



Sjukhusförvaltningen
Anna-Karin Hjelm

2014-09-16

Landstingsdirektör Peter Lilja

Rapport ”Sommarsjukvården 2014”

Rapporten är en sammanfattning av de utvärderingar och synpunkter som har inkommit från klinikerna avseende vården sommaren 2014 samt de synpunkter som har framkommit under ”Sommarsjukvårdens” veckomöten. I utvärderingen har medarbetare lämnat synpunkter under arbetsplatsträffar/motsvarande eller genom enkät. Statistik medföljer som bilagor till rapporten. Den ekonomiska redovisningen sker via tertialrapporten. Erfarenheterna från denna sommar kommer att ligga till grund för kommande arbete med ”Sommarsjukvården 2015”.

Sammanfattning

Bemanning

Medicinkliniken, kirurgkliniken, anestesikliniken IVA och rehabkliniken är de verksamheter som bemanningsmässigt har varit mest ansträngda; flera längre sjukskrivningar, högt och tidvis mycket högt patienttryck, hög eller mycket hög vårddyngd, stort eller mycket stort omvårdnadsbehov och flera patienter med behov av extravak dygnet runt mellan ca en vecka och längre än hela semesterperiod 2 d v s över hela sommaren. Behovet av antalet vikarier har inte kunnat tillfredställas utan vakanser har fått lösas med extrapass, dubbelpass, övertid, extra jourpass, semesterpaket, beredskap i hemmet efter mycket övertid (alla andra resurser var uttömda), förskjuten semester, förkortad semester, föräldraledig personal som har arbetat extra, f d anställda, omfördelning av personal inom egen klinik samt att koordinatorsfunktionen inte har kunnat upprätthållas på flera kliniker då vederbörande har behövts i det kliniska arbetet. Flera avdelningschefer på de flesta av sjukhusets kliniker har förutom chefskapet (i något fall för flera avdelningar) arbetat kliniskt från några få pass till hel semesterperiod. På de avdelningar där det funnits kökstjänster har det underlättat bemanningen i vårdarbetet. Läkarbemanningen har varit god - flera kliniker är mycket nöjda med läkarvikarierna. På några kliniker uppstod vakanser p g a sjukdom eller annan frånvaroorsak och att någon slutade sin specialisttjänst på kliniken. Detta ledde bl a till markant ökande köer till mottagningsverksamhet på en klinik, några läkare inte fick fyra veckors sammanhängande semester, någon fick avkorta sin semester med en vecka samt ansträngd jourverksamhet på några kliniker där hyrläkare inte involverats i denna. Hjälp från nätverk inom Södra Regionen samt lojala kollegor gjorde dock att t e x planerat operationsprogram kunde fullföljas. Arbetsterapin och sjukgymnastiken har anpassat sin semesterförläggning efter sjukhusets för att klara akutvården och medverka till bra flöde.



LANDSTINGET BLEKINGE

Stor lojalitet och vilja att lösa bemanningsproblem har visats inom Blekingesjukhuset för att klara bemanningen på ett för patienterna tillfredsställande och säkert sätt. Akutsjukvård och omvårdnad har prioriterats.

Sommarvikarierna och sommarpraktikanterna har i nästan samtliga fall varit mycket duktiga och till stor hjälp. Dock är tre veckors praktik för sommarjobbarna för kort tid för att de skall hinna få en god inblick i vårdarbete samt att introduktionen tar mycket tid. Fyra veckor önskas. Positivt med särskild kökspersonal.

Arbetsbelastning

Beläggningen på de flesta klinikerna har varit normal, hög eller mycket hög större delen av sommaren. De sista veckorna under augusti månad har trycket dock lättat en aning och det har funnits lediga vårdplatser. I Karlshamn har det dock varit högt tryck och överbeläggningar hela sommaren och är så fortfarande (10/9). Många patienter har p g a brist på vårdplatser varit utlokaliserade på andra kliniker och då vårdplatserna i Karlshamn har varit överbelagda har patienter från västra länsdelen vårdats klart i Karlskrona i stället. Många utlokaliserade patienter i Karlskrona har medfört extra stor belastning för ronderande läkare, oro och frustration för mottagande personal som har saknat kompetens för de sjukdomsfall de skulle ta hand om samt långdraget och ”rörigt” rondarbete p g a olika kompetens hos inhyrda läkare och flera olika hyrläkare. Inom några kliniker har också bristen på vikarier medfört förändringar som gjort att en sjuksköterska ensam har fått ansvara för 10 patienter, vilket är för stor patientgrupp, och därför har upplevts som både tungt och osäkert. På en klinik fick väktare tillkallas i en akutsituation för att personalen skulle klara den akuta vårdsituationen.

Inomhusklimatet under värmeböljan har på de flesta avdelningar upplevts som tillfredsställande eller bra, men i några fall steg temperaturen till 30 grader eller mer vilket upplevdes ansträngande för såväl personal som patienter. Bordsfläktar räcker inte för att avhjälpa.

Sommaren har i många fall varit arbetsmässigt tung eller mycket tung, med svårt sjuka och omvårdnadskrävande patienter, med brist på vårdplatser och brist på personal och med mycket tidsödande pusslande för att ge patienterna en patientsäker och god vård, men den upplevs ändå som god. Samarbetet både över klinikgränserna och avdelningsgränserna upplevs ha blivit bättre. Man ställer upp mer för varandra. Landstingsfesten kan kanske ha bidragit till en större vi-känsla och därmed också att man tänjer sig extra för att tillsammans lösa problem som uppstår.

Klinikrapportering

Medicinkliniken

Karlshamn avd 9: Beläggningen har varit hög och vårdtyngden mycket hög. Tid för avvikelserapportering har inte funnits. Vikarier och sommarpraktikanter har fungerat bra.

Vårdplatskoordinatorsfunktionen uppfattas som värdefull och bör respekteras.

Vårdadministration: Inför sommaren en del extraarbete p g a eftersläpning av skrivning av diktat. Sommaren har fungerat bra med mindre verksamhet. Två vikarier varav en färdigutbildad. Stöttat medicinkliniken i Karlskrona till viss del. Avd 8 och 20: Pressad men hanterbar beläggning.

