

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Fonna HF

**DATO:** 17.10.2022  
**SAKSHANDSAMAR:** Helga Stautland Onarheim  
**SAKA GJELD:** **Evaluering av ferieavvikling 2022**

**STYRESAK:** 74/22

**STYREMØTE:** 28.10.22

0 vedlegg

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Fonna HF tar saka om evaluering av ferieavvikling 2022 til orientering, og ber administrerande direktør ta med erfaringane i planlegginga av neste års ferie.

## Bakgrunn

Helse Fonna si overordna målsetjing er å ha tilstrekkeleg kvalifisert personell for å oppretthalde god kvalitet og pasienttryggleik i behandling og pleie ved ferieavvikling. I tett samarbeid med dei tillitsvalde og verneomboda skal føretaket sikre at medarbeidarane ikkje vert utsette for uheldige fysiske og psykiske belastningar.

## Tiltak for å sikra tilfredsstillande ferieavvikling

Dei fleste einingane nyttar årsarbeidsplan for pleiegruppene som planleggingsverktøy. Det gir høve til å planlegge vakter over 52 veker, som betyr at einingane kan planlegge med fleire kjente ressursar i hovudferieperioden, når halvparten av dei tilsette går i ferie. Dette vil i større grad sikre rett kompetanse, kontinuitet og godt arbeidsmiljø også i ferieavviklingsperioden.

Tidleg planlegging og driftsmessige tilpassingar i ferieperioden er vesentleg for å få oversikt over behovet for kompetanse/ressursar. Klinikkane tek relativt tidleg avgjerd på eventuelle reduksjonar i drift, stenging av senger/postar, samdrift og optimal fordeling/bruk av ressursar.

I forbindelse med rekruttering av sjukepleiarstudentar på stipendavtale vart det tilsett totalt 40 tredje års studentar i løpet av hausten 2021. Av desse var 25 tilsett i Haugesund og 15 tilsett på Stord. Det var ein auke på 4 frå året før. I tillegg har einingar tilsett sjukepleiarar utan stipendavtale. Desse er vanskelege å talfeste nøyaktig då dei (t.d. sjukepleiarstudentar) blir tilsett direkte via leiar i einingar, dvs. utan å gå via utlysing i rekrutteringsportalen.

Første annonse for vikarar sjukepleiarar/spesialsjukepleiarar blei publisert i november 2021. HR opprettar og publiserer annonsane i samråd med klinikkane, og det har vore publisert egne annonsar for kvar klinikk. Psykisk helsevern, Valen har også ønska å ha egne annonsar. Oppfølging av søkjarar og søknadsprosess har lagt til ansvarlege i klinikken. Søkjarane har blitt handtert fortløpande. I tillegg til utlysning i WebCruiter har føretaket nytta målretta marknadsføring via sosiale media i perioden 23.02-09.03.2022. Rekkevidda var stor og eksponeringa vart dermed større, noko som også gav nokre fleire søkjarar.

Gjennom annonsering av ferievikarar i WebCruiter er det rekruttert 33 sjukepleiarar (eksklusiv det som er rekruttert direkte i postar/avdelingar og stipendavtalar). Ein auke på 11 frå året før:

- Klinikk somatikk Stord 13 sjukepleiarar
- Medisinsk klinikk 9 sjukepleiarar
- Somatikk Odda 1 sjukepleiarar
- Klinikk for psykisk helsevern 3 sjukepleiarar
- Kirurgisk klinikk 7 sjukepleiarar

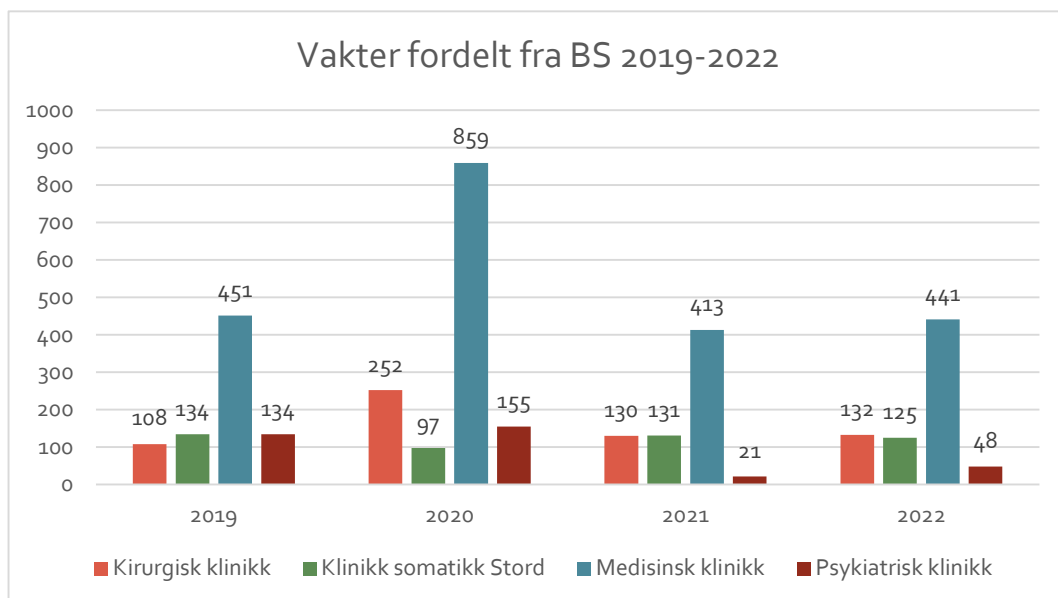
Vidare er det tilsett helsefagarbeidararar, sjukepleiarstudentar og medisinstudentar og LIS1 vikarar. Det var 124 søkjarar til ferievikar LIS1.

