

Förslag	Åtgärd	I praktiken	Behov	Status/Kostnad
Min barnmorska:	Se nedan. Slås ihop med "Lyckselemodellen"	Se nedan	Se nedan	Se nedan.
Barnmorskeledd förlossning i Lycksele "Lyckselemodellen"	Lyckselemodell	-Kontinuitetsmodell. - "Gröna" patienter. -Vattenförlossning. -Operativt centra.	- Förbättrade rotationsavtal för barnmorskor från kusten. -Personliga kontakter med bm och läkare från övriga Sverige. -Avtal för sovande natt. -MVC till CFOG. -Attraktiva villkor för läkare och bm som kommer regelbundet från andra regioner (ej stafett). -Lokaler för vattenförlossning. -Pengar till studiebesök Ystad -Föreläsning till personal avseende alternativa kontinuitetsmodeller.	Beräknat budgetbehov klart våren 2023. Klar att sjosättas med bemanning okt 2023. Föreläsning jan - 23
BB-hemma	Snabb hemgång efter normalförlossning, besök i hemmet av bm och usk dagarna efter de kommit hem.	Samarbete med BUC och Neo.	Kräver ökad grundbemanning av bm och usk., alt fler vikarier/stafetter.	Kostnad 690 tkr/bm 450 tkr/usk
Omorganisation av MHV i länet	Utreds i separat process	Hela regionens MVC flyttas till CFOG. Gäller även privata HC	Beslut av regionstyrelsen.	?
Kombinations tjänster mellan MHV och förlossning ska erbjudas.	För att lösa detta är det enklast är att MHV organiseras till CFOG.	Se ovan. Alternativet är en bättre samverkan runt scheman, sommarbemanning och kombinationstjänster, till exempel att organisera MHV i en egen process (likt GCK).	Se ovan.	Se ovan.

<p>Satsa på att göra arbetet på förlossningen attraktivt</p>	<p>Arbetstidsförkortning. g. AKUT!!!</p>	<p>4,58 tim/natt. Som lägst veckoarbetstid 33,00 tim/vecka.</p>	<p>Utökad bemanning Umeå bm 5, usk 3. Ske bm 2 usk 2. Lycksele bm 2.</p>	<p>Klart Kostnad: 8 milj om vi kan anställa själv. 12 milj om dessa ska ersättas med stafett/timvik.</p>	
	<p>Ökad grundbemanning</p>	<p>Utökad grundbemanning</p>	<p>Inväntar svar om antalet årstjänster. Fråga skickad 4/11</p>	<p>Inväntar svar</p>	
	<p>Lönstillägg för slutenvård för OB-tid</p>	<p>Relation till tjänstgöringsgrad i slutenvård.</p>	<p>3000kr/heltid dygnet runt. Kopplas till tjänstgöringsgrad dygnet runt.</p>	<p>Klart 5,3 milj för U + S</p>	
	<p>Team-parvård</p>	<p>BM + Usk arbetar i par.</p>	<p>Ac kommer att träffas v 6 för att arbeta fram det optimala teamet.</p>	<p>Ej klart Arbete pågår</p>	
	<p>Arbetstidsförkortning. g. Veckoslutstjänst.</p>	<p>85% arbetstid september-maj 100% juni-augusti. 24,5 timme heltidsmått arbetar fredag lördag och söndag, ej natt.</p>	<p>Uträkningar finns Umeå: 1,44 bm + 1,35 usk. Ske 0,72 bm, + 0,68 usk.</p>	<p>Pausat Klart Kostnad: 2,7 milj.</p>	
	<p>Sundsvallsmodellen. Ökad läkarbemanning på förlossningen.</p>	<p>Arbetstidsmodell som gör mindre attraktiva arbetspass mer lockande samtidigt som återhämtningen förbättras. Alla arbetspass ger poäng. Utökat stöd till barnmorskorna på förlossningen</p>	<p>Ej aktuellt. Regionen har beslutat att ej använda poängmodell -Fritt att anställa underläkare. -Fler ST-block. -Löneöversyn.</p>	<p>Avslutat Ej klart. Rekryteringsåtgärder pågår.</p>	
<p>Beskriva/definiera bm roll i värdkedjan graviditet och förlossning</p>	<p>Koppla samman med översyn av MHV-organisationen</p>	<p>Alla leg barnmorskor är viktiga inte bara förlösande barnmorskor.</p>	<p>Förutsätter att MVC överförs till CFOGs organisation.</p>	<p>Ej klart Översyn av organisationen pågår, se omorganisation av MVC</p>	
<p>Ökat administrativt stöd</p>	<p>-Utökad bemanningsplan. -Tjänstetillskott</p>	<p>-Chefsassistent -Schemaläggare -bitr VC -Stärkt HR-stöd gentemot CFOG</p>	<p>Pågående diskussion</p>	<p>Klart -Schemaläggare Ej klart -Chefsassistent -bitr VC (pausat) -stärkt HR-stöd.</p>	