Bemanningen tillfredsställande (halverad verksamhet), och övertalighet i samband med att avd 8 och 20 slogs samman har använts för att täcka vakanta pass på avdelning 9 samt pass vid sjukfrånvaro. Överbeläggningsrum på avd 20 är inte anpassat för patienter med stort omvårdnadsbehov – tungarbetat. Läkarebemanningen god, vissa veckor något för hög då den inte hade anpassats efter verksamhetens reduktion. Samarbetet med kommunerna m fl bra, men då Karlshamns kommun inte tar emot patienter på fredagar så förskjuts hemgång flera dagar. Dialysavdelningens vikarier upplevde att introduktionen var för kort. Fler patienter än tidigare somrar och flera nekade gästdialyser.

Karlskrona MOA: Extra hög belastning första delen av sommaren. Bristen på vårdplatser har varit ansträngande och stoppat upp flödet från bl a MOA vilket i sin tur har påverkat flödet från



LANDSTINGET BLEKINGE

akuten. Avd 57: Hög beläggning och hög vårdtyngd. Lite sjukfrånvaro. Stf avdelningschef har arbetat kliniskt några pass. Avd 36: Bra sommar. Dialysavd.: En del gästdialyser under första perioden. Andra perioden högre belastning med många akuta och oplanerade dialysbehandlingar där mottagningsköterskorna fick göra starter och avslut på behandlingar vilket i sin tur påverkade mottagningsverksamheten. Antalet läkare som har mottagning samtidigt påverkar arbetskvantiteten för mottagningsköterskorna.

Rehabkliniken

Karlshamn: Omfördelning av patientplatser samt sammanslagning med medicinavd. 8 p g a brist på sjuksköterskor. Vid sammanslagningen borde någon från ledningsstöd ha deltagit mer aktivt i förarbetet – nu gjordes det mesta av avdelningscheferna utanför ordinarie arbete. Bristen gjorde att sjuksköterskorna i rehabteamet blev ansvariga för 10 patienter, vilket var negativt ur flera olika synpunkter; Alldeles för korta möten med patienterna, svårt att hinna med teamronder och teamträffar, svårt att hinna med så mycket omvårdnadsarbete att en helhetsbild av patientens tillstånd skapades, svårt att hinna med information till patienter och anhöriga.

Inom arbetsterapin har bemanningen anpassats efter sjukhusets semesterplanering, någon vecka tunt. Rehabtunga och flera resurskrävande patienter, många handremisser under ett par veckor. Vissa efterfrågade ADL-bedömningar på medicinkliniken har måst prioriteras bort och på rehabavd. har behandlingspass måst strykas. Svårt med rastuttag. Avdelningschefen har arbetat kliniskt utöver chefsarbetet vilket var inplanerat för att klara semestern.

Sjukgymnastiken: Svårt att klara av alla åtaganden vilket kommer att diskuteras inför 2015.

Avdelningschefen har arbetat kliniskt på akutvårdavdelningarna under andra perioden utöver chefsarbetet vilket var inplanerat för att klara semestern.

Karlskrona: Fler har utnyttjat semesterpaket för att det helt enkelt har passat dem bättre i deras livssituation. Semesteruttag i september löses genom att semestervikarier behålls under den tiden.

De som tar kortare och flera perioder under året ersätts inom egen schemaplanering varför antalet introduktionsveckor har minimerats vilket skall beaktas vid uträkning av kostnad för semesterpaket. Förändringen att minska antalet rehabplatser och öppna fem internmedicinska platser har medfört mycket hög vårdtyngd och multisjuka patienter med sjukdomar och behandlingar som personalen har varit ovana vid, vilket medfört en hög arbetsbelastning. Rehabpatienterna har fått sämre insatser p g a tidsbrist och akut omhändertagande av medicinpatienterna. Otillfredsställande för personalen och ökad belastning.

Inom arbetsterapin har en arbetsterapeutstudent varit anställd på avd 58 vilket fungerat bra. Då arbetsterapeuterna i Hälsovalet hade semester samtidigt hänvisades patienter för handrehabilitering till sjukhusets terapeuter. Detta måste justeras inför sommaren 2015.

Arbetsterapibiträdena har kunnat stötta arbetsterapeuterna. Sjukgymnastiken har fungerat bra och enligt planerna. Viss lättnad då rehabavd. 58 bytte tre rehabplatser mot tre medicinplatser.

Thoraxcentrum

Karlshamn: 14 vpl öppna hela sommaren vilket har fått lösas med övertid med befintlig personal. Första semesterperioden hög vårdtyngd och dåligt flöde av patienter. Sal 4 underutnyttjad – skulle ha kunnat avlasta IVA. Andra perioden lättare men däremot extravak på en patient under ca två veckor. Mycket övertid för att lösa detta samt flera sjukskrivningar.

Karlskrona: Avd 55: Utökning av 2 vårdplatser v 25-32. Patientklientelet tyngre och mer vårdkrävande än planerat med oro och frustration som följd då personalen har känt sig osäker och inte tillräckligt kompetent. Avdelningschef har även arbetat kliniskt utöver chefsarbete för flera avdelningar.

Avd 47: Koordinatorrollen har inte kunnat bemannas fullt ut hela sommaren.

Thiva: Vårdtyngden har varierat. Avhopp på narkosläkarsidan gjorde att en ordinarie läkare fick en indragen semestervecka.



LANDSTINGET BLEKINGE

Hjärtmottagning: Viss reducering av verksamheten. Personalkonsult kunde inte nås under v 1 och 2 enligt telefonväxeln, i övrigt har det fungerat. Hög belastning i Karlshamn, mycket hög i Karlskrona vilket har gett övertid. Vårdadministrationen på mottagningen har haft hög belastning och dels arbetat övertid efter ordinarie arbetspass, dels arbetat på helger. Hjälp mellan avdelningar samt att deltid har utökat sin tjänstgöring har underlättat arbetet. Avdelningschef har arbetat kliniskt en semesterperiod utöver chefskapet för flera avdelningar, vilket var planerat.

