



November 2023

Beskrivelse av dagens bemanningssituasjon i Finnmarkssykehuset

Vurdering av situasjonen ved sykehus og klinikker når det gjelder bemanningen per i dag og muligheten for stabilisering og rekruttering framover

Finnmarkssykehuset HF har i likhet med andre foretak både nasjonalt og regionalt økende utfordringer med å få besatt alle budsjetterte stillinger innenfor alle fagområder og lokasjoner. Situasjonen preges av den nasjonale mangelen på helsepersonell.

Bemanningssituasjonen er varierende fra enhet til enhet og kan endre seg raskt. Generelt sett har Finnmarkssykehuset relativt små fagmiljøer, få spesialister og annet kvalifisert personell ved hvert fagområde. Dette medfører at det er sårbart å kunne sikre god stabilitet til enhver tid. Små endringer i personalsituasjonen eller utforutsette hendelser kan derfor gi relativt store utslag i behandlingsskapitet, kvalitet i pasientoppfølging og fristbrudd. Noe av dette kan være vanskelig å forutse og krevende å forhindre. Manglende bemanning innebærer vakanser, høyere press på faste ansatte, et relativt høyt forbruk av overtid og innleid arbeidskraft noe som medfører økte kostnader.

Positiv utvikling:

Det er generelt en positiv utvikling i forhold til overlegetdekning i Finnmarkssykehuset. Februar 2022 hadde vi en vakanse på 29%. Pr. juni 2023 var vakansen redusert til 15%.

De største bemanningsutfordringene for Finnmarkssykehuset HF:

Psykatri: en generell mangel på psykologspesialister, psykiatere, barnepsykiatere og psykologer. Det er i all hovedsak få søkere ved utlysningene i psykiatri.

Somatikk: mange vakante intensivsykepleierstillinger både Hammerfest og Kirkenes. Det er mangel på jordmødre i Hammerfest (for tiden er stillingene besatt i Kirkenes og Alta), Indremedisinske LIS 2/3 i Hammerfest og Kirkenes og sykepleiere ved sengeenheter.



Under følger en oversikt over de største utfordringene pr. Klinik/sykehus.

Kirkenes Sykehus:

- Somatikk: Utfordrende å rekruttere spesialsykepleiere til intensiv og operasjon. Når det gjelder ordinære sykepleiere ved sengeenheter, poliklinikk og intensiv med akuttmottak post operasjon og DKI er det en nedgang av søkere til ledige stillinger. Når stillinger blir ledig, er det størst utfordring å rekruttere LIS 2/3 innenfor medisin og kirurgi. Det kan være utfordrende å rekruttere enespesialister innenfor enkelte fagområder.
- Psykiatri: Det er mangel på psykologspesialist ved VPP og BUP. Som øvrig i distrikt er det spesielt utfordrende å rekruttere psykologspesialist, psykolog og LIS.

Hammerfest Sykehus:

- Somatikk: Utfordrende å rekruttere innenfor flere av områdene av spesialsykepleiere. Dette gjelder særlig for intensivsykepleiere, barnesykepleiere og jordmødre. Når det gjelder ordinære sykepleiere ved sengeenheter er det en nedgang av søkere ved ledige stillinger. Ved medisinsk sengeenhet er det per dato særlig utfordrende med vakante stillinger, noe som medfører stor belastning på personell og bruk av innleie. For medisinske leger er det utfordrende med mange vakanser for LIS 2/3. Det kan være utfordrende å rekruttere enespesialister innenfor enkelte fagområder.
- Psykiatri: det er mangel på psykiater, psykologspesialist og LIS ved VPP. Ved BUP er stillingene besatt.

Klinikk Alta:

- Psykisk helsevern og avhengighet: per dato er de fleste stillingene besatt, men det er vakante stillinger for psykolog ved VPP/Rus poliklinikk samt for barnepsykiater, LIS og psykologspesialist ved BUP.



- Somatikk: Per dato er det størst utfordring med å få ansatt operasjonssykepleier og spesialister. For tiden en det en vakant stilling som ØNH lege. Når det gjelder ordinære sykepleierstillinger er det fremdeles tilgang på søkere ved utlysninger, men det har vært en jevnlig reduksjon de siste årene. Ved oppstart sengeenhet var det utfordringer med å få besatt stilling for indremedisiner noe som er løst ved at allmennleger rullerer fast i stillingen.

Sámi Klinihkka:

Det er utfordrende å få tak i spesialister og ansatte med «dobbeltkompetanse» i form av fagkompetanse og kjennskap til samisk språk og kultur. Bemanningen er relativt godt dekket og det driftes stort sett uten bruk av innleie.