Føretaket har etablert eit godt samarbeid med Høgskulen på Vestlandet. Det har gjennom våren vore gjennomført informasjonsmøte med sjukepleiestudentane på campus Haugesund campus Stord og på Valen.

Det er gjort fleire tiltak for å dekkja opp i ledige vakter. Medarbeidarar i redusert stilling har fått auka stillingsprosent i ferietida, og det er til dels gjort vurderingar/tiltak i høve til oppgåvedeling – dvs. kan ein nytte anna tilgjengeleg kompetanse til ulike oppgåver.

### Bemanningscenteret (BS)

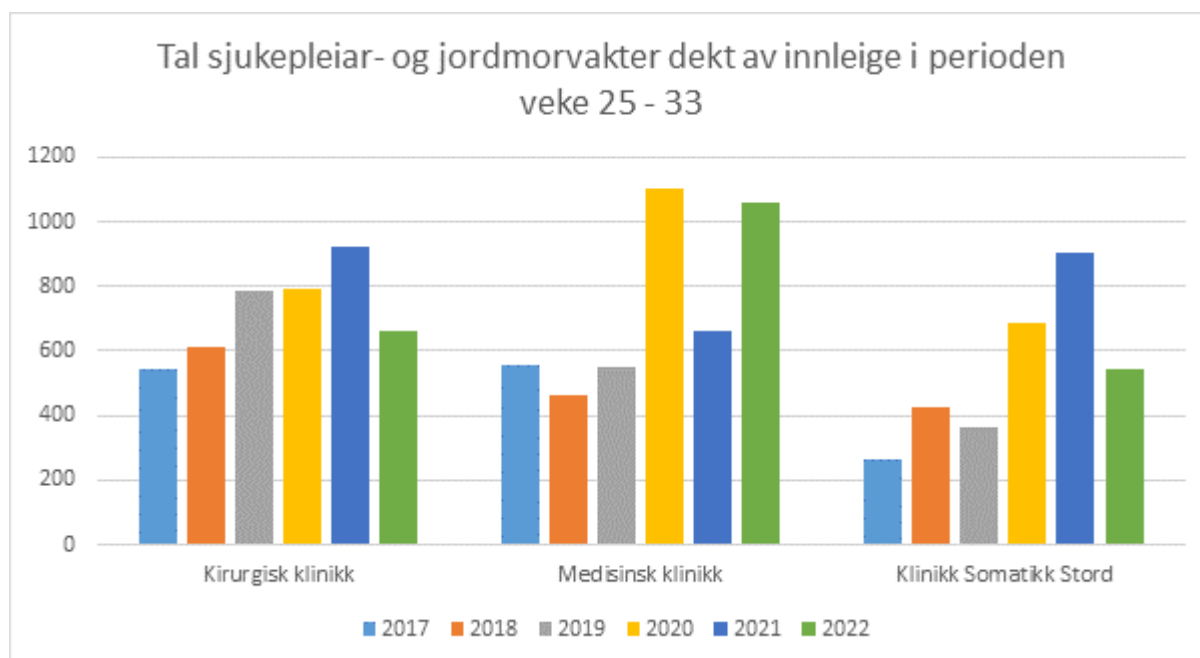
Det interne Bemanningssenteret har hatt 749 vakter til fordeling i ferieperioden uke 25-33 i 2022, mot 723 vakter i 2021. Bemanningssenteret og leiarane har tett dialog om prosess og fordeling av dei interne ressursane. I motsetning til i fjor blei ressursane frå BS i år fordelt allereie i januar/februar etter dialog med klinikkdirektørane. Tilbakemeldingane vi har fått tyder på at de fleste leiarane og medarbeidarane var nøgde med å få dette meir føreseieleg Bemanningssenteret tilsette ca. 200% stilling som skulle nyttast til i hovudsak fastvakter. I tillegg har BS gjennom 2021 knytt til seg en del timelønna assistentar, sjukepleiarstudentar og sjukepleiarar. Vikarar til fastvakter er eit aukande behov.



*Figur 1: Ressursar frå BS sommaren 2019-2022. Fordelt på klinikkar. (Merknad: Felles akuttmottak er organisert under medisinsk klinikk frå 2020. Nedgangen i 2021/2022 skyldast at dei som vart tilsett i «ny ordning» blei midlertidig tilbakeført til avdeling ved ny arbeidsplan om lag februar 2021).*

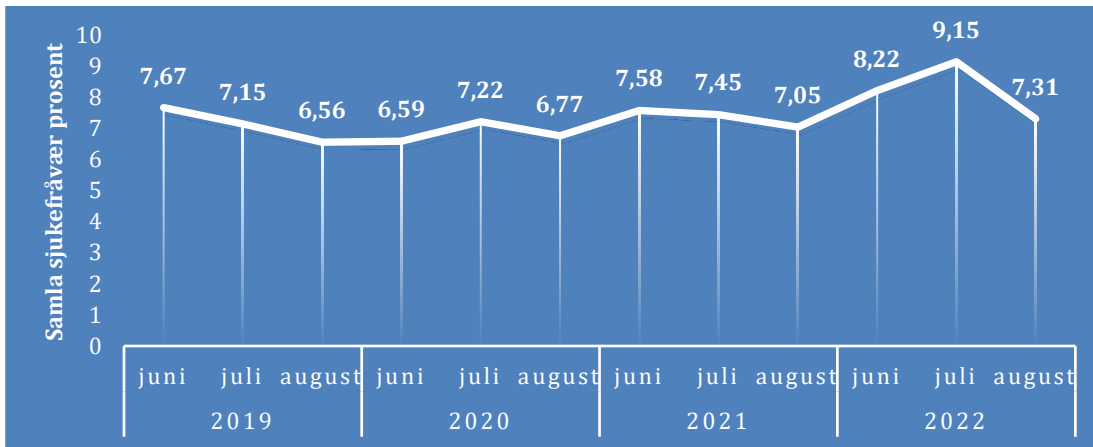
I 2022 leverte innleiebyrå til saman 2266 vakter for spesialsjukepleiar/jordmor og sjukepleiarar i ferieperioden, medan det i 2022 blei levert 2490 vakter. Byråa kunne ikkje levere i samsvar med Helse Fonna sitt behov/bestilling.

