

Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården

Uppföljning av professionsmiljarden 2016–2017



Förord

Ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården är en prioriterad fråga, och för åren 2016–2018 har regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ingått en överenskommelse om stöd för ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården, den så kallade professionsmiljarden. Socialstyrelsen har i uppdrag att följa arbetet för ett bättre resursutnyttjande.

Uppföljningen visar att överenskommelsens inriktning ligger väl i linje med den pågående utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård. Resurserna används till att förstärka och påskynda en pågående omställning mot framtidens hälso- och sjukvård.

Landstingen betonar värdet av att kunna dela kunskaper och erfarenheter från utvecklingsarbete sinsemellan. Syftet med detta material är att ge en översiktlig nulägesbeskrivning av utvecklingen mot ett bättre resursutnyttjande, med en förhoppning om att materialet ska väcka nyfikenhet och inspirera till nya idéer och kontakter.

Ett stort tack till alla som har bidragit genom att presentera sitt arbete för ett bättre resursutnyttjande.



Innehållsförteckning



Kapitel 1

En nationell satsning
för ett bättre resurs-
utnyttjande

Kapitel 2

Fallstudier för att följa
utvecklingsarbetet

Kapitel 3

Nuläge Sverige
i arbetet för ett bättre
resursutnyttjande

Kapitel 4

Nuläge per landsting i
arbetet för ett bättre
resursutnyttjande

Kapitel 1

En nationell satsning för ett bättre resursutnyttjande



Sverige har en hälso- och sjukvård av hög kvalitet men det finns utmaningar

Många aktörer lyfter att Sverige har en hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Internationella jämförelser visar att svensk sjukvård står sig väl i jämförelse med andra länder. Trots att hälso- och sjukvården i Sverige uppvisar goda resultat finns det behov av att fortsätta utveckla verksamheterna:

- Utvecklingen i form av digitalisering och nya medicinska metoder och verktyg går allt snabbare.
- Landstingen har svårigheter att rekrytera nya medarbetare, att behålla medarbetare och att på ett effektivt sätt använda kompetensen hos befintliga medarbetare.
- Behovet av vård ökar i takt med att befolkningen blir äldre. Framtidens finansiering av välfärden och behovet av tid till patientmötet kräver en omställning av hälso- och sjukvården.

De allra flesta aktörer är överens om att det krävs ett omfattande omställningsarbete för att möta framtida behov och säkerställa en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård.

Flera utmaningar för svensk sjukvård

Svensk hälso- och sjukvård och äldreomsorg hör till de bästa i världen. Men enligt en ny OECD-rapport finns viktiga förbättringsområden. / SvD

Komptensförsörjningen inom hälso- och sjukvården - förutsättning för patientcentrerad, jämlik och jämställd vård / Regeringen

***DN Debatt.** "135000 fler behövs i svensk välfärd nästa mandatperiod"* / DN Debatt

Lagen måste ändras om vi ska bli bäst på e-hälsa

Behoven av digitalisering inom hälso- och sjukvården är både många och stora. Dagens vård är patientsäker på grund av lagstiftningen. Lagen måste nu ändras så att den sätter individens behov i centrum.

/ Dagens samhälle

Svensk sjukvård i topp – men slår inte otippade ettan

Sverige har världens fjärde bästa sjukvård för att rädda patienter från att dö för tidigt. Rankingen gäller 32 diagnoser där förebyggande hälsovård och bra vårdinsatser gör skillnad.

Bäst enligt studien från University of Washington i USA är Andorra och Island medan Schweiz är trea.

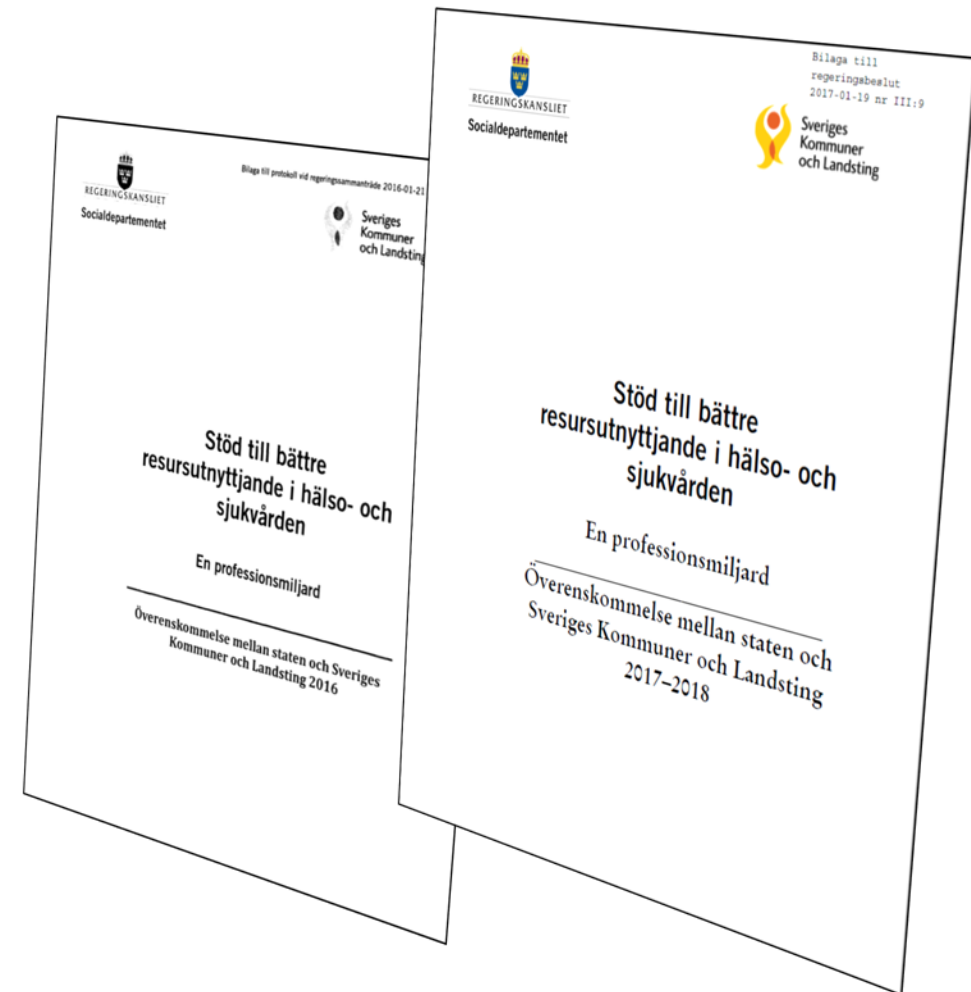
/ SvD

Överenskommelser om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården

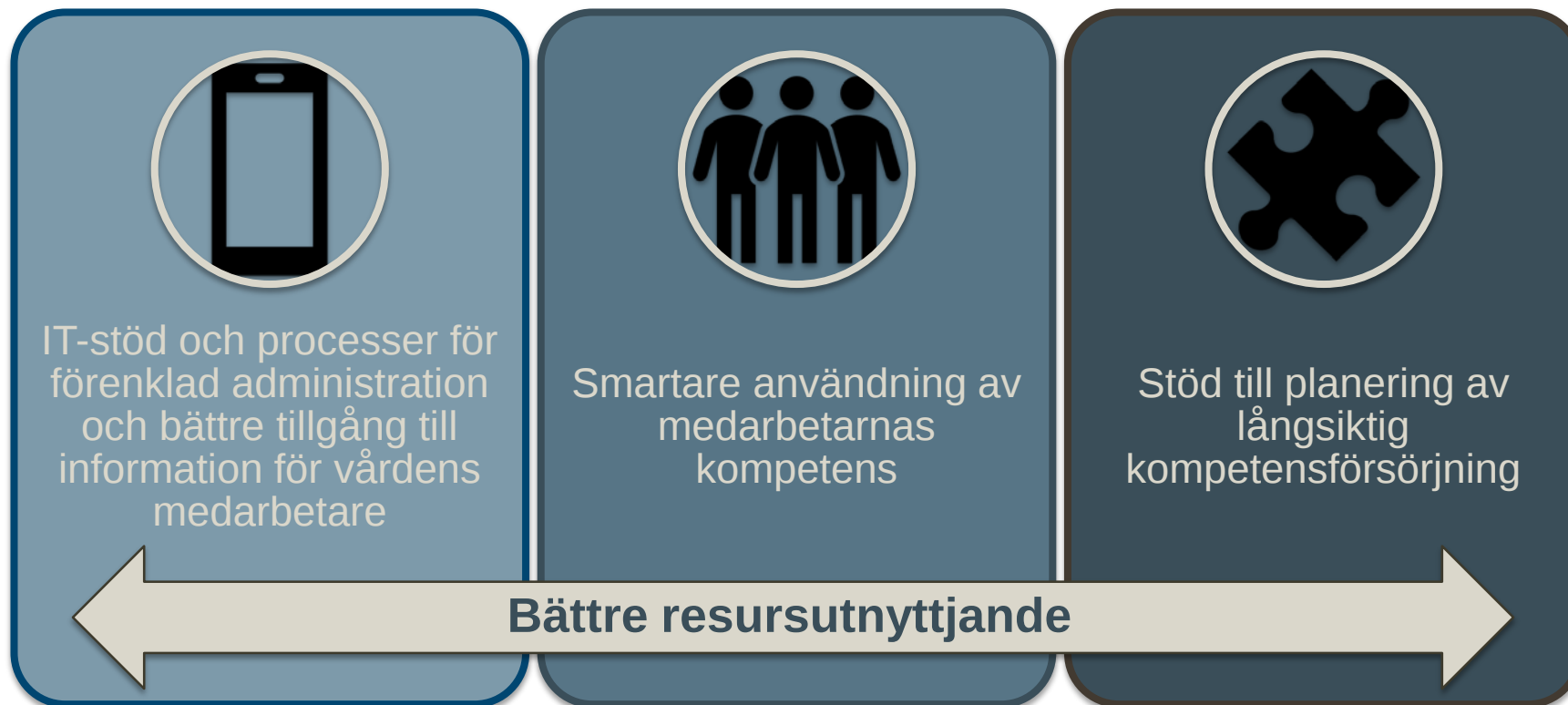
För att främja ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården slöts en överenskommelse mellan regeringen och SKL i januari 2016 (Dnr S2016/00428/FS) och i januari 2017 (Dnr S2017/00378/FS). Överenskommelserna går under benämningen *professionsmiljarden*.

Mål med överenskommelserna

Stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sitt kompetensbehov.



I överenskommelserna prioriteras tre utvecklingsområden



Genom bättre administrativa stöd (inklusive IT-stöd), effektivare arbetsfördelning och en ändamålsenlig planering för framtida kompetensförsörjning ges hälso- och sjukvårdens medarbetare bättre förutsättningar att utföra sitt arbete.

