

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
<b>Minska användning av inhyrd personal och övertid</b>		
Liggande handlingsplaner – följs i ordinarie uppföljning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divisionerna arbetar med aktiviteterna i sina handlingsplaner och försöker bli minska inhyrd personal. Största svårigheterna är bemanning i glesbygd och Malmfälten. Detta får också stora konsekvenser på möjligheten att handleda/utbilda ST på dessa orter.</li> </ul>	
Tjänstledigheter och bisyssla – återrapportering från HR om skärpt tillämpning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information om restriktivitet till tjänstledigheter pågår på olika nivåer.</li> <li>• HR-funktionen förtydligar genom framtagande av tillämpningsanvisning</li> <li>• Bisysslor ska enligt rutin diskuteras i samband med medarbetarsamtal. Information om detta har tagits i ledningsgrupper.</li> </ul>	
Ny upphandling primärvård – rapport när upphandlingen är klar	Inför ikraftträdandet av det nya primärvårdsavtalet 1/1 2017 har fokus varit att se till att leverantörerna för de fasta linjerna klarar bemanningen. Det nya avtalet är en utmaning för upphandlade leverantörer eftersom det innebär en helt annan framförhållning och ett annat åtagande. De fasta linjerna medför ett årslångt åtagande i syfte att ge kontinuitet. Detta kräver att upphandlade leverantörer lyckas att knyta till sig personal (läkare) för uppdraget. Avtalets konstruktion ger Region Norrbotten ett verktyg för att hålla koll på kostnaderna. Täta dialoger har inför avtalets start förts med leverantörerna och med verksamhetscheferna på Hälsocentralerna.	
Åtstramning inhyrd personal efter sommaren- ändrad delegation, fokus grundutbildade sjuksköterskor	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	
Nationellt projekt – nationellt arbete ska utmynna i lokalt arbete	SKL:s styrelse har 2017-01-20 fattat beslut om att genomföra strategin för att svensk hälso- och sjukvård ska bli oberoende av inhyrd personal 2019-01-01. RS kommer att formellt ställa sig bakom strategin den 2017-03-01. 2017-01-25 genomfördes en workshop med cheferna från hälso- och sjukvården som ett första avstamp för hur vi regionalt ska arbeta med denna fråga.	
<b>Åtgärder för att minska sjukfrånvaron</b>		

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Sjukskrivningar/arbetsmiljöpaket	I samband med att AVA delas i en medicinsk AVA (MAVA) och en kirurgisk AVA (KAVA), har genomgång avseende hälsofrämjande schemaläggning och effektiv bemanningsplanering påbörjats.  <i>Arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	
<b>Åtgärder för att öka produktiviteten bland annat genom produktions- och kapacitetsplanering, kompetensväxling, översyn av tidsanvändningen i vården</b>		
Handlingsplaner Vårdnära service	Handlingsplan för MAVA  Handlingsplan för avd 43	HP MAVA är godkänd och arbetet med rekrytering av VNS personal för denna är avslutad och klar. Utbildning av VNS personal följer plan för att kunna ingå i bemanningsmixen från driftstart av MAVA.  HP avd 43 behöver kompletteras med tydligare ekonomiska mål och mått. Omarbetad handlingsplan beräknas vara klar till mitten av februari.
Systematisk kompetensväxling	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbete med att ta fram metodstöd för systematisk uppgifts-/kompetensväxling pågår.</li> <li>Arbete med att hitta nyckeltal/uppföljning för att följa bemanningsmix.</li> <li>6 sjuksköterskor har anställts på utbildningstjänster (läser sin specialisering på halvfart och arbetar halvtid) och finansieras centralt under 2016, även dessa ska långsiktigt bidra till uppgifts-/kompetensväxling. Ytterligare 4 centralfinansierade utbildningstjänster kommer att starta hösten 2017.</li> </ul>	
Kompetensväxling generellt	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	
Analys av behov kopplat till plan och mål	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	
Schemaöversyn, Sunderbyn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ett landstingsövergripande arbete ska påbörjas under november med att arbeta med effektivare bemanningsplanering och hälsosamma scheman med start på Sunderby sjukhus. Ett uppdragsdirektiv har tagit fram tillsammans med fackliga parter. Projektledare har utsetts för att hålla ihop detta.</li> <li>Utvärderingsarbete avseende pågående</li> </ul>	

