



Sjukhusförvaltningen  
Anna-Karin Hjelm

2015-09-30

Landstingsdirektör Peter Lilja

## Rapport ”Sommarsjukvården 2015”

Planering och förberedelser för arbetet under sommaren 2015 började i oktober 2014 då T5- och T6-elever samt elever från Kristianstad högskola bjöds in till sjukhuset för att få en presentation av möjligheter till sommarvikariat och tillsvidareanställningar. Under perioden från november 2014 och fram till och med maj 2015 hölls förberedande möten/avstämningsmöten med representanter från sjukhusets kliniker, psykiatri, personalfunktionen, bemanningsenheten, landstingsservice och kommunerna då bl a semesterperioder, rekrytering, bemanning, stängningsplaner m m diskuterades. Veckomöten med ”Sommarsjukvården 2015” har därefter hållits varje onsdag under perioden 17 juni – 19 augusti. Därutöver har dagliga beläggningsmöten mellan Karlshamn-Karlskrona hållits med vårdplatskoordinator och representanter från vårdavdelningarna.

Redan vid möte i december 2014 med vårdavdelningarnas chefer informerades om mycket ansträngt bemanningsläge i Karlshamn, och att detta skulle komma att förvärras bl a på grund av uppsägningar för att arbeta i närliggande landsting med högre lön.

Det som har framkommit från i princip alla klinikerna är att lönerna måste ligga på en nivå så att det blir attraktivt att söka anställning i landstinget. Besked om sommarersättning/semesterpaket måste vara klart redan i november, eftersom förtidsrekryteringen av bl a sjuksköterskor börjar i januari och innan dess genomförs träffar med studenter från olika högskolor.

Rapporten är en sammanfattning av de utvärderingar och synpunkter som har inkommit från klinikerna avseende vården sommaren 2015 samt de synpunkter som har framkommit under ”Sommarsjukvårdens” veckomöten. I utvärderingen har medarbetare lämnat synpunkter under arbetsplatsträffar/motsvarande. 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 2016”.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Sammanfattning Klinikrapportering

#### Medicinkliniken

På grund av stora bemanningsproblem tvingades kliniken till neddragning av vårdplatser. Trots farhågorna har beläggningen på kliniken kunnat hanteras genom ovanligt många utlokaliserade patienter till andra kliniker denna sommar. Satsningen på avdelning 6 för utskrivningsklara patienter och Mini-AVA har underlättat väsentligt.

Personalsituationen har varit ansträngd på kliniken både när det gäller läkare och sjuksköterskor. I Karlshamn har läkarsituationen varit mycket pressad p g a oplanerad frånvaro.

Sjuksköterskesituationen på vårdavdelningarna har varit ansträngd och belastningen på ordinarie personal hög p g a att ett större antal hyrsjuksköterskor.

#### Rehabkliniken

Bemanningsvårigheter inför sommaren gjorde att antalet vårdplatser på avd 20 i Karlshamn fick reduceras. Den förstärkta ersättningen möjliggjorde ändå att 20 platser kunde hållas öppna och den underlättade för att täcka upp korttidsfrånvaro. Patientflödet har varit jämt med normal belastning. En patient med behov av extravak hela sommaren, vilket var känt vid rekrytering av sommarvikarier. Måltidsvårdar och transportörtjänster via landstingsservice har underlättat belastningen på vårdpersonalen. Förstärkning av undersköterskor på avd 58 underlättade. Betr. specialistrehab och sjukgymnastiken så har verksamheten fungerat bra med viss omprioritering av personalresurser till Karlskrona. Bra och hanterbar sommar även på sjukgymnastiken i Karlskrona och på arbetsterapi på Blekingesjukhuset.

Stor administration för avdelningschefen i Karlshamn då många undersköterskor anställdes och omständig procedur vid fördelning. Önskvärt och med översyn av vårdplatsfördelningen – många utlokaliserade medicin- och kirurgpatienter. Önskvärt också med tidigt besked om ersättning.

#### Thoraxcentrum

På vårdavdelningarna har sommaren varit relativt lugn, och man har tagit emot färre utlokaliserade patienter än sommaren 2014. Beläggningen har varit rimlig. På thoraxoperation och THIVA har flödet varit jämt, produktionen har ökat jämfört med föregående sommar. Fler personal har använt sommarersättningen och antalet inhyrd personal har varit större. Bemanningen i övrigt har varit bra. Sammantaget en bra sommar.

#### Kirurgkliniken

Vårdadministrationen har fungerat bra. Tyvärr ingen sommarvikarie för medicinska sekreterare men väl en kanslist som har hjälpt till med annan administration, vilket har varit till stor hjälp.

Mottagningen i Karlshamn har varit stängd åtta veckor, så all posthantering har skötts i Karlskrona. Journalskrivning har skett digitalt från gemensam diktatlista. Två sekreterare har brutit sin semester och arbetat sammanlagt 11 dagar vilket har räddat sommaren.

