

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	30.05.2024		
Sak nr	035-2024	Sakstype	Orienteringssak
Sakstittel	Orientering ved administrerende direktør		

Saken har orientering om følgende:

1. Mediebildet våren 2024
2. Status innføring av ny versjon av talegjenkjenning
3. Informasjon om SSHFs planer for Arendalsuka 2024
4. Status ABUP
5. Status driftsmodell SSF
6. Oppsummering ledelsens gjennomgang
7. Tinnituspasienter og oppfølging
8. Informasjon om arbeidet med arealbruksplan
9. Sommerferie 2024 –oppdatert status etter 18.4

Forslag til vedtak

1. Styret tar saken til orientering
-

Vedlegg til saken

1. 24-05-22 Kirurgi ved klinikk for somatikk Flekkefjord
2. 24_03_05 LGG Ledelse og virksomhetsstyring kapittel 1
3. 24_03_05 LGG Risikostyring kapittel 11
4. 24_03_05 LGG Økonomi kapittel 6
5. 2024_03_05 Ledelsens gjennomgang rapport kapittel 1 Ledelse og virksomhetsstyring
6. 2024_03_05 Ledelsens gjennomgang rapport kapittel 6 Økonomi
7. 2024_03_05 Ledelsens gjennomgang rapport kapittel 11 Risikostyring

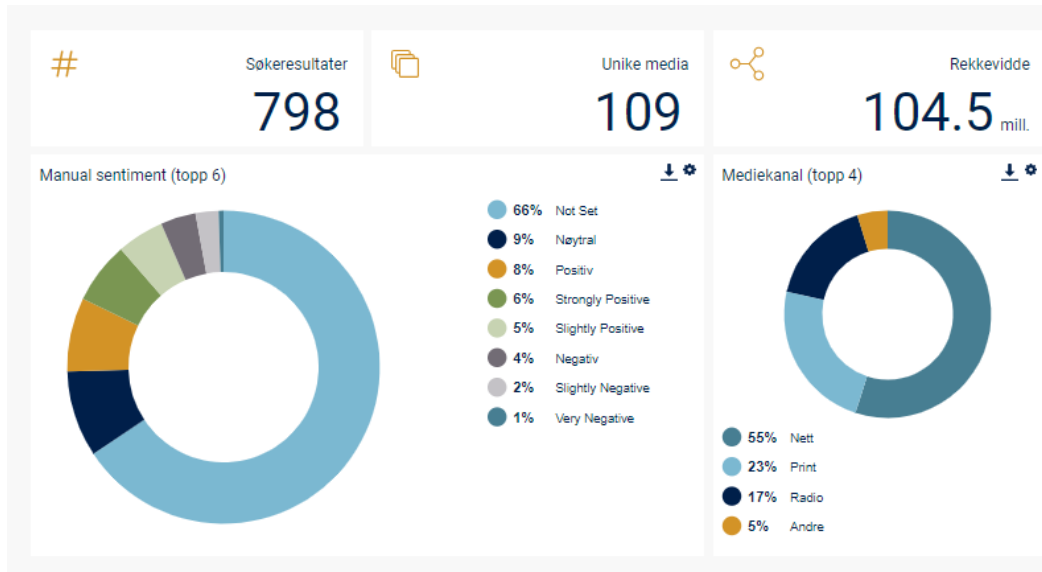
Kristiansand 30.05.2024

Nina Mevold

Administrerende direktør

1 Mediebildet våren 2024

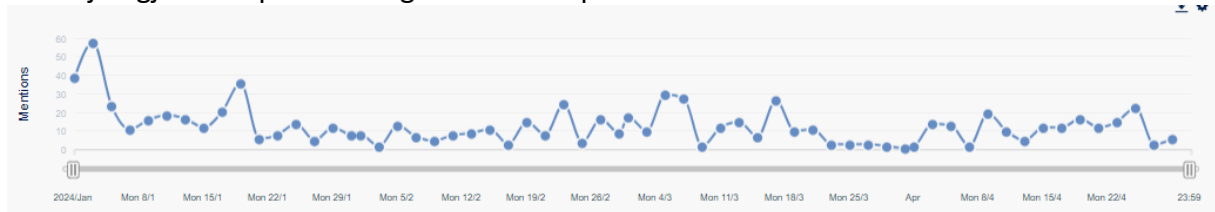
Mediedekning 1. januar – 30. april 2024



Forklaring:

