

Status utredninger

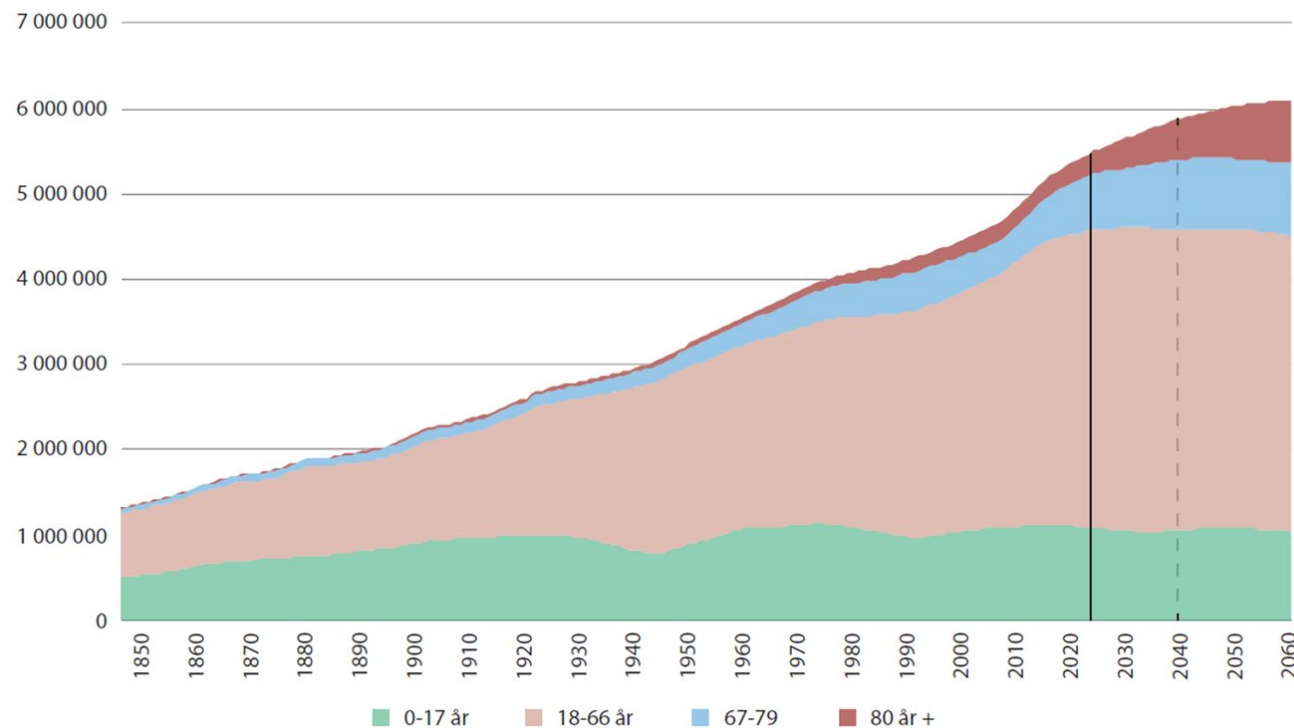
Utviklingsplan 2040

Styret i SSHF 14.6.23

Per Qvarnstrøm,
Prosjektleder utredninger UP 2040

Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

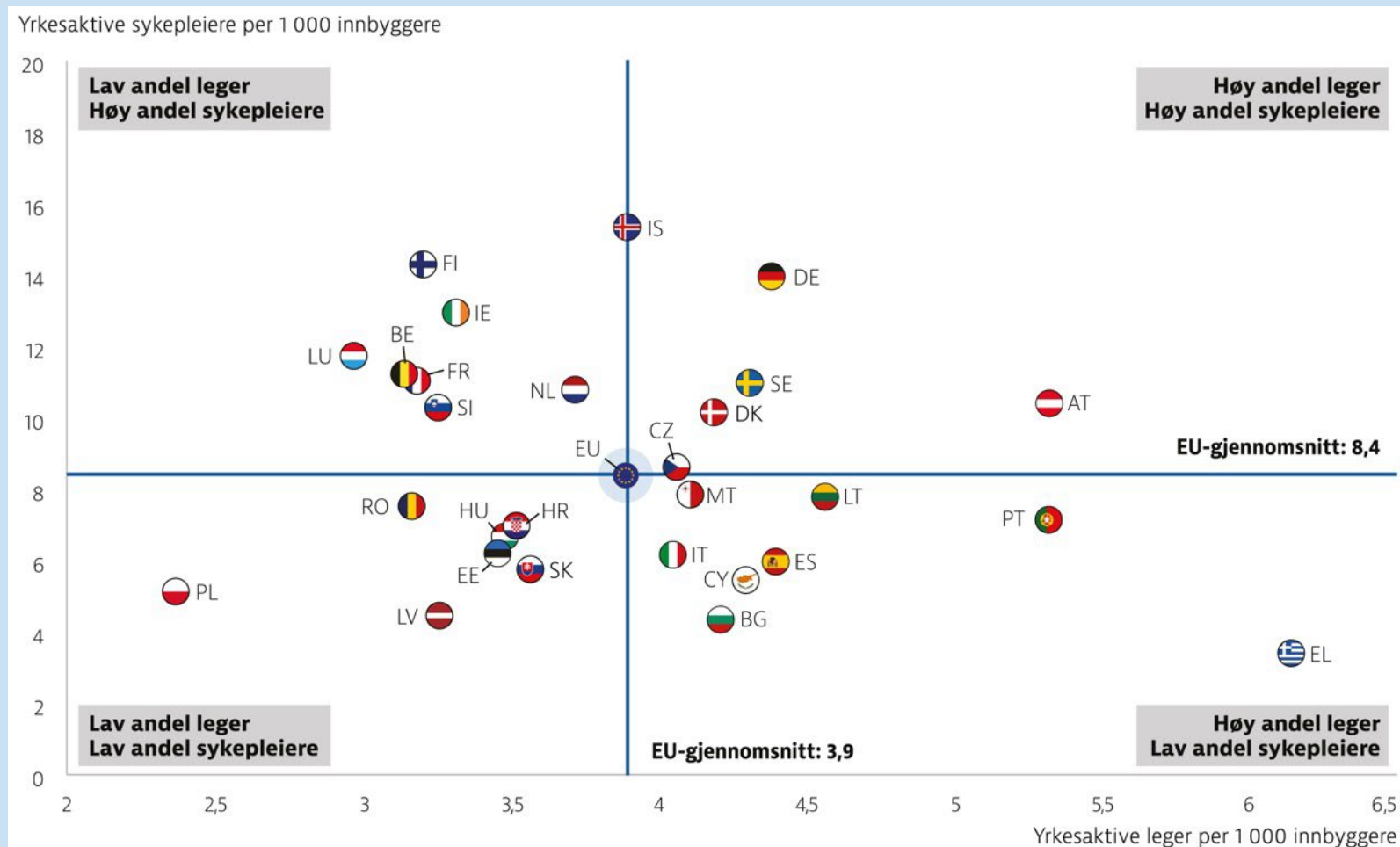
Helsepersonellkommisjonen – hvilken utfordring står vi i?