Många nya medarbetare på avdelningarna vilket medför mycket tid för introduktion. Bra tillgång på undersköterskor. Något ökande köer till operation, men cancerpatienter prioriteras.

#### Ortopedkliniken

Då ortoped/kirurgavdelningen i Karlshamn har varit stängd åtta veckor har en stor del av personalen därifrån arbetat på avd 37 i Karlskrona. Samarbetet har upplevts positivt. De första fem veckorna hög patientomsättning och också flera utlokaliserade, svårt sjuka patienter från kirurgkliniken. En avbruten semester p g a vakant kvällspass. Under de sista fem veckorna blev



## LANDSTINGET BLEKINGE

det två långtidssjukskrivningar vilket medförde minimibemanning. Flera utländska patienter vilket krävde mycket administrativt arbete av vårdpersonalen.

Vårdadministrationen har fungerat bra, bra läkarbemanning. Duktiga vikarier överlag.

Fördelningen av undersköterskor inte optimal. Svårt att under sommaren få tag på rätt personer på personalfunktionen.

Mottagningsverksamheten har fungerat bra.

### **Kvinnokliniken**

På förlossningen började sommaren med stora bemanningsproblem när det gäller barnmorskor. Egna erfarna barnmorskor tog 13 veckors semesterpaket samt rekryterades två erfarna från bemanningsföretag och under tre veckor anställdes en nyligen pensionerad förlossningsbarnmorska från Lund. Fördröjning av expediering av legitimationer med tre och en halv vecka ledde till att två nyutexaminerade barnmorskor inte direkt fick börja skolas in på avdelningen. Avdelningen förtidsrekryterade en barnmorska i våras. På BB har bemanningssituationen varit än värre och en del barnmorskor har arbetat extrapass. Duktiga sommarvikarier alla kategorier.

Betr. kvinnohälsovården har den överlag fungerat bra i länet. Låg sjukfrånvaro. I Karlshamn och Olofström många patienter med tolk vilket är extra tidskrävande. Ensamarbete både i Sölvesborg och Olofström om sammanlagt 44 dagar.

### **Barnkliniken**

Introduktionen svår och tar tid då neonatalavdelningen inte tar emot studenter, utan bara nyutexaminerade sjuksköterskor. En tidigare anställd samt en nybliven pensionär arbetade under sommaren + att ytterligare en barnsköterska anställdes då det saknades en sjuksköterska. Önskvärt att neonatalavdelningens verksamhet fick göras mera känd för att på det sättet kunna rekrytera personal t ex landstingets besök på högskolor. Kliniken upplever dels att man har fått mycket hjälp av sin personalkonsult vid rekrytering och anställning av personal, dels att det överlag har varit en bra sommar. Däremot upplever även denna klinik att det är en brist att IT-enheten har bristfällig tillgänglighet efter kontorstid.

### **Infektionskliniken**

Sommaren på infektions- och hudmottagningarna har varit lugna.

Sommaren på vårdavdelning 61 har varit bra, högt patientantal hela sommaren. Sjukfrånvaro har lösts med övertidsuttag. Tillgängligheten på IT behöver förbättras. "Fånga" blivande sjuksköterskor redan i T4 och T5. Förbättra sommarpaketet.

### **Akutkliniken**

Stora bemanningsproblem inom ambulansverksamheten i öst i början av sommaren – löst av ordinarie personal. Fler kuvöstransporter. Ingen generell ökning av överflyttning av patienter mellan sjukhusen, men tidvis högt tryck.

På dagakuten i Karlshamn har fler undersköterskor rekryterats vilket har fungerat bra.

Timanställd pensionerad sjuksköterska har också bemannat. Med bara två sjuksköterskor som har arbetat hela sommaren har introduktionen av vikarierna blivit mer omfattande. Behov av att NCS Cross är bemannat även under helgerna. Önskvärt att rekrytering sker i januari för introduktion och vikariat under sommaren. Mycket bra samarbete med jourcentralen som var samlokaliserad med dagakuten. I övrigt god samverkan med alla samarbetspartners. Få sjukskrivningar. Något färre patienter än under 2014.

Betr. vårdadministration så har receptionerna bemannats med kanslister vilket har varit en stor tillgång. Kunskaperna om NCS Cross otillräcklig hos ny vårdpersonal även i år vilket ökar förfrågningarna till akutklinikens sekreterare.





## LANDSTINGET BLEKINGE

Akutmottagningen i Karlskrona har fungerat bra. Öppnandet av Mini-AVA har underlättat flödet av patienter på ett bra sätt, både för akutmottagningen och för vårdavdelningarna, och personalen där har kunnat stötta på mottagningen vid toppar. Svårt att överblicka beläggningen i BLUES, under jourtid vid förflyttningar mellan sjukhusen fungerar inte alltid rapporteringen till AKO. Högre kompetens på läkarna, fler med akutläkarkompetens, har underlättat flödet. Ökad belastning på sjuktransportorganisationen – organisationen runt sjukresor måste ses över. Rekrytering av personal hade underlättats om boende kunnat erbjudas.