Fördelning av medel till landstingen

Landsting	Stimulansmedel 2016	Stimulansmedel 2017	Möjlighet för ssk att genomgå specialistutbildning 2017
Stockholms län	214 726 301	148 780 771	68 143 865
Uppsala län	34 023 139	23 664 708	10 838 798
Södermanlands län	27 388 680	18 865 186	8 640 543
Östergötlands län	43 010 293	29 634 638	13 573 117
Jönköpings län	33 555 180	23 130 990	10 594 346
Kronobergs län	18 442 850	12 742 080	5 836 067
Kalmar län	22 932 207	15 809 547	7 241 014
Gotlands län	5 560 017	3 800 426	1 740 653
Blekinge län	15 050 440	10 375 307	4 752 049
Skåne län	125 592 877	86 718 574	39 718 431
Hallands län	30 324 092	20 982 383	9 610 252
Västra Götalands län	159 044 358	109 634 289	50 214 178
Värmlands län	26 659 774	18 284 681	8 374 663
Örebro län	28 076 067	19 329 118	8 853 031
Västmanlands län	25 528 001	17 540 682	8 033 900
Dalarnas län	27 148 977	18 632 366	8 533 908
Gävleborgs län	27 263 929	18 659 440	8 546 308
Västernorrlands län	23 645 689	16 103 940	7 375 850
Jämtlands län	12 323 979	8 429 358	3 860 775
Västerbottens län	25 473 192	17 437 184	7 986 497
Norrbottnens län	24 229 958	16 444 332	7 531 755
Total	950 000 000	655 000 000	300 000 000

Omfattande satsningar på svensk hälso- och sjukvård

Överenskommelsen om bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården är en av flera nationella satsningar som ska bidra till att utveckla framtidens hälso- och sjukvård.



Kapitel 2

Fallstudier för att följa utvecklingsarbetet



Fallstudier för en fördjupad bild av pågående utvecklingsarbete

För att få en god bild av landstingens utvecklingsarbete har olika metoder kombinerats i uppföljningen.

Arbetet inleddes med telefonintervjuer med hälso- och sjukvårdsdirektörer för att få en första nulägesbild av hur landstingen valt att arbeta för ett bättre resursutnyttjande. Under fortsatta intervjuer och workshoppar diskuterades upplägget på uppföljningen med representanter för landstingen och SKL samt med relevanta professionsorganisationer.

För att få en fördjupad bild av hur landstingen arbetar för ett bättre resursutnyttjande, vilka resultat som uppnås och vilka utmaningar och framgångsfaktorer som finns valdes fallstudier som metod.

Under fallstudierna har landstingen fått möjlighet att översiktligt presentera det samlade utvecklingsarbetet för ett bättre resursutnyttjande samt ett urval av satsningar.

Respektive fallstudie har sammanfattats i en rapport som har delgetts landstingen och delvis legat till grund för Socialstyrelsens samlade rapportering till regeringen maj 2017 och maj 2018.

15 fallstudier

Under perioden november 2016 till januari 2018 genomfördes fallstudier i 15 landsting.

190 personer

I fallstudierna fick cirka 190 personer med olika funktioner möjlighet att berätta om det pågående utvecklingsarbetet. Intervjuer genomfördes med regiondirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektörer, HR-direktörer, IT-direktörer, e-hälsostrateger, HR-strateger, controllers, ekonomer, projektledare, verksamhetsutvecklare, verksamhetschefer och verksamhetsrepresentanter.

30 besöksdagar

Varje fallstudie omfattade cirka två dagar. Besöken förbereddes genom en genomgång av relevanta dokument såsom budget och verksamhetsplaner, strategidokument, handlingsplaner, redovisningar och dokument om de satsningar och projekt som landstingen valde att presentera i fallstudierna.



Fallstudier i 15 landsting



Kapitel 3

Nuläge Sverige i arbetet för ett bättre resursutnyttjande



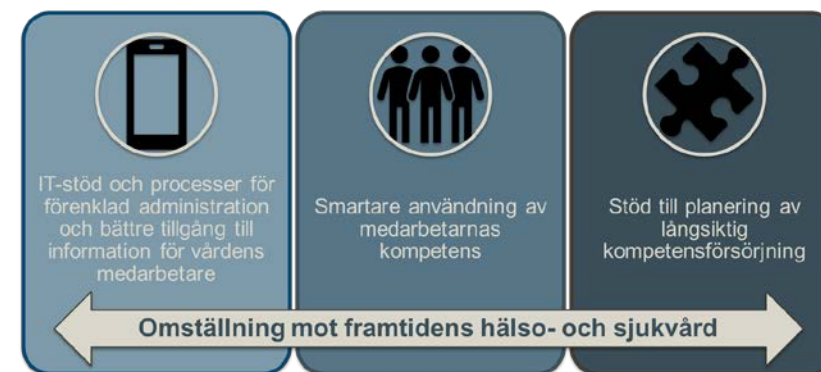
Omställning mot framtidens hälso- och sjukvård

Överenskommelsens områden ses som en helhet och tillsammans bidrar de till ett bättre resursutnyttjande.

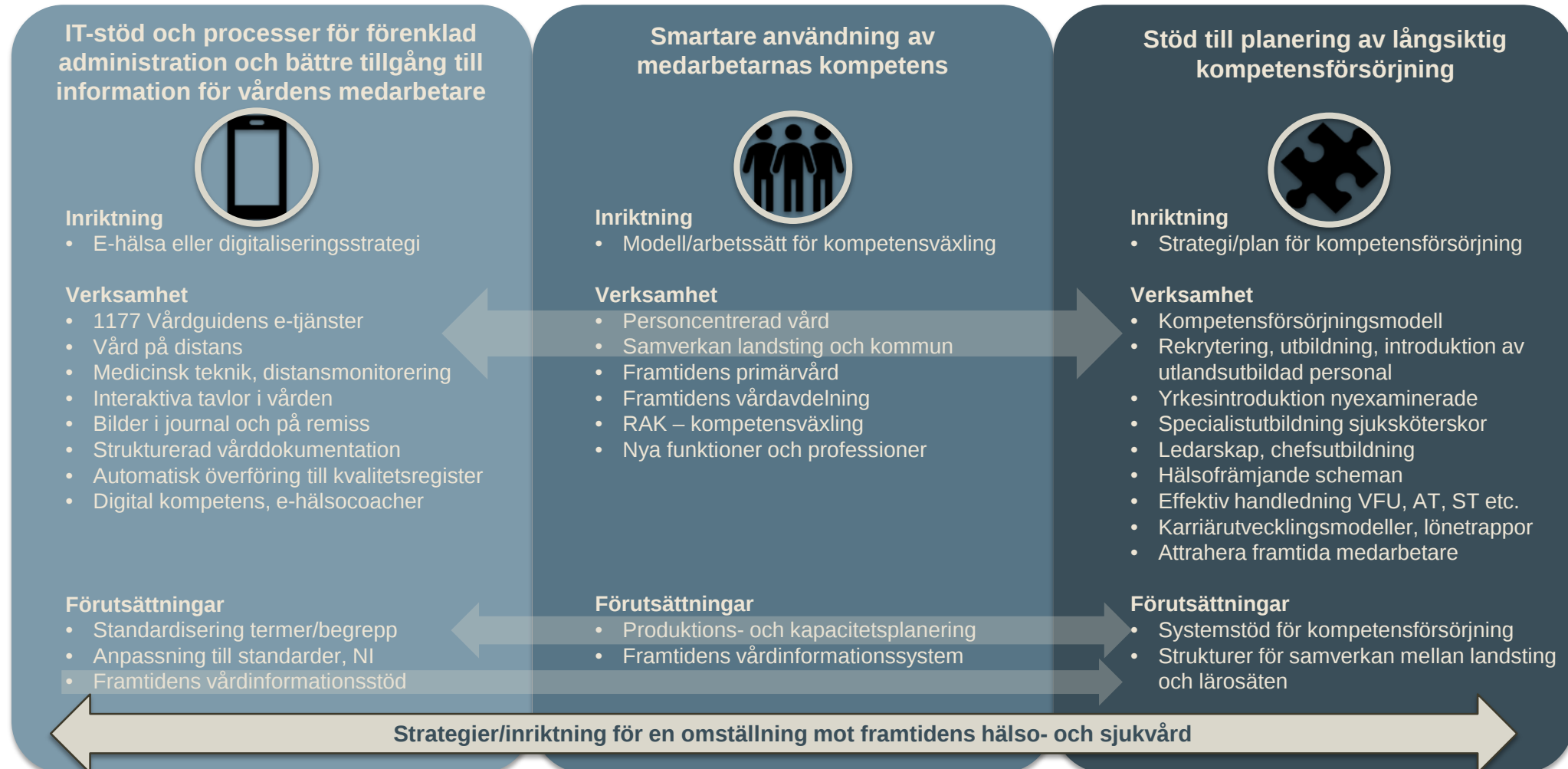
Många landsting presenterar sitt utvecklingsarbete för ett bättre resursutnyttjande som en del i en pågående omställning mot framtidens hälso- och sjukvård. Hur målet för omställningen formuleras skiljer sig åt, men återkommande begrepp är en nära, tillgänglig, personcentrerad och effektiv hälso- och sjukvård där personalens kompetens kommer till nytta och möter framtidens vårdbehov.

Hur omställningsarbetet är utformat varierar mellan landstingen med det finns också stora likheter:

- Det pågår ett omfattande arbete för att tillvarata digitaliseringens möjligheter inom hälso- och sjukvård. Tillgång till
- information om patienter, delning av information och tillgång till kunskap är grundläggande för att ge en effektiv och säker vård.
- Det pågår ett intensivt arbete för att utforma och etablera nya arbetssätt som utgår från patientens behov och som på ett effektivt sätt tar tillvara medarbetares kompetens och digitaliseringens möjligheter.
- Relevant kompetens för att uppnå målbilden för framtidens hälso- och sjukvård är en avgörande förutsättning och det sker en rad satsningar för att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning.
- För att minska det framtida vårdbehovet görs också en rad satsningar på hälsofrämjande arbete.



Samlad bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande



Exempel på återkommande utvecklingsarbeten

Kompetensväxling

Flera landsting bedriver utvecklingsarbete för att utforma och etablera nya arbetssätt som tar tillvara medarbetares kompetens på ett effektivt sätt. I många landsting går denna typ av arbete under benämningen *kompetensväxling* eller *rätt använd kompetens (RAK)*.

- Karaktären på uppgifterna kan ändras exempelvis genom att det tillkommer nya digitala verktyg eller stöd.
- Nya funktioner kan tillkomma som eventuellt kan utföra arbetsuppgifterna på ett nytt sätt.
- Kompetensutveckling kan möjliggöra för befintlig personal att ta sig an nya arbetsuppgifter.
- Omfördelning av arbetsuppgifter kan också möjliggöras genom förändringar i styrning, organisation och arbetssätt, exempelvis genom ändrat regelverk för vad en profession kan utföra, ökat teamarbete eller olika typer av specialisering.