Det er stadig meir krevjande å rekruttere sjukepleiarvikarar til ferieperioden. Fleire postar fekk ikkje dekka i samsvar med behov. Når det gjelde jordmødrer har 2022 vore eit svært krevjande år. Det er generell jordmor mangel i heile landet og avdelinga har behov for erfarne jordmødrer for å drifta avdelinga. Avdelinga har vore heldige med at dei har mange kjende vikarar som vil arbeida i avdelinga. Bestillingar til spesialavdelingane bør kome i starten av september, då dette vil gi oss eit fortrinn ved å vere tidlig ute – raskare respons - og vi vil i større grad kunne få kjende vikarar til å hjelpe oss.

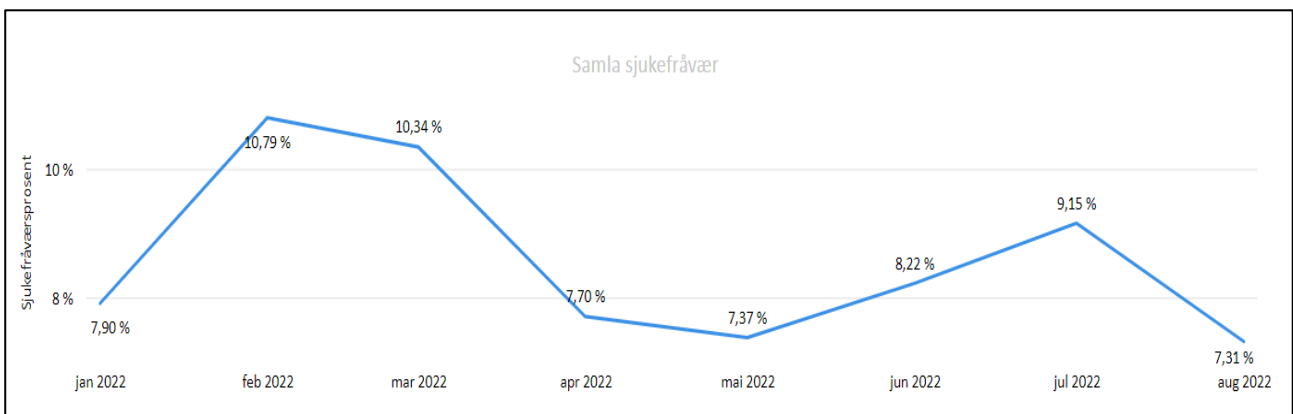


Figur 2: Omfang innleie av spesialsjukepleiar, jordmor og sjukepleiar pr. klinikk for åra 2017 - 2022

## Sjukefråvær Helse Fonna



Figur 3: Samla sjukefråvær for juni – aug. 2019 – 2022.



Figur 4: Samla sjukefråvær januar – august 2022.

## Tilbakemeldingar frå klinikkar/område

### Kirurgisk klinikk

Det har generelt vore ei utfordrande ferieavvikling med mange pleiekrevjande pasientar i tillegg til mange utskrivingsklare pasientar. Enkelte sengepostar har hatt overbelegg ift. tal sengeplassar. Planlagt bemanning har ikkje tatt høgde for høgt tal innleggingar og mange utskrivingsklare pasientar. Ein del sjukefråvær med bla. covid har medført ekstra utfordringar ift. bemanningssituasjonen der det til tider har vore mykje vikarar og lite «kjent» personell i eininga. Det har vore behov for å leie inn for alt fråværet. Sjukefråvær blant sjukepleiarar, legar og LIS har gitt mange vakansvakter og mindre legeressursar på dagtid.

Det har vore utfordrande å forholde seg til vikarbyrå som endrar tidspunkt for når dei kjem, gir beskjed med kort varsel og utan å erstatte vikaren. Tilsette har måtte gå doble vakter. Dette er ei ekstra belastning for medarbeidarar. Det har vore utfordrande å få tak i ekstravakter ved dei einingane som ikkje har hatt administrativ avtale om ekstra løn ved meirarbeid/overtid.

### Forslag til forbetring

- Like vilkår for alle einingar når et gjeld bruk av sommaravtale/administrativ avtale
- Bemanningssenteret bør styrka bemanninga på sommaren, fleire tilkallingsvikararar
- Rekruttere og vidareutdanne spesialsjukepleiarar i større omfang for å bli mindre avhengig av innleiebyrå
- Auka grunnbemanning på sengepostar – mindre sårbare

### **Klinikk for medisin Haugesund og Odda**

Ferieavviklinga har i hovudsak vore prega av store hol i bemanningsplanar inn mot sommaren, ulikheit i bruk av kompensasjonsavtalar, mindre kompetente ferievikarar enn behov og ad hoc justering av senger pga. manglande bemanning. Pasientmengda har periodevis vore stor. Når det gjeld avviklinga har det vore mykje godt samarbeid på tvers av einingane, pasientmengda har variert, utskrivingsklare pasientar har tatt opp for mykje senger og det har vore stort behov for fastvakt. Av det som har medverka positivt til ferieavvikling er avtale der den har vore aktuell å nytte (intensiv/MIO). Driftsmøter og koordineringsmøter har nokon gonger gitt løysing.