### **Anestesikliniken**

Operationsverksamheten i Karlshamn stängd under åtta veckor. Personal därifrån har arbetat på operationsavdelningen i Karlskrona. Samarbetet upplevs positivt. Svårt att rekrytera operations-sjuksköterskor, varför övertid får tillämpas när det behövs. Timanställda undersköterskor. Belastningen lägre i sommar. IT har fungerat vid samtal, behov av bättre bemanning på lönefunktionen.

Generellt måste grundlönerna ses över, klara besked tidigt när det gäller olika former av ersättningar, frågeställningar hur avhopp hade kunnat förhindras. Landstinget måste själv skapa en attraktiv arbetsplats.

IVA löste bemanningsbehov genom hyrpersonal, pensionärer, tidigare medarbetare på avdelningen samt läkar- och sjuksköterskestudenter. Bra ersättning lockar bemanning. Resurspersonalen underlättade mycket i arbetet med städning av anhörigrum, fylla på förråd, gå ärenden till laboratoriet m m.

### **Ögonkliniken**

Relativt bra sommar. Dock tappat mycket i tillgänglighet inför hösten, då det är otillräcklig bemanning.

### **Öron-, Näsa- Halskliniken**

Relativt bra. Tappat lite i tillgänglighet.

### **Röntgenkliniken**

Bemanningen har i huvudsak lösts med egen personal, en pensionerad medarbetare, en invandrad sjuksköterska under upplärning samt studenter. Nyanställningspaketen (ej sommarvikarier) har underlättat väsentligt.

### **Laborieverksamhet/Medicinsk service**

PTC i Karlshamn bemannats med BMA-studenter och en undersköterska, vid särskilda provtagningar har erfaren BMA anlåtats. En timanställd pensionär har tjänstgjort på alla vakanta pass. Under andra semesterperioden fler oerfarna än erfarna BMA i tjänst dagtid – stressande. Under första semesterperioden havererade lab.datasystemet p g a för hög värme i serverhall. Under andra semesterperioden större instrumentfel avhjälp genom MTA och telefonsamtal till funktionsansvarig i hemmet. Sammantaget en hanterbar sommar.

På klin. kem. lab. i Karlskrona mycket problem på instrumentsidan vilket ställde stora krav på ansvariga och gav mycket extraarbete. Reservrutiner fick användas, men det blev uppenbart att avdelningarna inte är tillräckligt övade och uppdaterade på dessa, vilket också medförde extraarbete. Blodtillgången på båda sjukhusen har varit god, däremot har inköp av trombocyter fått göras.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Klin. fys. avdelningen**

Ny läkare arbetat hela sommaren samt idogt arbete av övrig personal har väsentligt kortat ner väntelistan till EKO-undersökningar. EEG-sidan "lugnat ner" betydligt efter brev från Ingmar Rosen, dock långa väntetider. Problemen med ENG bearbetas vidare.

### **Landstingsservice**

Patienttransportorganisationen i Karlshamn hade initialt överkapacitet då tjänsten var ny och "ovan" för sjukhuset, men efterhand har den kommit igång på ett bra sätt och kunnat hjälpa till även med andra uppgifter. Transportservicen har varit mycket uppskattad.

Från löneavdelningen har framkommit vissa svårigheter i tolkningar av ersättningar samt att avvikelser har måst tillgripas för att klara bemanningen. Informationen om olika ersättningar har ändrats flera gånger och getts ut på olika sätt, så det har varit oklart vad som har gällt.

I övrigt har det varit en lugn sommar och från landstingsservice sida har man uppskattat det goda samarbetet och bra möten med "Sommarsjukvården"

### **Primärvård och psykiatri**

Ingen sammanfattande rapport har inkommit men under sommarsjukvårdsmötena har det framkommit att trycket på primärvården har varit högt och att det på psykiatrin har varit tidvis högt men hanterbart.

### **Kommunerna**

Vid samtliga veckomöten har representanter från Karlskrona och Ronneby kommun varit närvarande. Från övriga sällan närvaro, rapportering förekom ibland via mail. Någon/några fall uppmärksammade då patienter kom in till sjukhuset p g a "ohållbar hemsituation" – problem som måste lösas av kommunerna själva. Överrapportering med bl a läkemedelsinformation har ibland varit bristfällig från sjukhuset. I övrigt har samarbetet fungerat väl.

Sjukhusförvaltningen dag som ovan

Anna-Karin Hjelm  
Skr. i "Sommarsjukvården 2015"

Bengt Wittesjö  
Förvaltningschef

Carina Ingemansson  
Ordf. i "Sommarsjukvården 2015"

Karin Norgren  
Personalchef

Bilagor: Beläggingsstatistik  
Statistik över utlokaliserade patienter