

Beskrivelse av dagens situasjon og organisering (0-alternativet) ved sykehusene i UNN

1. Somatikk

UNN Tromsø

I de fleste fag unntatt radiologi rimelig god rekruttering av overleger og stort sett alle overlegestillinger besatt. Økende utfordringer med å rekruttere LIS 2-3 i enkelte fag, særlig fag med høy vaktbelastning, i de fleste fag er likevel stort sett alle stillinger besatt. Generelt må UNN utdanne alle spesialister selv, vi rekrutterer ikke (eller svært sjelden) utenfra.

Det er til enhver tid noen sengeposter som har betydelige utfordringer med å rekruttere og beholde sykepleiere. Aktuelle eksempler nå er ortopedi og lungemedisin, men dette varierer over år. Mange enheter har bra rekruttering på sykepleiere.

Spesialsykepleiere intensiv, operasjon og anestesi er det betydelige utfordringer med å rekruttere, og UNN har vesentlig mangel på disse yrkesgruppene særlig i Tromsø/Breivika. Dette er kjent problematikk. Vikarbyråene klarer ikke levere de vikarene vi etterspør.

Også radiologi er en kjent, meget stor utfordring. Krevende å rekruttere og stabilisere LIS, og ikke mulig å rekruttere ferdige spesialister utenfra. Stort og økende behov for spesialister. Mangel på leger medfører krevende arbeidsforhold og krevende arbeidsmiljø, og at det er meget utfordrende å opprettholde tilstrekkelig kapasitet.

Tidvis problemer med rekruttering av LIS også innen pediatri. Vi får heller ikke rekruttert spesialister i pediatri, men utdanner våre egne.

Kreftavdelingen har vesentlige rekrutteringsutfordringer, både for kreftsykepleiere (mangler 11, som tilsvarer 1/3 av stillingene). Ledige stillinger fylles opp med offentlig godkjente sykepleiere, medisinstudenter, sykepleiestudenter og helsefagarbeidere. Innleie nødvendig for å opprettholde kompetanse til å administrere og følge opp cellegiftbehandling. Kreftavdelingen har også store utfordringer med å rekruttere LIS3, og har stort behov for å styrke overlegebemanningen og sikre subspecialisert kompetanse.

KK har utfordringer med mangel på jordmødre, og også mangel på spesialisert kompetanse som ultralydjordmødre. Inkludering av jordmorutdanningen i ordningen med utdanningsstillinger ser ut til å bedre rekrutteringen noe på sikt i Tromsø. Tilfredsstillende rekruttering av leger i Tromsø.

Det er økende utfordringer med å rekruttere nok bioingeniører også til UNN Tromsø, selv om mangelen ikke er kritisk for driften nå. Audiografer er også en viktig yrkesgruppe det er svært krevende å rekruttere, og dette er medvirkende til svært lange ventelister og mange fristbrudd innen ØNH-faget. Både øyeleger og ØNH-leger er det krevende å rekruttere, og stort behov for økt bemanning som følge av økende antall eldre.

Generelt har UNN Tromsø mange små, høyspesialiserte fagmiljø, der mange har svært stor arbeidsbelastning. Mange fagmiljø er sårbare for sykefravær, permisjoner etc. Det gjør at nødvendig fagutvikling og forskning i alt for stor grad må prioriteres ned. Det er stort behov for å styrke mange fagmiljø, ikke minst innenfor diagnostikk (radiologi, patologi, PET mm) og kreftbehandling.

UNN Harstad

Med. Avd. i UNN Harstad har hatt flere ledige overlegestillinger over tid og stor mangel på sykepleiere (brukt byrå siste året). Kirurgisk avdeling har stort sett ok rekruttering og stabil bemanning. Det er krevende å rekruttere til stillinger i ØNH og øye. Også andre enheter har utfordringer med å rekruttere sykepleiere, og også audiografer er det mangel på.

Innen gynekologi og fødselshjelp er det vanskelig å rekruttere fastboende gynekologer. Ingen ledige jordmorstillinger, men avdelingen er sårbar mht. sykefravær og vaktberedskap.

UNN Narvik

Medisinsk avdeling har flere ledige overlegestillinger over tid og behov for innleie av vikarbyrå, periodevis vanskelig å rekruttere LIS 2-3 leger. Bra rekruttering av sykepleiere.

Kirurgisk avdeling har alle stillinger besatte. Pga. svært små fagmiljø (to urologer, 4 generellkirurger, en plastikk-kirurg, så er de driftsmessig (vaktlinjer, poliklinikk, operasjonsstuer) svært sårbare ved fravær (permisjoner, ferier, kurs, planlegging NUN, sykdom).

Ved gyn/føde er det krevende å rekruttere bofaste gynekologer, 4 av 5 stillinger er besatt. Bra rekruttering jordmødre.

Ledig brøkstilling for ØNH-leger, og rekrutteringsutfordringer audiografer.

