



Västerbottens läns landsting - Redovisning av professionsmiljarden 2017

Lena Grundberg till: Pihl, Charlotte

2018-02-28 17:35

Kopia: Diariet, Ann-Christin Sundberg

Hej!

Översänder Västerbottens läns landstings redovisning av arbetet för ett bättre resursutnyttjande inom ramen för professionsmiljarden 2017.



Professionsmiljarden - Redovisning 2017 VLL 20180228.doc

Diarienummer

Dnr 5.3-28948/2017

VLL 184-2017

Vänliga hälsningar,
Lena Grundberg

Lena Grundberg

Utredare/vik strateg samverkan

Västerbottens läns landsting

Hälso- och sjukvårdsdirektörens stab/Ledningsstaben

901 89 Umeå

Telefon: 090-785 73 41 | 070-350 24 02

E-post: lena.grundberg@vll.se

www.vll.se

Arbetet för ett bättre resursutnyttjande inom ramen för professionsmiljarden. Redovisning 2017

Den övergripande målsättningen med överenskommelsen *Stöd till ett bättre resursutnyttjande inom ramen för professionsmiljarden* är att 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.

Landstingen ska senast den 28 februari 2018 redovisa vilka åtgärder som vidtagits under perioden inom ramen för överenskommelsens utvecklingsområden enligt en struktur som Socialstyrelsen tagit fram (se rubrikerna nedan). De tre utvecklingsområden som finns i överenskommelsen är:

- A. IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare
- B. Smartare användning av medarbetarnas kompetens
- C. Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning

1. Hur understödjer regionen/landstinget utvecklingen mot ett bättre resursutnyttjande?

I Västerbottens läns landsting (VLL) är frågan om resursutnyttjande ett viktigt strategiskt område. Det handlar om att långsiktigt säkra bemanning och kompetens för att tillhandahålla en god och säker vård. I det strategiska arbetet märks det inte minst i den strategiska karta som tagits fram av tjänstemannaledningen för att fokusera utvecklingen de kommande åren. Kartan innehåller fem fokusområden och utgör tillsammans med landstingsplanen grunden för de verksamhetsplaner samtliga verksamheter gör för det kommande året. Den strategiska kartans fem fokusområden är kompetensförsörjning, effektiva vårdnivåer, digitalisering, värdebaserad vård och forskning och utbildning.

Fokusområdet kompetensförsörjning innebär att landstinget för att klara framtidens kompetensförsörjning behöver attrahera, rekrytera, utveckla och behålla våra medarbetare. Strategiska områden som har definierats för att säkerställa en strukturerad och proaktiv process gällande kompetensförsörjning är t.ex. att göra behovskartläggningar av nuvarande och kommande behov av kompetenser, att utveckla befintliga grund- och specialistutbildningar och att stärka arbetsmiljön.

Fokusområdet effektiva vårdnivåer handlar om att tillgodose patienters behov med mest effektiva omhändertagandenivå och minsta möjliga resursåtgång. Det innebär bland annat att utveckla nära vård och glesbygdsmedicin, att koncentrera högspecialiserad vård som behövs sällan, att samordna äldres vård och öka samarbetet mellan sjukhus, primärvård och kommun och att utveckla digitala vårdmöten och vård på distans m.m.

Fokusområdet digitalisering innebär att en digital kultur utvecklas där landstinget tar tillvara digitaliseringens möjligheter för att nå uppsatta mål. Den tekniska miljön

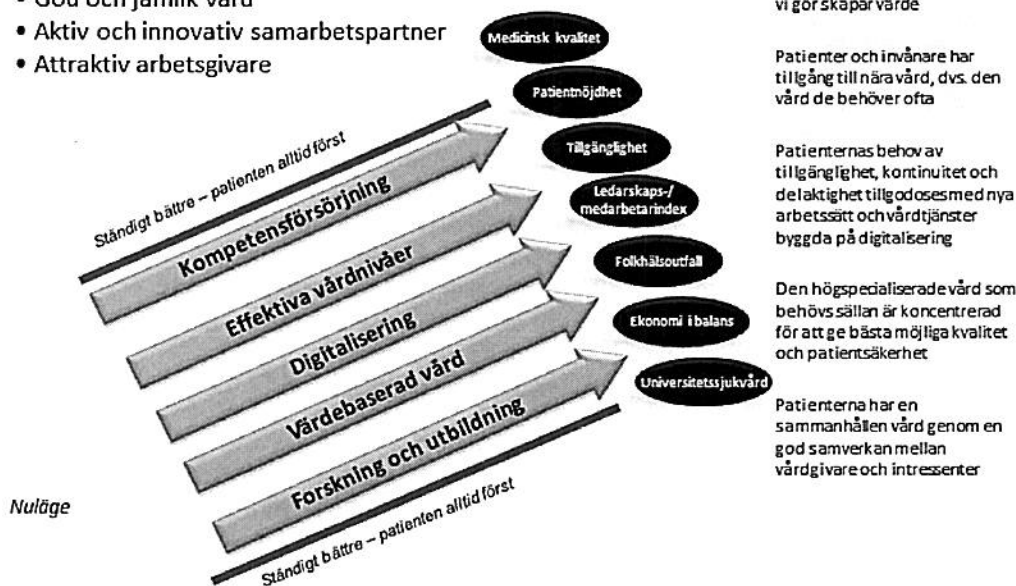
behöver moderniseras och arbetssätten i vården behöver utvecklas. Strategiska områden är bland andra digitala hjälpmedel för att stödja en ökad tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet, implementering av Framtidens vård- och informationssystem och digitala stöd för beslutsfattare och specialister.

