

Ärende/fråga	Rapport																										
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat																									
Minska användning av inhyrd personal och övertid																											
Liggande handlingsplaner	<p>Divisionerna arbetar med aktiviteterna i sina handlingsplaner och ser bland annat kontinuerligt över möjligheter att minska inhyrd personal (läkare, spec- ssk, leg.ssk). Största svårigheterna är bemanning i glesbygd och Malmfälten. Detta får också stora konsekvenser på möjligheten att handleda/utbilda ST på dessa orter.</p>	<p>Länssjukvårdens mål är att sänka totala kostnaden för inhyrda med 15,7 mkr under 2016. Många veckor var redan uppbokade och planerade i slutet av 2015 varför verksamheten har planerat (och periodiserat) med utgångspunkt att merparten effektueras efter sommaren. Prognosen för april indikerade att kostnaden för inhyrda kommer att sänkas med ca 19 mkr (från 61,5 mkr till 42,2) för helåret. Prognos för augusti ej klar.</p> <p>Närsjukvårdens mål innehåller en årsplan på klinisknivå för minskning av inhyrda med rak periodisering över året. Det är svårt att göra annan periodisering då behovet av inhyrd personal varierar över året och att månadsvis analysera utfallet mot sparplan.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Verksamhet</th> <th>Inhyrda mål 2016</th> <th>Målkrav tertial 1 2016</th> <th>Utfall tertial 1 2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Akut omh</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> </tr> <tr> <td>Inmed/reh</td> <td>7,9</td> <td>3,3</td> <td>3,2</td> </tr> <tr> <td>PV</td> <td>8,9</td> <td>3,7</td> <td>6,0</td> </tr> <tr> <td>Vuxpsyk</td> <td>13,2</td> <td>6,1</td> <td>3,5</td> </tr> <tr> <td>Totalt</td> <td>30,0</td> <td>13,1</td> <td>12,7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Totalt har divisionen minskat inhyrd personal enligt plan. Oförutsedda personalsituationer har inneburit att divisionen tvingats anlita inhyrd personal utöver planering, vilket bidragit till ökade kostnader på 13,7 mkr under perioden. Kostnadsökningen finns inom akut omhändertagande (3,5 mkr), internmedicin (5,2 mkr), länspsykiatri (1 mkr), vuxenpsykiatri (2 mkr) och primärvård (2 mkr). Prognos augusti ej klar.</p>		Verksamhet	Inhyrda mål 2016	Målkrav tertial 1 2016	Utfall tertial 1 2016	Akut omh	0,0	0,0	0,0	Inmed/reh	7,9	3,3	3,2	PV	8,9	3,7	6,0	Vuxpsyk	13,2	6,1	3,5	Totalt	30,0	13,1	12,7
Verksamhet	Inhyrda mål 2016	Målkrav tertial 1 2016	Utfall tertial 1 2016																								
Akut omh	0,0	0,0	0,0																								
Inmed/reh	7,9	3,3	3,2																								
PV	8,9	3,7	6,0																								
Vuxpsyk	13,2	6,1	3,5																								
Totalt	30,0	13,1	12,7																								
Tjänstledigheter och bisyssla	<p>Information om restriktivitet till tjänstledigheter pågår på olika nivåer. HR-funktionen förtydligar genom framtagande av tillämpningsanvisning</p> <p>Bisysslor ska enligt rutin diskuteras i samband med medarbetarsamtal. Information om detta har tagits i ledningsgrupper.</p>																										
Ny upphandling primärvård – rapport när upphandlingen är klar	<p>Landstinget har under våren 2016 genomfört en upphandling av bemanningstjänster för läkare till Hälsocentraler i Norrbotten. Upphandlingen bygger på ett för Norrbotten och Norra regionen nytt koncept. Den består av två delar, A (fasta linjer) och B (ramavtal för löpande behov).</p>	<p>I upphandlingen för både del A och B inkom 37 stycken anbud. Avtalen löper fr om 2017-01-01 och i två år med en möjlighet för landstinget att förlänga avtalen med ett år i taget i längst i två år. Maximal avtalstid är därmed fyra år.</p>																									

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	<p>Del A består av fyra geografiska områden där uppdraget är att leverera ett antal fasta läkarlinjer till olika angivna hälsocentraler. Landstinget erbjuder garanterad volym mot att leverantören har ett tydligt åtagande att leverera. En leverantör per område antas. Syftet med upplägget är att skapa attraktiva avtal för marknaden med skyldighet att leverera, minska mängden avrop, skapa goda affärsrelationer med avtalade leverantörer med ömsesidig respekt för avtalet. Ge möjligheter till både ris och ros för utförd leverans.</p> <p>Del B är uppdelat i tre geografiska områden och avser ramavtal med åtta stycken ramavtalsleverantörer per område. Avrop sker vid behov. Denna del är också geografiskt anpassad.</p>	
