

---

# Organisering av leger i avdeling for kirurgiske fag SSF 2023-2024

---

*Kristiansand 03.10.2023*

Nina Føreland

---

Sørlandet sykehus HF



## INNHold

|            |                                                                                                                        |           |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>  | <b>Oppsummering og anbefalinger .....</b>                                                                              | <b>4</b>  |
| <b>2.</b>  | <b>Bakgrunn for saken .....</b>                                                                                        | <b>4</b>  |
| <b>3.</b>  | <b>Mandat, prosess, prosjektdeltakere og møtedeltakere.....</b>                                                        | <b>5</b>  |
| 3.1        | Mandat .....                                                                                                           | 5         |
| 3.2        | Prosess .....                                                                                                          | 5         |
| 3.3        | Sammensetting av arbeidsgruppe .....                                                                                   | 5         |
| 3.4        | Premisser for arbeidet.....                                                                                            | 6         |
| <b>4.</b>  | <b>Ansvar, myndighet og organisering .....</b>                                                                         | <b>6</b>  |
| 4.1        | Avdelingssjef SSKs ansvarsområder .....                                                                                | 6         |
| 4.2        | Håndtering av uønskede hendelser, klagesaker og tilsynssaker .....                                                     | 7         |
| 4.3        | Ansvar for vaktordninger og nødvendig kompetanse .....                                                                 | 7         |
| 4.4        | Mottaksteam .....                                                                                                      | 7         |
| <b>5.</b>  | <b>Ledelse og samarbeid (stabilitet, tilstedeværelse, digital/fysisk) .....</b>                                        | <b>8</b>  |
| 5.1        | SSFs overleger sitt behov for å få oppfølging fra leder .....                                                          | 8         |
| 5.2        | Etablering av samarbeidsrutiner mellom avdelingssjefer i SSK og<br>avdelingssjef kirurgiske fag (pleietjenesten) ..... | 8         |
| 5.3        | Avdelingssjefer ved AIO, kvinneklinikken og ortopedi SSK sine behov .....                                              | 8         |
| 5.4        | Seksjonsoverlegerolle SSF .....                                                                                        | 8         |
| <b>6.</b>  | <b>Dag-til-dag-styring / drift herunder vaktordning, uforutsett fravær.....</b>                                        | <b>9</b>  |
| 6.1        | Dagens ordning og praksis ved SSF.....                                                                                 | 9         |
| 6.2        | Organisatoriske endringer med tanke på utlån av stillinger, ansvarssted,<br>godkjenne lønn, timelister osv. ....       | 10        |
| <b>7.</b>  | <b>Faglig samarbeid mellom SSF og SSK .....</b>                                                                        | <b>10</b> |
| 7.1        | SSF sitt behov innen de ulike fagfeltene .....                                                                         | 10        |
| 7.2        | Hva kan SSK bidra med for de ulike fagfeltene?.....                                                                    | 11        |
| <b>8.</b>  | <b>Rekruttere og beholde leger .....</b>                                                                               | <b>11</b> |
| <b>9.</b>  | <b>Kommunikasjon .....</b>                                                                                             | <b>11</b> |
| <b>10.</b> | <b>Økonomi .....</b>                                                                                                   | <b>11</b> |
| <b>11.</b> | <b>Vedlegg .....</b>                                                                                                   | <b>12</b> |

## **1. Oppsummering og anbefalinger**

Det er en samlet arbeidsgruppe som legger frem forslag til modell for midlertidig organisering av overleger og LIS 3 innen gynekologi i perioden okt-23 til desember 2024. Arbeidsgruppen legger frem en felles modell med felles tilnærming over en lik periode.

Modellen innebærer at avdelingssjefene ved AIO, kvinneklinikken og ortopedi i Kristiansand utvider sitt ansvarsområde til å ha ansvar for overlegene innen kirurgiske fag i Flekkefjord. Modellen beskriver organisering, ledelse, daglig drift, faglig samarbeid og håndtering av uønskede hendelser. Det har vært fokus på å sikre god kvalitet i pasientbehandling, ledelse (kontinuitet, trygghet, kompetanse på oppfølging) og at nødvendig lederstøtte til avdelingssjefene er tilgjengelig og etablert. Rollen som seksjonsoverlege i SSF er tydeliggjort. Modellen legger til rette for å utvikle det faglige samarbeidet og gir overlegene i SSF muligheter til å inngå i et større fagmiljø.