Ärende/fråga	Rapport																											
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat																										
	arbetstidsmodeller pågår.																											
Minska övertid	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>																											
Uppföljning produktivitet	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	Följs löpande. Ännu inga tydliga resultat av ökad produktivitet.																										
Fortsatt arbete KPP	Nytt KPP systemet infört under året. Ger möjlighet att kvartalsvis redovisa produktions-kostnader och produktionsdata. Syftet är att kunna följa och mäta produktionskostnader och produktivitet kvartalsvis. Leverans av 2015 års KPP till nationell databas prioriterades. Arbetet med att ta fram 2016 års KPP är försenat. Första kvartalet, Q1, klart i jan 2017, Q2-Q3 beräknas bli klart i febr 2017 och Q4 i mars. Analys av KPP 2016 planeras till mars-april 2017.	Övergripande analys av 2015 års KPP kostnader har redovisats till landstingsdirektörens ledningsgrupp. Analys av 2016 års KPP planeras till mars-april 2017. Jämförelse av 2016 års kostnader med övriga riket planeras kunna genomföras i juni-aug när den nationella KPP databasen blir tillgänglig.																										
Minska administrativ tid i vården	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>																											
<b>Översyn av vårdtiderna</b>																												
Vårdtider – översyn Kalix	<b>KX NO:</b> Fortsatt arbete med tidigare inrapporterade åtgärder till regionstyrelsen pågår. Det kommande arbetet under 2017 kring flödeseffektivitet kommer att vara inriktat på patientens väg genom vården, där vi ser en förbättringspotential.	Medelvårdtiderna har sjunkit under året. <table border="1"> <caption>Medelvårdtid, inrättning, klinik o månad</caption> <thead> <tr> <th>Månad</th> <th>Medelvärdetid</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>8,3</td></tr> <tr><td>2</td><td>7,0</td></tr> <tr><td>3</td><td>6,6</td></tr> <tr><td>4</td><td>6,6</td></tr> <tr><td>5</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>6</td><td>6,5</td></tr> <tr><td>7</td><td>5,5</td></tr> <tr><td>8</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>9</td><td>5,4</td></tr> <tr><td>10</td><td>5,5</td></tr> <tr><td>11</td><td>7,1</td></tr> <tr><td>12</td><td>6,2</td></tr> </tbody> </table>	Månad	Medelvärdetid	1	8,3	2	7,0	3	6,6	4	6,6	5	6,3	6	6,5	7	5,5	8	6,3	9	5,4	10	5,5	11	7,1	12	6,2
Månad	Medelvärdetid																											
1	8,3																											
2	7,0																											
3	6,6																											
4	6,6																											
5	6,3																											
6	6,5																											
7	5,5																											
8	6,3																											
9	5,4																											
10	5,5																											
11	7,1																											
12	6,2																											
Vårdtider – översyn Kiruna	<b>KA NO:</b> Under december hade man flera utskrivningsklara patienter som väntade på att få komma till ett korttidsboende. Verksamhetschefen för medicin KA poängterar att man har fyra palliativa vårdplatser inräknade i medicins vårdplatser, vilket kan bidra till att dra upp medelvårdtiden. I övrigt fortsätter man arbetet med att följa upp vårdtider för analys av																											