1. Søkeresultater er antall treff (artikler, sendinger etc.)
2. Antall unike kilder betyr at eks. nett og print fra samme kilde kan telle bare én gang her, men to på søkeresultater. Eller om eks. fvn publiserer 5 ulike saker innenfor temaet deres i den valgte tidsperioden teller de som 5 i søkeresultater, men bare én kilde i unike media.
3. Manual sentiment: Har manuelt gått gjennom artiklene og vektet dem ut i fra innholdet. «Not set» er artikler der vi ikke har en rolle, men eks. «kjørt til sykehuset etter ulykke».

Variasjon gjennom perioden og noen eksempler:



Fullt sykehusplasser i Arendal: – Vi holder ut

Været skaper utfordringer for et allerede hardt presset Arendal sykehus. Et av grepene har vært å forskyve planlagte operasjoner som krever sengeplass over tid.



FULLT: Onsdag har Arendal sykehus et overlelegg på ca. 15 sengeplasser. Samtidig understreker klinikkdirektør at det ikke skal være fare for liv eller helse for pasientene. Foto: Frank Johannessen OPPFORING: Kommunikasjonsdirektør Signy Svendsen ber folk melde fra hvis de ikke kommer til planlagte undersøkelser.

– Det er veldig fullt på avdelingene nå. Veldig. På hele huset har vi kanskje 15 pasienter i overlelegg akkurat nå, forteller Geir Rørbakken, direktør for somatikk ved Arendal sykehus.

– Hva betyr dette for pasientoppfølgingen, slik situasjonen er nå?

Ansatte overnatter på sykehusene

Flere ansatte på Sørlandet sykehus har denne uka overnattet på arbeidsplassen. Dette for å være sikre på å rekke jobb neste dag.



Fire sykepleiere ved neurologisk avdeling på Sørlandet sykehus i Kristiansand gjør seg klar til overnatting på jobb. Fra venstre: Pernille Mosfeld Hansen, Tyra Steigum Løes, Rachany Khom Birkeland og Anna Andersen Kyvik. Foto: Krystian Dekert Selv om parkeringsplassene ved sykehusene blir brøytet, føyes de fort igjen. Sykehuset har bedt alle som kan jobbe hjemmefra til å gjøre det. – I tillegg oppfordres det til samkjøring, sier Svendsen.

KRISTIANSAND: – Jeg hadde ingen tro på at jeg ville klare å være tilbake på jobb før halv åtte hvis jeg skulle overnattet hjemme.

Det sier sykepleier Rachany Khom Birkeland ved neurologisk avdeling på Sørlandet sykehus i Kristiansand. Sammen med kollegene Pernille Mosfeld Hansen, Tyra Steigum Løes og Anna Andersen Kyvik overnattet hun på jobb natt til i går.

Sørlandet sykehus: Snøfaste arbeidstakere trekkes i avspaseringsdager

Ansatte som ikke makter å ta seg til jobb, vil bli trukket i avspaseringsdager, varsler sykehusledelsen ved SSHF.



TREKKES. Ansatte ved Sørlandet sykehus som ikke klarer å komme seg på jobb og som ikke har mulighet til hjemmekontor, vil bli trukket i avspaseringsdager, forteller sykehusledelsen. Foto: Gerrick Robinson ORGANISASJONSLEDER: Nina Føreland forteller Agderposten at ansatte som ikke klarer å komme seg på jobb vil bli trukket i avspaseringsdager.

Som følge av snøkaoset de seneste dagene har enkelte ansatte i helsetjenesten slitt med å komme seg til jobb.

Ved Sørlandet sykehus er retningslinjene klare når arbeidstager ikke makter å komme seg på jobb, ifølge organisasjonsdirektør Nina Føreland:

- Hva skjer med de ansatte som ikke kommer seg på jobb på grunn av været?
- De aller, aller fleste kommer seg på jobb og gjør en imponerende innsats for å klare det. De få som eventuelt ikke kommer seg på jobb fordi de er innesnødd, og som ikke kan ha hjemmekontor, de har ikke rett til lønn.