Alle deltakerne i gruppen har hatt en positiv og konstruktiv tilnærming til arbeidet, noe som gir et godt fundament for utviklingen av samarbeidet mellom avdelinger og lokasjoner. Det er utarbeidet prosedyrer for håndtering av uønskede hendelser som skal sikre oppfølging av saker på tvers av avdelingene.

Arbeidsgruppen foreslår at modellen tas med inn i utredningen av elektiv senter for kirurgi under punktet organisering og ledelse. Ordningen skal evalueres høsten 2024.

Det gjenstår noen punkter som følges opp av klinikkdirektørene SSF og SSK. Det gjelder definere seksjonsoverlege ortopedi etter 01.01.24, ferdigstilling av prosedyre for håndtering av uønskede hendelser, tilsyn herunder endringer i public og utarbeidelse av evalueringskriterier.

## **2. Bakgrunn for saken**

Bakgrunn for saken er at avdelingssjef i avdeling for kirurgiske fag SSF skal ha svangerskapspermisjon fra oktober 2023 til høsten 2024. Stillingen har vært utlyst internt i SSHF med søknadsfrist 02.07.23 uten søkere. Klinikkdirektøren gjennomførte også samtaler med aktuelle kandidater underveis i prosessen uten at det førte til rekruttering. Det ble derfor tatt initiativ til å sondere muligheten for en midlertidig alternativ organisasjonsmodell for å sikre tilstrekkelig medisinsk-faglig kompetanse i perioden. Med bakgrunn i manglende søkere til stillingen, og at det over tid har vært manglende kontinuitet i avdelingsledelse og rådgiverfunksjoner, ble det tatt initiativ til å se på muligheten for en midlertidig alternativ organisasjonsmodell. Mangler knyttet til kontinuitet i ledelse og rådgivning i avdelingen er fremkommet både i årsaksanalysen som ble gjennomført 02.09.22 om ledelse og styring, konsernrevisjonens rapport om uønskede hendelser datert xx.xx.xx og i tilbakemeldinger fra Statsforvalteren.

### 3. Mandat, prosess, prosjektdeltakere og møtedeltakere

#### 3.1 Mandat

Klinikkdirektør SSF anbefalte å gjøre en vurdering av en midlertidig organisatorisk modell der avdelingssjefer i AIO, ortopedi og kvinneklinikken i SSK har ansvaret for overleger innen anestesi, ortopedi og gynekologi SSF midlertidig i 1 år i perioden oktober 2023 og ut 2024. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe som skulle utrede modellen som beskrevet over.

Modellen skulle beskrive

- Ansvar, myndighet og organisering
- Ledelse og samarbeid (stabilitet, tilstedeværelse, digital/fysisk)
- Dag-til-dag-styring/drift herunder vaktordning, uforutsett fravær
- Faglig samarbeid mellom SSF og SSK herunder organisering av morgenmøter
- Rekruttere og beholde leger
- Kompetanseheving/utvikling herunder sam-operasjoner og avvikling av overlegepermisjon, kurs og konferanser og internundervisning
- Håndtering av uønskede hendelser, klagesaker og tilsynssaker
- Kommunikasjon internt og eksternt
- Økonomiske konsekvenser

Det er rekruttert inn vikar for avdelingssjef kirurgiske fag SSF som blir avdelingssjef for 5 enheter innen pleietjenesten i perioden.

#### 3.2 Prosess

Søknadsfristen for utlysning av stillingen som avdelingssjef SSF var 02.07.23. Det ble utarbeidet et diskusjonsnotat 28.06.23 og gjennomført sonderingsmøter med avdelingssjefer og seksjonsoverleger i perioden 20.06 – 07.07.23.

Administrerende direktør SSHF ble orientert i notat datert 05.07.23. Det ble gjennomført dialogmøte med DNLF KTV SSF 04.07.23. Tillitsvalgte ble informert pr. mail den 07.07.23. Det ble innkalt til dialogmøte med tillitsvalgte som ble gjennomført 07.08.23.

Organisasjonsdirektør Nina Føreland ble bedt om å lede utredningsarbeidet med oppstart i uke 34. Målsettingen var å legge frem et forslag til modell ca. 01.10.23. Det ble gjennomført 5 arbeidsgruppemøter og flere særmøter innimellom for å avklare problemstillinger som dukket opp underveis i arbeidet.