Det har vore smittepasientar, høgt fråvær (covid og anna), leirar ved fleire einingar har måtte delta for mykje i drift og brukt enormt mykje tid på å dekke vakter. Det har vore uklarheit rundt sjølvbetalande og heimtransport og manglande støtte rundt produkttilgjengelegheit (spesielt PVK). Samanslåing av 3 einingar på eitt golv vart for mykje, for lite kompetanse per fag og for mykje samtidighetsbehov rundt visitt.

### Forslag til forbetring

- Foreslår 3 vekers ferie (heller en 4 veker) og meir personell frå stab/støttetenesta inn i klinisk kjerneverksemd i ferien
- Styre ferie ut frå overordna behov og ikkje berre sjå eiga avdeling lokalt
- Opplæring i god tid. Tilsette meir fast i vår halvåret slik at behov for ferievikar minkar, lyse ut faste stillingar for ferievikarar allereie i haust, der vi vil trenge kompetansen vidare utover hausten
- Eventuelle kompensasjonsavtalar må vere føreseielege
- Organisere fastvakter/tilkallingsvikarar sentralt
- Overordna plan på å ta ned senger, på tvers av einingar, klinikkar og sjukehus
- Fokus/tematikk på rask utskrivning mot legegruppe/pleiegruppe. Ferieplan mot kommunar. Det vert stillt spørsmål på om samhandlingsavtalar kan ta inn forpliktingar her (samarbeid mellom kommunar for deira overbelegg).
- Samanslåing av intensiv og MIO/hjerte i sommarperioden for å nytte marginal ressurs intensivsjukepleiarar (elektiv lavdrift postoperativt).

## **Klinikk somatikk Stord**

Ferieavviklinga har vært prega av stort pasientbelegg, legemangel på medisin, høgt sjukefråvær (derav høgt langtidsfråvær), travle vakter heile sommaren. Ferien har òg vore prega av covid, som har skapt sjukefråvær blant tilsette og som krev isolering av pasientar. Det har vore mange legevikarar som har hatt travle vaktar, høgt belegg og som har arbeida mykje overtid. Nye sjukepleiarar har fått lite opplæring på medisinrom, som har ført til høg belastning på dei kjente sjukepleiarane. Innføring av DIPS Arena rett før sommaren var uheldig. Det har vore ein auka risiko for feil i dosering og dobbelkontroll av medikament. Intensivavdelinga/FIA har hatt spesielt store utfordringar med bemanning - hadde ikkje klart seg utan adm. avtale/ kompensasjonsavtale. Denne var til god hjelp når det var vanskeleg å få tak i vikarar. Medisinsk og kirurgisk eining har hatt mange utskrivingsklare pasientar til Stord kommune, heile 81 liggedøgn berre i juli månad. Gyn/føde har hatt ledige jordmorkvakter. Fysikalsk medisin og rehabiliteringsavdelinga meldar om manglande tverrfagleg samarbeid på medisinsk eining og tungdriven rehabiliteringspost pga. lokalisert på Gyn/føde avd. Det vart brukt mykje arbeid på å få dekkja overlege og LIS 2 vaktene i sommar. Det var dialog med Haugesund sjukehus og ein fekk låne noko legeressursar frå med. avdeling. Utan samarbeid på tvers er det ein større risiko for å måtte stenge ned drifta på medisin Stord, som ein konsekvens av manglande medisinsk kompetanse.

Tiltak som har fungert er ferievikar på ergo- og fysioterapeut, postlege, nok/ekstra LIS1, rapporteringsmøter og kjende vikarar på kirurgisk og bruk av kapasitetsmøter. Kjente danske sjukepleiarar frå vikarbyrå og ledig kapasitet på medisinsk poliklinikk vart flytta til sengepost. Heimevaktordning på helg vart nytta ved behov. Det har vore godt samarbeid mellom medisin 3 og medisin 4. Det er gjort tilrettelegging i arbeidet for nokre kjente sjukepleiarar i staden for full sjukemelding. Møter saman med Haugesund var nyttige.

## Forbetring

- Ikkje slå saman medisin 3 og medisin 4 i 4.etg.
- Oppretthald tverrfagleg møte med terapeutar gjennom sommaren. Ønskeleg å ha høgare drift på rehabiliteringspost. Ønskeleg å ha fysioterapeut i drift på fysikalsk medisin poliklinikk. Styrke sjukepleiarbemannning på rehabiliteringspost dei vekene funksjonsleiar har ferie.
- Presentera ferieavtale i samtid med utarbeiding av nye arbeidsplanar allereie på hausten.
- Sjå på rekruttering av nyutdanna sjukepleiarar frå nyåret, tilbod om heile stillingar må til.
- Auka legeressursar, LIS 2 og overlegar på medisin.
- Effektivisere og komme tidlegare i gang med rapport om morgonen, kanskje rett frå nattevakt.
- Avvikling av ferie der halvparten tar ut tre veker sommarferie og resten fire veker. Ein byter på annakvart år.

### **Klinikk for medisinske tenester og beredskap**

Det har i utgangspunktet vore ei godt planlagt sommarferieavvikling for 2022 og ved fleire av avdelingane er det rekruttert inn tilstrekkelig kompetent personell.