Kirurgkliniken

Karlskrona: Avd 48 och 49 reducerade med 4+4 vårdplatser. Högt tryck med patienter hela sommaren, framför allt under första perioden, vilket gjorde att fyra platser fick öppnas under en vecka. Tungt och rörigt, överbeläggningar och många utlokaliserade patienter samt stort flöde. Operationsplaneringen svår p g a för få kirurger, instrumentbrist, diskmaskinsproblematik och fullt operationsprogram.

Vårdadministrationen har fungerat bra med två duktiga sommarvikarier, vilka efter upplärning har fungerat mycket väl. Under hela sommaren varit tre sekreterare i tjänst vilket har fungerat bra. Extra posturidan på eftermiddagen önskas behållas året om då det blir ett bättre flöde mellan sjukhusen och ut till patienterna. Antalet diktat i början av sommaren 800, i mitten av augusti 60! Avdelningschefen har arbetat som vanlig medicinsk sekreterare under fem veckor för att få bra bemanning.

Onkologisk dagvård: Bra bemanning med bra vikarier. Sommarpraktikanterna har varit duktiga.

Läkarbemanning: Bra vikarier, bra op.planering men på marginalen av behovet. Platssituationen mycket belastande och många utlokaliserade patienter ger extra tung rondering. Följsamheten till Överbeläggnings-PM följs inte vilket försvårar hanteringen. Parallella utredningar måste ske i större omfattning. Under en period när länk till Patologen var nere fanns ingen övergripande reservrutin, vilket inte är acceptabelt.

Ortopedkliniken

Karlshamn: Avdelningen öppen t o m v 28 med viss reducering av vårdplatser. V 29-32 stängd. Bra bemanning, ingen korttidsfrånvaro, inga dubbla arbetspass. Två ssk lånades ut till andra verksamheter.

Karlskrona avd 37: Alla vårdplatser öppna hela sommaren. Bemanningen har varit jämnt fördelad över sommaren. Avdelningschef och stf avdelningschef har tidvis arbetat som vårdplatskoordinator.

Mottagningsverksamheten: Verksamheten har fungerat bra. Jämn och bra läkarbemanning hela sommaren. Två sjukskrivningar på läkarsidan och en med reducerad möjlighet till tjänstgöring medförde dock både omplanering i schema samt av- och ombokningar, vilket genererar många telefonsamtal. Goda kontakter i nätverk i Södra Regionen och lojal hjälp från kollega gjorde att planerat op.program kunde fullföljas och akuta sjukvården prioriteras. Situationen har dock medfört produktionspåverkan och köerna till mottagningarna har ökat kraftigt med ca 900 väntande. Kvällsmottagningar har redan startats. Produktionsplaneringsteamet som själva drabbades av en långtidssjukskrivning har varit till stor hjälp. En sjukskrivning av mottagningspersonal underlättades delvis genom koppling till Call Back under ett antal dagar. Vårdadministrationen har fungerat bra. Avdelningschefen har arbetat kliniskt tre veckor utöver chefsarbetet varav en var planerad innan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Kvinnokliniken

Kvinnohälsovården Väst: Fungerat bra beroende på att alla har varit friska. Högst belastning på mottagningen i Sölvesborg p g a det nyöppnade asylboendet på Hanöhus.

Karlskrona Förlossningen: Högsta förlossningstalet sedan 2010, drygt 20 utomlänspatienter. En hot- och våldssituation i akut vårdsituation där väktare fick tillkallas.

Avd 35/BB: Vakanta pass löstes genom inhyrd personal samt Bemanningsenheten.

Sommarpraktikanterna har varit bra och intresserade och har uppmuntrats i arbetet för att utbilda sig inom vården. Läkarbemanningen relativt god. Vårdadministrationen har fungerat bra.

Kvinnohälsovården Öst: I stort sett en bra sommar, inte mer övertid än i vanliga fall.

Lokalmässigt har det varit väldigt varmt på mottagningarna på Trossö och i Lyckeby, bordsfläktar räcker inte när det är över 30 grader varmt i rummen. Avdelningschefen har arbetat kliniskt 4 veckor utöver chefsarbetet för att klara bemanningen.

Barnkliniken

Neonatalavd: Födelsestalet har ökat under sommarmånaderna och därmed också i stor utsträckning behovet av neonatalvård. Beläggningen har varit hög och fler barn än tidigare har krävt vård i Lund med fler transporter som följd – totalt 10. Under vecka 28 var det 8 barn inneliggande, 12 barn på permission varav några i hemsjukvård (180 % beläggning). Andra perioden av sommaren var något lugnare. Avdelningschefen arbetat flera pass kliniskt utöver chefsarbetet för att klara bemanningen.

Barnavdelningen: Fler multisjuka patienter som har haft extra stort vårdbehov. I övrigt normal beläggningssituation, dock förefaller det som om antalet utomlänspatienter ökar beroende på ökande turism i länet. Antalet asylsökande har också ökat.

Mottagningsverksamhet: Karlshamns-mottagningen stängd under del av sommaren och kapaciteten i Karlskrona kraftigt begränsad. Antalet remisspatienter som ännu ej fått tid har ökat och tillgängligheten för återbesök för kroniskt sjuka har försämrats under sommaren. Vårdadministrationen har fungerat bra, under några veckor extra hård belastning.

Infektionskliniken

Avd 61: I stort sett fullbelagt plus några överbeläggningar under första semesterperioden, under andra perioden fler lediga platser. Akut sjukskrivning på läkarsidan med högt patienttryck ledde till ökad belastning på kvarvarande. Avdelningschefen har arbetat kliniskt delar av sommaren utöver chefsarbete.

Hudmottagningarna: Hudmottagningen i Karlshamn stängd 8,5 vecka – personalen arbetar då i Karlskrona. Mycket tidsåtgång för patientkontakter i samband med att tider fick ställas in p g a sjukdom.

