

Uppföljning på taktisk nivå

Stöd för utformning av processer och innehåll

Ett stöd för den taktiska nivån

Det här stödet riktar sig till er på taktisk nivå som vill systematisera produktions- och kapacitetsstyrningen (PKS) i era verksamheter. Det ger förslag på metoder och verktyg men även råd kring hur ni kan bidra till systematik och struktur i hela organisationen.*

Den taktiska nivån utgörs generellt av verksamhetsledningen på en sjukhusklinik, vårdcentral, öppenvårdsmottagning eller motsvarande. Taktisk nivå har **en avgörande roll** i att koppla ihop den strategiska planeringen på högsta ledningsnivå och det operativa arbetet och faktiska utförandet av vården.

Idag ser erfarenheterna av PKS mycket olika ut i olika verksamheter. Det finns många exempel på hur utvecklingen av PKS drivs framåt av engagerade personer i verksamhetsledningen. Men **när ett systematiskt arbete saknas på taktisk nivå så kommer vårdens utförande inte att hänga ihop med den strategiska planeringen som görs på högre ledningsnivåer.**

För att arbetet på taktisk nivå ska fungera **krävs att de organisatoriska och tekniska förutsättningarna finns på plats.** Dessa har högsta ledningsnivå ansvar för att säkerställa. Högsta ledningsnivå har också ansvar för att bygga ett **engagerat och tydligt ledarskap** kring PKS genom hela organisationen – en förutsättning för att lyckas med implementeringen. Se Socialstyrelsens webbplats för stöd för strategisk nivå.

PKS handlar om att se till att resurser finns på plats i rätt tid för att ge patienter vård av god kvalitet, utifrån behov.

Verksamheternas uppdrag och budget sätter ramarna för PKS eftersom de specificerar vilken vård som ska bedrivas och till vilken kostnad, vilket till stor del styr den tillgängliga kapaciteten. **PKS hänger därmed tätt samman med ekonomistyrning. Socialstyrelsens stöd berör dock inte specifika metoder och processer för ekonomistyrning.** Verksamhetens budget hanteras som ett ingångsvärde till PKS, och ekonomiska utfall beskrivs som en möjlig del av PKS-uppföljningen för att möjliggöra ett lärande kring verksamhetens förutsättningar och behov.

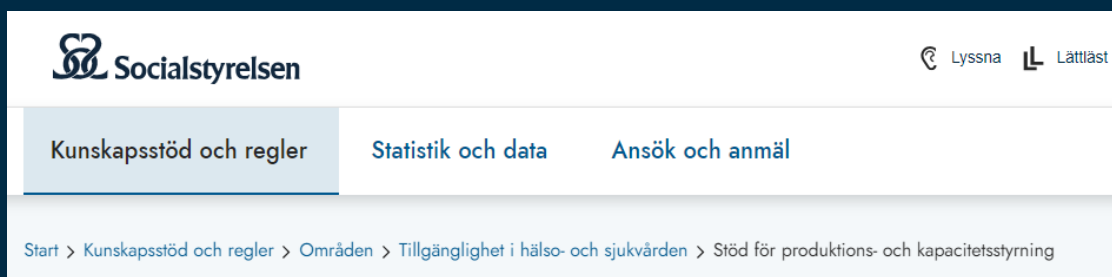
Stödet är avgränsat till att behandla PKS i ett normalläge, inte i krisberedskapsyfte. Ett stärkt PKS-arbete i regionerna förväntas dock underlätta åtgärder för att vid behov snabbt dimensionera om kapaciteten, exempelvis vid kriser eller katastrofer.

*I Socialstyrelsens publikationer om produktions- och kapacitetsstyrning används förkortningen PKS. Detta är ett kunskapsområde inom vilket en rad olika modeller och metoder kan tillämpas.

Innehållet bygger på litteratur och intervjuer, och ingår i ett samlat stöd till regionerna

Stödet ett är ett av flera som finns publicerade på Socialstyrelsens webbplats. Det är en del av ett samlat stöd till regionerna i kapacitets- och tillgänglighetsfrågor.

Stöd riktade till strategisk och taktisk nivå finns bland kunskapsstöden på Socialstyrelsens webbplats



För taktisk nivå finns fyra stödmaterial:

1. Framtagandet av en produktionsplan från prognoser till överenskommelser
2. Förbättringsarbete för balans och ökad produktionsförmåga
3. Skapa förutsättningar för behovsbaserad schemaläggning
4. **Uppföljning på taktisk nivå (aktuellt stöd)** ←

Därtill samordnar Socialstyrelsen ett nätverk för kontinuerligt lärande kring PKS (se webbsidan för mer information).