Det er besluttet å ikke gjennomføre ROS-analyse, da arbeidsgruppen vurderer å ha funnet en god midlertidig modell for organisering av leger i kirurgiske fag SSF for perioden, og at dette er risikoreduserende i seg selv.

#### 3.3 Sammensetting av arbeidsgruppe

| Navn                | 22.08 | 08.09 | 22.09 | 29.09 | 2.10 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|------|
| Tone Kristin Hansen | X     | X     | x     | X     | X    |

|                          |   |   |   |   |   |
|--------------------------|---|---|---|---|---|
| Nina Hope Iversen        | X | X | X | X | X |
| Karina Tjørve            | X | X |   | X | X |
| Randi Andersen           | X |   | X | X |   |
| Øystein Berg             | X | X | X | X | X |
| Grete Krüger Erdvik      | X | X | X | X | X |
| Håkon Bjurstrøm          | X | X | X | X |   |
| Kari Marie Løvland       | X | X |   | X |   |
| Anne-Grete Kaspersen     | X | X | X | X | X |
| Marianne Nesdal Jonassen |   | X | X | X | X |

Arbeidsgruppen ble utvidet med Marianne Nesdal Jonassen etter første møte da lederen som skal bidra med lederstøtte til avdelingssjefene i SSK har behov for å delta i utredningsarbeidet.

| Klinikk | Navn                     | Tittel                                                                  |
|---------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| SSF     | Tone Kristin Hansen      | Klinikkdirektør                                                         |
| SSK     | Nina Hope Iversen        | Klinikkdirektør                                                         |
| SSF     | Karina Tjørve            | Avdelingssjef kirurgisk avdeling SSF                                    |
| SSK     | Randi Andersen           | Avdelingssjef Kvinneklubben                                             |
| SSK     | Øystein Berg             | Avdelingssjef Ortopedi                                                  |
| SSK     | Grete Erdvik             | Avdelingssjef AIO                                                       |
| KTV     | Håkon Bjurstrøm          | Tillitsvalgte for overlegene –Dnlf                                      |
| KTV     | Kari Marie Løvland       | Tillitsvalgt for NSF                                                    |
| SSK     | Anne-Grete Kaspersen     | Sekretær/lederstøtte                                                    |
| SSK     | Marianne Nesdal Jonassen | Avdelingssjef Merkantil avdeling<br>(Med i gruppen fra og med 08.09.23) |

### 3.4 Premisser for arbeidet

Arbeidsgruppen har lagt følgende premisser til grunn for arbeidet

- Felles tilnærming i felles modell med lik varighet. Periode oktober 2023 til desember 2024. Modellen evalueres høsten 2024
- Midlertidig stengning av traume- og akuttkirurgi SSF
- Utredning av elektiv senter for kirurgi SSF legges frem for styrebehandling 13.12.23
- Det pågår et kontinuerlig arbeid med å rekruttere generell-kirurger til SSF og avklaringer rundt å etablere en nettverksmodell med andre helseforetak
- Videreføre eller eventuelt øke dagens aktivitet

## 4. Ansvar, myndighet og organisering

### 4.1 Avdelingssjef SSKs ansvarsområder

Avdelingssjef SSK forholder seg til fullmaktsstruktur i henhold til [Fullmaktsstyring i SSHF – nivåer og fullmakter](#) også for overlegene ved avdeling for kirurgiske fag ved SSF.

Det innebærer totalansvar for personal og faglig virksomhet. Se Ek-prosedyre "[Ledelse, nivå krav og forventninger](#)".

For øvrige del av avdeling for kirurgiske fag; føden, intensiv, kirurgisk sengepost, kirurgisk poliklinikk, anestesi og operasjon, er det tilsatt en vikar, avdelingssjef for pleietjenesten, mens avdelingssjef kirurgiske fag er ute i svangerskapspermisjon.

Ansaret for LIS1 legges til avdelingssjef medisinsk avdeling SSF.

Seksjonsoverlegene ved SSF har fått utvidet ansvarsområder, se pkt. 5.4. Fra nyttår 2024 har avdelingen ikke seksjonsoverlege ORT ved SSF. Det er ikke tatt stilling til hvem som skal ta over rollen i fraværet.

#### **4.2 Håndtering av uønskede hendelser, klagesaker og tilsynssaker**

Det er utarbeidet et forslag til prosedyre i samarbeid mellom fagavdelingen og klinikken, se vedlegg.