Det blir færre ansatte per pasient

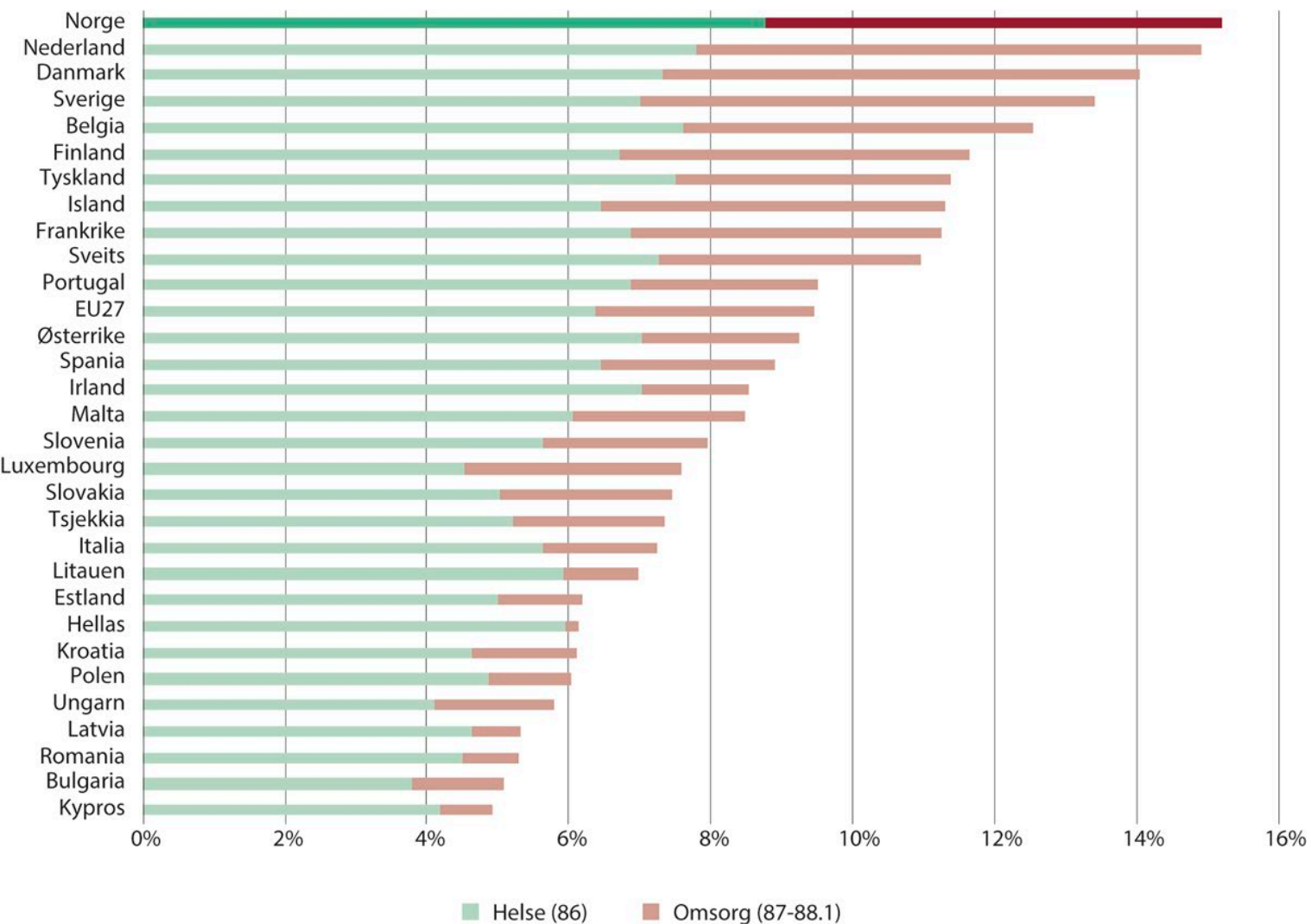


Andre land: Praktiserende leger og sykepleiere pr. 1 000 innbyggere



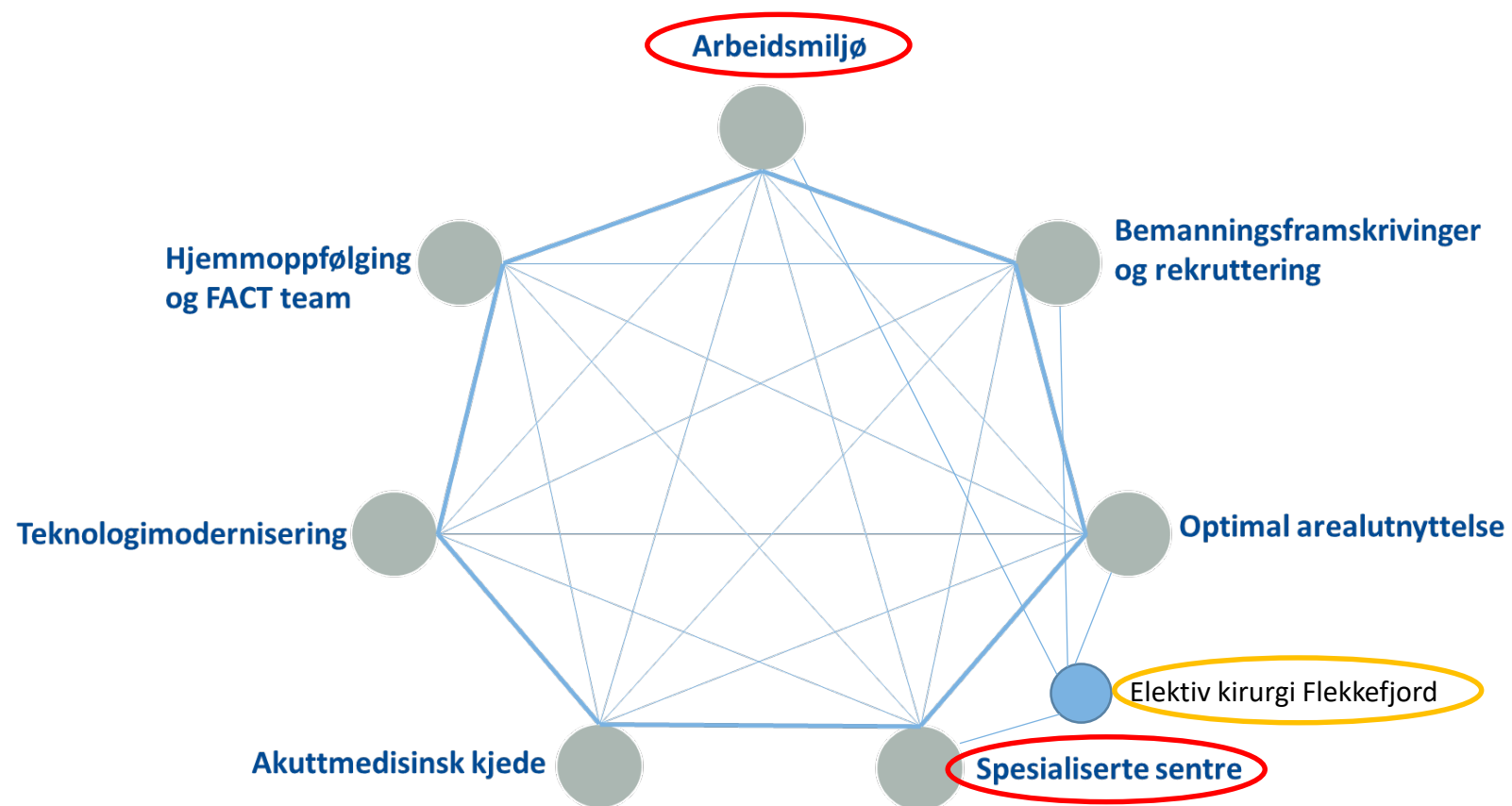
Kilde: Eurostat Database, *State of the Health in the EU*. Landhelseprofil Norge 2021 (2019-tall eller seneste tilgjengelige tall)

Andel av sysselsatte i helse- og omsorgstjenestene i EØS-landene



Om kort tid vil ikke øvrige næringer og sektorer lengre akseptere en videre økning i sysselsettingen i helse- og omsorgstjenesten. Det er fordi den samtidig vil redusere tilgjengelig arbeidskraft for dem. Det er en rekke høyt prioriterte samfunnsutfordringer. Klima, miljø og naturmangfold, fornybar energi og forsvar er alle eksempler på andre sektorer som trenger mer arbeidskraft og økonomiske ressurser i årene fremover. Norsk industri og næringsliv trenger også mye arbeidskraft for å utvikle seg og være konkurransedyktig i årene fremover.

Utviklingsplan 2040 og utredninger





Får ikke tak i spesialsykepleiere

Mangelen på spesialsykepleiere fører til at enkelte sykehus må stenge operasjonssaler, mens andre melder om tomme søkerlister på utlyste stillinger.