Infektionsmottagningen: Bra sommar båda perioderna. Läkarsekreterarna på de olika mottagningarna arbetar tillsammans och sommarmånaderna innebär alltid högre belastning. Mycket patienter från akutmottagningen och långa diktatlistor. Kuratorsverksamheten har fungerat utmärkt. Liten frånvaro överlag på hela kliniken. Avdelningschefen har arbetat kliniskt en av perioderna utöver chefsarbetet.

Akutkliniken

Karlshamn, dagakuten: Mer övertid än normalt ffa under andra semesterperioden p g a ökad patienttillströmning v 31 samt fördröjda ambulanstransporter till Karlskrona. Ökat antal kvarliggande patienter mer än 4 timmar, ökning med 39 % v 25-32 jfr med 2013. Övertid efter kl 24 vid fem tillfällen. God samverkan överlag. Hjälptill dagvården har minskat antalet inläggningar. Vid god bemanning har personal lånats ut till medicin- och rehabkliniken i Karlshamn samt till akutmottagningen i Karlskrona.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ambulansen: Hög belastning. En dag fick en ambulans ställas på gata sjukskrivning – jourhavande narkossjuksköterska i beredskap för ev larm. Avdelningschef och stf avdelningschef har båda arbetat kliniskt mer än heltid med bibehållet chefskap.

Karlskrona akutmottagningen: Bra bemanning, bra vikarier även om kompetensen inte alltid räckt hela vägen, bra läkarbemanning. Svårt att fylla vakanser med van personal. Positivt med två semesterperioder. SMS vid vakanser upplevs lite stressande.

Ambulansen: En dagambulans kort under sommaren. Förtidsrekrytering föll väldigt väl ut. Enstaka sjukskrivningspass/vård av barn. För att lösa bemanningen har personalen arbetat dygn med jourtjänstgöring kl 00-08. Avdelningschef arbetat kliniskt under stor del av sommaren exkl. egen semester.

Vårdadministration: En del läkare dåligt förberedda på hur System Cross fungerar på en akutklinik (olika former av fel i diktat). Många telefonsamtal från avdelningarna på jourtid ang. beläggningslistor, överflyttningar och medicinlistor. Bemanningen upplevs som låg.

Anestesi kliniken

Karlshamn operationsavd.: Bra sommar överlag. De flesta positiva till tjänstgöringen i Karlskrona.

Karlskrona, IVA: Period 1: Högt patienttryck och mycket vårdnadskrävande patienter. Ett par patienter fick vårdas utomläns på gata platsbrist här. Period 2: Mycket svårt sjuka och omvårdnadskrävande patienter. Vik. undersköterskor har varit bra och har fått ta mer ansvar än planerat eftersom det var så många svårt sjuka patienter. Viss stöttning från thiva. Dammig rökdetektor i kombination med hög värme och luftfuktighet utlöste brandlarm på två salar. Sjukgymnast mycket bra tillgång vid mobilisering av patienter. Avdelningschef och stf avdelningschef har mestadels arbetat som koordinatörer och kliniskt utöver chefsarbete.

Postop: Lugnt och resurser har fördelats därifrån till IVA.

Klimatet på IVA och postop. har varit olidligt varmt i de svårarbetade och underdimensionerade lokalerna. Upptäckt av vissa bakterier vid kontrollodling på tre ställen vilket har ändrat vissa hygienrutiner.

Bra samarbete mellan olika enheter och olika team och yrkeskategorier. Bemanningen genom Karlshamn fungerar mycket bra och är en förutsättning för att klara sommarbemanningen på IVA/postop. i Karlskrona. Karlskrona centralop.avd.: Bemanning i minsta laget. Bra och trevligt samarbete med kollegorna från Karlshamn. Omplanering av operationsresurserna till ett akutlag måndag – torsdag har fallit väl ut. Problem att nå IT-stöd på morgnarna. Verksamheten börjar kl 7 och vill då starta upp IT-systemen, och är det då något problem så finns ingen hjälp att få förtjän tidigast kl 7.30. (Denna problematik har påtalats tidigare för Landstingsservice). IT-stöd kl 7-17 vardagar bör genomföras och finnas året runt. Avdelningschef och stf avdelningschef har arbetat kliniskt varsin period.

Sterilcentralerna: Fungerat bra. Årliga kontroller av viss utrustning har genomförts. Olika etikettsystem har medfört mycket skrivande för hand, ett problem som förhoppningsvis är löst till nästa sommar.

Vårdadministrationen, läkarbemanning och stab: Ingen sjukskrivning, två vana sekreterare i tjänst hela sommaren. En specialistläkare slutade i maj, ersattes av vikarier på vakanta pass. Extremt hög vårdtyngd på IVA under hela sommaren poängterar vikten av att ha van personal inom kliniken.

Ögonkliniken

Sommaren har varit generellt bra, lite ansträngt med täta jourer då hyrläkare inte har varit involverade i jourverksamheten. Byggnad 13 drabbades av extra värmepåslag (varma element) under värmeperioden.



LANDSTINGET BLEKINGE

Öron-, Näsa- Halskliniken

Karlshamn och Karlskrona: Hörselvård och logopedverksamhet har flutit på bra hela sommaren. I övrigt generellt sett en bra sommar, dock lite ansträngt betr. jurerer – se anteckningar under Ögonkliniken.

Röntgenkliniken

Karlshamn: Bra sommar. Inga semesterpaket, ingen sjukfrånvaro. Logistikproblem med transporter till Karlskrona med fördröjning av hämtning av patienter.

Karlskrona: Bara en sjuksköterska på MR – där trycket var högt andra perioden med svårigheter för rastuttag – vilket täcktes upp med en praktikant som var behjälplig med patienterna. Bemanningsplanering på CT höll inte då det krävdes personal till oplanerade specialundersökningar och stöttning på MR. Inga drop-in-undersökningar (skelett) och minskat antal interventioner under sommaren – bra! Bra samarbete med klin. fys. i Lund! Mycket stressigt på ultraljudslab., många punktioner. Stängning av ett lab. gjorde att den personalen kunde fördelas till annat med högt tryck. Låg sjukfrånvaro, optimalt fungerande utrustning, mycket stöd och hjälp av röntgens löne- och personaladministratör samt lojal personal och bra vikarier. Avdelningschef arbetat kliniskt på nästan samtliga lab. nästan alla dagar under de två första veckorna av den andra semesterperioden.