Medisinsk-faglig rådgiver medisinsk avdeling SSF innkalles til Kvalitetsutvalg SSK to ganger pr. halvår.

Alle saker som gjelder legetjenesten i avdeling for kirurgiske fag SSF, behandles av de tre seksjonsoverlegene ved SSF. Tilganger endres i portalen og i Public 360. Som ellers, i arbeidet med uønskede hendelser bør man samarbeide med involverte enheter og deres ledere og be om kommentarer. Læring må være der det skjer. Avdelingssjef SSK blir involvert ved behov og ved alle 3.3.a og tilsynssaker.

#### **4.3 Ansvar for vaktordninger og nødvendig kompetanse**

Avdelingssjef SSK har ansvar for å sikre vaktordninger og nødvendig kompetanse. Avdelingssjef SSK får lederstøtte fra SSF for det praktiske arbeidet. Faste ansettelse til legestillinger i perioden skal gjøres i samarbeid med klinikkdirektør SSF. Se for øvrig pkt. 6.1 og pkt. 8. Det er ikke lagt opp til ambulering av overleger innenfor andre fagområder enn ortopedi fra SSK til SSF.

#### **4.4 Mottaksteam**

Det er gjort endringer i teamsammensetningen og endringer i navn på EK dokumentet «Vurderingsteam traume SSF», til «Mottaksteam SSF». Det blir gjort endringer i alle tiltakskort som blir berørt av endringen. Traumekoordinator og kirurgisk overlege SSK følger opp med møte og opplæringsplan for alle involverte ved SSF.

## **5. Ledelse og samarbeid (stabilitet, tilstedeværelse, digital/fysisk)**

### **5.1 SSFs overleger sitt behov for å få oppfølging fra leder**

Overlegene har behov for faste møtepunkter, og noe fysisk tilstedeværelse fra avdelingssjefene i SSK er nødvendig. SSF har tre seksjonsoverleger som naturlig vil samarbeide med sine avdelingssjefer i SSK.

### **5.2 Etablering av samarbeidsrutiner mellom avdelingssjefer i SSK og avdelingssjef kirurgiske fag (pleietjenesten)**

Ny avdelingssjef for pleietjenesten i avdeling for kirurgiske fag samarbeider med ledere SSK fra sak til sak. Det settes ikke opp faste møtepunkter.

### **5.3 Avdelingssjefer ved AIO, kvinneklinikken og ortopedi SSK sine behov**

Alle avdelingssjefene er enige om at det må utarbeides en felles løsning med felles tilnærming over en lik periode. Ordningen skal evalueres høsten 2024. Avdelingssjefer ved SSK har gitt uttrykk for at det er behov for økt lederstøtte som følge av at de påtar seg utvidet ansvar ved å ha ansvar for overleger SSF. Avdelingssjef for ny merkantil avdeling SSK utarbeider en plan for dette som skal være ferdigstilt medio oktober. Administrative enhetsledere ved de respektive avdelinger ved SSK vil være kontaktperson.

I tillegg har avdelingssjefer SSK behov for:

- støtte fra stab ved SSF
- å dekke opp administrativt arbeid som ikke blir gjort ved SSK pga. tilstedeværelse SSF
- Seksjonsoverlege som har et «faglederansvar» lokalt, se pkt. 5.4
- Tilstedeværelse SSF i ulik grad

Ved fravær av seksjonsoverlege ORT SSF, vil avdelingssjef ORT SSK ha behov for mer administrativ og faglig støtte.

### **5.4 Seksjonsoverlegerolle SSF**

Avdelingssjef SSK forventer at seksjonsoverlegerollene i SSF tydeliggjøres i perioden og at de har utvidet rolle/oppgaver i perioden. EK-dokumentet "seksjonsoverlege SSF" er revidert og tilpasses den nye ordningen fra oktober -23 til ut året 2024. Det er utarbeidet en spesifikk beskrivelse for seksjonsoverlege anesthesi, gynekologi og ortopedi, se vedlegg.

## 6. Dag-til-dag-styring / drift herunder vaktordning, uforutsett fravær

### 6.1 Dagens ordning og praksis ved SSF

Dagens praksis ved uforutsett korttidsfravær hos leger i SSF: GAT-koordinator dekker inn fravær enten ved bruk av annen SSF-lege, fast vikar eller vikar fra byrå, i samråd med avdelingssjef kirurgiske fag SSF. Ved lengre fravær, kontaktes alltid avdelingssjef SSF.