Året startet med høy aktivitet knyttet til snøkaoset kombinert med mange utskrivningsklare pasienter i Arendal. Disse sakene er vektet både positive (åpenhet og gode historier fra hvordan medarbeidere taklet snøkaoset) og negativt (ledelsens håndtering av bruk av fleksitid).

Det var også en topp i slutten av januar, men det var ulike saker fra ulike klinikker og saker som da gjorde utslaget.

I mars fikk vi en topp igjen, godt planlagt av forskningsenheten som brukte 8. mars aktivt for å få inn forskning relatert til kvinnehelse:

Også artikkel i Fagbladet denne måneden genererte mange treff. NRK Sørlandet fulgte opp saken, og hadde 1 million treff på den.

Det er nok også en av forklaringene på at NRK er toppmediet denne perioden.

Doula-ordning får skryt

8. mars kl. Doula-ordning får skryt Ny forskning ved Sørlandet sykehus viser helsegevinst ved bruk av fødselshjelpere fra hjemlandet.



Jakta på et feilfritt helsevesen: Derfor går det galt

Ambulansen i Arendal henter stadig flere mennesker som ikke er akutt syke. Iveren etter ikke å gjøre feil er større enn troen på faglige vurderinger, mener ambulansarbeider Lars Vereide.



TRAVEL HVERDAG Mange av pasientene ambulansen henter havner her, på akuttmottaket. Ambulanselærling Ida Hillesund er på vei til et nytt oppdrag.

Ambulansen raver inn i et døsig norsk villastøk. Lars Vereide sitter uanstrengt på det smale setet mens utstyr og instrumenter slår mot karosseriet.

«Jeg blir bilsjuk», mumler fotografen.

- Vi er faktisk dårligst i landet på responstid i tettbygde strøk, sier Vereide.

FOR MYE AKUTT: For mange oppdrag defineres som akutte, mener Lars Vereide.

I denne perioden begynner flåtten å bli et tema, det samme gjør pollenallergi. Derfor kommer disse navnene høyt opp på listen over de som er nevnt flest ganger i forbindelse med Sørlandet sykehus: Randi Eikeland – Flåttsenteret og Sverre Steinsvåg som er overlege ØNH, Kjerkol på grunn av spørsmål i spørretimen om SSF.

Ingvild Kjerkol
Nina Mevold
Randi Eikeland
No Person
Nina Føreland
Sverre Steinsvåg

2 Status innføring av ny versjon av talegjenkjenning

Ny løsning for talegjenkjenning (Dragon) har blitt innført til alle somatiske klinikker og KPH, med ferdigstilling 26.04.24. Den gamle løsningen (Speech Magic) ble avviklet 01.05.24. Innføringen har gått bra, og det er brukt mindre tid enn forventet.

Av potensielt 1.008 aktive brukere som var meldt inn fra klinikkene, er det 384 aktive brukere av TGK per 01.05.24. Det er stor variasjon rundt bruken. Noen leger bruker TGK i stor grad, noen i mye mindre grad. Tilbakemeldingene fra legene har i stor grad vært positive, og flere har sendt uoppfordret epost om positive opplevelser med ny TGK-versjon.

Ifølge Sykehuspartner har SSHF per dags dato den høyeste andelen av nye brukere av talegjenkjenning blant helseforetakene i HSØ. Et nært og godt samarbeid med klinikkleddelser, avdelingsledere og sluttbrukerne (leger) har sannsynligvis bidratt til dette.

Det gjenstår arbeid med å følge opp klinikkene i løpet av mai for å få tilbakemeldinger om erfaringene så langt. I tillegg vil det være viktig å finne ut mer om hva årsaken til at flere ikke har tatt TGK i bruk, og hva som kan gjøres av nye tiltak for å øke bruken ytterligere. Med et fungerende TGK-system, er potensialet for økt bruk stor.

Innføring av TGK på radiologi og patologi gjenstår i henhold til plan, og vil gjøres så raskt alt er klart fra Sykehuspartner.