Många landsting arbetar med en kombination av flera metoder.

Koordinering av vården runt patienten – från sjuksköterska till arbetsterapeut vid samordnad utskriftsplanering

Utförande av primärbedömning – från läkare till fysioterapeuter eller till psykolog/kurator

Bedömning och behandling – från specialistläkare i slutenvård till allmänläkare i primärvård, t.ex. med stöd av virtuella vårdrum och medicinteknik

Utförande av serviceuppgifter – från vårdpersonal till servicepersonal

Utförande av läkemedelsrelaterade uppgifter – från läkare till farmaceut

Medicinsk dokumentation vid rond – från läkare till medicinsk sekreterare

Förberedelse av intyg för sjukskrivning – från läkare till arbetsterapeut eller kurator

Bedömning och behandling av lättare åkommor – från läkare till distriktssköterska på lättakutmottagning

Exempel på återkommande utvecklingsarbeten

Tillvaratagande av digitaliseringens möjligheter

I flera landsting präglas utvecklingsarbetet av upphandling och införande av framtidens vårdinformationsstöd som ska stödja vårdprocesser samt förenkla samarbete och informationsöverföring.

Flera landsting betonar vikten av att lyckas kombinera digital kompetens med verksamhetskompetens i utvecklingen av nya arbetssätt.

Det pågår en stor mängd utvecklingsprojekt där digital teknik utnyttjas för att på olika sätt öka tillgängligheten för patienten och skapa mer effektiva arbetssätt för medarbetare.

Digitala vårdcentraler med förstagångs- eller återbesök hos läkare, psykolog eller fysioterapeut

Implementering och användning av 1177 Vårdguidens e-tjänster

Digitala ungdomsmottagningar

Vård på distans med virtuella vådrum

Interaktiva tavlor på vårdavdelningar som ger överblick över patienterna

Digitala patologibilder för ökad effektivitet, minskad administration och teambaserat arbetssätt

Monitorering som möjliggör löpande uppföljning och varningssignaler

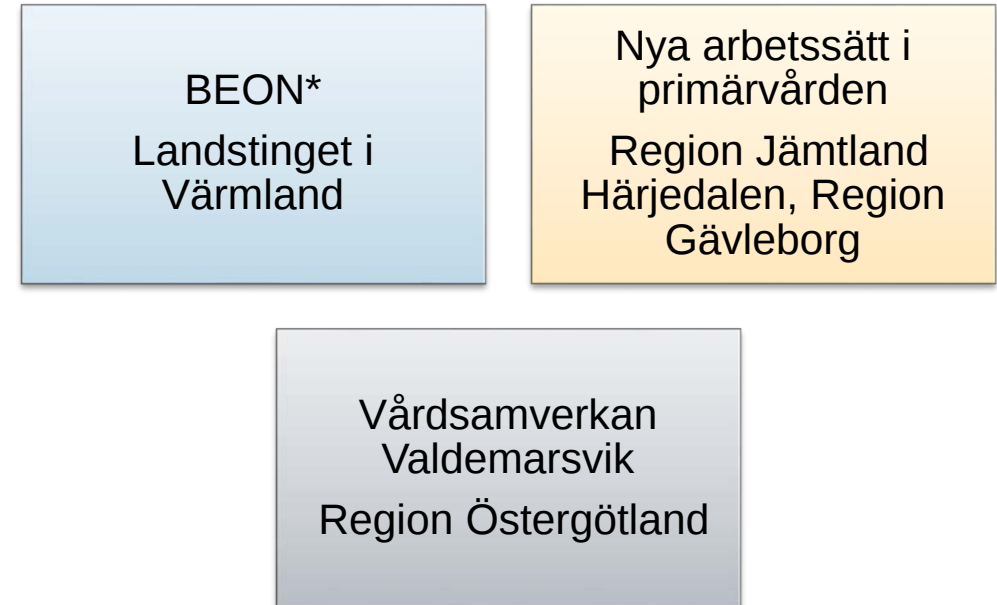
Hudapp och bild på remiss för bedömning av hudförändring

Exempel på återkommande utvecklingsarbeten

Framtidens primärvård

Flera landsting driver utvecklingsarbeten för en mer utvecklad och nära primärvård. Här kombineras innovativa metoder, exempelvis:

- paramedicinsk personal som första kontakt
- vidareutbildning, t.ex. avancerad klinisk sjuksköterska
- kompetensväxling
- ny digital teknik
- utökat samarbete mellan kommun och vårdcentral
- utökat samarbete mellan vårdcentral och sjukhusspecialiteter
- vård på distans, exempelvis:
 - mellan patient och vårdcentral
 - mellan vårdcentral (sjuksköterska, patient) och sjukhus (läkare).



Exempel på utvecklingsarbeten inom primärvård som studerats i fallstudierna.

Exempel på återkommande utvecklingsarbeten

Framtidens vårdavdelningar

Flera landsting prövar nya arbetssätt samlat på en eller flera avdelningar. Här kombineras innovativa metoder, exempelvis:

- vårdnära service (VNS), paramedicinsk personal
- kompetensväxling
- ny digital teknik
- nya arbetssätt, mötesformer och rondupplägg
- hälsofrämjande scheman för medarbetare
- kontinuerligt förbättringsarbete.

Framtidens vårdavdelning
Landstinget Sörmland
Västra Götalandsregionen
Region Örebro

Nya arbetssätt på
medicinavdelning 8
Region Jämtland Härjedalen

Kapitel 4

Nuläge per landsting i arbetet för ett bättre resursutnyttjande



Arbete för ett bättre resursutnyttjande i landstingen

På kommande bilder presenteras en översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande i respektive landsting.

För varje landsting ges 2–3 exempel på utvecklingsarbeten.

Sammanställningen baseras på fallstudier och landstingens redovisningar till Socialstyrelsen 2016 och 2017.



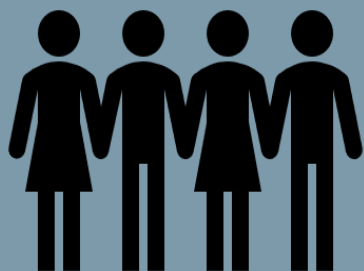
Stockholms läns landsting

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Stockholms läns landsting

Exempel på utvecklingsarbete



Projekt kroninnovation

Ett utvecklingsarbete på fyra husläkarmottagningar för att erbjuda större frihet att utveckla bästa möjliga hälsa till lägsta möjliga resursförbrukning, med fokus på kroniskt sjuka och vårdtunga patienter.

I projektet ingår att:

- pröva nya arbetssätt, vårdformer och e-hälsotjänster
- utveckla nya sätt att mäta patientupplevd vårdkvalitet
- testa effekten av att större del av ersättningen inte betalas ut för listade patienter och viktas så att personer med stort vårdbehov ger högre ersättning
- testa effekten av att ge samma besöksersättning för vårdbesök per videolänk som för fysiska besök
- utvärdera effekten av en relativ höjning av ersättningen för hemsjukvårdspatienter.



JANUSMED

Kunskaps- och
beslutsstöd via webb
och journalsystem

Utveckling av Janusmed – kunskapsstöd om läkemedel

Janusmed är ett samlingsnamn på flera kunskaps- och beslutsstöd som tillhandahålls via webben och via journalsystem av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Vissa stöd är nationellt finansierade medan övriga finansieras av SLL.

Janusmed interaktioner är ett beslutsstöd som kontrollerar om två läkemedel interagerar med varandra. Tjänsten finns tillgänglig på webben och i journalsystem. Målgruppen är personal som hanterar läkemedel. Utveckling sker för att anpassa informationen så att tjänsten också kan erbjudas till målgruppen patienter och anhöriga.

Janusmed riskprofil (Pharao) är ett komplement till Janusmed interaktioner som gör det möjligt att kontrollera om det finns risk för biverkningar. Utvecklingsarbetet har bedrivits i ett pilotprojekt på tre vårdcentraler och två geriatriska kliniker med goda resultat. Därefter har Janusmed riskprofil införts och tillgängliggjorts för användning inom SLL. Beslutsstödet utgör ett värdefullt stöd vid läkemedelsgenomgångar.

Region Uppsala

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Uppsala

Exempel på utvecklingsarbete



Utveckling av ny kompetensförsörjningsprocess

Region Uppsala har en omfattande satsning på att utveckla en ny kompetensförsörjningsprocess. Målet är att säkerställa en god bild av aktuellt kompetensläge och behov av kompetens så att åtgärder kan vidtas med långsiktighet. Den centrala frågan har varit hur verksamheter kan skatta kompetensläget och vad som kan göras på lokal nivå för att få en god kompetensförsörjning för samtliga yrkesgrupper.

Utvecklingsarbetet har utgått från SIS (Swedish Standards Institute) kompetensförsörjningsprocess. För en effektiv och långsiktig kompetensförsörjning har ett annat mål varit att samordna processen med det regionövergripande budgetarbetet.



KIT – klinisk introduktionstjänst för läkare utbildade inom EU

KIT är en introduktionstjänstgöring för läkare som är utbildade inom EU/EES men saknar klinisk erfarenhet inom svensk sjukvård. Introduktionstjänsten består av klinisk tjänstgöring inom medicin och primärvård varvat med utbildning, och den pågår i 11 månader.

Målet är att deltagarna ska få den grund som behövs för att söka ST eller annan tjänst som läkare. Satsningen på KIT ska därmed bidra till att möta framtida rekryteringsbehov av läkare inom Region Uppsala. En första tjänstgöringsomgång genomfördes under 2017 och en andra omgång kommer genomföras under 2018–2019.

Landstinget Sörmland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



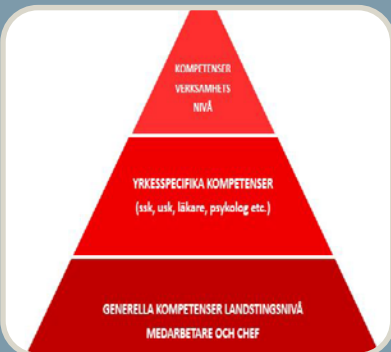
Landstinget Sörmland

Exempel på utvecklingsarbete



Framtidens vårdavdelning

Framtidens vårdavdelning ska skapa en proaktiv verksamhet som är resurseffektiv och stimulerar till arbetsglädje och en bättre arbetsmiljö med delaktiga och nöjda patienter. Pilotavdelningen i projektet som startade under hösten 2017 är akutvårdsavdelningen, AVA, på Nyköpings lasarett. Fokus är teamarbete där rutiner för rond och möten har utvecklats. VNS är infört på avdelningen och utöver sjuksköterskor och undersköterskor finns numera paramedicinsk personal på plats samtliga dagar i veckan. Uppgiftsväxling är en central del i utvecklingsarbetet. Det finns planer på att rekrytera farmaceuter. För att ge förutsättningar för nya arbetssätt har samtliga medarbetare 5 procent av sin arbetstid schemalagd till förbättringsarbete.