Laboratorieverksamhet/Medicinsk service

Lab. Karlshamn: Alla vakanta helg- kvälls- och nattpass har täckts upp av egen ej semestrande personal inkl. avdelningschef vilket har upplevts krävande med dålig återhämtning mellan passen som följd. Övertid nödvändig då legitimerade BMA som semestervikarier inte går att få tag på. Studenter har täckt upp, dock inte inom den ackrediterade lab.verksamheten där leg. krävs för behörighet. En nyanställd manlig leg. BMA kunde anställas innan semesterperioderna vilket gjorde att han hann bli upplärd på ett av instrumenten – positivt! På blodcentralen har inga vikarier tjänstgjort utan bemanningen har minskat ner med en BMA vilket har täckts upp av avdelningschef, en BMA som valde att arbeta hela sommaren samt att en föräldraledig BMA arbetade fyra veckor. Instrumentproblem har klarats av genom medarbetarna själva eller med hjälp av MTA.

Klin. kem. lab. Karlskrona: Endast lite sjukskrivning. Betr. produktionen har provmängden varit stor, ingen minskning under jourtid, och märkbart mycket ovan personal på avdelningarna – många telefonsamtal. Blodlagret välfyllt och t o m viss försäljning. Trycket på provtagningscentralen högt de första veckorna. Betr. utrustningen stora problem under andra perioden vilket bl a medförde tillgång till bara ett hematologiinstrument under drygt en vecka. Detta i sin tur medförde längre svarstider men framför allt högre belastning på redan hårt belastad personal. Inomhusklimatet bra. Stor andel nyanställd personal innebär kompetensbrist vissa dagar vilket ger längre svarstider – dock inta akuta analyser. Problemen måste minimeras i framtiden men det blir svårt med tanke på ett stort antal pensionsavgångar.

Klin. fys. avdelningen

Partiella tjänstledigheter indragna juni-augusti. Bemanning genom fördelning av semester. Stora bekymmer betr. akuta remissinflödet på EEG- och ultraljudsundersökningar. avdelningschef har arbetat kliniskt 100 % - chefsarbetet har fått skötas på övertid.

Kuratorsverksamhet

Karlshamn och Karlskrona: Bra bemanning med vikarier, ingen sjukfrånvaro och hanterbar arbetsbelastning.



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsservice

Kontakterna med landstingsservice har fungerat bra/mycket bra. Den 10 juni – alldeles innan semesterperioderna börjar - var dock hela personalfunktionen och redovisningssektionen stängda för friskvårdsaktiviteter, och alla telefoner avstängda varför det inte gick att få tag på någon enligt telefonväxeln. Ingen information om detta hade gått ut till verksamheten, och att det fanns några få kvar på dessa funktioner var inte heller känt. En personalkonsult hade dessutom beviljats 7 veckors semester, trots att det fanns många vakanser kvar att arbeta på för att underlätta bemanningen på sjukhuset. Den extra postturen i Karlskrona har uppskattats och önskas åter bli permanent – reducerades som en besparingsåtgärd inom landstingsservice – eftersom den sparar mycket tid åt kärnverksamhetens personal och förbättrar flödet av information både mellan sjukhusen och till patienterna. IT-stöd bör vara bemannat på sjukhuset kl 7-17 vardagar då olika datasystem startas upp och ev störningar innebär förseningar i produktionen. Otillräckligt med bemanning från kl 07.30. Mycket tid går åt för avdelningscheferna för att lösa olika former av behörigheter (E-kort, System Cross m m), klädskap m m. Det skulle underlätta väsentligt med bara ett ställe att vända sig till för att få detta löst.

Patientsäkerhetsavdelningen

Under tre veckor mitt i sommaren fanns varken säkerhetschef, säkerhetssamordnare för landstingsservice eller säkerhetssamordnare för övrig verksamhet i tjänst. Ingen information hade gått ut vart personal och enheter kunde vända sig vid behov av hjälp, telefonväxeln var inte heller informerad utan efter diverse sökningar på olika sätt kom uppgifterna fram. Sommaren 2013 hade också säkerhetsfunktionen semester samtidigt. Det är inte acceptabelt i en dygnetruntverksamhet som landstingets, med ca 4500 anställda, varav under sommaren många nya semestervikarier. Semesterledigheterna måste planeras så att någon alltid är i tjänst. TiB-funktion bedöms otillräcklig.

Kommunerna

Bra samarbete över lag med länets kommuner, men problem med Karlshamns kommun som inte tar hem patienter på fredagar utan patienterna tvingas ligga kvar på sjukhuset. Vissa väntetider till korttidsboenden i kommunerna. Vid mötena med Sommarsjukvården 2014 varje fredag har representationen från kommunerna i den västra länsdelen tyvärr uteblivit för det mesta. Bra anslutning från övriga, vilket underlättar samarbetet.

Primärvården

Bra samarbete.