Enkelte stader har det ikkje har vore mogleg å få rekruttert inn ønska kompetanse og flytting av ferie måtte gjennomførast for å sikre forsvarleg drift.

Vidare har det vært tidvis høgt kortsiktig fråvær innleiingsvis til sommaren, som har medført utfordringar i å oppretthalde drifta.

Høg aktivitet har òg påverka situasjonen og prioriteringane fortløpande.

Den hovudsaklege tilbakemeldinga er at det har vore utfordrande å sikre opplæring og kompetanse hos vikarar med tanke på utfordringsbildet. Dette må takas inn til neste års planlegging.

### **Klinikk for psykisk helsevern**

Ferieavviklinga i Klinikk for psykisk helsevern har jamt over fungert tilfredsstillande. Det er stort press på sikkerheitspsykiatri, og vi er sårbare i forhold til fråvær. Dette har gitt stor arbeidsbelastning på tilsette ved Valen sjukehus. Ferieavviklinga ved avdelinga ved Haugesund sjukehus har også vore krevjande.

Klinikken har hatt tidlig og god prosess i høve planlegging, god samhandling med tillitsvalde/vernetenesta, tidleg avklart driftsomfang og samordning, inkludert samhandling mellom einingar.

Ved sjukehusavdelingane har det det vore stor pågang av pasientar medan BUP har hatt noko ledig kapasitet. Dette synleggjorde behovet for å kunne flytte personale mellom avdelingane/einingane i Haugesund.

Ved Valen sjukehus har optimal utnytting av sengekapasitet gitt stort arbeidspress på tilsette og ført til mykje overtidsarbeid. Dette gav også auka sjukefråvær.

Vi har også mangla ferievikarar ved nokre av avdelingane, noko som igjen har ført til stor arbeidsbelastning på tilsette.

### **Forslag til forbetring**

- Kartlegge kven som eventuelt kan arbeide i anna avdeling dersom det skulle oppstå akutte behov for det. I dette arbeidet vil tillitsvalte bli involvert.
- Samarbeidsmøter mellom sjukehusavdelingane som sikrar at ein utnyttar eventuell ledig sengekapasitet ved desse. For å sikre ferievikarar bør ein ha dialog med desse gjennom året.

### **Driftsområdet**

Ferieavviklinga har stort sett gått greitt. Eigedomseininga var ein vikar i manko og hadde nokre utfordringar med kjøling på dei varmaste dagane. Det var noko sjukefråvær hos ferievikarar. Drift Stord har avvikla ferien utan større utfordringar. Berre eit par sjukemeldingar. Matforsyning har hatt utfordringar med å ha nok kokkar daglig i den første delen av ferien. Mange pasientar samtidig med tre sjukemeldingar. Fekk ikkje tak i nok ferievikarar, verken kokkar eller ufaglærte. Drifta gjekk som planlagt dei siste tre vekene.



Husøkonomi har hatt ferieavvikling lik dei siste 2 åra. Det har i utgangspunktet vore for låg bemanning, men dei har klart å løyse dette ved at fleire tilsette har tilbudd seg å forskyve ferien sin. Dette saman med at kveldsvakter er satt til dag – grunna mindre aktivitet på enkelte einingar, har gjort at vi har klart oss. Dei som arbeider 80% stilling har stilt opp ekstra, - bytta på fridagar og overtid. At det manglar sengevaskar bidrar til at det er behov for 1,25 % stillingar meir på jobb.

### **Tilbakemeldingar frå tillitsvalde og verneombod**

#### **Fagforbundet**

Sommaren har vore prega av låg bemanning og travle einingar i Odda. I forkant og i ferien var det mykje uro og irritasjon blant tilsette i Odda pga. at dei som jobba i døgndrift berre fekk tre veker ferie grunna mangel på personale. Det var mykje overtid og meirarbeid både grunna høgt pasientbelegg og fråvær.

Ferieavvikling var og prega av covid og innleiebyrå kunne ikkje levere. Det manglar 10-12 årsverk. Den største utfordringa har vore å skaffe nok ressursar, det vart doble vakter og overtid. På Valen har det vore krevjande på enkelte postar. Ferien har vore prega av sjukefråvær hos fast personale som igjen har ført til utfordringar i forbindelse med kompetanse av vakter. Tilsette frå andre postar vegrar seg for å gå ekstra på akuttposten. Det har vore høgt pasientbelegg. Sikkerheitsposten har leigd inn ekstra pga. pasientgrunlaget. Ferievikarar har trekt seg i siste liten, noko som har ført til utfordringar med å dekke nattevakter. Generelt mykje bruk av pensjonistar til å dekke vakante vakter på sengepostane. Det er stor misnøye knytt til at det er gitt sommaravtale med ekstra kompensasjon i andre deler av Helse Fonna og blant anna i heile psykiatrisk klinikk i Helse Bergen.

På BUP Hgsd. har det vore krevjande fyste del av sommaren pga. sjukefråvær og manglande kompetanse. Den største utfordringa er å ha nok kompetanse på jobb i begge puljane av ferien. Når det gjeld medisin har ferien vore prega av for lite sjukepleiarar på jobb, vikarar som vart sjuke, mykje overtid for ein del innleidde sjukepleiarar og doble vakter på mange. Høgt tal innlagde pasientar med covid i første periode. Det kjem tilbakemeldingar på stort press og ei svært travel første del av sommaren ved akuttmottaket. Det er sendt bekymringsmeldingar og avvik om situasjonen/forhold som gjeld både tilsette og pasientar. Tilsette er slitne og blir sjukemelde. Det vart dagleg sendt ut meldingar om ledige vakter. Ein blei ståande med kritisk sjuke pasientar åleine, dei får mindre tilsyn og forsinka behandling. På barn har det vore som på dei andre einingane, travelt med lite kompetent personell, mykje innleie og ekstravakter. På kirurgisk klinikk var det travelt første del av ferien. Oppgåvedelinga ser ut til å gå feil veg - helsefagarbeidarane og hjelpepleiarane kan gjere fleire oppgåver i tråd med alle styrande føringar. Ved sjukepleiarmangel bør denne yrkesgruppa kunne avlaste betydeleg meir enn det som faktisk vert gjort i dag.