Kompetensförsörjningsmodell

Landstinget har utvecklat en kompetensförsörjningsmodell för ett mer strukturerat arbete med kompetensplaner på individ-, grupp- och organisationsnivå. Med modellen är det möjligt att synliggöra kopplingen mellan å ena sidan verksamhetens mål och uppdrag, och å andra sidan kompetensbehoven. Samtliga medarbetares kompetens och kompetensutvecklingsbehov dokumenteras och kopplas till en individuell utvecklingsplan, och modellen kan användas för att stödja långsiktig och kortsiktig individuell kompetensutveckling. Hittills har modellen prövats på ett antal pilotverksamheter.

Region Östergötland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Östergötland

Exempel på utvecklingsarbete



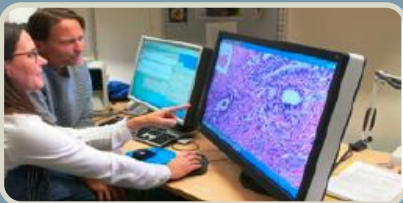
Vårdsamverkan Valdernarsvik

Vårdsamverkan Valdernarsvik är ett samverkansprojekt mellan Region Östergötland (Vårdcentralen i Valdernarsvik) och Valdernarsviks kommun. Målet är att skapa ett vårdcentrum som kan erbjuda medborgarna en jämlik vård trots långa avstånd till sjukhus. Med stöd i ny teknik ska hälso- och sjukvårdens kompetens flyttas närmare medborgarna. Exempel på delar i projektet är att kommunens särskilda boende ligger i anslutning till vårdcentralen där läkarna kan lägga in patienten, att två sjuksköterskor vidareutbildar sig till avancerade kliniska sjuksköterskor (AKS), flera nya tekniska verktyg provas, lasarettansluten hemsjukvård etc.



Kodningsutbildning för medicinska sekreterare

Bakgrunden till kodningsutbildningen var brister i den data som inrapporterades till patientregistret. Sedan 2010 har utbildningen getts till alla anställda vårdadministratörer inom specialistvården och har nu utvidgats till att även inkludera primärvården. Målsättningen är förbättrad kodningskvalitet, rätt använd administrativ kompetens och frigjord läkartid. Utbildningen har lett till förbättrad kvalitet i diagnosklassificeringen, och regionen låg bland de bästa i förbättrad kodningskvalitet i statistiken till patientregistret 2016.

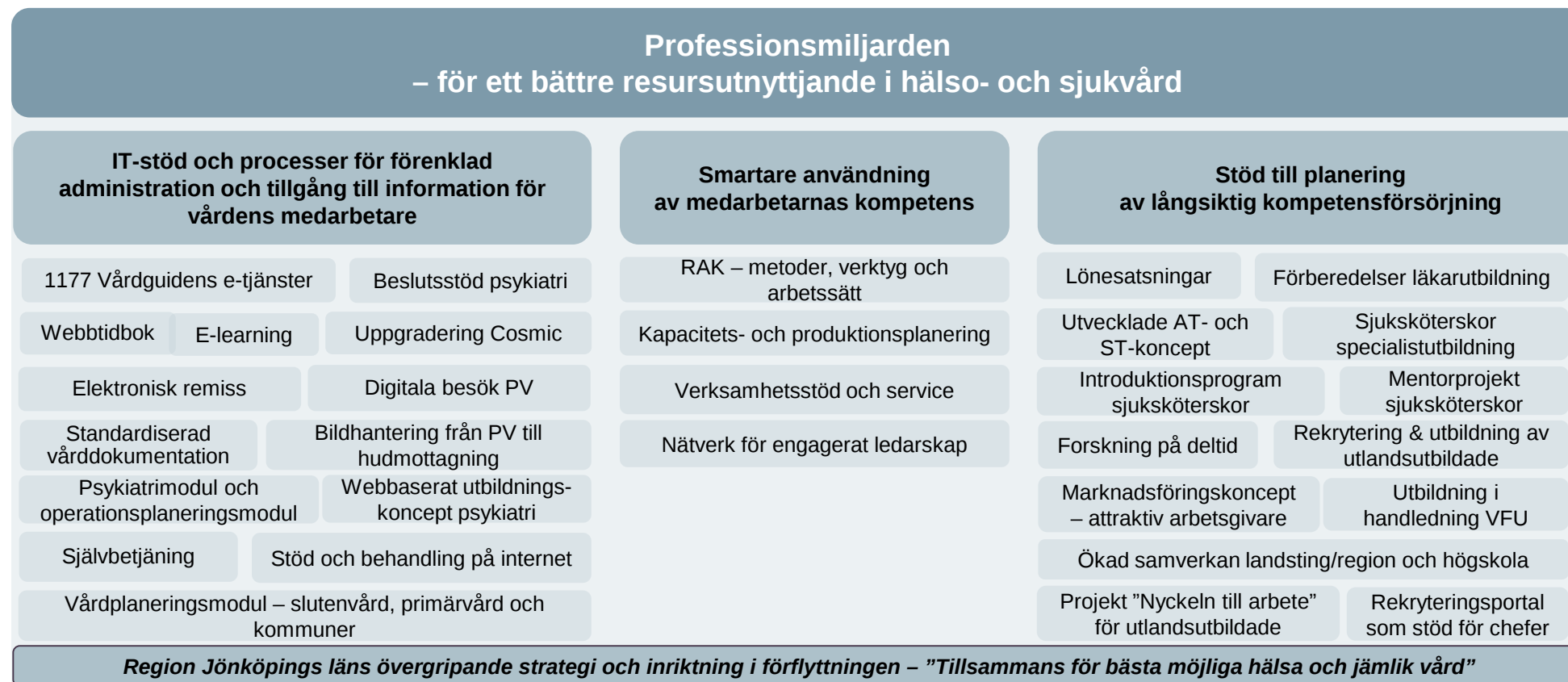


Digital patologi

I regionen har en omfattande digitalisering av den patologiska verksamheten gjorts. Projektet har varit professionsdrivet men även haft stöd från forskningssidan. Syftet är att effektivisera arbetet, minska administrationen och tillhandahålla mer lättillgängliga patologibilder. Med digitala patologibilder effektiviseras analyserna, och bilder kan jämföras och delas mellan läkare för en mer samlad analys och bedömning. Målet är att det ska leda till höjd vårdkvalitet, höjd effektivitet och mer jämlik vård samt långsiktigt bidra till att regionen ses som en attraktiv arbetsgivare.

Region Jönköpings län

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Jönköpings län

Exempel på utvecklingsarbete



Digitala besök i primärvården

Digitala vårdmöten är en viktig del i Region Jönköpings läns utveckling av e-hälsa och nya sätt att möta invånare och patienter. Digitala vårdgivare kan genom samarbeten med fysiska vårdcentraler i landstinget erbjuda digital vård till patienter över hela landet. Detta blev möjligt när Region Jönköpings län likställde digitala besök med traditionella besök våren 2016. I juni samma år gjordes drygt 100 utomlänbesök. I juni 2017 gjordes nästan 19 000 och november drygt 24 500 utomlänbesök.

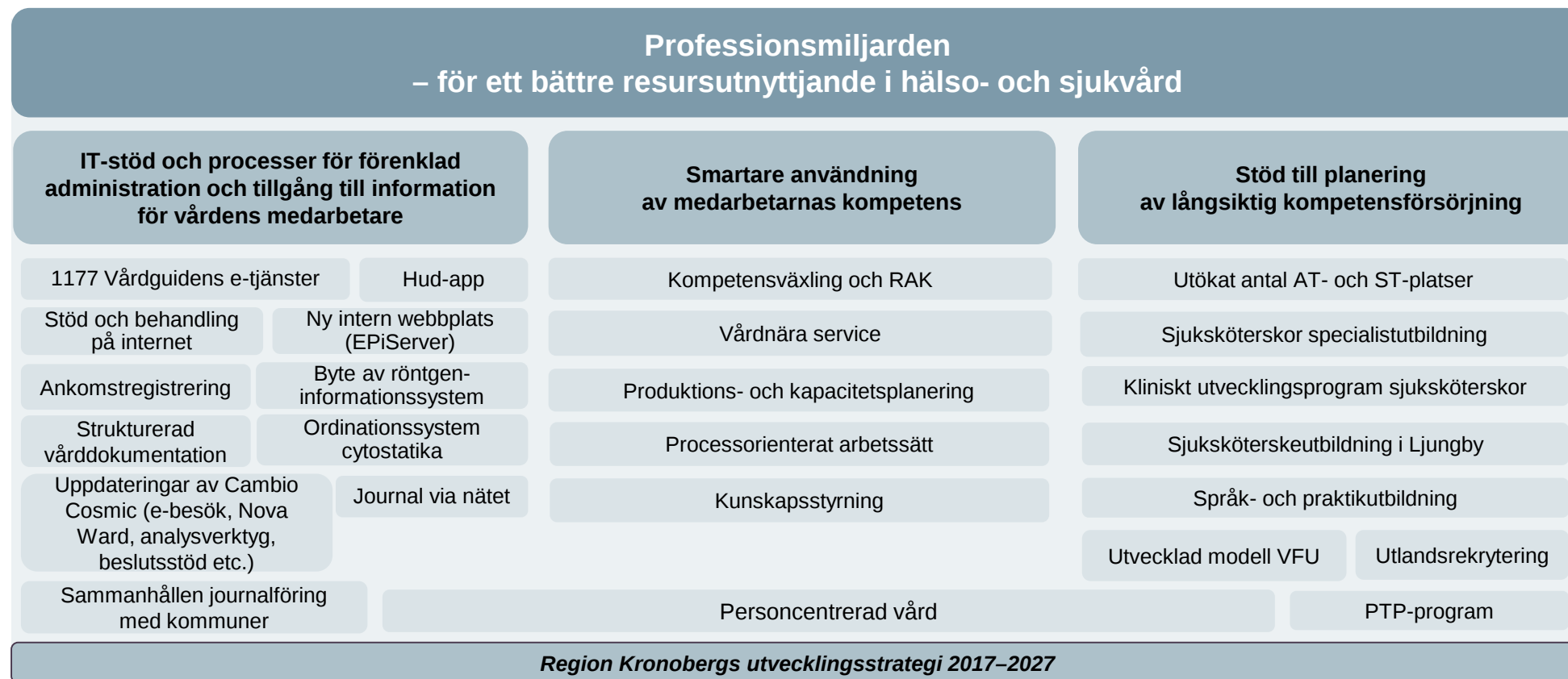


Nätverk för engagerat ledarskap

Region Jönköpings län startade i september 2017 *Nätverk för engagerat ledarskap* för att fortsätta utveckla chefs- och ledarskapet. Här träffas regionens samtliga chefer för att diskutera och dela erfarenheter av välfärdsutmaningarna och hur medarbetarnas kompetenser kan användas på rätt sätt.