Fokusområdet värdebaserad vård är en strategi för sjukvårdens styrning och arbetssätt som syftar till att åstadkomma så god hälsa som möjligt för patienter/invånare med en så låg resursåtgång som möjligt. Det innebär t.ex. att kartlägga vårdprocesser och fastställa resursbehov, att utveckla kunskapsstyrning och ta fram standardiserade vårdförlopp för de stora patientflödena.

Fokusområdet forskning och utbildning handlar om att stärka den kliniska forskningen och säkerställa att landstinget lever upp till de krav som Socialstyrelsen ställer för att uppfylla status för universitetssjukvård. Det innebär att stimulera den kliniska forskningen genom att öka rekryteringen av AT och ST läkare, och att inrätta speciellt kombinerade kliniska/forsknings-tjänster m.m.

Strategisk karta

- Bättre och jämlik hälsa
- God och jämlik vård
- Aktiv och innovativ samarbetspartner
- Attraktiv arbetsgivare



Önskad position

Patienter och invånare tar ansvar för sin egen hälsa och det vi gör skapar värde

Patienter och invånare har tillgång till nära vård, dvs. den vård de behöver ofta

Patienternas behov av tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet tillgodoses med nya arbetssätt och vårdtjänster byggda på digitalisering

Den högspecialiserade vård som behövs sällan är koncentrerad för att ge bästa möjliga kvalitet och patientsäkerhet

Patienterna har en sammanhållen vård genom en god samverkan mellan vårdgivare och intressenter

Under året har landstinget arbetat fram en prognos för kompetensförsörjningsbehov under perioden 2017-2026. Beräkningarna visar bland annat att drygt 5 000 medarbetare förväntas lämna landstinget under den närmaste tioårsperioden, varav ca 40 procent på grund av pension. Prognosen visar med all tydlighet att landstinget står inför stora utmaningar för att klara den framtida kompetensförsörjningen. En av slutsatserna i prognosen är att nyrekryteringen förmodligen inte kommer att kunna räcka till för att klara de framtida kompetensförsörjningsbehoven baserat på dagens arbetssätt och arbetsfördelning i sjukvården. Det kan förväntas bli helt avgörande att landstinget och dess verksamheter, förutom att fortsatt satsa på rekrytering, även

klaras av att behålla, utveckla och attrahera medarbetare i tillräcklig omfattning. Parallellt med detta måste arbetssätten i vården förändras och uppgiftsfördelningen förändras för att möta de ökade vårdbehoven på ett mer resurseffektivt sätt.

Landstinget arbetar med ett brett spektrum av åtgärder för att bland annat behålla och utveckla redan anställda medarbetare men också för att rekrytera och attrahera nya medarbetare. Exempel på pågående förändrings- och utvecklingsarbeten är, vårdnära service, förskjutning av arbetsuppgifter, produktions- och kapacitetsstyrning för jämnare arbetsbelastning och insatser för att stimulera seniora medarbetare att arbeta längre. En stor utmaning i sig är att kunna vara en attraktiv arbetsgivare för de unga människor som ska ta steget in på arbetsmarknaden. Under 2017 har landstinget därför fortsatt sin satsning på marknadsföring via sociala medier. Detta både med syfte stärka landstingets varumärke som arbetsgivare och skapa intresse för att arbeta i landstinget. För att ytterligare öka intresset för yrken i hälso- och sjukvården har marknadsföringen mot elever i högstadiet och gymnasiet fortsatt med oförminskad styrka under 2017. Aktiviteterna har varit inriktade på att marknadsföra vård- och omsorgsyrken på mässor men också via närvaro på utbildningar och samarbete med kommunerna.