Åtstramning inhyrd personal efter sommaren	<p>Respektive division har i sina divisionsplaner för 2016 handlingsplaner för att minska behovet av inhyrd personal. Dessa har förtydligats med följande beslut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Från 1 september ska all inhyring av personal först godkännas av divisionschef. • Inhyring av grundutbildade sjuksköterskor ska successivt avvecklas under hösten för att helt upphöra senast 170101. 	
Nationellt projekt – Oberoende av inhyrd personal i vården	<p>Syftet är att ta fram förslag på konkreta åtgärder för att uppnå oberoende av inhyrd personal med målsättningen att skapa stabila, kontinuerliga läkar- och sjuksköterske-kontakter som är viktiga för patienterna och patientsäkerheten och som leder till högre kvalitet och lägre kostnader. Arbetsplan:</p> <p>Landstingsdirektörers/regiondirektörers (LD/RD) - nätverk 16 juni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utkast åtgärdsförslag • Förslag på genomförande • Beslut att starta bemanningsgrupper i varje landsting/region <p>Juni-september</p> <ul style="list-style-type: none"> • Processägarna inom landsting/regioner utser arbetsledning inom respektive landsting/region bestående av processledare med tvärfunktionella arbetsgrupper, se bilaga Uppdragshandling. • Kommunikationsstrategi och kommunikationsplan tas fram <p>Augusti-november</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förankring och dialog med LD/RD om mål och tidplan • Uppstartsmöte 7 oktober • Deltagare från de regionala arbetsledningarna samlas • 60 åtgärder för långsiktigt bättre bemanning i vården • Åtgärder för primärvården • Bemanningsbarometern (mätning av nuläget) 	<p>NLL har utsett lokal projektledare (Marcus Claesson), arbetet med en projektplan är påbörjat för NLL avseende utfasning av inhyrd bemanning. Den har sin utgångspunkt i den övergripande projektplanen. Ett totalstopp avseende inhyring av personal inom vården är inte möjligt då det i sig skulle kunna påverka befintlig egen personals arbetsmiljö mycket negativt i ett initialt skede. En balans mellan inhyrd och egen personal är därför nödvändig och en utfasning måste ske strukturerat och över tid enligt en tydligt definierad tidsplan, med målet att bli oberoende av inhyrd personal i vården.</p> <p>Genomförande 2017 och 2018!</p>

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	<p>19 oktober</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektrapport klar till LD/RD-nätverk <p>27-28 oktober</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentation av rapportens slutsatser vid landstingsledningsseminariet <p>December</p> <ul style="list-style-type: none"> • LD/RD tar beslut om tidplan och mål 	
Åtgärder för att minska sjukfrånvaron		
Sjukskrivningar/arbetsmiljöpaket	<ul style="list-style-type: none"> • För att minska sjukfrånvaron och arbeta mer hälsofrämjande, satsar landstinget på att resursförstärka företagshälsan med ytterligare en fysioterapeut och en psykolog/socionom. Dessa håller på att rekryteras just nu, och tillträder senare i höst/vinter. Företagshälsan ska arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande med exempelvis stresskolor, bättre och tidigare hjälp till chefer och medarbetare för att förhindra och förkorta sjukskrivning kopplad till psykisk ohälsa där det finns en negativ trend i hela samhället med stressrelaterade sjukdom. • HR-funktionen gör tillsammans med företagshälsan en genomlysning av rehabprocessen med syfte att förenkla och förbättra samt tydliggöra roller och ansvar i rehabprocessens olika stadier. • Landstingets chefer är centrala och dessa måste få förutsättningar att utöva sitt ledarskap, kunskap om den organisatoriska och sociala arbetsmiljön för att tillsammans med medarbetarna säkra en mer hälsofrämjande arbetsmiljö. HR kommer att genomföra informationstillfällen och arbetsplatsträffar för chefer och medarbetare med tema Organisatorisk och social arbetsmiljö under september till december 2016. Målet är att tydliggöra uppdraget, se över krav och resurser, prioritera arbetsuppgifter och sätta in åtgärder vid hög arbetsbelastning samt skapa ett klimat som motverkar kränkande särbehandling. • Under hösten ska även schemaläggning i verksamheten ses över, för att åstadkomma hälsofrämjande scheman som även kan bidra till minskad övertid. 	