Ärende/fråga	Rapport																											
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat																										
	<p>orsak till långa vårdtider vid närsjukvårdens ledningsgrupp. Fortsatta samverkansmöten med kommunen för att utskrivningsklara patienter med utökade behov, ska få komma hem snabbare. Man jobbar aktivt med tidiga vårdplaneringar samt att en planering av ungefärlig vårdtid skall göras vid inskrivningen.</p>	<p><b>Medelvårdtid, inrättning, klinik o månad</b></p> <table border="1"> <caption>Medelvårdtid, inrättning, klinik o månad - Kiruna</caption> <thead> <tr> <th>Månad</th> <th>Medelvårdtid</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>5,8</td></tr> <tr><td>2</td><td>5,9</td></tr> <tr><td>3</td><td>5,8</td></tr> <tr><td>4</td><td>7,3</td></tr> <tr><td>5</td><td>5,6</td></tr> <tr><td>6</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>7</td><td>7,1</td></tr> <tr><td>8</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>9</td><td>5,7</td></tr> <tr><td>10</td><td>6,1</td></tr> <tr><td>11</td><td>5,3</td></tr> <tr><td>12</td><td>6,8</td></tr> </tbody> </table>	Månad	Medelvårdtid	1	5,8	2	5,9	3	5,8	4	7,3	5	5,6	6	6,3	7	7,1	8	6,3	9	5,7	10	6,1	11	5,3	12	6,8
Månad	Medelvårdtid																											
1	5,8																											
2	5,9																											
3	5,8																											
4	7,3																											
5	5,6																											
6	6,3																											
7	7,1																											
8	6,3																											
9	5,7																											
10	6,1																											
11	5,3																											
12	6,8																											
Vårdtider – översyn Piteå	<p><b>Piteå NO:</b> Arbetet fortsätter med tidigare inrapporterade åtgärder till regionstyrelsen. Piteå ligger lägre än riksgenomsnittet i KPP för sluten vård internmedicin. Rutiner för att undvika onödiga inläggningar är implementerat. Det kommande arbetet under 2017 kring flödeseffektivitet kommer att vara inriktat på patientens väg genom vården, där vi ser en förbättringspotential.</p>	<p><b>Medelvårdtid, inrättning, klinik o månad</b></p> <table border="1"> <caption>Medelvårdtid, inrättning, klinik o månad - Piteå</caption> <thead> <tr> <th>Månad</th> <th>Medelvårdtid</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>2</td><td>6,7</td></tr> <tr><td>3</td><td>6,3</td></tr> <tr><td>4</td><td>6,4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5,2</td></tr> <tr><td>6</td><td>5,5</td></tr> <tr><td>7</td><td>5,4</td></tr> <tr><td>8</td><td>5,5</td></tr> <tr><td>9</td><td>6,1</td></tr> <tr><td>10</td><td>5,8</td></tr> <tr><td>11</td><td>6,2</td></tr> <tr><td>12</td><td>6,1</td></tr> </tbody> </table>	Månad	Medelvårdtid	1	6,3	2	6,7	3	6,3	4	6,4	5	5,2	6	5,5	7	5,4	8	5,5	9	6,1	10	5,8	11	6,2	12	6,1
Månad	Medelvårdtid																											
1	6,3																											
2	6,7																											
3	6,3																											
4	6,4																											
5	5,2																											
6	5,5																											
7	5,4																											
8	5,5																											
9	6,1																											
10	5,8																											
11	6,2																											
12	6,1																											
<b>Snabbare utslussning av utskrivningsklara patienter</b>																												
Utskrivningsklara patienter	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>																											
<b>Ökat användande av vård på distans</b>																												
Distansvård – breddinförandearbete	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>																											
<b>Minskade kostnader för läkemedel</b>																												
Läkemedel – fokus TNF-alfa	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>																											
<b>Övrigt</b>																												

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Översyn av ansvar- sjukresor	Information på landstingsberedningen 19 december	Arbetet pågår enligt plan, inget nytt att rapportera
Ytterligare koncentration av vård	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	