3 Informasjon om SSHFs planer for Arendalsuka 2024

Arendalsuka arrangeres uke 33: 12.-16. august

Som tidligere år vil SSHF være synlig i bybildet med dobbel stand. Det er 12 enheter/avdelinger som deler tidene mellom seg. I tillegg vil brukerutvalget stille når de har mulighet. Ungdomsrådet vil også være til stede med sine representanter, avhengig av skolestart. Flere av enhetene/avdelingene som deltar har ikke deltatt tidligere. Vi har i år valgt og fått plass 44 og 45 ved Kanalplassen. Den gir fin mulighet for inn- og utkjøring mht intensivtransport, ambulanse og flere som har en del utstyr.

Vi har i år flere arrangementer. I byen vil arrangementene bli avholdt i lokalene til Norges blindedeforbund på Langkaia i Pollen. Det er et fint samarbeid om fordeling av tid og praktisk tilrettelegging. Av praktiske hensyn legges alle SSHFs arrangementer til torsdag 15. august. Ulike stabsavdelinger og klinikker har ansvar for sitt arrangement:

- Avdeling for teknologi og innovasjon
- Organisasjonsavdelingen

- Fagavdelingen
- KPH
- Kommunikasjonsavdelingen

I år som tidligere år arrangeres Helsedagen i auditoriet SSA. Det skjer onsdag 14. august. Programkomiteen har hatt representanter fra de ulike klinikkene, mens kommunikasjonsdirektør har bistått med praktisk hjelp.

Tittelen i år er:

Det holder ikke alltid å ha rett...

Vi lever i en tid hvor diagnoser søkes opp på internett og pasienthistorier er godt mediestoff. Hvordan påvirker dette helsepersonell og tjenestetilbudene?

[Det holder ikke alltid å ha rett... - Arendalsuka](#)

Alle arrangementene vil i år bli streamet slik at de blir tilgjengelige for flere.

4 Status ABUP

Forbedringsarbeid ABUP aktivitet

Styret fikk i marsmøtet en orientering fra administrerende direktør med oppdatering på forbedringsarbeidet knyttet til å øke aktivitet innen psykisk helsevern for barn og unge ved Sørlandet sykehus. Innsatsteamet har jobbet jevnt siden september 2023 og har bestått av to representanter fra stab KPH samt enhetsledere ved Familieenheten i Kristiansand, AAE Kristiansand og Poliklinikken Kristiansand, samt faglig rådgiver og avdelingssjef ved ABUP. Fra april 2024 ble innsatsteamet utvidet med enhetsledere fra Arendal og Lister for å utvide tiltakene til å gjelde hele Agder. Arbeid har blant annet dreiet seg om å identifisere de faktiske forhold som påvirker aktiviteten negativt for å finne tiltak. Det er etablert faste møtepunkter med lederne, i tillegg er det gjennomført flere møter med teamledere og workshop med merkantile.

Siden september er flere tiltak gjennomført. Det gjelder:

- Forbedring av dokumentasjon gjennom opplæring, forenkling av dokumenttyper og
- Utarbeidelse av egen veileder (forventet ferdig mars 2024)
- Pasientforløp – utarbeidet
- Veiledningstilbud, etablert
- Kartlegging av oppgavedeling mellom behandlere og merkantile
- Besluttet aktivitetskrav pr. behandler
- Implementering av styrt timebok fra 01.02.24
- Utarbeidelse av retningslinjer for oppgavedeling
- Utarbeidet retningslinje og veileder for hvordan registrere timer og følge opp aktivitet samt saksbelastning pr. behandler
- Leder- og implementeringsstøtte

Tiltakene var i starten begrenset til lokasjonene i Kristiansand, men er i vår utvidet til å gjelde alle tre lokasjoner. Lister-lokasjonen har blant annet gått lengst i å pilotere økt merkantil støtte til behandlere, samt se på videre muligheter i forbindelse med implementering av styrt timebok og planlegging av pasientforløp. Det ble tidlig i arbeidet identifisert utfordringer knyttet til mangler ved struktur,

oppgavedeling og fag, samt manglende implementering av tiltak som er besluttet. Dette har innsatsteamet hatt stort fokus på og det har vært en betydelig endring i positiv retning. Det er utarbeidet retningslinjer og tiltak for å monitorere og sikre god implementering i de enkelte enhetene. Innsatsteamet følger nøye med på aktivitetstallene måned for måned og resultatene viser at avdelingen er på riktig vei. Hittil i år ser vi en 12% økning i aktivitet pr første tertial sammenliknet med 2023. Vi forventer at denne trenden vil fortsette etterhvert som vi ser ytterligere effekt av tiltakene som prøves ut og implementeres.