Åtgärder för att öka produktiviteten		
Handlingsplaner Vårdnära service - VNS	Vården tog fram handlingsplaner innan semestern för hur kompetensväxling ska ske, hur användning av vikarier och inhyrd vårdpersonal samt övertiden ska minskas. De handlingsplaner som togs fram behövde förtydligas. Landstingsdirektören har gett i uppdrag till projektet VNS att säkerställa konkreta mål och tidplan för när dessa ska uppnås.	Åtgärder ska ge förväntat resultat som innebär att övertiden, vikarieanvändning och inhyrd vårdpersonal minimeras eller upphör.
Systematisk kompetensväxling	<ul style="list-style-type: none"> • Arbete med att ta fram metodstöd för systematisk uppgifts-/kompetensväxling pågår. 	

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	<ul style="list-style-type: none"> Fem utbildningstjänster för sjuksköterskor kommer starta och finansieras centralt under september 2016, även dessa ska långsiktigt bidra till uppgifts-/kompetensväxling 	
Uppgiftsväxling generellt	<p>Ta tillvara resultaten av vårdnära service och ta inspiration av teamtandvården. Division Närsjukvård har beskrivit ett antal konkreta åtgärder, bl a att patienter med muskuloskeletala besvär i första hand ska bedömas av fysioterapeuter eller arbetsterapeuter.</p> <p>Division Folk tandvård utvecklar teamtandvårdskonceptet.</p>	
Analys av behov kopplat till plan och mål	<p>Kapacitet och produktionsplanering. Planering av verksamhet ska utgå från verksamhetens och patients behov. Längre planeringshorisont mm.</p> <p>I Läns sjukvårdens divisionsplan konstateras att divisionens fokus på att åstadkomma bra flöden för patienterna kräver en noggrann planering. Verksamheterna ska planera, organisera och utföra vården utifrån patienternas behov. Genom att använda produktions- och kapacitetsplanering samplaneras resurserna optimalt.</p>	
Schemaöversyn, Sunderbyn	<p>Ett landstingsövergripande arbete ska påbörjas under hösten med att arbeta med effektivare bemanningsplanering och hälsosamma scheman med start på Sunderby sjukhus.</p> <p>Utvärderingsarbete avseende pågående arbetstidsmodeller är påbörjat.</p>	
Uppföljning produktivitet	<p>Produktivitet ska följas månatligen för samtliga vårdavdelningar, centraloperationsavdelningar samt för läkare. Uppföljningen kommer att redovisas som separat rapport till landstingsdirektörens ledningsgrupp.</p>	Uppföljningen görs första gången per augusti månad och redovisas i september-oktober.