I periode med legeledelse fra SSK, vil dagens praksis videreføres, med kontakt med avdelingssjef SSK ved lengre fravær. Klinikkdirektør SSF har ansvar for dag-til-dag-styring ved SSF, men får administrativ støtte fra GAT-koordinator.

GAT-koordinator godkjenner fakturaer fra vikarbyrå og timelister i GAT som i dag. GAT-koordinator blir imidlertid flyttet organisatorisk fra avdelingssjef kirurgiske fag SSF til avdelingssjef pleietjenesten SSF i perioden. Det er den mest hensiktsmessige organiseringen med tanke på det nære samarbeidet mellom poliklinikk og operasjonsplanlegging.

Det overordnede faglige ansvaret ligger hos avdelingssjef i SSK, men ansvar for praktisk gjennomføring ligger ved SSF. I situasjoner der avdelingssjefen ikke klarer å dekke vekten på ordinært vis, løftes dette til klinikkdirektør-nivå sammen med organisasjonsdirektør for å drøfte mulige løsninger, slik praksis er pr. dags dato.

Hvert fagfelt har fått eget dokument som tydeliggjør seksjonsoverlege SSF sitt ansvar. I tillegg omtaler dette dokumentet GAT-koordinator sine arbeidsoppgaver. Se vedleggene for de respektive fag «Organisering av overleger SSF 2023-2024».

#### Avdelingsspesifikke ordninger:

**ORTOPEDI:** Ved akutt fravær meldes dette av overleger ortopedi til seksjonsoverlege SSF. Ved fravær av seksjonsoverlege kontaktes vakthavende ortoped, som håndterer dette i samarbeid med GAT-koordinator. Klinikkdirektør SSF informeres ved utfordringer som skulle oppstå. Dekking av langtidsfravær følges opp av GAT-koordinator i dialog med seksjonsoverlege. Ved behov kontaktes avdelingssjef ORT SSK.

**ANESTESI:** Enhetsleder anesthesi-sykepleiere er administrativ person for dag-til-dag-styring ved SSF. Ved fravær meldes dette av overleger anesthesi til enhetsleder anesthesi, som håndterer dette i samarbeid med GAT-koordinator. Klinikkdirektør SSF informeres ved utfordringer som skulle oppstå. Dekking av langtidsfravær følges opp av GAT-koordinator i samarbeid med avdelingssjef AIO SSK og enhetsleder leger AIO SSK (avklares i løpet av uke 43). GAT-koordinator ønsker fast møte en gang pr. uke med avdelingssjef SSK.

**GYNEKOLOGI:** Ved akutt fravær meldes dette av overleger gynekolog og Lis 2/3 i SSF til seksjonsoverlegen, ved fravær av seksjonsoverlege kontaktes vakthavende gynekolog, som håndterer dette i samarbeid med GAT-koordinator. Klinikkdirektør SSF informeres ved utfordringer som skulle oppstå. Dekking av langtidsfravær følges opp av GAT-koordinator i samarbeid med avdelingssjef SSK.

GAT-koordinator ønsker et fast møte med avdelingssjef SSK en gang i uken.

## **6.2 Organisatoriske endringer med tanke på utlån av stillinger, ansvarssted, godkjenne lønn, timelister osv.**

Det er utarbeidet løsning for avdelingssjefene SSK slik at de får tilgang i GAT og Personalportalen som er beskrevet under:

Avdelingssjefer SSK får rolle på ansvarssted SSF (127973 Kir leger SSF, 127983 Gyn/obst leger SSF og 283993 Anestesi leger SSF). Det må bestilles tilsvarende tilganger i GAT for samme ansvarssted. Avdelingssjefer SSK har ansvar for alle forespørsler om:

- Ferie
- Kurs/kongresser
- Overlegepermisjon
- Annen permisjon
- Vikarbyrå godkjenning
- Overtid

Avdelingssjefer SSK har ansvar for praktiske oppgaver knyttet til planlagt fravær (ferie/kurs/overlegepermisjoner ol): GAT-koordinator kontrollerer poliklinikk, operasjonsplanlegging og vaktlister ved forespørsler om fravær, avdelingssjef SSK godkjenner/avslår. Avdelingssjefer SSK har ansvar for sykemeldingsoppfølging, fraværsoppfølging og eventuelle personalkonflikter.