5 Status driftsmodell SSF

Oppfølging av sak 093-2023 (13.12.23) og 007-2024 (1.3.24)

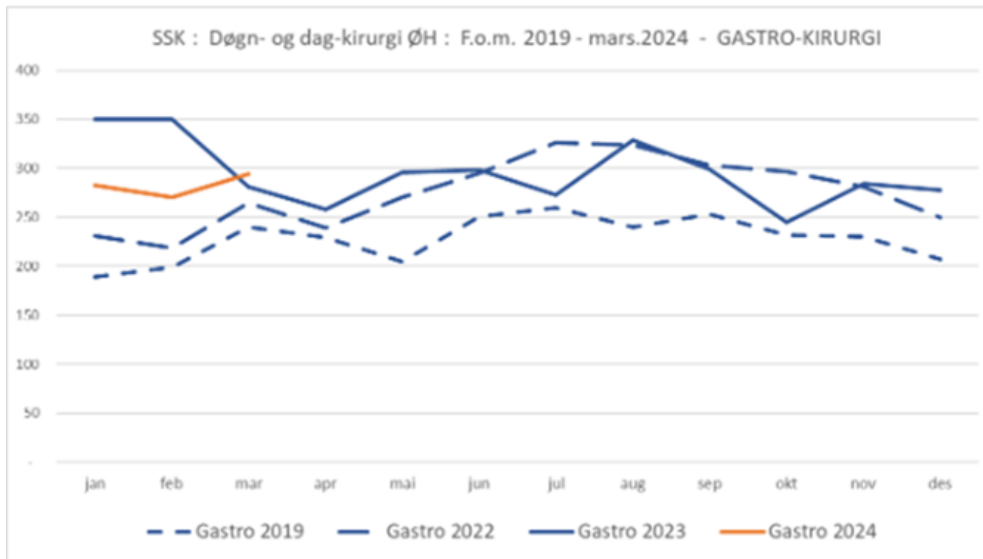
Rekrutteringssituasjonen innen de kirurgiske fagområdene er fremdeles utfordrende. Det arbeides aktivt med rekruttering innen anestesi, ortopedi og gynekologi men pr. d.d er 56% av stillingene ubesatt, og foretaket benytter innleie fra vikarbyrå for å opprettholde vaktordningene og sikre akutte funksjoner.

Det arbeides med å styrke både medisinsk faglig og sykepleiefaglig kompetanse i akuttmottaket, og det er tilsatt en LIS-AMM og etablert en utdanningsstilling for akuttsykepleier.

Det spesialiserte senteret er etablert. En arbeidsgruppen innen ortopedi og gynekologi er etablert og startet opp og skal lage en plan for økt aktivitet herunder pasientflyt, forundersøkelser og transport. Aktiviteten pr. 30.4.24 viser en stigende trend. For gynekologi er det en tentativ økning på 31 operasjoner sammenlignet med i fjor, og for ortopedi har ortopedisk avdeling SSK tatt over volumet som ortopedene ansatt ved SUS dekket

Konsekvensene for Kristiansand ved endring av SSSHF Flekkefjord sitt opptaksområde – Gastro-kirurgi