Sjukhusförvaltningen dag som ovan

Anna-Karin Hjelm
Skr. i "Sommarsjukvården 2014"

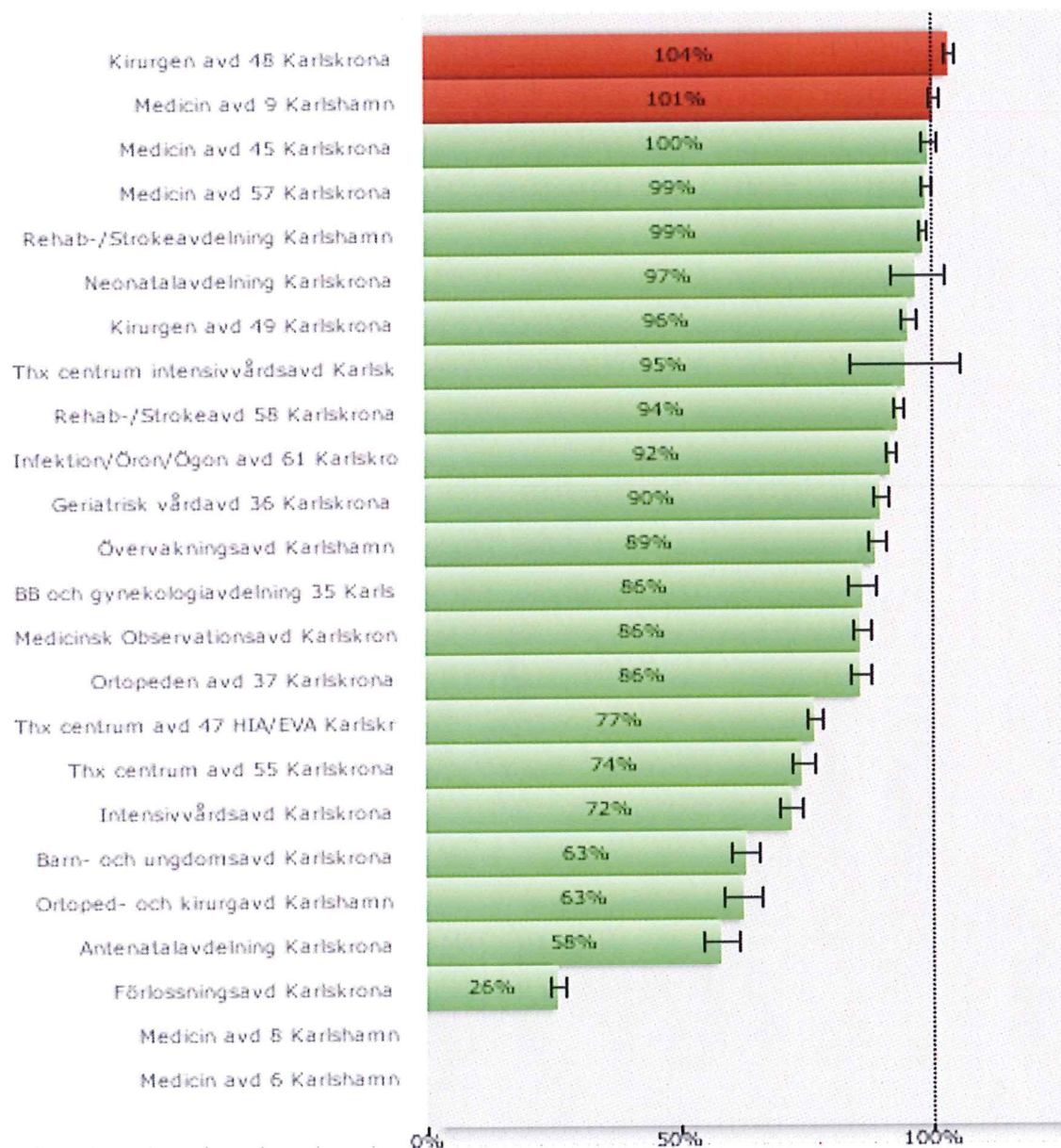
Bengt Wittesjö
Förvaltningschef

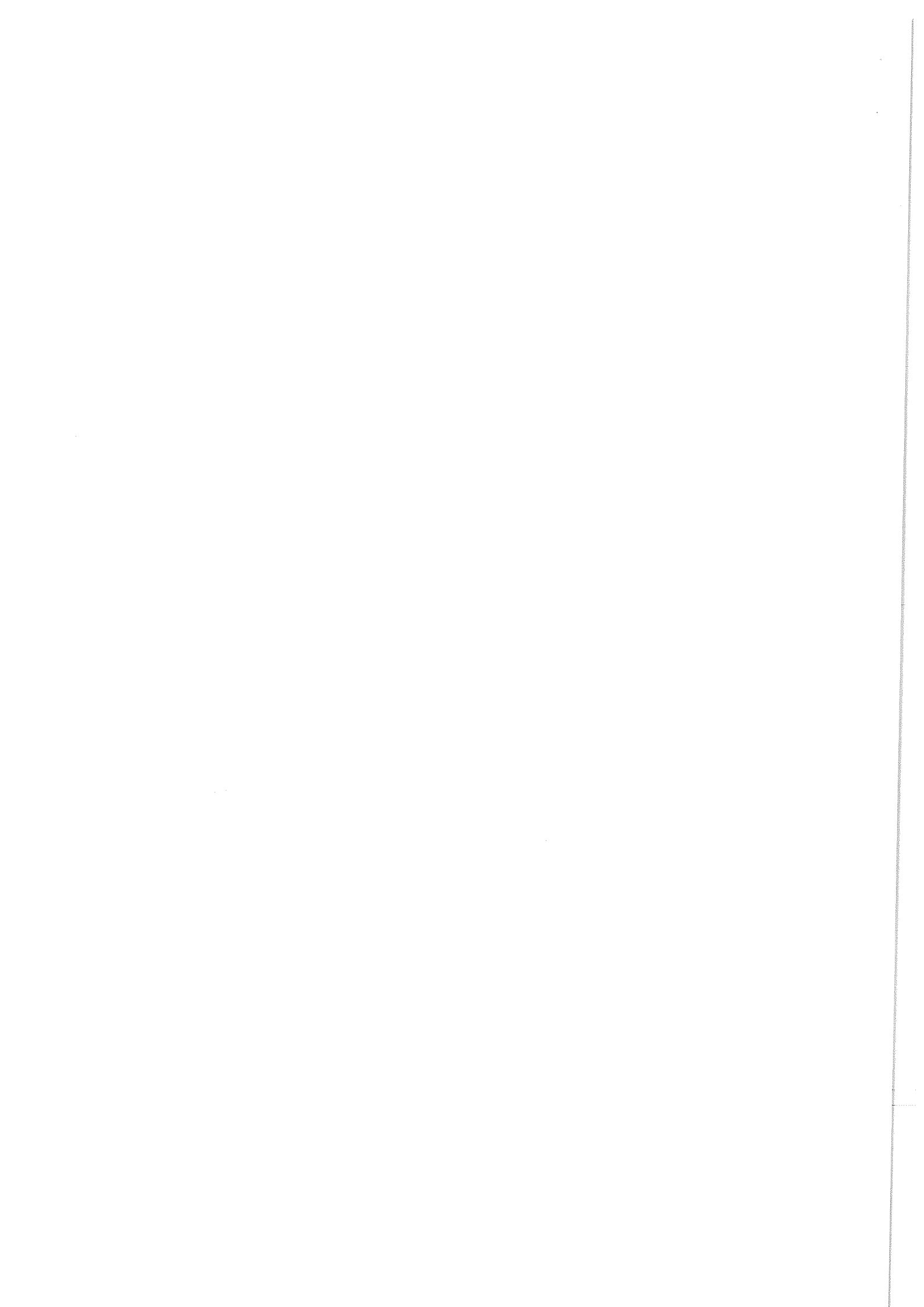
Carina Ingemansson
Ordf. i "Sommarsjukvården 2014"