Fortsatt arbete kostnad per patient (KPP)	<p>Arbete pågår med att införa ett nytt KPP system. Arbetet drivs i projektform och är inte avslutat.</p> <ul style="list-style-type: none"> En leverans har gjorts till den nationella KPP databasen avseende 2015 års material. Ny leverans av 2015 års uppgifter görs i månadsskiftet augusti/september 2016 med korrigerade uppgifter. <p>Syftet med det nya KPP systemet är att kvartalvis kunna följa och mäta produktionskostnader och produktionsdata för om år 2016.</p>	Övergripande KPP analys av 2015 års produktionskostnader beräknas kunna göras under september-oktober. KPP analys av kvartal 1-3 2016 beräknas kunna göras senare under detta år.
Vårdtider- divisionsledningen/staben- närsjukvården	<p>Den analys som närsjukvården gjorde på 2014 års KPP avsåg bara division närsjukvård och kan inte jämföras med hela sjukhus som Sunderbyn och Gällivare. Utvecklingen av medelvårdtider för respektive klinik och sjukhus följs. Att jämföra medelvårdtider mellan sjukhus kräver att man är insatt i förändringar i omhändertagande. Det är viktigt att beakta den komplexiteten och de förändringar som finns av sjukhusets uppdrag. Dessa går inte alltid att utläsa då läns sjukvården har</p>	Förändring av medelvårdtiderna följs upp varje månad i divisionen.

Ärende/fråga	Rapport																																																	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat																																																
	<p>koncentrerat sin verksamhet till Sunderbyn/Gällivare. Patienter opereras och skickas snabbt tillbaka till "hemsjukhuset" för eftervård och rehabilitering. Det innebär korta vårdtider på kirurgen och ortopederna för Kiruna-/Piteå- och Kalixpatienter. På hemmasjukhuset blir patienterna registrerade som medicinska.</p>	<p>Medelvårdtid, inrättning o månad</p> <table border="1"> <caption>Estimated data from the bar chart</caption> <thead> <tr> <th>Inrättning</th> <th>Månad 1</th> <th>Månad 2</th> <th>Månad 3</th> <th>Månad 4</th> <th>Månad 5</th> <th>Månad 6</th> <th>Månad 7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gällivare</td> <td>6.5</td> <td>7.2</td> <td>7.0</td> <td>7.8</td> <td>6.8</td> <td>5.5</td> <td>4.8</td> </tr> <tr> <td>Kalix</td> <td>8.2</td> <td>7.0</td> <td>6.5</td> <td>6.2</td> <td>6.0</td> <td>6.5</td> <td>5.5</td> </tr> <tr> <td>Kiruna</td> <td>6.0</td> <td>6.2</td> <td>6.0</td> <td>7.2</td> <td>6.5</td> <td>6.8</td> <td>6.0</td> </tr> <tr> <td>Piteå</td> <td>6.5</td> <td>6.2</td> <td>6.0</td> <td>6.5</td> <td>6.2</td> <td>5.5</td> <td>5.8</td> </tr> <tr> <td>Sunderbyn</td> <td>6.0</td> <td>5.5</td> <td>5.2</td> <td>5.8</td> <td>5.5</td> <td>6.2</td> <td>5.0</td> </tr> </tbody> </table>	Inrättning	Månad 1	Månad 2	Månad 3	Månad 4	Månad 5	Månad 6	Månad 7	Gällivare	6.5	7.2	7.0	7.8	6.8	5.5	4.8	Kalix	8.2	7.0	6.5	6.2	6.0	6.5	5.5	Kiruna	6.0	6.2	6.0	7.2	6.5	6.8	6.0	Piteå	6.5	6.2	6.0	6.5	6.2	5.5	5.8	Sunderbyn	6.0	5.5	5.2	5.8	5.5	6.2	5.0
Inrättning	Månad 1	Månad 2	Månad 3	Månad 4	Månad 5	Månad 6	Månad 7																																											
Gällivare	6.5	7.2	7.0	7.8	6.8	5.5	4.8																																											
Kalix	8.2	7.0	6.5	6.2	6.0	6.5	5.5																																											
Kiruna	6.0	6.2	6.0	7.2	6.5	6.8	6.0																																											
Piteå	6.5	6.2	6.0	6.5	6.2	5.5	5.8																																											
Sunderbyn	6.0	5.5	5.2	5.8	5.5	6.2	5.0																																											
Översyn av vårdtider																																																		