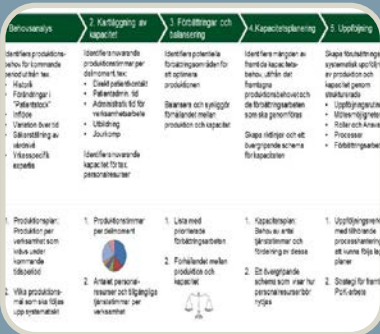
Region Kronoberg

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Kronoberg

Exempel på utvecklingsarbete



Produktions- och kapacitetsplanering (PoK)



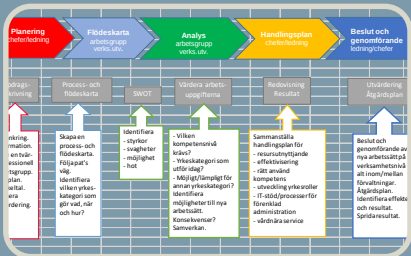
Utökning av platser till sjuksköterskeprogrammet

Landstinget i Kalmar län

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Landstinget i Kalmar län



Projekt bättre resursutnyttjande



Digital hälsocentral och digital virtuell hälsocentral



Systematiskt förbättringsarbete

Region Gotland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Gotland

Exempel på utvecklingsarbete



RAK, Rätt använd kompetens

Region Gotland arbetar för att systematiskt organisera och planera sjukvården med målet att personalresurserna ska användas ändamålsenligt och effektivt. Utvecklingsarbetet omfattar följande projekt: införa vårdnära service, införa kompetenskort för undersköterskor och göra en tidsstudie av läkares arbetstid. Det gemensamma syftet med projekten är att utveckla arbetssätt som säkerställer att rätt funktion gör rätt sak.



Kompetenskort för undersköterskor

För undersköterskor har kompetenskort utvecklats där arbetsuppgifter har klassificerats i nivåerna A, B och C. Kompetenskorten har använts för inventering av kompetensnivå och utveckling av individuella utbildningsplaner. Deltagarna har gått en RAK-utbildning som avslutats med självskattning av den egna kompetensen. I syfte att underlätta för undersköterskor att ta över nya arbetsuppgifter, och för annan personal att lämna över arbetsuppgifter till undersköterskor, används broscher som synliggör kompetensnivå.



Utbildningsvårdcentral för ST-läkare

I syfte att stärka framtida kompetensförsörjning för allmänläkare inom primärvården har Region Gotland satsat på ST-utbildning på en särskild utbildningsvårdcentral. ST-läkarna arbetar i team med en gemensam handledare för 3–4 ST-läkare. Vid regelbundna teammöten ges ST-läkarna möjlighet till diskussion, föredrag och återkoppling. Under fokusveckor tittar teamen på särskilda områden eller diagnoser. Etablerandet av utbildningsvårdcentralen har resulterat i att flera ST-läkare inom allmänmedicin har rekryterats.

Landstinget Blekinge

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Landstinget Blekinge

Exempel på utvecklingsarbete



IT-ronder

IT-rondens syfte är att i samverkan och på plats gå igenom vårdens vardagsproblem, se vilka effektiviseringsmöjligheter som finns och bygga bort tidstjuvar. För att få kontinuitet i arbetet har både vårdverksamheten och IT-enheten utsett klinikansvariga. Några förbättringsåtgärder som genomförts är enklare inloggningar, bättre patientöversikter, integration mellan system och uppgradering av hårdvara och annan teknisk upprustning där vårdpersonalen har svårt att se vad som egentligen kan förbättras. Större åtgärder lyfts ut i projekt som sedan återför förbättringar till verksamheten.

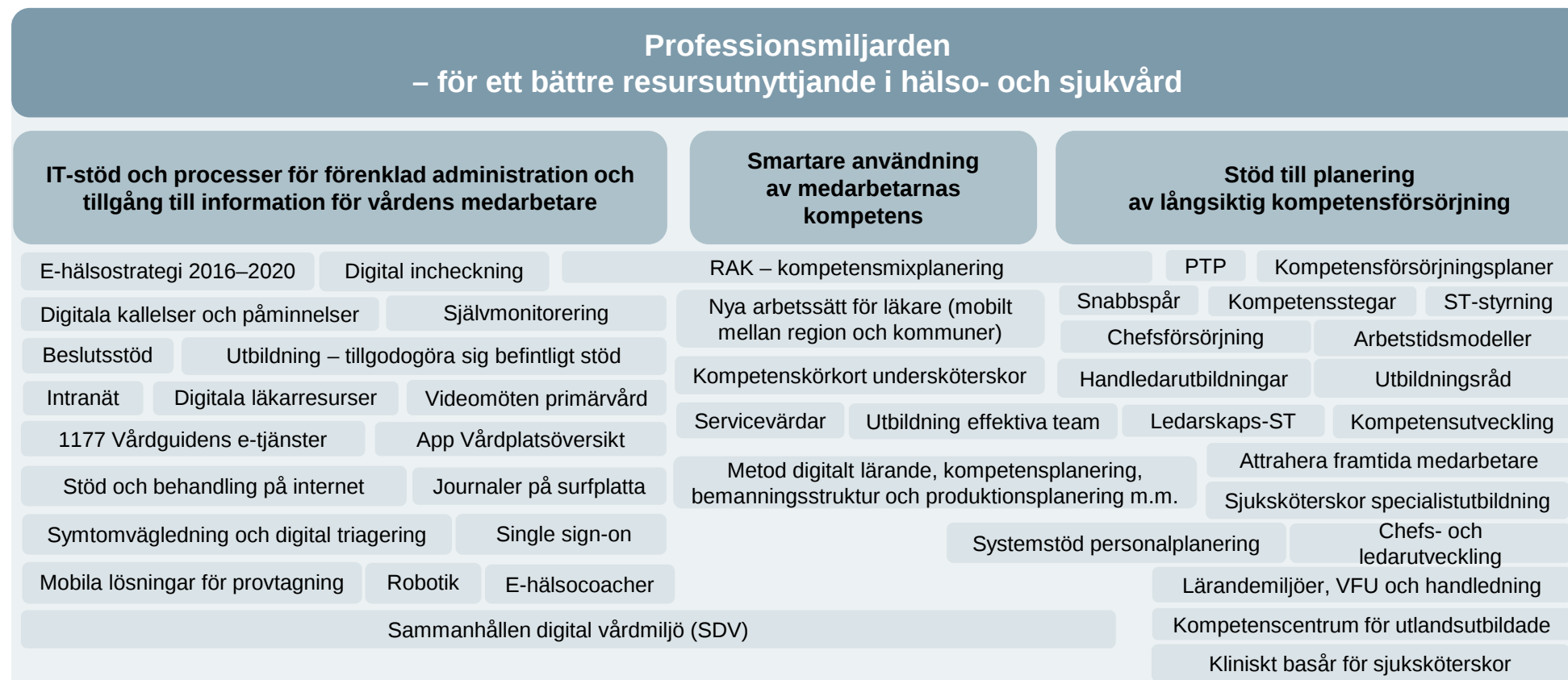


Produktionsmätning

Under 2017 tog landstinget fram ett produktionsmätningssystem för att kunna mäta varje vuxenvårdsavdelnings specifika produktionskrav. Produktionsmätningen visar vilka arbetsmoment som utförs av vilken yrkeskategori och ungefär hur mycket arbetstid som går åt. Med stöd i Socialstyrelsens material *Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården* kommer sammanställningen av produktionsmätningen synliggöra en möjlig omfördelning av arbetsuppgifter mellan sjuksköterska, undersköterska och icke sjukvårdsutbildad personal. En handlingsplan ska utarbetas för hur och när den arbetsomfördelning som har synliggjorts kan genomföras.

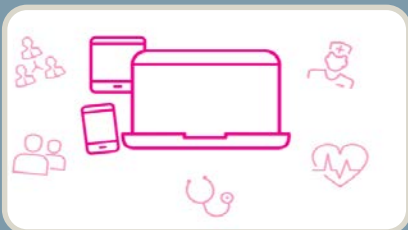
Region Skåne

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



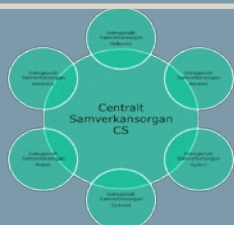
Region Skåne

Exempel på utvecklingsarbete



Sammanhållen digital vårdmiljö (SDV)

Sammanhållen digital vårdmiljö (SDV) är ett verksamhetsdrivet program som arbetar för en uppgradering av Region Skånes digitala vårdmiljö. Programmet omfattar landstingets egna vårdförvaltningar och de utförare som arbetar på deras uppdrag. Upphandlingen omfattar ett nytt journalsystem, men också all annan informationshantering inom sjukvården. Syftet är att ge ett komplett system för vården, en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient. All information ska finnas på ett ställe, inklusive ett gränssnitt för alla bokningar, resurser och scheman. Plattformen stödjer samtidigt moderna och mobila e-hälsolösningar och ska anpassas till medarbetarnas arbetsflöden.



Hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Skåne och kommunförbundet Skåne

I början av 2016 tecknades ett nytt hälso- och sjukvårdsavtal mellan landstinget och kommunförbundet Skåne. Avtalet syftar till att åtgärda brister i samverkan mellan kommunal och regional sjukvård. Det finns stora vinster för den enskilda individen men även resursmässigt för parterna om insatserna för dessa personer organiseras genom gemensamma mobila vårdteam med nära samarbete mellan Region Skånes hälso- och sjukvård och kommunernas hemsjukvård.



Kompetensförsörjningsplaner

I Region Skåne finns det såväl lokala som centrala kompetensförsörjningsplaner. De visar den kommande utvecklingen av tillgång på yrkeskategorier och kompetenser samt nödvändiga aktiviteter för att möta kompetensförsörjningsutmaningarna. I planen finns ett antal insatsområden; exempelvis Rätt använd kompetens, kompetensutveckling, det verksamhetsintegrerade lärandet och chefs- och ledarutveckling.

Region Halland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Halland

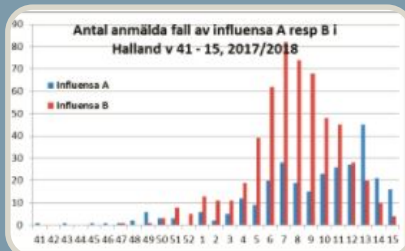
Exempel på utvecklingsarbete

Kortare väntetider i cancervården

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2015

IT-verktyg för vårdprocesser

Region Halland arbetar aktivt med införandet av den nationella överenskommelsen Kortare väntetider i cancervården. Regionen har tagit fram ett IT-verktyg som är särskilt anpassat till verksamheten för att få överblick över vårdprocesser utifrån patientens perspektiv. Verktyget är ett stöd för verksamhetsledning samt för processledare och koordinators i respektive förlopp. Genom målvärden och insamling av data kan informationen användas för ledning, styrning och kvalitetssäkring. Data visualiseras på ett lättförståeligt sätt och verktyget ligger publikt för medarbetare i Region Halland. Flertalet av de regionövergripande vårdprocesserna använder verktyget för att visa sina processmått.



