

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Minska användning av inhyrd personal och övertid		
Liggande handlingsplaner – följs i ordinarie uppföljning	Divisionerna arbetar med aktiviteterna i sina handlingsplaner och försöker bli minska inhyrd personal. Största svårigheterna är bemanning i glesbygd och Malmfälten, särskilt i primärvården. Detta får också stora konsekvenser på möjligheten att handleda/utbilda ST på dessa orter.	
Tjänstledigheter och bisyssla – återrapportering från HR om skärpt tillämpning	<ul style="list-style-type: none"> • Information om restriktivitet till tjänstledigheter pågår på olika nivåer. • HR-funktionen förtydligar genom framtagande av tillämpningsanvisning • Bisysslor ska enligt rutin diskuteras i samband med medarbetarsamtal. Information om detta har tagits i ledningsgrupper. 	
Ny upphandling primärvård – rapport när upphandlingen är klar	Stort fokus har de senaste månaderna varit att se till att leverantörerna klarar bemanningen av de upphandlade fasta linjerna till hälsocentralerna. En utmaning för upphandlade leverantörer är att avtalet kräver ett nytt sätt att arbeta på, nämligen framförhållning och helhetsansvar för årslång bemanning. Detta kräver att upphandlade leverantörer lyckas att knyta till sig personal (läkare) för uppdraget. Tåta dialoger förs även med verksamhetscheferna på Hälsocentralerna.	Resultat: för hälsocentralerna ger det nya avtalet möjligheter för bättre verksamhets- och produktionsplanering, framförhållning och en säkrare leverans. Dessutom bör avtalet frigöra tid för verksamheten. Bemanningen på de fasta linjerna höjer kompetensen på köpta läkare.
Åtstramning inhyrd personal efter sommaren- ändrad delegation, fokus grundutbildade sjuksköterskor	Arbete med nedtrappning av inhyrda grundutbildade sjuksköterskor pågår, dock har vissa enheter på Sunderbyn aviserat att de har svårt att klara sig helt utan grundutbildade sjuksköterskor under Q1 2017.	
Nationellt projekt – nationellt arbete ska utmynna i lokalt arbete	Arbetsplan för att åstadkomma ett oberoende av inhyrd personal inom vården genom åtgärder som skapar stabila, kontinuerliga läkar- och sjuksköterskekontakter som är viktiga för patienterna och patientsäkerheten och som leder till högre kvalitet och lägre kostnader För att uppnå önskat resultat krävs lokal och verksamhetsnära förankring. Därför planeras för en gemensam workshop i januari 2017. Då samlas divisionsledningarna samt alla verksamhetschefer och motsvarande i division Läns- och Närsjukvård tillsammans med projektägare och regional projektgrupp vid detta uppstartsmöte.	
Åtgärder för att minska sjukfrånvaron		

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Sjukskrivningar/arbetsmiljöpaket	<ul style="list-style-type: none"> • För att minska sjukfrånvaron och arbeta mer hälsofrämjande, satsar Region Norrbotten på att resursförstärka företagshälsan med ytterligare en fysioterapeut och en psykolog/socionom. Rekryteringarna är genomförda och psykolog och fysioterapeut har tillträtt, socionom tillträder i början av 2017. 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 har tillsammans med företagshälsan och facklig representant påbörjat en genomlysning av rehabprocessen med syfte att förenkla och förbättra samt tydliggöra roller och ansvar i rehabprocessens olika stadier. • Regionens 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. BAS-uppdatering är en ny utbildning för de chefer som tidigare gått BAS-utbildning 3 dagar. Denna genomfördes för första gången under november och var mycket uppskattad av cheferna, • Genomlysning avseende hälsofrämjande schemaläggning och effektiv bemanningsplanering har påbörjats under november. 	
Åtgärder för att öka produktiviteten bland annat genom produktions- och kapacitetsplanering, kompetensväxling, översyn av tidsanvändningen i vården		

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Handlingsplaner Vårdnära service	<p>En mall/metod för kompetensväxling tas fram. Mallen/metoden är presenterad för styrgrupp och fackliga organisationer. Mallen är tänkt som ett stöd för hela regionen att genomföra kompetensväxling. Planering för nya MAVA i Sunderbyn pågår där VNS kommer att räknas in i den totala bemanningsmixen vilket blir en ny mall för hur den totala bemanningen kan se ut när VNS finns på enheten. Utbildningen för VNS medarbetare fördjupas för att matcha behovet av kunskap hos VNS medarbetarna</p> <p>Arbete med utbildning för hur VNS på sikt ska se ut pågår, där tanken är att regionen ska ha "tillgång" till redan utbildad personal när de anställs inom NLL som VNS.</p>	Det operativa arbetet med kompetensväxling pågår på alla enheter där VNS finns.
Systematisk kompetensväxling	<ul style="list-style-type: none"> • Arbete med att ta fram metodstöd för systematisk uppgifts-/kompetensväxling pågår. • Arbete med att hitta nyckeltal/uppföljning för att följa bemanningsmix. • 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 • Arbete med att ta fram lathund för att underlätta vad som kan uppgift-/kompetensväxlas pågår. 	
Kompetensväxling generellt	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetensväxling/Uppdragsväxling har påbörjats på flera ställen: De mest framgångsrika hittills är tex Ögon och Folk tandvården. VNS är också ett bra exempel på konkret uppdragsväxling 	
Analys av behov kopplat till plan och mål	<ul style="list-style-type: none"> • Kapacitets- och produktionsplanering som verktyg för att kunna planera verksamheten och bli medveten om vilka faktorer som påverkar den. Alla divisioner har detta på sina agendor. 	
Schemaöversyn, Sunderbyn	<ul style="list-style-type: none"> • Ett regionsövergripande arbete har påbörjats 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. 	