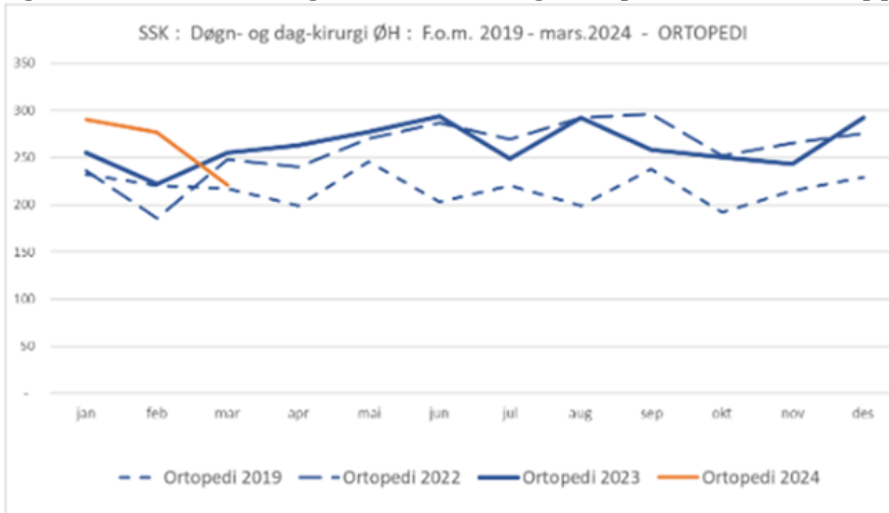
Før stengning utgjorde ant døgn og dag ØH pasienter i Kristiansand i snitt 239 pasienter pr. mnd. (1.tert.2022). Gjennom 2023 var dette tallet økt til 295 pas/mnd., og HIÅ i 2024 (1.kvartal) er snittet 282 pasienter pr. mnd. Økningen tilsvarer 43 pasienter pr. mnd. (pr. år ca 516 pasienter). Ser en på Lister-pasientene isolert viser tallene ant døgn- og dagpasienter øker fra 20 i 1.kvartal-22 til 47 pasienter i 1.kvartal-24, dvs en økning på 27 pasienter. Den totale økningen er større enn økningen knyttet til Lister-pasienter og viser at det samtidig har vært økning i ØH pasienter i SSKs opptaksområde



Tabell: SSK. ØH pasienter, Gastro/generell kirurgi, uavhengig av hvor pasient er bosatt, DØGN og DAG

Konsekvensene for Kristiansand ved endring av SSSHF Flekkefjord sitt opptaksområde - Ortopedi

Før stengning utgjorde antall døgn og dag ØH pasienter ved SSK i snitt 228 pasienter pr. mnd. (1.tert.2022). Gjennom 2023 var dette tallet økt til 263 pasienter pr. mnd., og HIÅ i 2024 (1.kvartal) er snittet 263 pasienter pr. mnd. Økningen tilsvarer 35 pasienter pr. mnd. (pr. år ca. 420 pasienter). Ser en isolert på Lister-pasientene viser tallene at antall døgn- og dagpasienter øker fra 18 pasienter i 1.kvartal-22 til 26 pasienter i 1.kvartal-24, dvs. en økning på 8 pasienter. Den totale økningen er større enn økningen knyttet til Lister-pasienter og viser at det samtidig har vært økning i ØH pasienter i SSKs opptaksområde.



Tabell: SSK. ØH pasienter, Ortopedi, uavhengig av hvor pasient er bosatt, behandlet ved SSK, DØGN og DAG

Høsten 2022 styrket SSSHF bemanningen i Akuttmottaket i Kristiansand med 3,9 årsverk. I tillegg ble kirurgiske senger styrket med 3,06 årsverk.

Det vises for øvrig til vedlegget for ytterligere detaljer.

6 Oppsummering ledelsens gjennomgang (LGG)

Fra og med 2024 gjennomføres LGG med utgangspunkt i de 14 ulike policyområdene i styringssystemet, slik styringssystemet er satt opp i ny versjon av modul for styrende dokumenter (EK) i Kvalitetsportalen. Fordelt på fire møter gjennom året skal alle hovedkapitlene (policyområdene) gjennomgås. Det vises til vedlagte rapporter fra LGG 05.03.24, der følgende tre policyområder ble gjennomgått: Policyområdet 1 om overordnet ledelse og virksomhetsstyring, policyområde 6 Økonomistyring og policyområde 11 Risikostyring. For hvert av disse områdene presenteres styrende dokumentasjon for planlegging, gjennomføring og rapportering/kontroll. Deretter gjennomgås data/resultater som kan vise om styringssystemet bidrar til å oppnå virksomhetens mål. Videre gjøres en vurdering av ev. svakheter/forbedringsområder i styringssystemet, og det settes en score for styringssystemets modenhet. Foretaksledelsen drøfter deretter aktuelle forbedringstiltak. Det presiseres at scoren for modenhet må forstås som en illustrasjon/pekepinn og ikke som en fasit. Grad av modenhet vil kunne variere internt i organisasjonen og også innen policyområdet. Etter seks måneder presenteres status for arbeidet med forbedringstiltakene.