Føden på Stord har brukt ekstra ressursar grunna sjukefråvær, helst jordmødrer og barnepleiarar. Nokon meinte òg at det fungerte dårlegare å ha rehabilitering og føden saman i år. Rehabilitering hadde dårlege pasientar, det blei òg for få rom. På kirurgi Stord var første

del av ferien mest travel, det var ikkje erfarne sjukepleiarstudentar og sjukemeldingar som varte heile ferien. Eininga var òg prega av covid.

På operasjon har det gått greitt. På medisin 3 og medisin 4 har det vore samanslåing av einingane i åtte veker. Det har samla sett vore ein veldig travel sommaravvikling med mykje pasientar, ein del med langvarig sjukehusopphald og høgt sjukefråvær blant dei tilsette. For drift har det gått greitt. Noko sjukefråvær. Teknisk måtte bruke innleie. Lager og transport hadde det veldig travelt første del av ferien grunna dårleg planlegging, for få fast tilsette om sommaren og sjukefråvær.

### Forslag til forbetring

- Likegjeldande sommaravtale med kompensasjon for alt personale som går ekstra
- Vere obs. på å rekruttere, utvikle og behalde personalet. Høyr stemma på golvet, det er allereie kamp om kompetanse mellom føretaket og kommunane/privat næring
- Auka involvering av tillitsvalde og vernetenesta i sommarturnus
- Auke grunnbemanning, då dette vil senke personalkostnadane
- Utnytte helsefagarbeidarane sin kompetanse betre
- Betre tid til opplæring av sjukepleiarstudentar/nyutdanna utan erfaring
- Oppgåvedeling, eks. ta inn helsesekretær i ferien som kan avlaste sjukepleiarane i akuttmottak med blodprøvetaking, covid-test, kjøring, MRSA-testing og bistå ved skadepol.

### **Delta**

Det kjem tilbakemeldingar frå ambulansenesta på at det har vore ein travel sommarperiode ved fleire områder. Ved Haugesund Ambulansestasjon vart legebil tatt ned i ferieperioden. I tillegg blir dagbilen som normalt har opningstid 07:30-19:30 også tatt ned. Dagbilen blir erstatta med transportbil frå Røde Kors, med kortare opningstid. Bil frå Røde kors kan berre ta transportoppdrag utan noko form for medisinske tiltak. Dette medføra ei auka belastning for dei to døgnbilane som er igjen ved stasjonen. Røde Kors har fleire dagar heller ikkje klart å stille med personell til bilen. Elles har det vore positivt for ambulansenesta at årsplan vart innført ved alle stasjonar. Det er òg positive tilbakemeldingar frå stasjonar som brukar faglært personell som ferievikar.

### **Norsk Sjukepleiarforbund**

Det verkar ikkje som om leiarane tek ROS-analysen, som er pålagt frå arbeidstilsynet, alvorleg. Dei har ikkje sett nytteverdien. Det er viktig at ROS-analysevert brukt som eit arbeidsreiskap. Både tillitsvalde og verneomboda skal vere med i prosessen. Det er ein stor fordel om sommarferievekene vert analysert spesielt i tillegg til ROS analyse for heile arbeidsplanen. Ein må identifisera risiko og sette opp tiltak. Desse må vere kjent for den som har ansvaret på vakta og må kunne setjast i verk ved behov. Av alle tilbakemeldingar som er kome inn så har alle tillitsvalde meir eller mindre vore involvert i ferieplanlegginga på sine einingar, men det er sakna endå tettare involvering. Fleire synes planlegginga kjem seint i gang. Det er ei

utfordring for dei tillitsvalde (TV) som også er TV for naboeininga. Her bør det leggast opp til betre involvering ellers må vi utvida TV-staben. Samanslåing av gastro/nefro kom overraskande og seint på personalet. Her har ikkje planen fungert heilt og desse spesielt bør ha ein eigen evaluering med sine tilsette.

Det har vore innleie frå byrå for sjukepleiarar og spesialsjukepleiarar. Desse har vore til god hjelp, men ikkje alle arbeidsoppgåver kan utførast og det vert då noko ekstra belastning på fast personell.

Avviklinga har vore prega av sjukefråvær. Dei fyste vekene var det covid i Haugesund som ramma fleire tilsette. I tillegg var det fleire covid-pasientar innlagt ved medisinsk eining både i Hgsd. og på Stord gjennom heile sommaren. Dette har generert ein del overtid. Noko overtid skuldast at det ikkje var fagleg forsvarleg.

I tillegg vart pasientar som var utskrivingsklare ikkje flytta over til kommunane. Dette er pasientar med komplekse/krevjande pleiebehov som krev mykje personell. Nokon ferievikarar bryt kontrakt om ferievikariat i siste liten, grunnen er at dei har fått fast jobb andre plassar. Dette bør det samlast inn tal på slik at ein kan ta det i bruk når det er snakk om rekruttering. Dersom omliggande kommunar og føretak tilbyr faste 100% stillingar tapar vi i kampen om ressursane.