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	<ul style="list-style-type: none"> Utvärderingsarbete avseende pågående arbetstidsmodeller pågår. 	
Minska övertid	Regiondirektören har uttalat stark restriktivitet till övertid i vården och övertidsstopp i övrig verksamhet från 1 oktober. I övrig verksamhet har övertiden under november minskat, det finns en eftersläpning av rapportering i HR-systemet.	
Uppföljning produktivitet	Produktivitet t o m nov för samtliga avdelningar har redovisats för Regionssdirektörens ledningsgrupp i november. Skillnader i produktivitet samt variationer över tid har analyserats och redovisats. Olika aktiviteter pågår i syfte att öka produktiviteten.	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 dec 2016, Q2-Q3 beräknas bli klart i jan 2017 och Q4 i febr. Analys av KPP 2016 planeras till mars 2017.	Övergripande analys av 2015 års KPP kostnader har redovisats till regionsdirektörens 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>	
Översyn av vårdtiderna		
Vårdtider – översyn Kalix	KX NO: Aktivt arbete med planering för vårdtid och utskrivning i samband med inskrivning i slutenvård. Kontinuerlig uppföljning i närsjukvårdsområdets ledningsgrupp och vid månadsvis uppföljning med respektive verksamhetschef. Samverkan och dialog med kommunerna. Under 2017 kommer arbetet med flödeseffektivitet att utvecklas ytterligare.	Under året har medelvårdtiden successivt sjunkit. Dock ses en uppgång för november månad.
Vårdtider – översyn Kiruna	KA NO: Fortsatt arbete med att följa upp vårdtider per avdelning för analys av orsak till långa vårdtider vid närsjukvårdens ledningsgrupp. Även fortsatt dialog via samverkan med kommunen för att patienten med utökade behov snabbare ska få komma hem. Via den gemensamt anställda verksamhetsutvecklaren (NLL och Kiruna kommun) fortsätta arbetet med förstärkt utskrivning. Jobbar aktivt med tidiga vårdplaneringar och att en plan skall göras vid inskrivningen för en ungefärlig vårdtid.	Medelvårdtiden har sjunkit från 6 dagar i okt till 5 dagar för november.

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
Vårdtider – översyn Piteå	Piteå NO: fortsätter arbetet med att effektivisera vårdflödet och på så sätt minska slöseriet med patienternas tid och korta medelvårdtiderna.	Medelvårdtiderna i Piteå har ökat något under den senare delen av året. Ökningen beror på att uppdraget förändrats under året med en ökad eftervård efter akut ortopedi (vanligtvis äldre patienter som bryter höften). Ortopedkliniken på Sunderby sjukhus har minskat antalet disponibla vårdplatser vilket i sin tur medfört en ökning av ortopedgeriatriska patienter vid Piteå älvdals sjukhus. De patienterna kräver insatser i slutenvård under en förhållandevis längre tid.
Snabbare utslussning av utskrivningsklara patienter		
Utskrivningsklara patienter	Samverkansmöte med Luleå kommun på högsta ledningsnivå är genomförd i december. Ömsesidigt intresse av att intensivifiera samarbetet kring framtidens primärvård och in- och utskrivning i slutenvård. I januari planeras möte med Luleå och Bodens kommuner kring resultat av journalgranskning samt planering av aktiviteter framöver.	Journalgranskning av utskrivningsklara patienter på Sunderby sjukhus har genomförts av en arbetsgrupp med representation från landstinget samt kommunerna Luleå och Boden. Resultatet av 14 journalgranskningar visar att: <ul style="list-style-type: none"> • Inga felaktiga bedömningar har konstaterats av om en patient är utskrivningsklar eller ej • Går ej att påvisa att återtagna kallelser till vårdplanering beror på att patienten initialt varit för sjuk för att skrivas ut från sjukhus. • Patienterna har hög ålder, är svårt sjuka och ett flertal har en palliativ diagnos och/eller cancerdiagnos. Konklusion: Patienterna är svårt sjuka, behöver ofta omfattande vård- och omsorgsinsatser men är inte i behov av dygnet runt vård på sjukhus. Landstinget och länets kommuner behöver fokusera på att förbättra samordningen och flödet med patienten i centrum. I projektet Min plan identifieras nya arbetssätt i pilotkommunerna Luleå och Haparanda. Ska ligga till grund för nya samverkansriktlinjer och breddinförande av nya arbetssätt hösten 2017 inför tillämpning av ny lagstiftning från 1 januari 2018.
Ökat användande av vård på distans		
Distansvård – breddinförandearbete	Projektdirektiv och projektplan för breddinförande har beslutats av styrgruppen. Huvudprojektledare är utsedd och delprojektledare håller på att rekryteras inom samtliga närsjukvårdsområden.	

Ärende/fråga	Rapport	
	Pågående arbete/åtgärder	Resultat
	Identifiering av verksamhetsområden som ska erbjuda planerad mottagning på distans pågår.	
Minskade kostnader för läkemedel		
Läkemedel – fokus TNF-alfa	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	
Övrigt		
Översyn av ansvar- sjukresor	Samverkan med Beställningscentralen om bl a avvikelser och administrativa frågor. Samverkan med sjukresesamordnare i regionen för att hitta gemensamma utvecklingsområden.	
Ytterligare koncentration av vård	<i>Inget nytt att redovisa, arbete pågår med tidigare redovisade åtgärder till regionsstyrelsen</i>	