Policyområde 1 om overordnet ledelse og virksomhetsstyring omfatter styrende dokumentasjon på overordnet nivå som må eies av administrerende direktør, og som ikke naturlig kan inngå i noen av de øvrige policyområdene i styringssystemet. I policyområdet økonomi inngår både økonomistyring per ce, styringsdata, medisinsk koding, innkjøp og regnskap. Policyområdet Risikostyring skal sikre at risiko er kjent, eid, kommunisert og håndtert i foretaket. Systemansvaret for dette området er delt mellom Fag- og Økonomiavdelingen.

7 Tinnituspasienter og oppfølging

Styret vedtok i 2023 nedleggelse av tinnitustilbudet i kategori C ved foretaket (049-2023). Tinnitus kategori C representerer de mest alvorlige plagede pasientene med denne lidelsen.. Styret ba om en redegjørelse på hvorledes pasientene deretter har blitt fulgt opp.

Det er gjennomført avsluttende samtaler med 11 pasienter som har vært fulgt gjennom flere år og disse er henvist videre ved behov. Ytterligere 50 pasienter sto før vedtaket på venteliste for behandling innen kategori C. Avdelingen behandlet 21 av disse innen nivå C-rammen med bygging av helsekompetanse og hjelpemidler. De øvrige 29 samles opp til en felles samling der alle har fått kompetansehevingstilbudet i Nivå C-rammen innen utgangen av mai. Disse pasientene er også henvist videre av egen til lege til annen instans.

ØNH-avdelingen i SSHF har i dag et tilbud på linje med andre ØNH-avdelinger i Norge. Hørselssentralen har et godt fagmiljø, som ØNH-avdelingen bygger videre på. Tilbudet involverer flere faggrupper: Pasienter med tinnitus får tilbud om utredning av lege og audiograf. Avhengig av alvorlighetsgrad, blir et videre behandlingstilbud valgt (nivå A eller B).

For pasienter med moderat eller alvorlig grad av tinnitus, med eller uten hørselstap, (punkt 3-6) ser avdelingen på mulighetene for å løfte det terapeutiske aspektet av behandlingstilbudet ved å innføre dedikerte konsultasjoner med audiopedagog

8 Informasjon om arbeid med arealbruksplan

Bakgrunn SSHF skal ha bygg som dekker virksomhetens behov. Foretaket skal ha en god og helhetlig lokalisasjonsutvikling som sikrer lokale behov ved alle lokalisasjoner, effektiv arealutnyttelse og økt samhandling internt og eksternt. Byggene skal oppgraderes med teknisk infrastruktur og SSHF skal redusere vedlikeholdsetterslep for å sikre stabil drift ved alle lokalisasjoner. (Utviklingsplan 2040, pkt. 4.1) I økonomisk langtidsplan (ØLP 2020-2023) er det omtalt en prioritering av større bygg- og oppgraderingsprosjekter med en samlet estimert kostnad på ca. 10 mrd. kroner. Her omtales nybygg, samt et betydelig behov for vedlikeholds investeringer for å imøtekomme fremtidig kapasitet, funksjon og verdibevaring i eksisterende bygningsmasser i SSK, SSA og SSF.

Mandat Hovedmålsettingen er å skape en helhetlig utviklingsplan for foretakets bygningsmasse, med oversikt over muligheter for bedre arealutnyttelse ved rokade av funksjoner innenfor eksisterende bygg, samt avdekke behov for ombygging eller nybygg. Utredningen skal gi en oversikt over de enkelte klinikkens nåværende og fremtidige behov for arealer, samt gi en oversikt over de gjeldende arealdisposisjonene, herunder eventuelle planlagte endringer i arealbruk som følge av omdisponeringer, utbygginger eller avhendinger. Arealbruksplanen skal støtte opp under foretakets strategi for å redusere etterslep og oppgraderingsbehov ved å spesifisere og sette sammen vedlikeholdspakker som ivaretar en helhetlig plan for utbedring og ivaretagelse av bygningene.