Paal Wergeland
Journalist

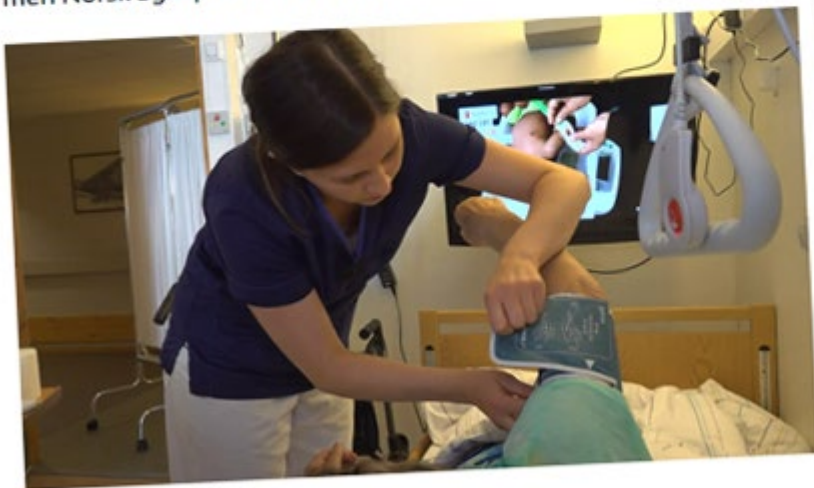
Publisert 14. des. 21
Oppdatert 14. des.

– Fastlegekrisen er fullstendig ute av kontroll

Fastlegekrisen rammer i dag 235.000 nordmenn. Det er lenge siden det antallet regjeringen har forhollet seg til.

Kommune mangler halvparten av sykepleierne de trenger: – Sliten er jeg jo alltid

Hele landet opplever mangel på sykepleiere. I Måsøy står hele 9 av 17 stillinger tomme. Regjeringen vil utdanne flere, men Norsk Sykepleierforbund tror ikke det er nok.



JONAS LØKEN ESTENSTAD / NRK



Mangler psykiatere: Stanser inntak av nye pasienter

Hammerfest sykehus mangler psykiatere, får ikke vikarer og har sykefravær: – Samlet skaper dette en situasjon som gjør det utfordrende å opprettholde forsvarlig pasientbehandling, sier klinikkssjef.

Siri Gulliksen Tommerbakke
sgr@dagensmedisin.no
Publisert: 2022-04-19 — 20:52

Lofotposten

Sykehuset sliter med bemanninga: – Fødeavdelinga omgjøres midlertidig til fødestue

Av Fredrik Sørensen

Publisert: 23.11.22 15:16

Del

Sykehjemmene har for få hender: – Vi må allti

Flere og flere klager på behandlingen pasientene får på de såkalte helsehusene i Oslo. Sykepleierne vil ha flere på jobb for å kunne gi det lille ekstra.