Hälsoläge

År 2016 infördes *Hälsoläge*, ett system som fångar upp patientbeteenden i realtid och indikerar mönster på olika sjukdomsutbrott. Det kan användas för att förebygga smitta hos invånarna genom att gå ut med rekommendationer om t.ex. handhygien vid influensautbrott eller om vattenprover för misstänkt bakterieutsläpp vid geografiskt avgränsat magsjukeutbrott.

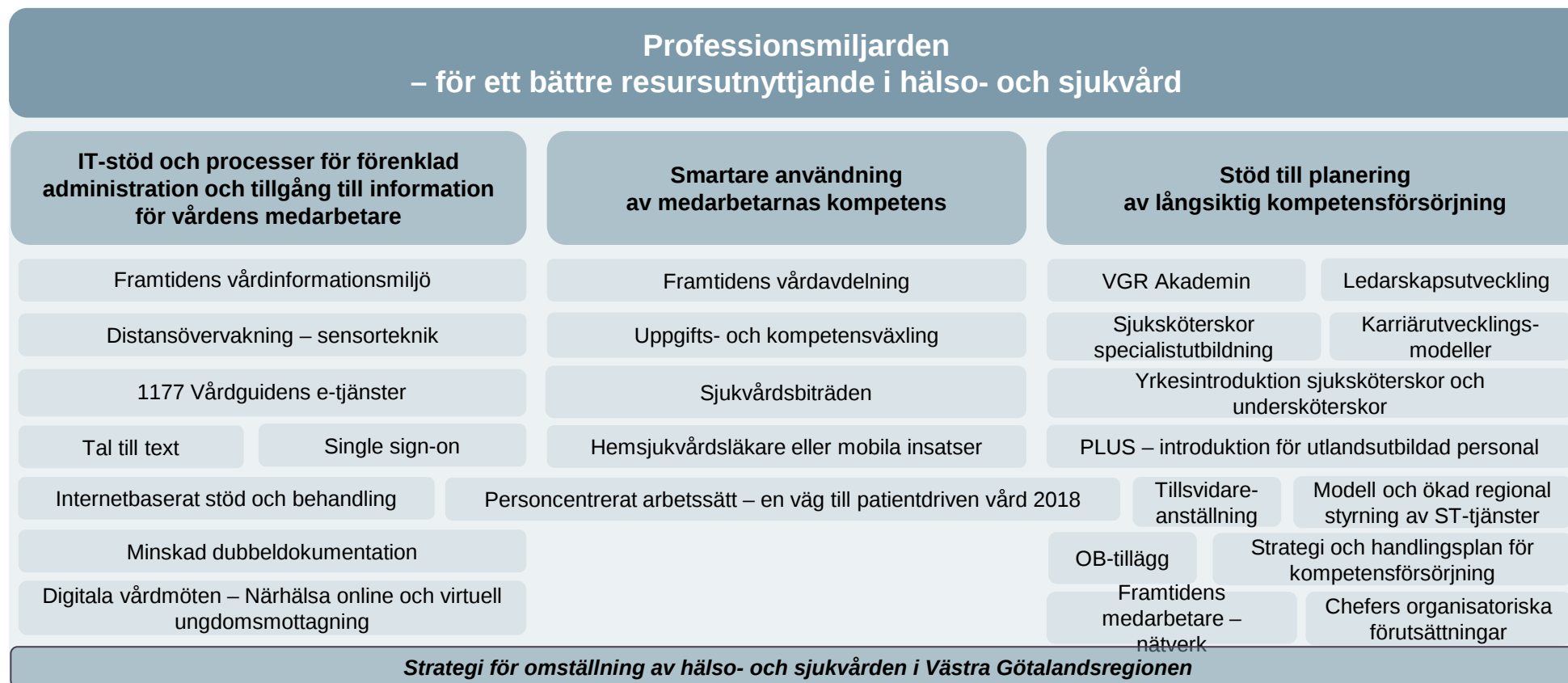


Prioriterings- och evidensråd

Prioriterings- och evidensrådet startades 2016 för att säkerställa ett ordnat införande av vårdens kunskap och innehåll. Rådets uppdrag är att ge rekommendationer inför beslut om ny kunskap som ska implementeras. Personella resurser har avsatts för att driva och samordna utvecklingsarbetet utifrån konsekvensanalyser och sammanställningar av synpunkter för hur processerna i respektive led bör se ut. I arbetet ingår också att ta fram underlag för beslut om vilka metoder och processer som inte ska användas längre.

Västra Götalandsregionen

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Västra Götalandsregionen

Exempel på utvecklingsarbete



VGR Akademin

VGR Akademin är Västra Götalandsregionens kompetensutvecklingscentrum. Etableringen av VGR Akademin innebär att regionen successivt kan erbjuda samtliga chefer och medarbetare kvalitetssäkrad och samordnad fortbildning och kompetensutveckling med fokus på professionell utveckling, kompetens- och verksamhetsutveckling samt chefs- och ledarutbildning.



Ökad regional styrning av ST-tjänster

En framtagna modell möjliggör en ökad regional styrning av ST-tjänster för läkare och tandläkare. Med hjälp av modellen tar regionen årligen fram ett underlag som visar var och inom vilka specialitetsområden det finns kompetensobalanser på medellång och längre sikt. Årligen görs en regionövergripande analys som innehåller ett förslag på fördelning av regionalt finansierade ST-tjänster. En prioritering görs centralt av initialt 40–45 nya ST-block årligen.

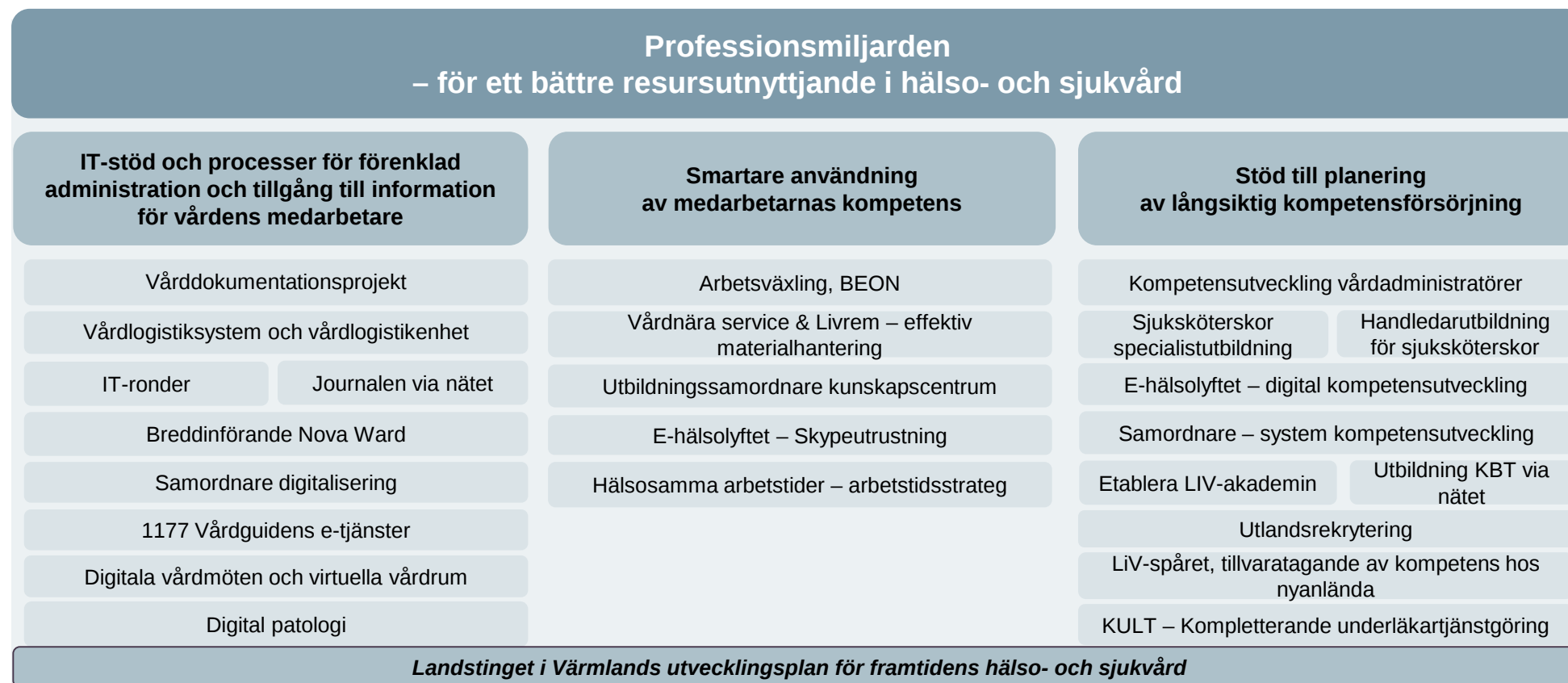


Förbättra chefers organisatoriska förutsättningar

Regionchefen beslutade 2015 att 10–35 var ett normtal för antalet medarbetare per chef. Syftet med att ta fram ett gemensamt normtal var att skapa förutsättningar för ett nära och tillgängligt ledarskap, och på så sätt skapa en bättre arbetsmiljö och en effektiv och kvalitetssäker verksamhet. Beslutet om normtal är en långsiktig satsning som ska förbättra chefers organisatoriska förutsättningar.