Sammenhenger Arealbruksplanen skal ivareta et kortsiktig og langsiktig perspektiv. I kortsiktig perspektiv skal den avdekke gapet mellom dagens kapasitet og behov, og foreslå tiltak som ivaretar klinikkens behov ved hjelp av egenfinansierte driftsmidler. Tiltakene vil bidra som underlag til prioriteringer knyttet til ØLP. I langsiktig perspektiv er den en del av 2045-utredningene og må sees i sammenheng med nye kapasitetsframskrivninger innen arealbehovet kan defineres og det kan utarbeides konkrete forslag til dimensjonering, plassering, rokade og tilpasninger i et langsiktig 2045-perspektiv. Arealbruksplanen vil da kunne synliggjøre hvor foretaket må planlegge konkrete tiltak som ivaretar langsiktige behov for funksjon og kapasitet i klinikkene. Summen av funksjonelle tilpasninger, tekniske oppgraderinger, kapasitetstilpasninger og vedlikeholds bevaring skal planlegges og inngå i et langsiktig prosjektprogram som det søkes lånefinansiert gjennom HSØ RHF.

Fremdrift Utredningen startet opp etter administrerende direktørs vedtak (05.03.24), og skal resultere i flere leveranser i perioden 2024-2026. Bestillingen fra administrerende direktør kan deles inn i to faser:

Fase 1 (2024-2025) fokuserer på kartlegging av areal- og aktivitetsbehov, inkludert en metodeutvikling for Arealbruksplan og forslag til mulighetsstudier på KPH sin virksomhet på Bjorbekk i Arendal. Arbeidsprosessene vil inkludere dataanalyse, behovsidentifikasjon, og utvikling av tiltak og scenarier for kortsiktig og langsiktig arealbruk. Delrapport med analyser og kapasitet skal leveres i oktober 2024.

Fase 2 (2025-2026) skal inkludere langsiktige mulighetsstudier på SSHF's tre lokasjoner, og ivareta kortsiktig perspektiv for hovedbygget i Kristiansand. Hovedrapporten med anbefalinger til foretakets helhetlige arealdisponering i langsiktig perspektiv forventes ferdigstilt ila. Q2- 2025.

9 Sommerferie 2024

Viser til sak 20-2024 punkt 1 fra styremøtet 18.04.24. Denne orienteringen gir en oppdatert status. SSHF avvikler ferie i tidsrommet uke 25-33. Planleggingen har pågått fra høsten- 23 og bemanningsplanene er i hovedsak dekket, men bemanningen er marginal. Avdelingen/enhetene varierer mellom å avvikle 3 og 4 uker ferie. En stor andel enheter planlegger med 3 ukers ferie for alle ansatte.

Pr. 16.5.24 er tilbakemelding fra intensiv ved SSA at bemanningsplanen vil løses fordi de har fått flere vikarer fra byrå.

Det er fremdeles utfordringer ved pleietjenesten på intensiv i Arendal og i Flekkefjord, coronar på medisinsk avdeling i Arendal og medisinsk sengepost i Flekkefjord. Hovedårsaken er redusert tilgang intensivsykepleiere fra vikarbyrå pga nye rammeavtaler med byråene. På coronar SSA er det 51 udekkede vakter. Det er det inngått avtale om utvidet arbeidstid for sykepleiere (NSF avtale). Det er ikke vurdert å utvide periodeperioden. På intensiv ved SSF er det 24 udekkede vakter og 25 ledige vakter i bemanningsplan på medisinsk sengepost. Ledere ved SSF vurderer muligheten for bedre samarbeid mellom enhetene. Det er inngått avtale om utvidet arbeidstid for sykepleiere, men det er uvisst hvilken effekt det vil ha.

Når det gjelder legeenhetene i SSHF samt andre avdelinger/enheter som har behov for ferievikarer er tilbakemeldingene at bemanningsplanene i hovedsak er dekket, men at bemanningen er marginal.