Fast personale har dekkja mange vakter som ikkje var dekkja før ferien starta.

Det har vore brukt ein del doble vakter og mange av desse er tatt av dei frå bemanningsbyrå, men einingar som ikkje har hatt byrå har gått dobbel vakt sjølv. Ved akuttmottak i Hgsd. var det fleire helgar heile skift som gjekk dobbel vakt. Dette har mest sannsynlig ført til at personalet er slitne når ferieperioden er over og auke i sjukefråværet i august/september er truleg grunna dette. Overraskande mange covid-pasientar. Mykje overbelegg ved fleire einingar. Fleire har utsatt ferien sin eller avbrote ferien.

### **Den norske legeforening**

Det har vore for få spesialistar på jobb og LIS med for lite erfaring. Det har vore travelt med mange pasientar på fleire avdelingar. Mange har vore isolerte pga. covid og det har vore belastande arbeidsplanar for å dekke vaktene som er ledige. I og med at det er for få vikarar og ein i utgangspunktet er for få spesialistar må ferieavviklinga løysast ved bruk av vikarar, gjerne spesialistar til å dekke LIS 2/3 sjiktet. Dei kan brukast på ei anna måte enn LIS-vikarar – også på avdelingane der det ikkje er mogleg å erstatte overlegar med vikarar.

Det er uheldig med innføring av nytt journalsystem rett før ferien, med tanke på manglande støtte i løpet av ferien då superbrukarane kan vere på ferie. Det at ein ikkje kjenner programmet godt nok før ein tar ferie fører til at ein startar litt på nytt att etter ferie og må lære seg det ein gong til.

### Forslag til forbedring

- Det må vere nok legar i dei ulike spesialitetane til at det kan driftast forsvarleg, også gjennom sommaren. Det manglar spesialister også elles i året, spesielt i dei ulike kirurgiske og medisinske spesialitetane. Ventelistene aukar og LIS legane får ikkje den rettleiinga dei har krav på.
- Kartlegge kva einingar som kan driftas blant anna med bruk av vikar og tilrettelegging for at ein ikkje skal vere så sårbar at ein berre har ein lege som dekker ein funksjon. Bemanninga er låg overalt og difor kan ikkje arbeidsoppgåver overførast på tvers av einingar/sjukehus.
- Ha vikarar som er spesialistar i LIS 2/3. Det sikrar at overlegane ikkje får den ekstra belastninga på vakt gjennom sommaren med LIS utan erfaring.
- Spesialistar kan også vere vikar på overlegesida, men dei kan i mindre grad overta dei administrative oppgåvene som må løysast i løpet av sommaren.

### **NITO**

Det har vore høgt sjukefråvær (10%) ved MBK (Biokjemi). Dette har prega drifta og sommaren. Det blei brukt ekstra lang tid på opplæring av ferievikarar som følgje av dette. Ingen av ferievikarane fortsette ved MBK utover hausten, noko som er svært uvanleg. Ved MMB (Mikrobiologi) måtte enkelte tilsette flytte på ferien pga. sjukemelding. Grunnbemanninga er så marginal at det ikkje var rom for plutselig fråvær i ferien. Det var gjort eitt tiltak på førehand med 2 ferievikarar, som gjorde at drifta gjekk nokolunde rundt. Likevel mykje avvik. Ved Patologi avvika dei ferien frå midten av mai til veke 34, for å sørge for å ha nok kompetanse tilstade i ferieavviklinga. Den eine ferievikaren sa opp før ho byrja og dei stod dermed utan. Ved ITM (blodbank) var dei 7 personar som delte på ein tredelt turnus lagd for 12 personar. Sommaren har her vore prega av mykje ledige vakter og ei belastning på tilsette.

Lab. Stord og Lab. Odda melder om høg vaktbelastning med ledige vakter på grunn av rekrutteringsvanskar (Stord) og sjukemelding (Odda). Små stader er ekstra sårbare og kan ikkje spele på så mange, ønskeleg med fleire ferievikarar.

### Forslag til forbedring

HUS (helse Bergen) og SUS (Helse Stavanger) «støvsuger» marknaden for bioingeniørar ved å opprette «rekrutterings»-stillingar tidleg på året, og gjerne hausten. Desse vart lyst ut som 100% faste stillingar, slik at dei blir særleg attraktive for nyutdanna. Om Helse Fonna skal klare å fylle sine ledige stillingar i framtida bør vi nytta oss av same strategi.

### **Verneomboda -**

#### **Stord**

Overbelegg opp til 12 senger medisin 3 og medisin 4. Utskrivingsklare pasientar opptok senger. Dårlig vaktdekning helger, førte til at dette gjekk utover tilsynet til dårlege pasientar som krev intensiv behandling. Ikkje samsvar mellom oppgåver og ressursar. Akutt mottak

fekk enkelte doble vakter. Auka tal innleggingar, lang ventetid før pasient vart teken imot for behandling. Generelt høgt sjukefråvær, opp til 25% for nokre einingar og få vikarar. Kirurgisk eining hadde sju nye sjukepleiarar på ein gong, liten erfaring og manglande rutinar. Ny eining med mangel på utstyr og plassering ukjent. Rehabiliteringseininga hadde godt samarbeid med fødeeinginga og lite sjukdom. Medisinsk poliklinikk: Fire første veker måtte personell hjelpe i eininga. Fire siste veker - fullt opp med sjukepleiarkonsultasjonar. Medisinsk merkantil - kjente vikarar, lite behov for opplæring. Kirurgisk - stor belastning timekontor.