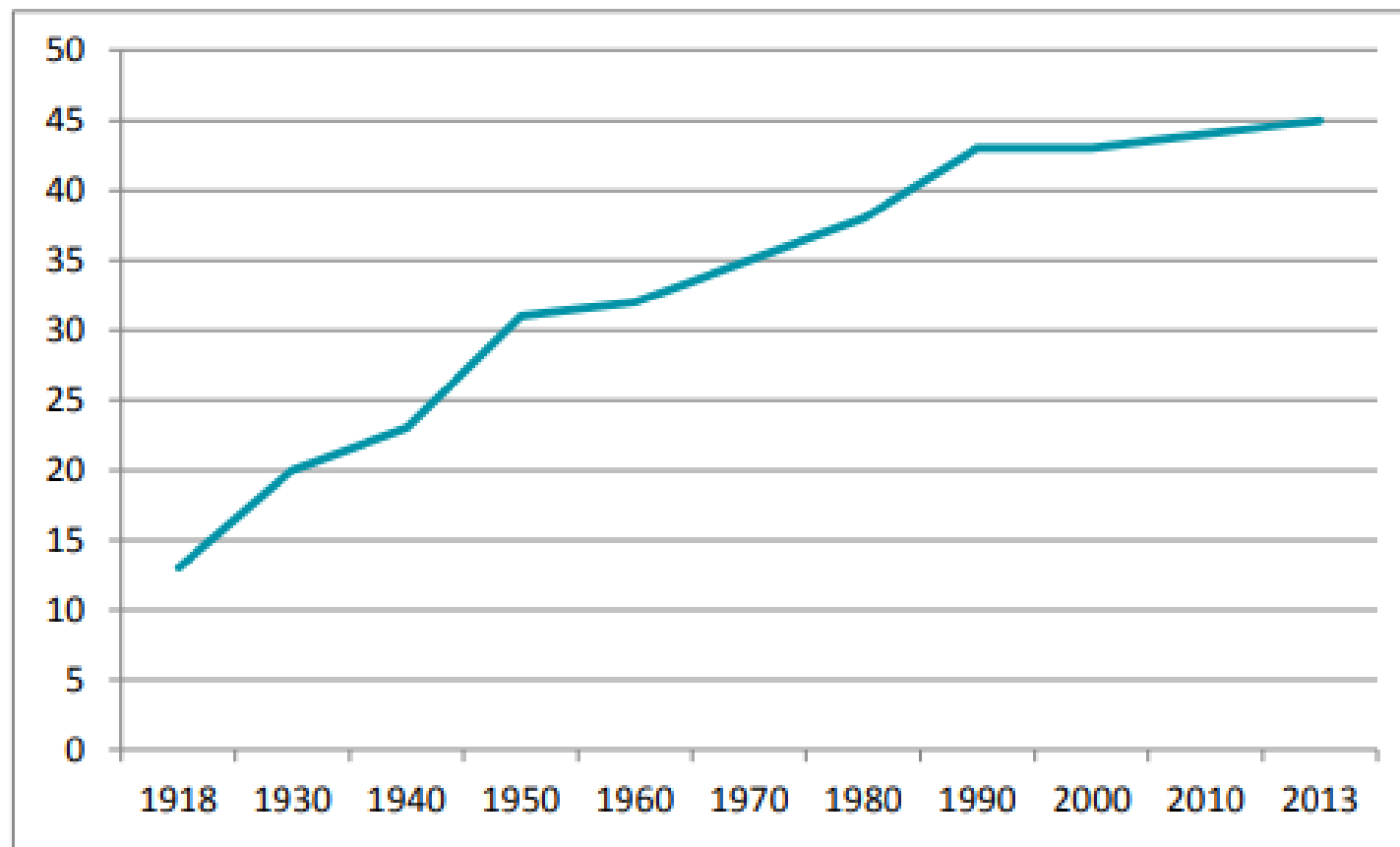
Ellen Omland
Journalist
Sunniva Grimstad Hestenes
Journalist
Julia Kirsebom Thomassen
Journalist

Publisert 11. des. 2022 kl. 21:22

– UNGT: Hanne Solum er koordinerende sykepleier ved Ullern Helsehus. Hun beskriver tiden etter medieopplagene om arbeidsstedet som blytung.