Det sista året har många av arbetena med fokus på kompetensförsörjning förstärkts och utvecklats vidare och konkretiseras till pågående projekt. I VLL har man valt att inte sätta specifika medel till enskilda projekt. Den strategiska inriktningen har istället varit att hantera dessa som en integrerad del av strategiskt utvecklingsarbete för att få ett långsiktig hållbart arbete som fortgår även efter att överenskommelsen avslutas. Nedan följer en redovisning av pågående utvecklingsarbete inom landstinget utifrån de prioriterade områdena i överenskommelsen.

2. Prioriterade åtgärder som vidtagits under perioden inom respektive utvecklingsområde

A. IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare

Framtidens vårdinformationstöd (FVIS)

Framtidens Vårdinformationstöd (FVIS) är ett gemensamt programarbete för landstingen i Västerbotten, Västernorrland, Örebro och Sörmland med lokala projekt i respektive landsting.

Syfte och mål med FVIS är att invånare och patienter ska få tillgång till ett systemstöd som ger möjligheter till ett aktivt partnerskap med hälso- och sjukvården, där man som patient kan vara delaktig i planering, genomförande och uppföljning av sin vård med en säker tillgång till relevant vårdinformation. Medarbetare inom den kliniska verksamheten ska få tillgång till ett vårdinformationstöd som möjliggör en (1) strukturerad journal per patient och uppfattas som ett effektivt och säkert verktyg i det dagliga arbetet och som möjliggör en effektiv kommunikation mellan olika professioner och vårdgivare.

Det nya vårdinformationstödet ska möjliggöra en effektiv uppföljning av kvalitet och produktion och ger möjlighet till flexibel utdata i realtid som stöd till ledning och styrning på olika nivåer i organisationen. Det nya vårdinformationstödet ska också utgöra ett underlag av hög kvalitet för forskning och innovation.

2018-02-28

VLL 184-2017

Under workshops med verksamhetsrepresentanter som genomfördes 2014-2015 gjordes en nulägesanalys där deltagarna fick lyfta fram vilka brister de upplever med dagens vårdinformationssystem. Några av de allvarligaste bristerna handlade om brist på översikt/helhetsbild över patienten, dubbeldokumentation, avsaknad av beslutsstöd, många inloggningar i olika system, svårarbetade och icke-intuitiva system samt tung vårdadministration och bristande förvaltningsbarhet.

Upphandlingen av ett nytt journalsystem, framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) pågår med fokus på att säkerställa förutsättningarna för utvärdering samt att förbereda kommande införande. För att kunna åstadkomma ett FVIS behöver medarbetare i den kliniska verksamheten vara delaktiga i alla faser.

Beslutsstöd till chefer

Att ge chefer och medarbetare i organisationen rätt information vid rätt tillfälle är en förutsättning för att kunna styra och leda verksamheten. Västerbottens läns landsting har under ett 20-tal år arbetat med samma tekniska lösning för att kunna leverera den information som ledning och verksamhet efterfrågat i syfte att kunna ge en adekvat uppföljning av den verksamhet som bedrivs. Det som dock saknats i detta arbete är en tydlig strategi för hur beslutsstödet, såväl innehållsmässigt som tekniskt, skall sättas upp för att skapa största möjliga nytta.

Under senvåren 2017 startade arbete med att ta fram en strategi för beslutsstöden inom Västerbottens läns landsting. Med beslutsstöd i detta fall menas det som ledning och verksamhet behöver för att följa upp verksamheten och stämma av mot uppsatta mål. Till sin hjälp för att hålla i detta första steg i utvecklingsarbetet togs hjälp av en extern konsult. Via intervjuer och workshops med ett 40-tal medarbetare, identifierades ett antal utvecklingsdelar som konsulterna rekommenderade att landstinget arbetar vidare med. Dessa områden utgörs av:

- *Utveckling av målstyrning*
Det beslutsstöd som finns idag är byggt underifrån och har inte särskilt stark koppling till de styrande dokument som man skulle önska. Detta behöver struktureras upp så att en naturlig koppling finns mellan de strategier och mål som identifierats och satts upp för verksamheten i de styrande dokumenten kan följas upp i landstingets beslutsstöd.
- *Utveckling av ledning och förvaltning*
Tydligare beskrivning av vad beslutsstödet står för avseende organisation, ansvar och roller behöver upprättas i syfte att förankra och skapa ett tydligare ansvarstagande för det som kommer ut av beslutsstödet. Beställningsflöden och koppling till andra pågående utvecklingsarbeten är också moment som behöver ses över.
- *Pilotprojekt*
För att tidigt visa effekter av ett utvecklat beslutsstöd föreslås att några pilotprojekt upprättas. I pilotprojekten byggs in kunskap, ägarskap och övriga ingredienser som är viktiga för att nå ett framgångsrikt beslutsstöd.