For både UNN Narvik og UNN Harstad gjelder at økende spesialisering av leger (ny spesialiststruktur 2019) fører til mindre generalister enn tidligere og dette fører til en økende utfordring ved lokalsykehusene. Tilstrekkelig vaktkompetanse er også utfordrende på lokalsykehusene i ny spesialiststruktur. Fordøyelsesfaget er spesielt utfordrende da det er få spesialister innen dette faget og økende behov (blant annet kreftscreening).

DMS Finnsnes og DMS Storslett

Jordmorstillingene dekket, ikke rekrutteringsutfordringer. Noe mangel på sykepleiere på Finnsnes, og krevende å sikre god legebemanning til rehabilitering.

2. Psykisk helse og rusbehandling

Psykiatrisk avdeling (Alderspsykiatrisk seksjon, Akuttpsykiatrisk seksjon og Sikkerhetspsykiatrisk seksjon) – Sykehusfunksjoner lokalisert ved UNN Åsgård:

- Bemanningsutfordringen er stor, dette gjelder særlig for psykiatere og for spesialsykepleiere/sykepleiere, men økende risiko for at dette også vil gjelde for psykologspesialister/psykologer. Størst bemanningsutfordring ved Akuttpsykiatrisk seksjon hvor kun 3 av 10 overlegestillinger er besatt av fast ansatte psykiatere og vedvarende stor mangel på sykepleiere.
- Svært stort driftspress i alle deler av avdelingen, med betydelige kapasitetsutfordringer og oppgaver som ikke kan overføres til andre enheter, gjør det svært vanskelig å rekruttere og stabilisere framover.
- Sikkerhetspsykiatrisk fagområde har særskilte utfordringer knyttet til stor økning i antall pasienter dømt til tvunget psykisk helsevern. Akuttpsykiatrien og Sikkerhetspsykiatrien er spesielt sårbare områder hvor særlig mangel på psykiatere og sykepleiere gir økt risiko for pasientsikkerhet, arbeidsmiljøet og ivaretagelse av ø-hjelps-plikten og ansvaret for tvunget psykisk helsevern med døgnopphold.

SPHR Nord-Troms (Storslett):

- Stabil bemanning, inkl. sykepleierdekning (de fleste med videreutdanning), på døgnet og i akutt-teamet. Alle stillinger besatt ved poliklinikk og i FACT-team, inkl. psykologspesialist og psykiater. Bemanningsutfordringen er i all hovedsak knyttet mangel på LIS-lege, psykiater og psykologspesialister.
- Det har over tid vist seg vanskelig å rekruttere LIS-leger, psykiatere og psykologspesialister. Mulighet for rekruttering og stabilisering for disse gruppene ved SPHR Nord-Troms er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Alle enheter er sårbare når det gjelder spesialistdekning. Mangel på legespesialister er mest kritisk. Mangel på legespesialister har gjort det nødvendig med ambulerende psykiater fra Tromsø for å sikre et minimum av tilstedeværelse av psykiater ved døgnet. Varierende tilgang på psykologer har bidratt til fristbrudd ved poliklinikken.

SPHR Tromsø:

- Døgnetene i Tromsø har vakante sykepleierstillinger. Overlege og psykologspesialiststillinger er besatte ved begge døgnetene. En døgnet mangler LIS3-lege. Det er mangel på psykologspesialister ved poliklinikken og i FACT-teamet. Alle stillinger er besatt i ACT-teamet. Alle stillinger besatt med stabil grunnbemanning ved Medikamentfritt behandlingstilbud. Overlegestilling ved MFBT dekkes av pensjonert psykiater i redusert stilling (60 %).
- Mulighet for rekruttering og stabilisering av sykepleiere, psykiatere og psykologspesialister er som for resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Mangel på spesialister er kritisk for ivaretagelse og oppfølging av pasienter underlagt tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD). Mangel på spesialister på poliklinikken har med stor sannsynlighet bidratt til fristbrudd ved poliklinikken.

SPHR-Tromsø, lokalisasjon Storsteinnes:

- Alle stillinger i grunnbemanning ved døgneten er besatt med stabilt personell (de fleste med videreutdanning). Konstituert overlege i 50 % stilling ved døgneten. Døgneten mangler LIS3-lege, men det jobbes med å tilsette en LIS3-lege (med lokal tilhørighet). Poliklinikken mangler 1 psykolog og 1 psykologspesialist. Konstituert overlege i 50 % stilling ved poliklinikken + en overlege i 20 % stilling og en ambulerende overlege i 30 % stilling.
- Det har over tid vist seg vanskelig å rekruttere LIS-leger, psykiatere og psykologspesialister. Mulighet for rekruttering og stabilisering for disse gruppene ved SPHR-T lokalisasjon Storsteinnes er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Begge enheter er sårbare når det gjelder spesialistdekning. Mangel på legespesialister er mest kritisk. Mangel på legespesialister har gjort det nødvendig med ambulerende psykiater fra Tromsø.

SPHR Ofoten (Narvik og Håkvik):

- Døgneten har 2 vakante psykologstillinger. Døgneten har en overlege i 70 % stilling. Overlege er tilsatt midlertidig og på ekstraordinære vilkår pga. mangel på alternativer. Poliklinikken mangler 1 LIS3-lege. Alle stillinger i akutt-teamet er besatt.
- Det har over lengre tid vist seg vanskelig å rekruttere leger og psykiatere til SPHR Ofoten. Dette gjelder også for psykologer til døgneten. Muligheten for rekruttering og stabilisering for disse gruppene ved SPHR Ofoten er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.