FOTO: ELLEN OMLAND / NRK

Utvikling i antall legespesialiteter i Norge frem til 2013



Eldjarn utredningen i 1973 –
retningslinjer for spesialiteter

Indremedisin med 5 grener i 1975

Inndeling kirurgi i 1977 med 5 grener

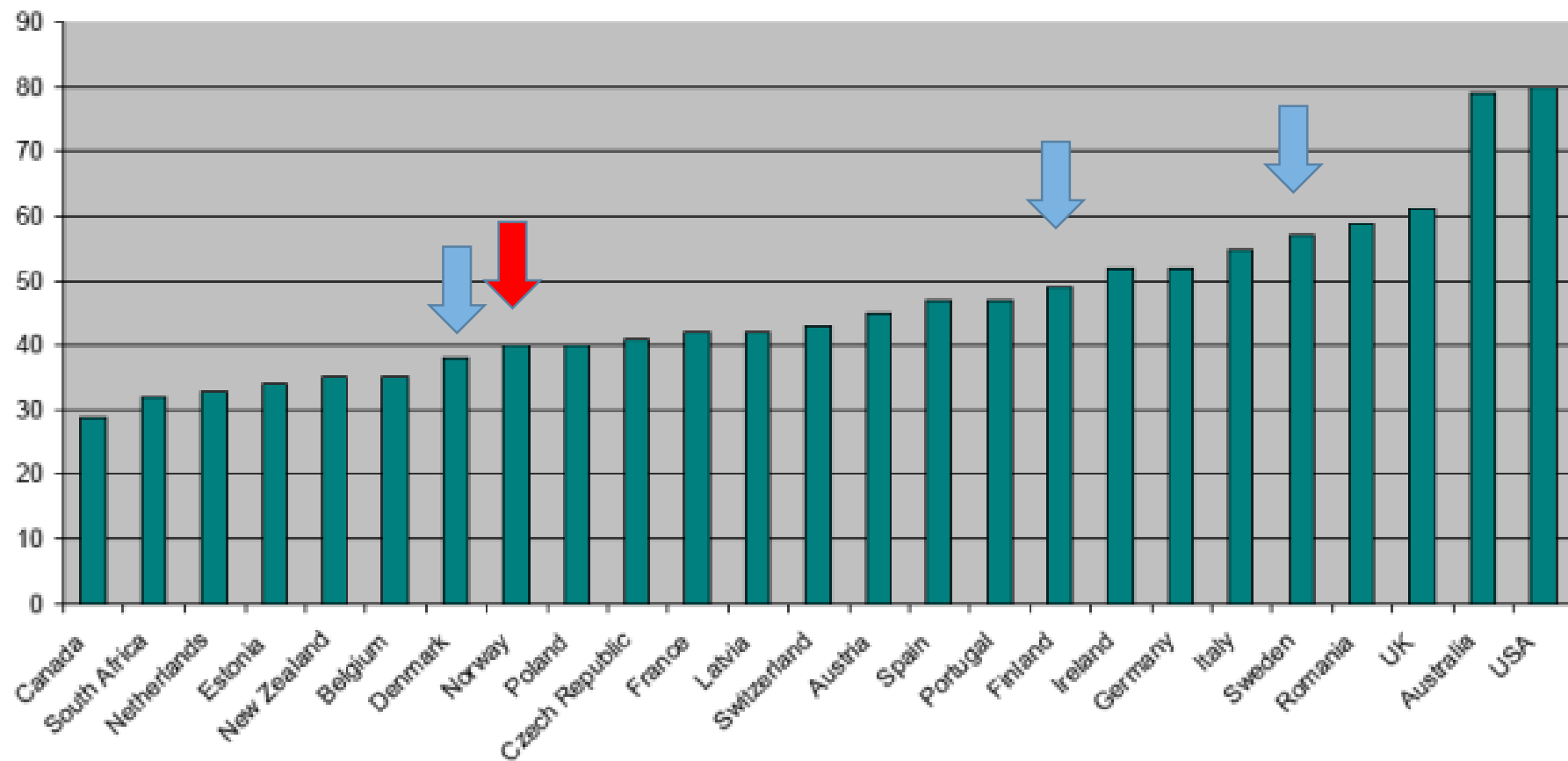
Ortopedi egen spesialitet i 1997
1996 utredning anbefalte at grenene
skulle bli hovedspesialiteter

2002 rådet foreslo å avvikle generell kirurgi
Som spesialitet, 2003 ble mamma/endo
egen spesialitet

Kilde: Per Have; «I Medisinens sentrum» og Ole Berg : «Spesialisering og profesjonalisering».

Antall legespesialiteter i utvalgte land 2013

Tabell 13.1 Antall spesialiteter i et utvalg land



Spesialiserte sentere i 2023 – over 30 sentere i SSHF idag:

- **Arendal:**

Øye, PCI, regionalt kompetansesenter for barn med medfødte ruskkader, overvektskirurgi, plastikkirurgi, kjevekirurgi (org, under ØNH-SSK), robotassistert prostatakirurgi, flere spesialbehandlinger barn, regionalt kompetansesenter for intensiv barnehabilitering (RIB)

- **Kristiansand:**

Senter for kreftbehandling inkl. strålesenter, kreftkirurgi (unntatt robotassistert prostatakir.), endokrin kirurgi, karkirurgi, nyfødtintensiv, flere spesialbehandlinger barn, fysikalsk medisin, rehabilitering hodeskader, smertepoliklinikk, ICD (hjertestartere), revmatologi, nevrologi, trombektomi, øre-nese-hals, immunologi, medisinsk mikrobiologi, patologi, nukleær radiologi, PET-scan,

- **Klinikk for psykisk helse og rusbehandling:**

spiseforstyrrelser, poliklinikk for psykosomatikk og traumer

- **Andre spesialfunksjoner:**

Nasjonalt kompetansesenter for flåttbårne sykdommer

«Barns beste» – nasjonalt kompetansesenter

Regionalt kompetansesenter for førskolebarn med hjerneskade/funksjonsnedsettelse

Regionalt kompetansesenter for pasient- og pårørendeopplæring

Det er vel 30 funksjoner i dag som ikke er samlet på 1 av lokalisasjonene

Innhold – kunnskapsinnhenting spesialiserte sentere, og oppsummering funn:

1. Spesialiserte sentere i dag og ikke spesialiserte funksjoner
2. Legestillinger – lokasjon, antall, ledige stillinger
3. Vaktordninger leger – lokasjon, fag, antall, kostnader
4. Bruk av innleie – lokasjon, seksjon, utvikling over tid
5. Pensjonsutvikling/rekrutteringsbehov 2030-2040
6. Rekrutteringssvake fag (leger)
7. Sykepleiere
8. Helseatlas
9. Avhengigheter mellom fagområder
10. Aktivitet - lokasjon, tid, omsorgsnivå
11. Sengekapasiteter – pr lokasjon og fag
12. Operasjonsaktivitet/kapasitet
13. Arealsituasjonen
14. Dyrt utstyr (radiologi samt roboter og strålemaskiner)
15. Forbruksmønster i Agder (HSØ analyse)
16. Framskrivninger
17. Sammenhenger med andre utredninger

Oppsummering funn så langt:

- 30+ spesialiserte sentere i dag – men om lag 30 funksjoner som ikke er samlet et sted idag
- Om lag 50 overlegestillinger ledige i somatikk, samt 40 behandlerstillinger i psykiatri/rusbehandling
- Vi har 76 vaktordninger for leger, hvor ca 1/3 har mindre enn 8 leger i ordningen.
- Betydelig bruk av innleie i Flekkefjord og psykiatrisk klinikk (55 mnok/år+)
- Vi må rekruttere minst 1500 nye medarbeidere frem til 2030 pga pensjonsavgang. Turnover kommer i tillegg. Herav om lag 240 overleger.
- Det er om lag 75 ledige spesialsykepleierstillinger ledig i dag – intensiv-, operasjons- og psykiatriske sykepleiere med videreutdanning.
- De tre lokasjonene har høy utnyttelse av sengeposter, særlig inne medisinske fag og ortopedi, noe lavere på barn og føde.
- Operasjonsstuer utnyttes noe lavt i Flekkefjord og ØNH-SSA, men alle tre lokalisasjoner har potensialer for økt aktivitet – operasjonsteam synes å være reell kapasitetsutfordring
- Noe ledig kapasitet på robotkirurgi
- Radiologikapasitet utfordrende fremover-spesielt SSK

Dette jobber vi videre med

Arbeidsmiljø:

Områder i de to delplanene for pasientsikkerhet og kvalitet og utvikle, rekruttere og beholde medarbeidere:

- Kontrollspenn for ledere
- Ledelse vs administrasjon
- Rekruttering av fremtidens medarbeidere

Spesialiserte sentre:

- Ytterligere kunnskapsgrunnlag på forbruksmønster og framskrivninger av behov, kapasiteter og personellbehov.
- Understøtte prosess med alternativ modell for kirurgi ved Sykehuset i Flekkefjord
- Kirurgiske fag på tvers i hele SSHF.

Utredning arbeidsmiljø – Områder for utredningen:

- Lederspenn for ledere
- Ledelse vs administrasjon
- Rekruttering av fremtiden medarbeidere

Organisering og involvering

- Et team/ en administrativ arbeidsgruppe bestående av repr. fra HR, BHT, Fagavdelingen, Tillitsvalgte og verneombud og KOM.
- Repr fra klinikk vil delta på utvidete arbeidsgruppemøter
- Styringsgruppe



Utredning av et senter for elektiv kirurgi SSF sommeren-høsten 2023



Det er utarbeidet mandat som tydeliggjør hensikt, premisser, oppgaver, involvering og medvirkning, organisering og fremdriftsplan

Premisser for arbeidet

- Modellen skal sikre god kvalitet, pasientsikkerhet og faglig robusthet
- Modellen må bidra til å rekruttere og beholde legespesialister i hele SSHF
- Det må gjennomføres en risikovurdering av alternativ modell.
- Utredningen må beskrive sammenheng opp mot utredning spesialiserte sentre
- Med kirurgisk virksomhet menes generell kirurgi, ortopedi, gynekologi og tilhørende fag som anestesi

**Styrebehandles
desember 2023**