Landstingsledningen har fattat ett inriktningsbeslut om att gå vidare med detta arbete vilket pågår för närvarande.

2018-02-28

VLL 184-2017

Dokumentation vid in- och utskrivningar

I förberedelsearbetet inför att den nya Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna vård införs 2018 har utvecklingsarbete genomförts för förbättrad dokumentation vid in- och utskrivningar genom utveckling av nuvarande IT-stöd Prator. Syftet har varit att få en gemensam bild av utvecklingsbehov för att kunna arbeta i enlighet med den nya lagen och att nyttja befintlig funktionalitet så mycket som möjligt hos alla Prator-kunder i Sverige.

Övergripande aktiviteter är främst att en kravinsamling gjorts av vad som måste tas bort, ändras och läggas till. De resultat som har kunnat visas så här långt är att en ny version som uppfyller de krav som lagen kräver, med hjälp av lokala rutiner kommer att levereras under våren 2018.

Reflektion och lärdomar för framtiden är om möjligt identifiera arbetsprocessen i en fastslagen länsrutin så tidigt som möjligt och genomföra en konsekvensanalys av denna rutin med huvudfokus på funktionalitet/resurser/ekonomi och därefter påbörja inventering av kraven till ett uppdaterat/nytt IT-stöd. Det bör kanske göras nationellt, inte lokalt, för att så optimalt som möjligt kunna samordna resurser och ekonomi. Västerbottens planer för framtiden är att testa den version som kommer under våren 2018 och sedan uppdatera denna version under hösten 2018.

Kvalitetsregister

Kunskapsstyrning baseras bland annat på data om verksamhetens innehåll, kvalitet och resultat. Att integrera denna dimension i systemet för styrning och ledning, det vill säga i dokument och processer för planering och uppföljning likaväl som i organisation och ledarskap utgör en utmaning för alla landsting. Mot den bakgrunden har ett samarbete mellan Regionala samrådsgruppen för kunskapsstyrning (RSK) inom Norrlandstingens Regionförbund (NRF) och Registercentrum Norr (RC Norr) pågått inom ramen för NORA-projektet. Samarbetet har handlat om vidareutveckling av användningen av kvalitetsregisterdata för planering, uppföljning och analys på ledningsnivå. Det har även handlat om möjligheten att använda kompetens från RC Norr för analys, statistisk bearbetning och sammanställning av data för att följa vårdens resultat. Samarbetet har också fokuserat på förbättringar gällande svårigheter att åskådliggöra stora informationsmängder på ett överskådligt sätt.

Västerbottens läns landstings ledning lägger stor vikt på kvalitetsregister för utvärdering, utveckling och kvalitetssäkring av vården. Registercentrum Norr ingår i staben för forskning och utbildning och i och med det blir registerfrågor centralt integrerade i landstinget. Landstinget stödjer vidare en uppstart av ett regionalt kvalitetsregister inom genetiska hjärtsjukdomar (CKG).

Under 2017 har VLL beslutat om ett regionalt uppdrag för Registercentrum norr gällande uppstart av nya kvalitetsregister och kvalitetssäkringssystem. Kvalitetssäkring, i synnerhet kvalitetsregister ingår i även den pågående utvecklingen av kunskapsstyrning.

Nationellt kliniskt kunskapsstöd – plattform för beslutsstöd

Sveriges kommuner och landsting, SKL, har fattat beslut om att utforma ett verktyg för kunskapsstöd till medarbetare inom vården, Nationellt kliniskt kompetensstöd, NKKS. Första steget är att utforma verktyget för primärvården och andra steget är att

utforma verktyget för sjukhusbaserad sjukvård. Kompetensstödet ska kunna nyttjas av olika yrkesgrupper och ska med tiden uppdateras fortlöpande.

Syftet med kompetensstödet är sammanfattningsvis att:

- skapa bättre förutsättningar för jämlik vård över landet
- bidra till att medarbetare nås av uppdaterad information som ska vara baserad på evidens och klinisk erfarenhet
- verktyget ska vara en rådgivande, stödjande funktion för att fatta bästa beslut i kontakt med patienter

De resultat som har uppnåtts så här långt är att VLL har skapat organisation och regelverk som garanterar att de nationella dokument som VLL har ansvar för (ämnesområde Infektion och smittskydd) kan revideras och uppdateras under det pågående året.

En lärdom att ta med sig är att det i det inledande arbetet med NKKS i VLL saknades en organisation för att granska övriga dokument som landstinget inte har särskilt ansvar för. Det skulle ha underlättat om det hade funnits en utsedd person som höll ihop organisation och information. Det finns planer på att skapa ny organisation som ska arbeta med förvaltning av kunskapsstödet.