Det er utarbeidet en oversikt over uttak av overlegepermisjon for alle klinikker som skal gjennomgå høsten 2023 i oppfølgingsmøter med foretaksledelsen. Se vedlegg.

## **7. Faglig samarbeid mellom SSF og SSK**

### **7.1 SSF sitt behov innen de ulike fagfeltene**

Gynekologi: Oppfølging av LIS3 på gynekologi skjer i samarbeid med utdanningskomitè SSK og avdelingssjef SSK. Plan for deltakelse på SIM-trening og annen opplæring foreligger.

Delta i allerede etablerte fora som for eksempel PASS (Perinatal arbeidsgruppe SSHF) og fagråd

Ortopedi: Overleger ortopedi SSF, deltar hver onsdag på nasjonal undervisning felles for alle og på fredagens fellesundervisning med SSK. Ortopeder SSK og SSF deltar som i dag på felles morgenmøter ved SSF.

## **7.2 Hva kan SSK bidra med for de ulike fagfeltene?**

AIO: Fredagsundervisning. Digital undervisning mellom SSK og SSF. Leger SSF er velkommen til samarbeid, faglig oppdatering m.m. ved SSK.

ORT: Fellesundervisning fredag morgen fortsetter. En av SSKs ortopeder er allerede ved SSF hver morgen. Nasjonal undervisning felles for alle.

Det foreligger en detaljert plan for samoperasjoner med Stavanger Universitetssykehus og med Sørlandet Sykehus Kristiansand for ortopedene ved SSF. Se vedlegg.

KK: Fortsette felles fredagsundervisning. Gynekologene ved SSF tilbys kompetanseutvikling ved SSK.

Tillitsvalgte er veldig positive til økende samhandling på tvers.

## **8. Rekruttere og beholde leger**

Tilsetninger av nye overleger i SSF skal skje i samarbeid mellom avdelingssjef SSK og klinikkdirektør SSF. Spesielle tiltak knyttet til å beholde overleger SSF er ikke diskutert for denne perioden, men dette foregår i tiltak av "Plan for å utdanne, rekruttere, utvikle og beholde medarbeidere i SSHF" og diskuteres i prosjekt "Utredning elektivt senter kirurgi SSF".

SSF har i dag seksjonsoverleger SSF med i tilsettingsteam, dette videreføres i perioden.

## **9. Kommunikasjon**

Modellen legger opp til at det i perioden ikke er aktuelt å legge press på at leger skal jobbe på annen lokasjon enn den de tilhører i dag. Overleger SSF skal være trygge på at de blir ivaretatt. Det utarbeides en felles presentasjon for modellen som kan brukes i de aktuelle avdelingene på SSK og SSF. Den kan også brukes på klinikk møte SSK. Informasjon legges også på intranett for å sikre åpen kommunikasjon.

Organisasjonsdirektør og klinikkdirektør SSF har plan for å legge saken frem ved SSF.

## **10. Økonomi**

Den midlertidige endringen av organisering, vil ikke innebære store økonomiske konsekvenser. Avdeling for kirurgiske fag SSF vil øke stilling til GAT-ressurs med 20% stilling (fra 40% til 60%) i perioden.

Dersom overlege SSK unntaksvis skal dekke uforutsett vakt ved fravær SSF, kan det gå utover produktivitet ved SSK, noe som vil gi økte ventelister og reduserte inntekter ved SSK.

Det foreligger en avtale om ambulering mellom SSK og SSF for ortopedene som videreføres. Det planlegges ikke frivillig ambulering innen andre fagområder i perioden. Ambulering for anestesileger er frivillig, og eventuell videre prosess gjennomføres i 2024.

Avdelingssjefene ved SSK har gitt klart uttrykk for at utvidet ansvarsområde for SSF vil gi behov for økt administrativ lederstøtte SSK. Omfanget av dette vil være klart innen 20.oktober.

Tillitsvalgte argumenterer for at faste overleger ved SSF må lønnes bedre for å sikre at SSHF beholder dem. Dette må sees i rekrutteringssammenheng.

## 11.Vedlegg

- Plan for samoperasjoner
- Oversikt uttak overlegepermisjoner
- Prosedyrer for seksjonsoverleger SSF (anestesi, gynekologi og ortopedi)
- EK-prosedyrer for fullmakter og ledelse (se lenker)
- Rutine KPU SSF og SK 2023-2024
- Organisering av overleger SSF (anestesi, gynekologi og ortopedi)