökat antal förlossningar. Minibemanning hela sommaren men tack vare att flera av personalen tagit på sig extrapass/extraveckor och några har jobbat hela sommaren har det gått ihop. Dessutom har man varit nästan helt förskonad från sjukdom. En barnmorska i tjänst på mottagningen under juli-augusti, vilket genererat övertid. Inga planerade operationer innebär ökat antal mottagningsbesök. Även fler ultraljud än vanligt. Tre veckor har IT-stöd för datasystemet obstetrix saknats vilket inneburit att sekreterare fått extra jobb. När det varit riktigt hårt tryck har räddningen varit vårdnära tjänster som har städad!

Läkarna har som tidigare somrar jobbat två veckor i sträck med mottagning, akut operation, jour m.m. Det upplevs tungt på grund av stort patientantal, dock hanterbart. Arbetsmiljön upplevs överlag god, tack vare bra och lojala arbetskamrater och i det stora hela duktiga vikarier. På det stora hela en riktigt bra sommar.

Psykiatrisk klinik Södra Lappland: Se rapport från Psykiatrisk klinik Skellefteå och Södra Lappland.

Ögonmottagningen: Se rapport från Ögonkliniken, Nus.

Tjänstemannaledning
Ann-Christin Sundberg

2016-09-16

Primärvården

Sjukstugorna:

Akutvårdsplatser i *Sorsele* stängda fyra veckor, hälsocentralen var öppen som vanligt dock med lägre bemanning vilket bl.a. innebar att spirometri, ögontrycksundersökningar etc. inte utfördes. Personalen upplever att arbetsbelastningen var hög veckorna 26-27. *Sorsele* kommun har haft lediga platser hela sommaren och har inte signalerat att det varit efterfrågan på korttidsplatser under stängningsperioden.

I *Malå* också stängt fyra veckor med öppen hälsocentral. Veckorna 26-28 var ganska jobbiga och följande veckor var hanterbara. En av de bästa somrarna på många år.

I *Storuman/Tärnaby* var avdelningen öppen under första perioden. Beläggning ok samt god bemanning. Avdelningen var stängd under andra perioden på grund av brist på sjuksköterskor. Neddragen mottagningsverksamhet. Samarbetet med andra enheter har varit gott. Bra sommar och trots stängning av vårdplatser har det fungerat väl.

Vilhelmina sjukstuga har haft ytterst svårt att bemanna med sjuksköterskor och läkare, vilket har gjort att det har varit låg bemanning med ökad arbetsbörda. Lasaretten ska skicka över patienter direkt till kommunal hemsjukvård, det blir en extra arbetsbörda att göra det jobbet på sjukstugan. En jobbig sommar med låg bemanning, samt att vissa kliniker inte följer rutinerna gällande överföring till hemsjukvård.

Åsele HC/Dorotea HC har haft svårt att rekrytera sjuksköterskevikarier till mottagning och distrikt i Åsele, vilket inneburit en hög arbetsbelastning och ansträngd arbets-situation. *Dorotea* har haft god tillgång på undersköterskor och sjuksköterskor men svårt att rekrytera fysioterapeut. Avdelningen i Åsele stängd första perioden. Pga. att *Vilhelmina*-avdelningen var stängd en vecka längre än planerat, har det varit ett ökat tryck på personalen vid avdelningen i Åsele, med fler jourer. Svårt att rekrytera stafettläkare i sommar, en märkbar skillnad sedan förra året. Ofta sena besked, vilket skapar oro i verksamheten. De läkare som presenteras är också oftare inte specialister i allmänmedicin. Samarbete med primärvården och med kommunal hälso- och sjukvård har fungerat bra. Från andra sjukhus har det inträffat att patienter blivit hemskickade utan vårdplanering.

I sommar har det återigen varit mycket sysslor som hör samman med Fastighet som hamnat på avdelningschefen i Åseles bord då ingen vikarie funnits på plats även om extern entreprenör som anlåtats fungerat väl när de kommit hit.

Stenbergsska HC: Bemanningen av framför allt läkare varit för låg i slutet av andra perioden på grund av sjukdom och ledighet i samband med jour. Detta har påverkat alla yrkesgrupper. Samarbete med andra enheter har fungerat bra.