B. Smartare användning av medarbetarnas kompetens

Ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter – produktions- och kapacitetsstyrning

Styrning handlar om att planera, besluta, genomföra och följa upp. Inom VLL saknas i stort sett en sammanhängande struktur och metoder med faktabaserade beslutsunderlag för en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning. Under 2016 inleddes ett arbete för att ta fram metoder och rutiner för en sådan sammanhängande produktions- och kapacitetsstyrning. Bland annat gjordes en omvärldsanalys genom kontakter med och studier av styrande dokument från andra landsting och regioner. Denna omvärldsanalys visade att Region Halland och Hallands sjukhus hade kommit långt. Det ledde i sin tur vidare till ett studiebesök i Halland under våren 2017, för fördjupad information om Hallands sjukhus arbete med strategisk verksamhetsstyrning med hjälp av produktions- och kapacitetsstyrning.

I juni 2017 genomfördes, med biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör som uppdragsgivare, en förstudie med syfte att ge bild av nuläget och förslag till fortsatt arbete för en förbättrad produktions- och kapacitetsstyrning i VLL. I förstudien analyserades ett antal frågeställningar inom de funktioner som behövs för en samlad produktions- och kapacitetsstyrning, för att ge en konkret uppfattning om gapet mellan nuläget i Västerbotten och i Halland. Genom förstudien erhöles ett underlag för beslut om förutsättningarna för införande av en samlad produktions- och kapacitetsstyrning i VLL, inklusive vilka behov av kompetens och kapacitet som behövs under en uppbyggnads- och införandefas. Under hösten 2017 togs beslut att genomföra ett införandeprojekt av produktions- och kapacitetsstyrning med start 2018.

Syftet med detta införandeprojekt är att, efter lokal anpassning, uppnå en nivå och funktion för produktions- och kapacitetsstyrning inom VLL som motsvarar strukturen/metodiken i Halland, som den beskrivs i förstudien.

Under 2018 kommer införandeprojektet att jobba med följande fokusområden:

- Definiera planerings- och uppföljningsprocess
- Definiera planerings- och avrapporteringsnivåer
- Definiera arbetssätt
- Definiera roller/ansvarsområden
- Definiera modeller och verktyg
- Utbildning av chefer i planering och uppföljning
- Utbildning av chefer i lednings- och styrningsprocessen
- Påbörjad "pilotverksamhet" inom slutenvård

Rätt kompetens i vårdorganisationen – Vårdnära service en del av teamet

Västerbottens läns landsting står inför stora utmaningar när det gäller kompetensförsörjning. Ett stort antal medarbetare avslutar sin tjänstgöring på grund av pension. Stigande antal väljer att byta arbetsgivare eller profession. För att klara kompetensförsörjningen på både kort och lång sikt krävs förändrade arbetssätt och nya och förändrade yrkesroller med attraktiva möjligheter till utveckling samt en bra arbetsmiljö. Ett förslag på hur en kommande organisation skulle kunna se ut är skapad och lämnad till Hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut om organisationstillhörighet.

Långsiktiga mål med förändringsarbetet är:

- 1) att patienten upplever och får god vård,
- 2) Västerbottens läns landsting är en attraktiv arbetsplats och kompetensbehoven är tryggade,
- 3) högre kvalitet till samma pris med disponibla vårdplatser utifrån behov.

För att nå målen krävs att vårdpersonalen effektiviserar arbetet tillsammans med patienten så att uppdragen utförs på rätt tid av personal med rätt kompetens. Förändringsteam med avdelningschef och representanter från de professioner som arbetar på avdelningen får under tre workshops skapa förslag till förändringar för såväl personal som patientgrupper. De nya arbetsrutinerna synas och förankras. Utbildning som krävs för att genomföra nya uppdrag samordnas i möjligaste mån och goda erfarenheter delas mellan avdelningarna.

Utifrån tidigare erfarenheter och dialog med företrädare för vårdavdelningarna har en lista med arbetsuppgifter som ska inkluderas i serviceuppdraget skapats. Där ingår även dagligt städning i servicemedarbetarens uppdrag. Detta ger ett större tjänsteunderlag med möjlighet att skapa effektiva arbetsflöden, minskad sårbarhet. Det ger också ett omväxlande yrkesuppdrag för servicevårdarna.

Införandet som vänder sig till vårdavdelningar på länets tre sjukhus ska ske över tid och utgå från fysiskt närliggande verksamheter/hus. I nästa fas vill man fortsätta med mottagningar och specialavdelningar. Fullt infört beräknas behovet vara drygt 100 heltidsarbetande servicevårdare.