Vårdtider - översyn Kalix	<p>Jobbar med den palliativa vårdprocessen. Focuserar ännu mer på arbetet med förstärkt utskrivning. Generell genomlysning av vårdprocessen i stort (patientflöden), en del är jobbet med vårdplaneringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienterna får vid inskrivning ett preliminärt utskrivningsdatum för att kunna påbörja vårdplaneringen med kommunen för att eliminera onödiga vårdtygn. • Erfarenhetsutbyte med vårdavdelningarna i Piteå för att se vilka positiva förändringar som de har genomfört som vi kan påbörja. 																																																	
Vårdtider – översyn Kiruna	<ul style="list-style-type: none"> • Fasta tider för vårdplanering alla dagar i veckan, genomförs då vi inser att patienten kommer att behöva insatser i hemmet efter utskrivning. • Obligatorisk kontakt med bakjour vid inläggning för att undvika onödiga inläggningar • Kontakta enhetschef/verksamhetschef om det stöter på problem med kommunen. • Mottagningen skall ha tider för akuta/subakuta tider för patienter utan inläggande vård. • Förhöjd kompetens på akutmottagning med läkare gör att de inläggningar som sker är relevanta. 																																																	
Vårdtider – översyn Piteå	<p>Ökad koordinering av vårdplatser, ska ske sju dagar per vecka. Optimering av vårdprocessen. Rutiner avseende den akutgeriatriska vårdprocessen ska återupptas och följas. Vid patientens ankomst ska det definieras varför patienten inkommit för vård och vilka behoven är. Åtgärder ska starta omedelbart. I tidigt skede planeras för hemgång. Minimering av avdelningsbyten.</p>																																																	

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	Samverkan med kommunen avseende utskrivningsklara på sjukhus. Samordning kring identifierade fokuspersoner. Samordnad individuell plan- SIP- ska vid behov upprättas	
Snabbare utslussning av utskrivningsklara patienter		
Utskrivningsklara patienter	Möte med kommuner 7 september. Kan kommunerna ha biståndshandläggare i tjänst 7 dagar i veckan?	
Ökar användande av vård på distans		
Distansvård	Projektet med initialt fokus på östra Norrbotten håller på att avslutas. Slutrapport med restlista och åtgärder ska fastställas den 15 september. Därefter ska nästa fas definieras med plan för införande av distansvård för resten av länet. Fokus breddinförande steg 1 är hälsocentraler i glesbygd och planerad mottagning ska ske från utvalda verksamhetsområden på samtliga sjukhus.	Projektet har utvecklat, paketerat, implementerat, testat och utvärderat standardiserade koncept för distansvård som ska kunna integreras som en del av vårdens arbetssätt. Projektets leveranser inkluderar paketerade tekniska hjälpmedel, mallar, arbetsrutiner, instruktioner och checklistor för olika typer av distansvård samt fastställande av regelverk för vårdkontaktregistrering vid distansvård. Grundmodell för distansvård vid akut omhändertagande samt vid planerad mottagningsverksamhet har etablerats, implementerats och utvärderats.
Minskade kostnader för läkemedel		
Läkemedel – fokus TNF-alfa	Nationella och regionala läkemedelsavtal ger stora rabatter på TNF-hämmare: läkemedel som används för behandling av reumatiska sjukdomar och mag-tarminflammatoriska sjukdomar. Om avtalen nyttjas fullt ut kommer landstinget att minska kostnaden för läkemedlen med ca en 1mkr/månad. Dialog har förts, och metodstöd för utbyte har redovisats, regionalt och lokalt till representanter för aktuella specialiteter och till deras chefer samt divisionscheferna via styrgrupp läkemedel.	
Övrigt		
Översyn av ansvar- sjukresor	En utredning är genomförd angående ansvarsfördelning, roller och arbetssätt och ska presenteras för landstingsdirektören. Avtalsgenomgång med Länstrafiken 2 september.	Bättre kontroll på kostnader och tydligare roller och ansvar ökar möjlighet till förbättringsarbete.