Kerstin Martinsson
Personalchef

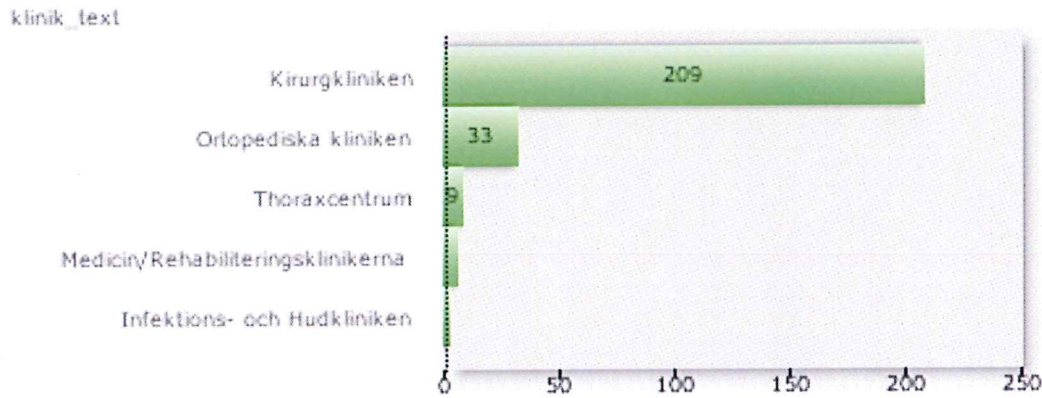
Bilagor: Beläggningsstatistik, Statistik över utlokaliserade patienter
Specifikation över semestervikarier; antal och kostnader

**Aktuell beläggning(%), vårdavdelning:
2014-06-16 till 2014-08-17**

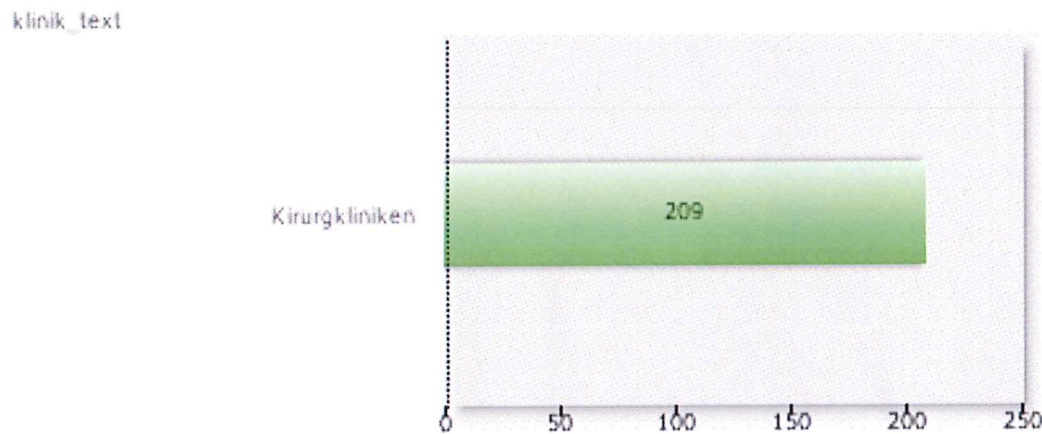




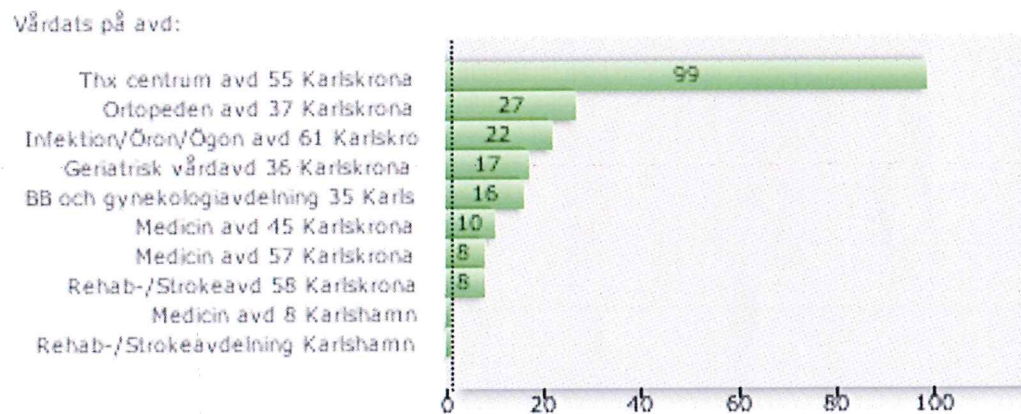
**Utlokaliserade(antal) , klinik:
2014-06-16 till 2014-08-17**