Att mäta effekter av liknande organisationsförändringar har visat sig vara en utmaning erfar de landsting som valt liknande förändringsalternativ. Det finns ingen enskild indikator. VLL planerar att följa flera indikatorer för att utvärdera om de

långsiktiga målen nås. Genom att klustra och följa kontinuerligt på lång sikt visas trender som pekar på organisationsförändringens resultat. Att mäta tillfredsställelse hos berörd personal är den indikator som ger snabbast utslag. Förändringsarbetet vill på detta sätt även vara med och bidra till kompetensförsörjningen säkras på lång sikt genom att skapa tydliga yrkesroller och god arbetsmiljö.

Digitalisering

Arbetet med att öka verksamhetsnyttan och leveranstakten inom e-hälsa är inne i en intensiv fas. Det förändringsprogram som bedrivs inom verksamhetsområdet Digitalisering och medicinsk teknik fokuserar bland annat på ledning och styrning, kunddialog, resursförsörjning samt effektivisering. Som ett led i arbetet kommer en kartläggning av invånarnas och vårdverksamheternas kundnöjdhet inom e-hälsa att genomföras i början av 2018. Möjligheterna att öka tillgängligheten till vården förbättras ständigt med teknikens utveckling. Under hösten har exempelvis en digital ungdomsmottagning öppnats och planering för digitala mottagningar inom ett antal verksamheter inom sjukhusvården pågår. Försök pågår också med att följa upp patienter inom cancervården med stödprogram inom 1177.se.

För att minska de hinder som finns för användning av vård på distans mellan primärvård och sjukhusvård har en ersättningsmodell upprättats som bland annat tar hänsyn till resursåtgång, ekonomiska besparingar och produktion. Modellen ska utvärderas i början av 2018. Ett regionalt projekt som skapar förutsättningar för ökad användning av vård på distans vid regionvård pågår. Genom ökad samsyn och tydliga rutiner ska flera patienter erbjudas vård i hemmet eller på hemorten. Ett annat regionalt arbete pågår för att säkra de tekniska förutsättningarna vid regionala multidisciplinära ronder med målet att möta de ökande behoven samt säkerställa funktion och tillgänglighet.

EU-projektet Nordic Telemedicine Center, där bland annat VLL, Umeå Universitet och Vasa universitet deltar, syftar till att etablera ett kompetenscenter för vård på distans. En fysisk utbildnings- och inspirationsmiljö har etablerats på landstingshuset i Umeå som ska bidra till ökad kunskap om arbetssättens möjligheter och på så sätt öka införandet av vård på distans.

Använda medarbetarnas kompetenser mer flexibelt

Kompetensstegar

Ett omfattande arbete har genomförts tillsammans med representanter för ett antal olika yrkesgrupper och fackliga organisationer i syfte att ta fram modell för kompetensstegar. Modellen Kompetensstegar ska kunna användas vid verksamhetsplanering och som underlag till medarbetarutveckling/samtal. Ett förslag till modell finns framtaget för beslut.

Projekt arbetstidsförkortning

Många medarbetare signalerar att de inte orkar arbeta heltid. Den senaste medarbetarundersökningen visar på stress och att tiden för återhämtning inte räcker till. Antalet sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa ökar. Det är också svårt att rekrytera och behålla så många medarbetare som behövs. Sedan mars 2017 har en arbetsplats ingått i det landstingsövergripande projektet arbetstidsförkortning.

Uppföljningen visar att:

- att rekryteringen gått enligt plan och man har under hela tiden varit fullt bemannade
- att upplevelsen av stress har minskat

- att sjukfrånvaron under 2017 har minskat mer än jämförande arbetsplats
- att upplevelsen av att arbeta på en attraktiv arbetsplats har ökat

Forskningsprojekt - Må bra i skiftarbete! Hur ser de goda lösningarna ut?

Skiftarbete kan innebära en större risk att drabbas av vissa kroniska sjukdomar och sömnbesvär. Skiftarbete gör det också svårare att kombinera oregelbundna arbetstider med familje- och privatliv. Västerbottens läns landsting deltar, tillsammans med Stressforskningsinstitutet och Time Care, i ett två-årigt AFA-finansierat arbetstidsprojekt för medarbetare i dygnet-runt-verksamhet. Under 2017 har man genomfört en interventionsstudie på sex arbetsplatser i länet och påbörjat en andra enkät för alla med skiftarbete inom vårdsektorn. Projektet avslutas under 2018.

C. Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning

Validering av utländsk hälso- och sjukvårdspersonal

För att bidra till en effektivare process för individer som ansöker om praktisk tjänstgöring under pågående legitimationsprocess har landstinget avsatt riktade medel för integrationsinsatser. En person är tillsatt i en samordnande funktion, på 50 procent, och ska arbeta med central hantering, styrning samt finansiering av platser för praktisk tjänstgöring i olika former under tiden för legitimationsprocessen. Ett samarbete med Korta vägen har etablerats i Skellefteå och Umeå. Korta vägen är en utbildning som ges av Folkuniversitetet i samarbete med Arbetsförmedlingen vars syfte är att ta tillvara utlandsfödda akademikers kompetenser på den svenska arbetsmarknaden. För utlandsfödda med vårdutbildning bereds praktikplaceringar i landstinget inom ramen för Korta vägen.

Under 2017 är det fem läkare som inom ramen för projektet haft provtjänstgöringsplatser i landstinget och där Nystartsjobb beviljats för tre av dessa under provtjänstgöringen. Av de som haft provtjänstgöringsplatser är det en läkare som inväntar svar från Socialstyrelsen och tre har erhållit svensk legitimation. Av de läkare som fått svensk legitimation vikarierar en läkare inom ortopedverksamheten, en läkare har en ST-tjänstgöring inom ortopedin och en läkare inom radiologin. Ytterligare två läkare har erhållit svensk legitimation efter deltagande i svenskundervisning. Av dessa har en läkare påbörjat ett vikariat på kvinnokliniken och en inom barnkliniken. Tre läkare och två sjuksköterskor har erhållit praktikplatser inom ramen för Korta vägen. Totalt 14 läkare har under året erhållit språkundervisning via Folkuniversitetet.

En mentorsgrupp som leds av en senior läkarkollega har bildats för de läkare som befinner sig i kompletteringsprogrammet. Syftet med gruppen är att få diskutera tankar och frågor kring att komma till ett nytt land, funderingar om de beslut som de erhållit och hur vägen kan se ut framåt samt att få delge varandra kunskaper och erfarenheter. En målsättning är att kunna starta ytterligare en mentorgrupp 2018. Utifrån att beslut fattats om att projektmedlen beviljats även för kommande år har en annonsering gjorts om praktiskt tjänstgöring för läkare med godkänt kunskapsprov.

Samverka med lärosätena kring utbildningsplatser och dimensionering av dessa

Sjukvårdsregionalt samarbete kring kompetensförsörjning

De fyra norrlandstingen samarbetar sedan flera år kring kompetensförsörjning via Norrlandstingens regionförbunds FoU-råd. Inför 2017 ombildades detta till ett FUI-råd där de fyra landstingen och de tre universiteten, Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Mittuniversitetet ingår. Syftet är att öka samverkan på strategisk nivå avseende Forskning, Utbildning och Innovationer. Inom ramen för uppdraget Framtidens vårdkompetens genomfördes ett möte mellan Socialstyrelsen, Universitetskanslersämbetet och FUI-rådet under hösten 2017. Diskussionen syftade till att identifiera områden där staten kan underlätta kompetensförsörjningen i vården men samtidigt uppmärksammades ett antal frågor där FUI-rådet själva kan gå vidare med arbetet. Exempelvis att landstingen presenterar ett gemensamt underlag och analys av behovet för universitetet och universitetet i större utsträckning samverkar kring utbud och genomförande av utbildningar inom området.

Utbildningsenhet - FOU

Sedan 1 mars 2015 har både studierektorer för AT/ST läkare, VFU-handläggare/strateg, professionella utvecklare för fysio/arbetsterapi samlats i samma organisation med uppdraget att strategiskt leda och utveckla landstingets arbete när det gäller ökad kvalitet för den verksamhetsförlagda utbildningen och den tillhörande handledarorganisationen som krävs inom landstinget för uppgiften. Vårdsam-kommittén är ett samverkansorgan inom den medicinska fakulteten, vars huvuduppgift är att bereda frågor som rör samverkan med Universitet och landsting. Enhetschef för utbildning fungerar som ordförande vartannat år. Under hösten 2017 har även samverkan med Samhällsvetenskapliga fakulteten inletts för att förbättra och förstärka inflytandet under den verksamhetsförlagda utbildningen för dess utbildningar.

Vårdsam-kommittén har fortsatt sitt arbete med kvalitetsutveckling av handledning under VFU genom införandet av den studentaktiverande handledningsmodellen Peer-learning. Under våren 2017 anordnades en VFU konferens i samverkan mellan Universitet och landsting under två dagar med 250 deltagare från hela regionen. Bland annat diskuterades handledarorganisation, studenttäta salar, undervisningsmottagningar m.m. där arbete nu pågår för implementering. Kvalitetsuppföljningar av VFU pågår i form av webbaserade enkäter.