Landstinget i Värmland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Landstinget i Värmland

Exempel på utvecklingsarbete



Omställning och arbetsväxling för Bästa effektiva omhändertagandenivå i primärvården



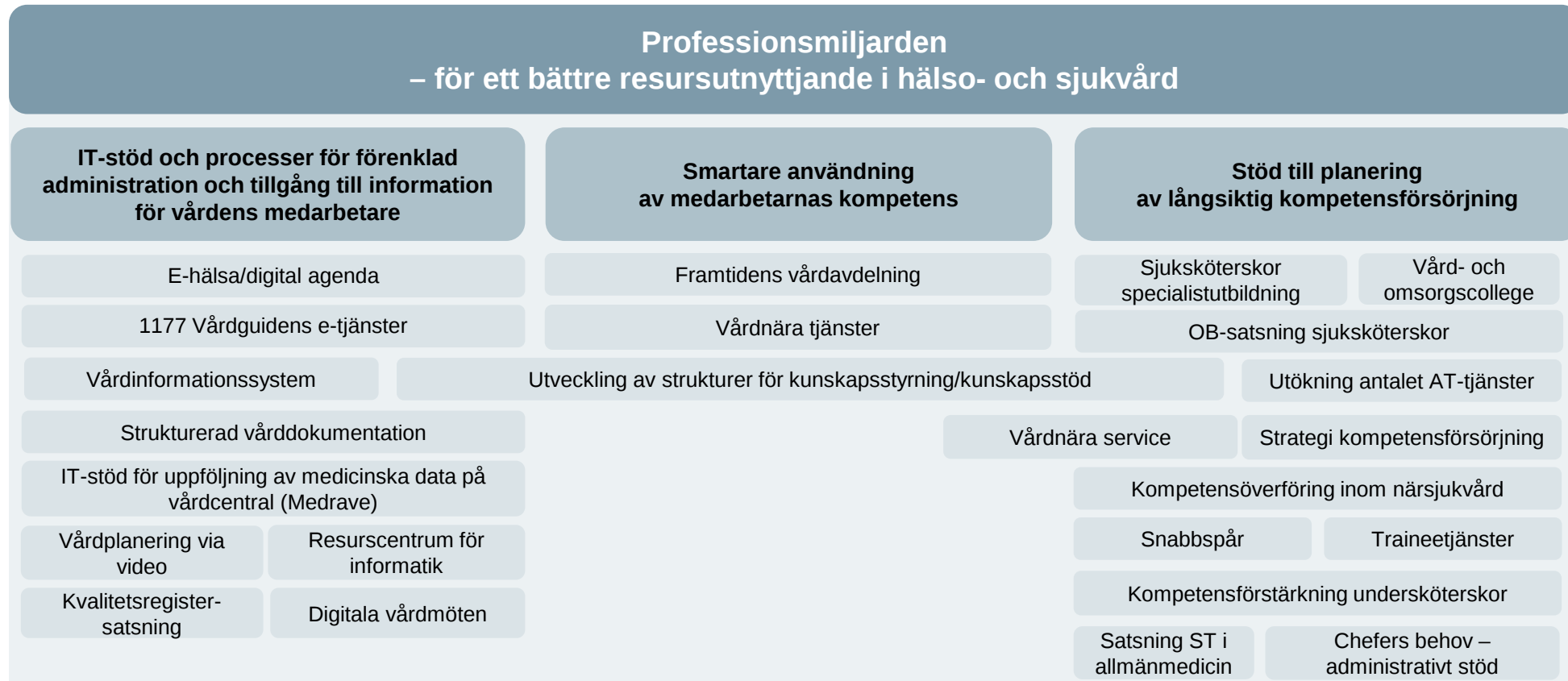
IT-rond



Systemstöd för vårdlogistikplanering

Region Örebro län

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Örebro län

Exempel på utvecklingsarbete



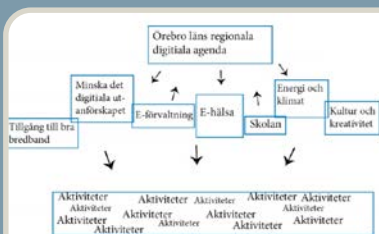
Framtidens vårdavdelning

Bakgrunden till projektet "Framtidens vårdavdelning" var framförallt utmaningen att klara en framtida kompetensförsörjning. För att testa idéer, pröva nya arbetssätt och genomföra kompetensväxling utsågs fyra pilotavdelningar med olika behov, förutsättningar och karaktär. Projektets samlade resultat utgörs av konkreta resultat från de fyra pilotavdelningarna, en modell för bemanningsstruktur och kompetenssammansättning samt beslut om breddinförande och plan för implementering.



Utveckling av vårdens strukturer

Utveckling av vårdens strukturer innebär flera initiativ som alla syftar till att uppnå en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på första linjen. Några exempel på initiativ är etablering av mobila multiprofessionella team, team för rehabilitering och team för psykisk ohälsa på vårdcentralerna, specialistläkare på vårdcentraler och utredning av ett närsjukvårdscentrum i Örebro.



Digital agenda och programplan för e-hälsa

Region Örebro beslutade under 2017 att inrätta en stab för digitalisering, för att på strategisk nivå styra och samordna arbetet med digitaliseringen. Digitaliseringen inom vårdområdet styrs främst genom handlingsplanen *Digital agenda* och genom *Programplan för e-hälsa*. Digital agenda är en handlingsplan för hela Region Örebro län där e-hälsa är en del, medan programplanen för e-hälsa håller samman styrningen och ingående projekt och uppdrag inom e-hälsoområdet.

Region Västmanland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Västmanland

Exempel på utvecklingsarbete



Rätt använd kompetens (RAK)

Syftet med RAK är att personal ska få mer tid för patienterna och att resurser ska användas på ett optimalt sätt. Exempelvis möjliggör detta för fysioterapeuter, undersköterskor, sjuksköterskor, socionomer, psykologer, arbetsterapeuter och dietister att ta ett större ansvar vid diagnostisering och behandling. Med hjälp av lathundar och utbildning ska alla professioner som har ett eget behandlingsansvar kunna ställa diagnos.



Kompetensmodell

Region Västmanland har tagit fram och färdigställt en kompetensmodell för sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och barnmorskor i klinisk vård. Modellen syftar till att attrahera, inspirera och behålla medarbetare genom att bidra till tydliga karriärvägar och förutsättningar. Modellen ska underlätta för verksamheterna i planeringen att säkerställa rätt kompetens. Implementering av modellen påbörjades i slutet av 2017 och en del av modellen ska vara införd under 2018.



Utbildningssatsning för att möjliggöra praktik för medicinska sekreterare

Medicinska sekreterare är identifierat som ett bristyrke. Det har tidigare varit svårt att hitta praktikplatser inom ramen för länets yrkeshögskoleutbildning. Region Västmanland har initierat en utbildningssatsning för att möjliggöra, underlätta och stimulera mottagandet av praktikanter. Genom åtgärder som underlättar handledningen och frigör utrymme, har man lyckats möta efterfrågan på samtliga praktikplatser.

Landstinget Dalarna

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Landstinget Dalarna

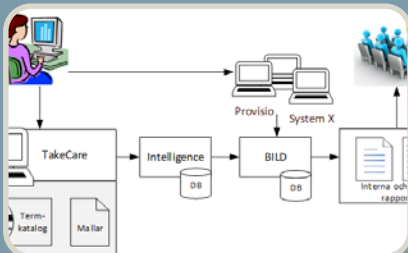
Exempel på utvecklingsarbete

ÖVERGRIPANDE HANDLINGSPLAN FÖR PERSONCENTRERAD VÅRD (PCV)

Landstinget Dalarnas hälso- och sjukvård
Senast uppdaterad 2/ 5 - 2016

Omställning mot en mer personcentrerad vård och utveckling av personcentrerad dokumentation

Förändringsarbetet sker genom lärandeseminarier, föreläsningar och praktiskt stöd till verksamheter som ställer om sina arbetssätt för att systematiskt lyssna, dokumentera och planera tillsammans med patienten. För att stärka förhållningssättet införs patientberättelsen som en egen term i patientjournalen och journalsystemet kompletteras med en mall för personlig hälsoplan där den vård som patienten och vården kommit överens om tydliggörs. Hälsoplanen är till för patienten och ska utgöra ett komplement till befintliga vårdplaner.



Direkt dataöverföring till kvalitetsregister

Landstinget har en vision om noll dubbelarbete för hälso- och sjukvårdspersonal när det gäller registrering och rapportering till nationella kvalitetsregister. Strategin för att nå nollvisionen till 2020 är standardisering av termer och begrepp, dokumentation, rutiner och tekniska lösningar. I utvecklingsarbetet tillämpas nationella standarder, gemensam informationsstruktur och Nationellt Kvalitetsregister Rapportering. Arbetet gör det enkelt för personal att dokumentera i journalsystemet, och när journalen signeras överförs information automatiskt till relevant register. Denna direktöverföring frigör omkring 2,5–3 tjänster per år och register.



Peer learning som handledningsmodell för verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

I syfte att säkerställa god kvalitet på handledning av sjuksköterskestudenter under VFU samarbetar landstinget och Högskolan Dalarna för att etablera peer learning som handledningsmodell. Kärnan är att studenterna i par tar gemensamt ansvar för sitt lärande medan handledaren har en vägledande roll. Målet är att etablera en landstingsgemensam modell som säkerställer god handledning och som möjliggör gemensam utveckling, dialog och erfarenhetsutbyte. Modellen är resurseffektiv då fler kan handledas samtidigt. Målet är att peer learning ska tillämpas inom hela landstinget.

Region Gävleborg

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017

Professionsmiljarden – för ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvård		
IT-stöd och processer för förenklad administration och tillgång till information för vårdens medarbetare	Smartare användning av medarbetarnas kompetens	Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning
Videokonferens	Smartare användning av administrativ kompetens – kvinnosjukvård	Utveckling kompetensförsörjningsprocessen
Patientcentrerad strukturerad vårddokumentation	Attraktiva scheman	DUS-kompetensportal
Vårdkoordinatorer	Sjuksköterskeledd mottagning (onkologi)	ST-ledarskapsutbildning
Vårdprocesser	Arbetsuppgiftsförskjutning	Sjuksköterskor specialistutbildning
Telemedicinska patientbesök, vård på distans m.m.	Studiebesök – nya effektiva arbetssätt, bemanningssätt och schemamodeller	Specialistskötare vuxenpsykiatri
Kunskapsstöd – utveckling och implementering	Extern handledning av utlandsrekryterade läkare	Kompetens- och karriärtrappor
	Arbetsrotation	Kortare högskoleutbildningar
	Behovsplaneringsarbete	
	Utveckla arbetsteam med sjuksköterskor och undersköterskor	

Region Gävleborg

Exempel på utvecklingsarbete



Allmänonkologisk sjuksköterskemottagning

På onkologkliniken har en sjuksköterskeledd mottagning etablerats i syfte att säkerställa omhändertagande på rätt vårdnivå och stärka fokus på personcentrerad vård. Vissa arbetsuppgifter har växlats från läkare till specialistsjuksköterskor som blivit nyckelpersoner i det interprofessionella teamet runt patienten. Att varje yrkeskategori kan jobba med de uppgifter de är specialiserade för har bidragit till en bättre arbetsmiljö. Kontinuitet, tillgänglighet och trygghet har ökat genom att patienter träffar samma sjuksköterskor. Patienter följs upp i större utsträckning, och rätt vårdnivå för patienten innebär avlastning även för andra yrkeskategorier.



Smartare användning av administrativ personals kompetens inom kvinnosjukvården

En satsning har gjorts på teamarbete runt patienter med medicinska sekreterare som en del i teamet. Målen är ett smartare utnyttjande av alla yrkesgrupper utifrån deras professionella kunskaper samt ökad tillfredsställelse för medarbetare och patienter.

Utveckling har skett med ett processinriktat förhållningssätt där nya arbetssätt har testats och utvärderats före implementering. Arbetet har omfattat kartläggning av olika processer, anställning av nya kompetenser, anpassning av arbetsplatser och IT-hjälpmiddel samt utveckling av arbetsbeskrivningar.