- Somatikk: vakant stilling for indremedisiner hvor det har vært utlysninger uten søkere. Overlege i Geriatri er vakant.
- Psykiatri: Stillinger ved døgn PHV, VPP og BUP er besatt. Vakante stillinger for LIS, psykiater, psykologspesialist og psykolog ved TSB døgn og poliklinikk. I all hovedsak er det få søkere ved utlysningene i psykiatri.

Klinikk prehospitaltjenester:

- Bil-Ambulansen: har stort sett autoriserte ambulansesarbeidere i alle stillinger, og det rekrutteres godt fra ambulansefag og lærlinger i tjenesten. Utfordringsbildet i dag og fremover er tilgang på vikarer. Ny akutforskrift, krav om C1 biler og vakt på vaktrom kan skape fremtidige bemanningsutfordringer.
- AMK: har i dag flere stillingsvakanser som er svært utfordrende å få besatt, og dette problemet har økt i styrke over flere år. Slik bemanningssituasjon er i dag, er dette ikke bærekraftig over tid og situasjon anses som krevende.



Generell vurdering om muligheter for bemanning/drift fremover i Finnmarkssykehuset:

I tillegg til nevnte rekrutteringsutfordringer er det for øvrige profesjonsutdanninger generelt færre søkere ved utlyste stillinger. Dette er en situasjon som gradvis har forverret seg over år og det er få tegn på bedring fremover. Det er en bekymring med få søkere til profesjonsutdanninger både i Nord Norge og i landet for øvrig. Det er søkere til rekrutterings og utdanningsstillinger, men det tar tid å utdanne og er krevende å være borte fra avdeling/hjemsted. Den påpekte reduksjonen i søkere til sengeenhetene vil kunne redusere tilgangen på fremtidige spesialsykepleiere. Dagens situasjon og framskrivninger gir imidlertid et bilde på at risikoen er stor for at vi også fremover kommer til å mangle personell innenfor flere områder.

En beskrivelse av spesielt sårbare områder, enten dette gjelder fagområder eller profesjoner som er mer kritiske (f. eks mangelen på radiologer og psykiatere/psykologspesialister).

- Det er stor mangel på **intensivsykepleiere** både i Kirkenes og Hammerfest. Det er utfordrende med bruk av vikarer og høy belastning på fast ansatte. Intensivsykepleiere er kritiske brikker i sykehusene i forhold til akuttsituasjoner, avansert medisinsk behandling, alarmer, overvåkninger og operasjonsdrift. Redusert fast bemanning kan resultere i utfordringer i forhold til veiledning av studenter og kompetanseheving.
- Rekruttering av **Psykologspesialister, psykiatere og psykologer** ved alle lokasjonene er utfordrende og det tar lang tid å få stillingene besatt. Når man lykkes med å rekruttere et sted kan det medføre utfordringer et annet sted. Stabil spesialistdekning er grunnleggende for å sikre nødvendig spesialistinvolvering i alle faser i et behandlingsforløp. Dette har blitt forsterket ved innføringen av pakkeforløpene i psykiske helvern som stiller konkrete krav når en spesialist må være inne i behandlingen.



- Det er for tiden flere vakante stillinger som **jordmor** i Hammerfest. Det er for tiden ingen vakanser som jordmor i Kirkenes og Alta. Det har vært få søkere til ledige jordmor stillinger det siste året. Dette samsvarer med de nasjonale utfordringene ellers i landet. Dette innebærer sårbarhet med hensyn til å ivareta akuttberedskap for fødende og helhetlig god føde- barsel omsorg. Det er utfordrende med bruk av vikarer og høy belastning på fast ansatte. Redusert fast bemanning kan resultere i utfordringer i forhold til veiledning av studenter og kompetanseheving.
- Besatte **LIS2/3** stillinger er vesentlig for beredskap, utredninger, behandling og oppfølging av pasienter. Stillingene utgjør base for videre tilgang på spesialister i sykehusene. For eksempel medfører mangel på medisinske LIS- leger at overleger i større grad benyttes på sengeposter, noe som igjen kan være hemmende for poliklinisk drift. Det er utfordrende å kunne opprettholde kontinuitet og oppfølging i pasientbehandlingen både i sengeenhet og akuttmottak. Det er økt belastning på faste ansatte med tanke på ansvar og færre å dele på i vaktsjikt. Reduserte muligheter for kompetanseheving, og veiledning/oppfølging av studenter og LIS1.

Betydningen disse sårbare områdene har for den kliniske driften.

Eksempler:

- Mulige fristbrudd
- Sårbar vaktberedskap
- Høyt arbeidspress og sykefravær
- Økt pasienttransport
- Redusert pasientsikkerhet
- Mindre tid til utdanning/veiledning og kompetanseheving
- Behov for innleie av vikarer.

Med vennlig hilsen
Finnmarkssykehuset