<p>Kompetenshöjning och mentorskap.</p>	<p>Karlstadmodellen för introduktion. (Kompletteras med enklare modell för usk).</p> <p>Kompetensstege för barnmorskor.</p> <p>Utökad budget för utbildning.</p> <p>Regelbundna teamträningar vid alla enheter.</p> <p>Vårdutveckling</p> <p>Kompetensstegar för usk inom kvinnosjukvård.</p> <p>Seniora barnmorskor</p>	<p>Förlängd inskolning/introduktion</p> <p>Barnmorskeförbundets modell för kompetensstege, modifierad till CFOGs förutsättningar.</p> <p>Erbjuda utbildningar på grupp och individnivå.</p> <p>CEPS, FIA, TAO vid alla enheter för all personal</p> <p>Karriärväg bm och usk</p> <p>Ta fram kompetensstegar även för usk</p> <p>BM utanför bemanningsplanen för att vara mentorer för de yngre</p>	<p>Både usk och bm får gå utöver schema längre tid än idag.</p> <p>HR skulle ta fram en ram för kompetensstege men det arbetet har somnat in. Därför sen start för oss med denna viktiga punkt i handlingsplanen HR tar fram en ekonomisk modell för de olika kompetensnivåerna.</p> <p>Budgetförstärkning.</p> <p>Träningsdocka till Skellefteå</p> <p>Behov: 1 bm + 0,6 usk</p>	<p>Klart Med dagens lönenivå: 107.908kr/bm 9.167kr/usk</p> <p>Ej klart Kompetensstegen i det närmaste klar. Tillsammans med HR räkna på ersättningar.</p> <p>Klart</p> <p>Äskat. Ej beviljat för 2023. Pris: 150.000kr</p> <p>Klart 1,2 milj</p> <p>Ej klart</p> <p>Ej klart</p>	
<p>Separata akuta och planerade besök på förlossningen</p>	<p>Fysiskt flytta planerad/icke akut verksamhet från förlossningen</p>	<p>Umeå: Anpassade/utbyggda lokaler behövs. Skellefteå: Inga nya lokaler behövs. Lycksele: Inget behov av tillskott</p>	<p>Umeå: -Kostnad för utbyggnad av förlossningen behöver utredas. -Utökad bemanning (690Tkr/bm) - En u-ljudsapparat ca 1 Mkr/st). Ske: -Ökad grundbemanning (690Tkr/bm). -Ultraljudsapparat (1Mkr/st).</p>	<p>Klart: Utrett av CFOG. Kan starta i Skellefteå när deras nya lokaler är klara. Ej klart: -Får vi gå vidare med lokalfrågan i Umeå? -Ökad grundbemanning behövs. -Inköp av ultraljudsapparater</p>	

	Induktions- avdelning	Option studien som pågår syftar till att patienter i förlängningen skall kunna utföra heminduktion. Men även om heminduktion på sikt kan införas kommer inductioner på sjukhus att förekomma.		Som ovan	
	En telefonlinje in för MVC frågor även efter kontorstid.	Bemannas av barnmorskor i primärvården, må-sö 8h/dag en linje in för hela MVC.	Kan till exempel lösas om MVC i länet har samma huvudman eller ett fördjupat samarbete med MVC utifrån dagens organisation.	MVC organiseras under CFOG, se denna punkt.	
Satsa på kvinnosjukvården i CFOG	Samlokalisera gyn med BB/förlossningen i närliggande lokaler.	Samvård finns i Lycksele och Skellefteå. Möjligheten saknas i Umeå.	-Utökad grundbemanning. -Nya/utökade lokaler, se ovan.	Ej initierat. Lyfts till HSN dec-22	
Följsamhet till samma riktlinjer i länet	Lika vård i länet. Uppdatering av riktlinjer/följsamhet på alla tre sjukhus.	Riktlinjer uppdateras och flyttas till nytt ledningssystem. Vid implementering av t ex nya riktlinjer då behövs även utbildning för hur de ska följas.	Behov av administrativt stöd för det fortsatta arbetet som stannat upp då klinikadministratör saknas fn.	Pågår. Ska vara klart i april. Dock stopp för närvarande	
Uppdragsutbildning till bm	Köpa platser på barnmorskeutbildning.	Det är möjligt att köpa platser på den teoretiska delen men det saknas tyvärr VFU platser i hela Norra regionen.	Kostnad för en köpt plats ca 150Tkr.	Kommer ej vidare	