Specialistskötare inom vuxenpsykiatri

En utbildning till specialistskötare inom vuxenpsykiatri har utvecklats för att dessa skötare ska kunna ha liknande arbetsledande och omvårdnadsledande mandat som en sjuksköterska, såsom att initiera och leda vårdplaneringar, ronda patienter och rapportera mellan olika yrkeskategorier. Målen är att säkra långsiktig kompetens inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården, att upprätthålla en god vårdkvalitet och patientsäkerhet, och att ge skötare möjlighet att göra karriär. Utbildningen som består av en somatisk basutbildning och en fördjupningsutbildning i psykiatri avslutas med kunskapstest och certifiering.

Region Västernorrland

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017

Professionsmiljarden – för ett bättre resursutnyttjande inom hälso- och sjukvård		
IT-stöd och processer för förenklad administration och tillgång till information för vårdens medarbetare	Smartare användning av medarbetarnas kompetens	Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning
Framtiden vårdinformationsstöd (FVIS)	Patientcentrerad vård – pilotavdelning	Läringsprogram för tandvården
Självincheckning på sjukhus	En väg in – kompetensväxling	Utbildningsinsatser inom primärvård
Utveckling och digitalisering av journalföring inom barnhälsovårdsprocessen	Äldre med sammansatta vårdbehov – besöksteam för äldre	Insatser för rekrytering och inskolning på hälsocentraler, framförallt allmänläkare
Stöd och behandling på internet	Verksamhetsutvecklare till PV	Sjuksköterskor specialistutbildning
Vårdplatsdisposition – kartläggning av inre flöden	Utveckling glesbygdsmedicin	Strategiska satsningar inom HR, exempelvis arbetsmiljö och chefsutveckling
Verktyg för beslutsstöd och produktions- och kapacitetsplanering, VERA		

Region Västernorrland

Exempel på utvecklingsarbete



Vårdplatsdisposition, kartläggning av inre flöden

Regionens sjukhus har tidvis haft betydande problem med överläggningar och brist på vårdplatser. Nu bedrivs det på samtliga sjukhus ett projekt som syftar till att effektivisera de inre flödena när det gäller utnyttjandet av vårdplatser. Verksamhetsutvecklare, enhetschefer och FoU deltar i projektet.



Verksamhetsutvecklare till primärvården

Arbetet med professionsmiljarden har visat att verksamheten saknar resurser och medarbetare som kan arbeta fokuserat med verksamhetsutveckling. Regionen har därför avsatt medel för att anställa kvalificerade verksamhetsutvecklare i primärvården. Syftet är att stärka förmågan när det gäller att genomföra effektiviseringar, införa nya arbetssätt och använda medarbetarnas kompetens på ett bättre sätt.



Utveckling och digitalisering av journalföring inom barnhälsovårdsprocessen

Landstinget saknar ett elektroniskt stöd för barnhälsovårdsprocessen. Projekt syftar bland annat till att förenkla administrationen inom området, t.ex. statistik som begärs av statliga myndigheter, men även till att kvalitetssäkra övergången mellan bl.a. skolhälsovård, barnhälsovård och vaccinationsverksamhet. Projektet har skapat rutiner för övergång från pappers- till datajournal och utbildat alla som berörs av den nya journalen inom BHV, barnklinik och habiliteringsklinik i länet.

Region Jämtland Härjedalen

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017

Professionsmiljarden – för ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvård												
IT-stöd och processer för förenklad administration och tillgång till information för vårdens medarbetare				Smartare användning av medarbetarnas kompetens				Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning				
Integration SPOR		Självincheckning receptionen		Förstudie mobilt arbetssätt Telia		PL Öppenrehab		Central sjukresegrupp		PL bemanning		
Cosmic förbättringskön		Lagring av video		Virtuella jourrum		Medicin direkt		Ultraljudsapparater + utb.		Sjuksköterskor specialistutbildning		
KIBI	All inclusive Sektra		Info i vänt-/personalrum		Pri-comp		PL Ultraljud		Audit Base	Apotekare 100 %		
Multimedia Toolkit COSMIC		Bärbar IP-telefoni		Webbtidbok		Samordnare PV		PV-jour	Ultraljud akm.		Resurs stöd/handl. sjuksköterskor	
Uppgradering KIBI – ny plattform		Cytodos projektledare		Kallelsesystem plan 8		Koordinator osteoporos		PL nya betalningsansvarslagen		Chefsutv.program		
Gemensam kundtjänst		NOVA-ward	Cytodos system		SPOR		Läkare klamydiatest på nätet		Mobilt närvårdsteam		Resurs införande kom.försörjningssystem	
Journal på nätet		Information om 1177-tjänster			Primärvården utb. Cosmic		Utredning körkortsbedömning		Lapraskopisimulator		Utv. kompetenskort undersköterskor	
BHVQ	Analysmetodstöd MBJ		Dicom worklist i Cosmic			Rätt använd kompetens – vem gör vad i PV?						Utv. kompetenskort övr. yrkesgrupper inkl. KTC

Region Jämtland Härjedalen

Exempel på utvecklingsarbete



Nya arbetssätt på en utvecklingsavdelning

Medicinenheten är en slutenvårdsavdelning där nya arbetssätt införts, inspirerade av Framtidens vårdavdelning på Sahlgrenska sjukhuset. Fokus har ändrats från att fördela patienter till att fördela uppgifter, och alla uppgifter är kopplade till olika funktioner. Det finns fem tydliggjorda funktioner: två för sjuksköterskor och tre för undersköterskor. Funktionerna omfattar tydliggjorda arbetsuppgifter där personalen roterar mellan olika funktioner olika dagar. Två andra arbetssätt som införts är Bedside-rapportering, som innebär muntlig överrapportering tillsammans med patienten samt Cosmic Nova Ward, en interaktiv tavla som ger en bild av läget på avdelningen och fördjupad information om patienter.



Etablering av nytt arbetssätt på hälsocentralerna i Härjedalen

På hälsocentralerna i Härjedalen, som ligger långt från sjukhuset, är det centralt att kunna utnyttja kompetens på distans. Virtuella akutrum har utvecklats och det går att bedöma patienter på distans, dvs. läkaren finns i Sveg och kommunicerar via videoteknik med patienter som på jourtid akut besöker hälsocentralerna i Funäsdalen eller Hede, som då är bemannade med sjuksköterskor.



Rätt använd kompetens RAK – vem gör vad i primärvården?

Att utnyttja kompetens effektivt är prioriterat i primärvården. En idé som har förverkligats är att fysioterapeuter, istället för läkare, skriver remiss till röntgen. Utvärdering visar att kvaliteten är densamma samtidigt som tidsvinster uppnås för patienter och fysioterapeuter. I många fall kan fysioterapeuten ta ansvar för hela processen och onödigt dubbelarbete kan undvikas. En annan idé som har prövats är att sjuksköterskor, istället för läkare, skriver sjukintyg för sjukvecka två vid diagnoser såsom influensa och ryggskott. Utvärdering visar på en snabbare hantering och att sjuksköterskor får nyttja sin kompetens väl. En lärdom är att arbetssätten kan behöva skilja sig åt och att nyttan är störst i situationer då det är brist på fast anställda läkare.

Västerbottens läns landsting

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Västerbottens läns landsting

Exempel på utvecklingsarbete



Produktions- och kapacitetsstyrning

År 2016 inleddes ett arbete för att ta fram metoder och rutiner för en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning. År 2017 genomfördes en förstudie i syfte att ge en bild av nuläget och förslag till fortsatt arbete för en förbättrad produktions- och kapacitetsstyrning i landstinget. Under 2018 genomförs ett införandeprojekt utifrån förstudiens resultat och slutsatser. Införandeprojektet kommer bland annat arbeta med att definiera modeller och verktyg, att utbilda chefer i planering, uppföljning och lednings- och styrningsprocessen och att påbörja en "pilotverksamhet" inom slutenvården.



Området perioperativ, intensiv och neonatal vård

Området perioperativ vård, intensivvård och neonatal vård har utvecklats med hjälp av IT-stöd och medicinsk teknik. Goda resultat avseende resursanvändning, patientnytta, patientsäkerhet och forskning kan skapas genom bland annat utveckling av länsgemensamma processer/arbetssätt och systemstöd samt införande och utveckling av IT-verktyg och en medveten IT-strategi.



Digitalisering – vård på distans

Möjligheterna att öka tillgängligheten till vården förbättras ständigt med teknikens utveckling och har resulterat i flera olika projekt. År 2017 öppnades en digital ungdomsmottagning, och planering för ytterligare digitala mottagningar inom andra verksamheter pågår. Försök pågår med att följa upp patienter inom cancervården med stödprogram inom 1177 Vårdguiden. För att minska de hinder som finns för användning av vård på distans mellan primärvård och sjukhusvård har en ersättningsmodell upprättats som tar hänsyn till resursåtgång, ekonomiska besparingar och produktion.

Region Norrbotten

Översiktlig bild av arbetet för ett bättre resursutnyttjande 2016–2017



Region Norrbotten

Exempel på utvecklingsarbete



Utbildning för sjuksköterskor

Region Norrbotten genomför flera initiativ för kompetensutveckling av sjuksköterskor. Fler utbildningstjänster och studieförmåner har beviljats för sjuksköterskor som vidareutbildar sig. Vid Övertorneå hälsocentral finns exempelvis ett projekt där sjuksköterskor har fått utbilda sig till AKS-sjuksköterskor (kliniskt avancerad sjuksköterska). Utbildningen har genomförts i Finland och är en masterutbildning. En AKS-sjuksköterska har möjlighet att utföra mer avancerade uppgifter som tidigare har utförts av läkare. Under 2016–2017 påbörjade fler sjuksköterskor på fler hälsocentraler sin masterutbildning till AKS.



Vårdnära service

Region Norrbotten står inför en rad utmaningar där nya arbetssätt och rätt använd kompetens är en förutsättning. Regionen har satsat på vårdnära service, VNS, i syfte att avlasta vårdpersonalen från serviceuppgifter som kan flyttas över till servicepersonal. Vård- och servicepersonal ska arbeta tillsammans för att patienten ska få en god omvårdnad och hög kvalitet på service. Det finns en tydlig inriktning från regionledningen att införa VNS brett i verksamheten, och hösten 2017 var fokus för projektet att planera för en övergång från arbete med VNS i projektform till en varaktig verksamhet.



Effektiv bemanningsplanering och hälsofrämjande scheman

Regionen har arbetat aktivt med att minska sjukfrånvaron. År 2017 formaliserades ett centralt bemanningsprojekt med syfte att införa ett gemensamt systemstöd för bemanningsplanering. Arbetet fortsätter under 2018 då gemensamma schemalägningsriktlinjer ska tas fram och implementeras. Syftet är att möjliggöra hälsofrämjande scheman som också underlättar samplanering mellan avdelningar och möjliggör ett bättre resursnyttjande. Med ett bättre resursnyttjande ska både övertid och beroendet av inhyrd personal minska.

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**