AT-läkare rekryteras i ökad omfattning i vårt län. AT-råd är fungerande på alla tre orter i länet och där ges AT-läkarna möjlighet att själva påverka sin utbildning. Behovet av antal nya ST-läkare bedöms statistiskt bland annat genom enkätförfrågning till verksamheterna och efter samråd mellan FoU, HR, controller och ledning. ST-läkare erbjuds övergripande utbildningar för att täcka delmål och dessa är numer anpassade för de nya föreskrifterna SOSF 2015:8. Under hösten 2017 har kvalitetsgranskningar av ST-utbildningen påbörjats på ett flertal kliniker och en planering för de kommande fem åren är upprättad.

Organisationen gällande samverkan med universitetet har genomlysts. Landstingsrepresentanter i programråden rapporterar eventuella förändringar kring dimensionering av utbildningsplatser till FoU:s enhetschef som sitter i Universitetsstrategiska nämnden. Information överlämnas till biträdande hälso-och sjukvårdsdirektör för diskussion i Fakultetsnämnden. VFU-förbättrande arbeten med utveckling av handledarrollen, införande av pedagogiska metoder som ska underlätta för personalen genomförs fortlöpande. Bland annat har

distansutbildningen i Lycksele kunnat bevaras genom att tjänster för adjungerade adjunkter tillskapats. Det är viktigt att utbildningsuppdraget inom landstinget får gehör. Studenter och blivande läkarspecialister ska ges möjlighet att utveckla sin kompetens, kunskaper och erfarenheter ska bedömas och ges återkoppling när de genomför sin utbildning i verksamhetsförlagd miljö. Detta för att välja att stanna i yrket och arbeta med hög kompetens med fokus på patientsäkerhet.

3. Möjliggörande för sjuksköterskor att specialistutbilda sig

Västerbottens läns landsting (VLL) erbjuder utbildningsbidrag till sjuksköterskor för specialistutbildning inom flera specialinriktningar. Utbildningstjänster finns inom områdena barn- och unga samt cancer.

För att identifiera vilka specialinriktningar som ska erbjudas utbildningsbidrag tas inom VLL prognoser fram kring rörlighet och pensionsavgångar inom de olika kategorierna. Prognoserna görs på tio års sikt.

Under 2017 mottog 114 medarbetare utbildningsbidrag jämfört med 82 medarbetare 2016. I första hand gick de till sjuksköterskor som går en specialistutbildning men också till exempelvis undersköterskor som vidareutbildar sig.

Antal sjuksköterskor som påbörjade specialistutbildning med utbildningsbidrag var 32 stycken höstterminen 2016. 27 av dem var kvinnor och 5 av dem män. Under vårterminen 2017 påbörjade 15 sjuksköterskor utbildning med utbildningsbidrag. 11 av dem var kvinnor och 5 av dem män. Under höstterminen 2017 påbörjade 38 sjuksköterskor utbildning med utbildningsbidrag. 32 av dem var kvinnor och 6 av dem män. Uppgifter på antal som påbörjade utbildning vårterminen 2016 saknas men komplettering kan göras i efterhand.

Antal sjuksköterskor som påbörjade utbildningstjänst för specialistutbildning under höstterminen 2016 var 5 stycken och alla av dem var kvinnor. Uppgifter för antal som påbörjade utbildningstjänst vårterminen 2016 saknas, men komplettering kan göras i efterhand.

Antal sjuksköterskor som påbörjade utbildningstjänst för specialistutbildning under höstterminen 2017 var 7 stycken. 6 av dem var kvinnor och 1 av dem var man. Uppgifter för antal som påbörjade utbildningstjänst vårterminen 2016 saknas, men komplettering kan göras i efterhand.

4. Involvering av andra aktörer

I samtliga utvecklingsområden som landstinget arbetat med inom ramen för överenskommelsen har patientnära verksamheter och medarbetarföreträdare varit involverade i och medverkat i utvecklingsarbetet. När nya arbetssätt tas fram förankras det i verksamheterna för att skapa legitimitet och säkra kvaliteten. Generellt drivs verksamhetsutveckling i VLL av medarbetare och chefer inom de kliniska verksamheterna.

Aktörer och samarbetspartners som är involverade i insatserna är bland andra fackliga organisationer, Umeå universitet, arbetsförmedlingen, kommuner och andra

landsting m.fl. Inslaget av privata vårdgivare är jämförelsevis litet i VLL, men de privata hälsocentralerna som ingår i hälsovalet involveras i pågående utvecklingsarbete som en del av beställningen av primärvården.