### **Kirurgisk klinikk**

Føde-barsel hadde nye barnepleiarar, jordmødrer og mykje vikarbruk. Medførte ekstra arbeid og oppfølging for de faste, større risiko i akuttsituasjonar. Alle nye fekk opplæring før dei starta.

Kirurgisk poliklinikk hadde det generelt travelt og mykje overtid, men kjent personell heile ferien.

Mange nye tilviste pasientar, låg legedekning og for lite innleide sjukepleiarvikarar og merkantilt. Gastro/uro sengepost hadde høgt belegg heile sommaren, ein del fråvær og nye sommarvikarar. Medførte at det var vanskeleg å hjelpe på tvers av gruppene. Godt samarbeid i periodar mellom gruppene fungerte bra. Ferieavviklinga på øyre/nase/hals gjekk greitt. Problematisk med sjukdom i poliklinikken, då det var full drift og ingen ekstra ressursar. Godt dekkja på legesida. Sekretæranne hadde de største utfordringane då dei i store deler av ferien var svært underbemanna i tillegg til ekstreme mengder med ombooking. Operasjon hadde mange ØH ortopediske pasientar første del av sommaren i tillegg til stor mengde cancerkirurgi som måtte gjennomførast, stort press for å få unna den kirurgien. Sjukdom førte til at deler av drifta måtte leggjast ned. Intensiv hadde mange krevjande intensivpasientar, det førte til mindre kapasitet til å ta imot operasjonspasientar. Mange doble vakter og overtid. Få vikarar frå vikarbyrå. Fertiliteten hadde feriestengt veke 28-31. På augepoliklinikk var største utfordringa sjukefråvær. 4 Midt hadde ein travel sommar, nøyre planlagt ferie, men då fleire pasientar venta på sjukeheims plass der kommunane ikkje klarte å ta imot, vart det store utfordringar for eininga. Samarbeidet var bra mellom gruppene og personalet. Vikarane hadde opplæring før dei starta, men var mykje dei ikkje kunne då dei var heilt ferske. Forslag til forbetring er at det må planleggjast betre, jobbe med rekruttering tidlegare slik at dei er betre kjent i eininga. Ein må vere ajour med alt ein kan før ferien, kontroll på ventelistar og ein må ha ledige timar å gi. Kabalen for sekretæranne bør forbeholdt, ein bør få på plass fleire stillingar. Elektiv kirurgi, som cancerkirurgi, må planleggjast betre med fordeling av pasientane frå avdelingane. Tidleg innmelding til vikarbyrå, behov for vikarar til neste sommar. Auke grunnbemanning på intensiv. 4M har bestemt å ha mest mogleg kjente tilsette på helg i veke 26.

### **Medisinsk klinikk**

Nokon stader fungerte det bra med samarbeid på tvers av einingar, mens andre stader var det meir utfordringar. Avdeling B, sengepost rapporterer om rot, dårleg pasientsikkerheit og svært dårlege arbeidsforhold, høgt sjukefråvær. Geriatrisk hadde fullt belegg heile sommaren,

50/50 med tunge ferdigbehandla pasientar og pasientar isolert med covid mm. Låg sjukepleiardekning, dårleg fordeling av tidlig/sein ferie. Nokon stader der grunnbemanninga ikkje var på plass, vart det svært sårbart. Vart ein del AML-brot i begge periodar. Akuttmottak hadde stor tilstrømming av pasientar, mykje smitte og pasientar i isolasjon. Mange vikarar utan nok erfaring nok til å handtere tempoet. Ikkje god nok opplæring. Mykje doble vakter og tynn bemanning. Mykje korttidsfråvær. Lunge sengepost rapportera om høg arbeidsbelastning, høg pleietyngde og kommunane som ikkje tok imot ferdigbehandla pasientar. Mange som krev fastvakt. Låg legedekning og stor pågang av telefonar med open kontakt for pasientar. God hjelp av portørar. Nokon seier at det har gått fint, men at ein ikkje har kunna ha poliklinikk i deler av ferien. Habiliteringsavdelinga hadde god planlegging, likevel prega av sjukemeldingar som gjekk ut over vurderinga av tilvisingar. Nokon stader var det dårleg fordelt i forhold til legedekning og for nokon var det låg tilgang på vikarar. Som forbetring ønskjer ein betre rutine på medisinstilling når det er vikarar. Ved samanslåing av einingar må det bli betre planlegging med fordeling av rom og arbeidsoppgåver. Ein ønskjer at det blir jamnare fordelt bemanning i første og andre del av ferien og at det bør vere betre opplæring og kommunikasjon frå leiarar i starten.

### **Klinikk for psykisk helsevern og rus**

Fleire stadar fungerte ferien bra, med god planlegging, kjente ferievikarar og fast miljøpersonell på jobb. LMS hadde redusert drift juli/august. Likevel nokon stader svært sårbart i forhold til planlagt med få personar på jobb, sjukemeldingar og vanskeleg å få på plass sommarvikarar. Det var fleire hol i turnus, forskyving av vakter og mange overtidsvakter enkelte stader. Nokon hadde svært dårlege pasientar med utageringar. Der vart det mykje overtid, planlagt overtid og doble vakter, fleire helger på rad. Som forbetring bør ein ha jamnare fordeling mellom feriepuljane og dekning av behandlarar heile ferien. Bør ta opplæring av ferievikarar i god tid før ferien.

### **Drift**

Det har vore noko travelt på starten av hausten, etter ferien, men resten har gått ganske fint. Reinhold/sengesentral, samt tekstil bytar frå fire samanhengande veker til å ha tre veker i fellesperioden, då det blir litt for travelt ved sjukefråvær.