- Særlig døgnetenheten er sårbar når det gjelder spesialistdekning. Mangel på leger og legespesialister er mest kritisk. Mangel på psykiater ved døgnetenheten har gjort det nødvendig å inngå en midlertidig avtale med en psykiater på ekstraordinære vilkår. Periodevis mangel på overlege ved døgnetenheten har medført økt risiko for pasientsikkerhet og har hatt en negativ påvirkning på arbeidsmiljøet ved døgnetenheten.

SPHR Sør-Troms (Harstad):

- Døgnetenheten har stabil bemanning av sykepleiere og vernepleiere. Døgnetenheten mangler overlege. Poliklinikken mangler både psykologspesialist, overlege og LIS3-lege. Alle stillinger i AAT er besatt.
- Det har over lengre tid vist seg vanskelig å rekruttere leger og psykiatere til SPHR Sør-Troms. Muligheten for rekruttering og stabilisering av leger/psykiatere ved SPHR Sør-Troms er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Alle enheter er sårbare når det gjelder spesialistdekning. Mangel på leger og legespesialister er mest kritisk. Mangel på legespesialist ved døgnetenheten har gjort det nødvendig med ambulerende psykiater fra Silsand (i 20 % stilling) for å sikre et minimum av tilstedeværelse av psykiater. Mangel på psykologer/psykologspesialister har bidratt til fristbrudd ved poliklinikken. Mangel på psykiater ved døgnetenheten har bidratt til lovbrudd på forsvarlighetskravet i Spesialisthelsetjenesteloven (jfr. tilsyn gjort av Helsetilsynet i mai 2023).

SPHR Midt-Troms (Silsand):

- Døgnetenheten har stabil bemanning av sykepleiere, vernepleiere og miljøterapeuter. Døgnetenheten har overlege i 40 % stilling. Poliklinikken mangler 1 psykologspesialist. Alle stillinger i AAT og FACT er besatt.
- Det har over lengre tid vist seg vanskelig å rekruttere leger og psykiatere til SPHR Midt-Troms. Muligheten for rekruttering og stabilisering av leger/psykiatere ved SPHR Sør-Troms er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Alle enheter er sårbare når det gjelder spesialistdekning. Mangel på legespesialister er mest kritisk. Særlig døgnetenheten er sårbar når det gjelder spesialistdekning siden de kun har en lege i 40 % som ambulerer fra Tromsø.

Russeksjon Tromsø:

- Seksjonen har stor mangel på sykepleiere og spesialister, særlig overleger (RAM-spesialister). LIS3-stillinger er kun delvis besatt.
- Det har over lengre tid vært vanskelig å rekruttere og beholde sykepleiere og leger/RAM-spesialister ved seksjonens enheter. Muligheten for rekruttering og stabilisering av sykepleiere og leger/legespesialister er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert. Vansker knyttet til rekruttering og stabilisering er både knyttet opp til arbeidsmiljømessige utfordringer og en generell mangel på helsepersonell, spesielt RAM-spesialister (som er en relativt ny spesialitet).
- Alle enhetene er sårbare når det gjelder sykepleierdekning og/eller spesialistdekning. Mangel på sykepleiere og legespesialister er kritisk. Særlig avrusning er sårbar mht. sykepleierdekningen. Ruspoliklinikken er sårbar pga. mangel på legerressurser og behandlere med tilstrekkelig psykologfaglig og sosialfaglig kompetanse. Konsekvensen av mangel på sykepleiere og spesialister er redusert pasientsikkerhet og redusert kvalitet på tjenestene.

Russeksjon Narvik:

- Enhetene i seksjonen har stabil bemanning, bortsett fra på legesiden. Seksjonen har 2 RAM-spesialister i hhv. 100 % stilling og 70 % stilling. Sistnevnte er i permisjon og er snart pensjonist. Seksjonen har 2 LIS-leger, hvorav 1 er i permisjon og en slutter i desember. Mangel på LIS3-leger og tynn bemanning av RAM-spesialister, har gjort det nødvendig å erstatte LIS3 med medisinstudenter med lisens og «turnus-ventere», samt forsøke innleie av spesialist fra byrå.
- Det har over lengre tid vært vanskelig å rekruttere leger/RAM-spesialister ved seksjonens enheter. Muligheten for rekruttering og stabilisering av leger/legespesialister er som i resten av klinikken vanskelig og usikkert.
- Begge enhetene er sårbare når det gjelder kommer til tilgang på lege/legespesialist. Mangel på RAM-spesialister er kritisk. Konsekvensen av mangel på leger/legespesialister er redusert pasientsikkerhet og redusert kvalitet på tjenestene.

BUP

På Bupene i Harstad, Narvik, Storslett og Silsand har vi problemer med spesialister både for psykologer, psykologspesialister og leger/ psykiatere. I Tromsø rekrutterer vi ikke psykiatere, men må utdanne våre egne.