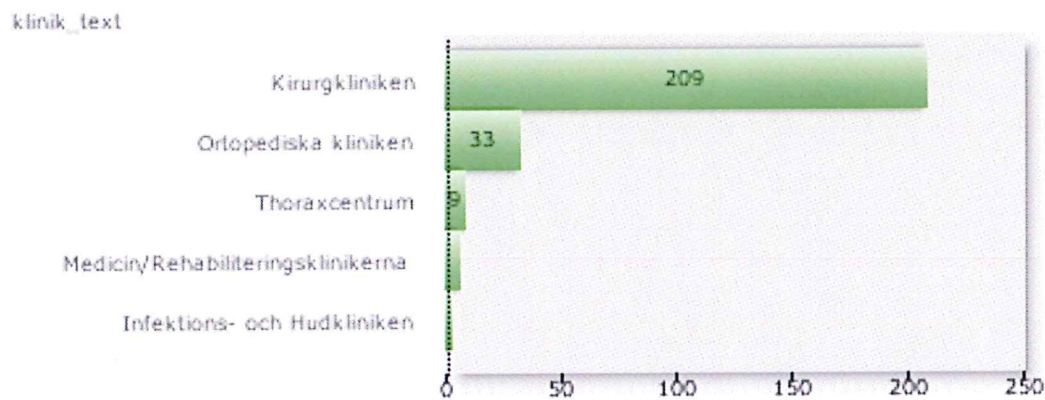
**Utlokaliserade(antal) , klinik:
2014-06-16 till 2014-08-17**



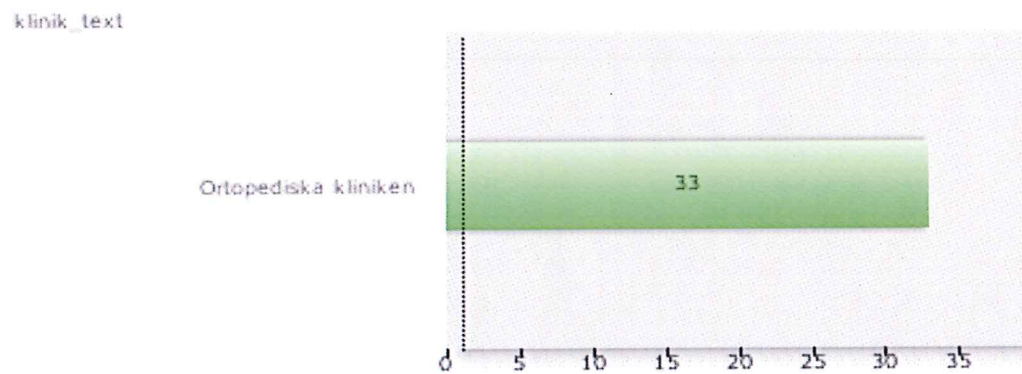
**Utlokaliserade(antal) , vårdavdelning:
2014-06-16 till 2014-08-17**



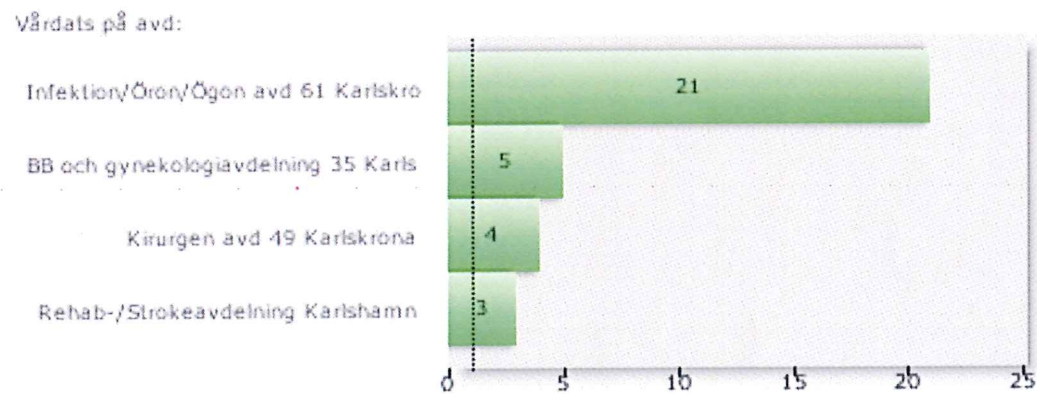
**Utlokaliserade(antal) , klinik:
2014-06-16 till 2014-08-17**

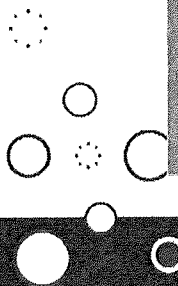


**Utlokaliserade(antal) , klinik:
2014-06-16 till 2014-08-17**



**Utlokaliserade(antal) , vårdavdelning:
2014-06-16 till 2014-08-17**





Blekingesjukhuset

2

Antal/Kostnad (tkr)	2012	2013	2014	Kommentar
Antal semestervikarier	270	250	248	
Kostnader för semestervikarier	12 010	11 900	12 163 *	
Antal timmar övertid och mertid månad 06-08	15 796	16 026	16 313 *	
Kostnader för övertid och mertid månad 06-09 (exkl. soc avg.)	5 152	5 508	6 117 *	
Antal förtidsrekryterade	40	39	34	
Kostnader för förtida rekrytering	1 200	1 290	800	
Antal timmar med hyrpersonal (Läkare)	3 727	2 557	2 922 *	
Antal timmar med arvoderadpersonal (Läkare)		1 756	1 544 *	
Antal timmar med hyrpersonal (Sjuksköterskor)	416	911	1 462 *	
Kostnader för hyrpersonal (Läkare)	10 814	4 108	6 421 *	
Kostnader arvoderadpersonal (Läkare)		2 729	2 553 *	
Kostnader för hyrpersonal (Sjuksköterskor)	227	466	842 *	
Semesterpaket (Antal sem.dgr som avståtts)	416	1 072	1 628	
Semesterpaket (Antal personer)	36	86	126	
Semesterpaket - ekonomisk ersättning		1 342	*	
Semesterpaket - komptid		159	*	



*Saknar fullständig redovisning för augusti