Innehållet i stöden bygger på

- Vetenskaplig litteratur
- Handböcker i PKS
- Regionala modell- och processbeskrivningar
- Ett stort antal intervjuer med region- och verksamhetsrepresentanter, genomförda under perioden september 2022-juni 2024

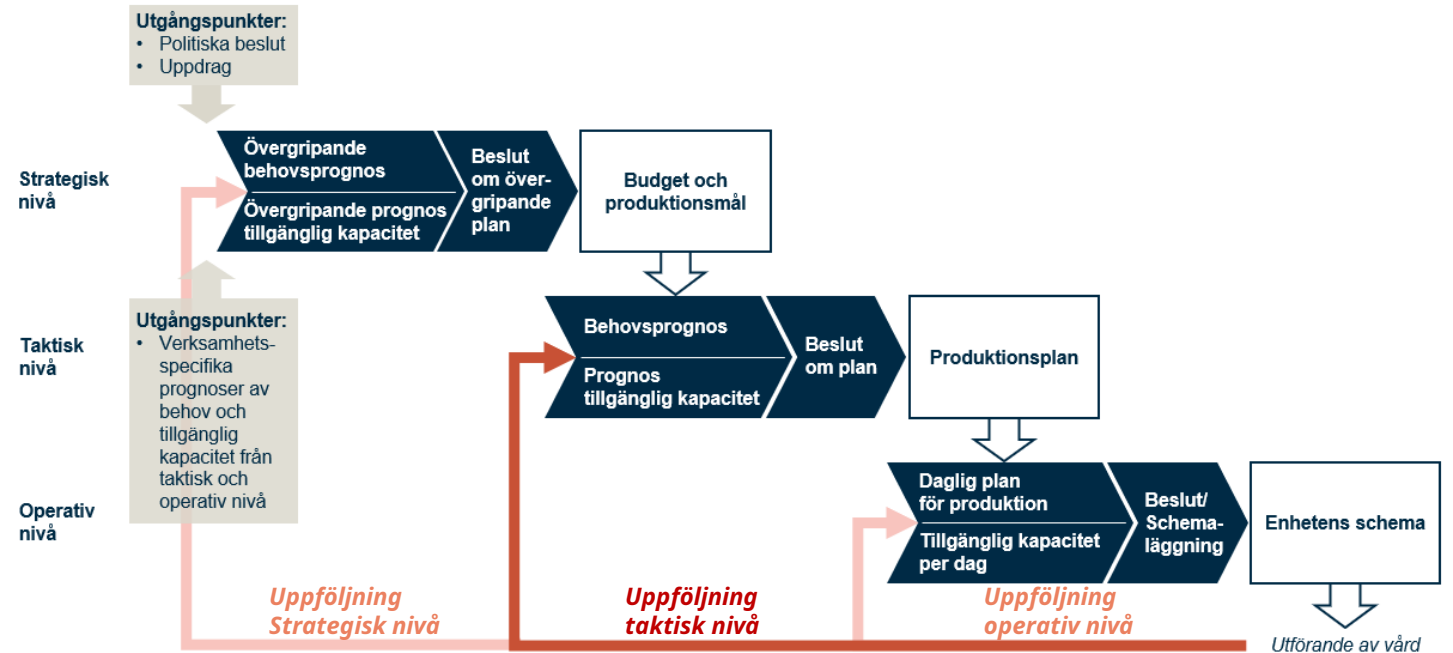
Stöden innehåller exempel från regioner och verksamheter.

Syftet är att konkretisera de metoder och arbetssätt som beskrivs. Exempelen utgör inte råd eller rekommendationer från Socialstyrelsen, utan ska ses som inspiration. Det finns många sätt att strukturera och genomföra de olika delarna i PKS. Begrepp och termer som används i exemplen kan skilja sig från hur Socialstyrelsen tillämpar dessa.

För definitioner av centrala begrepp, se stödet *Centrala begrepp inom produktions- och kapacitetsstyrning i vården – kapacitet och närliggande begrepp*.

Stöd för uppföljningsprocessen

Uppföljningen på taktisk nivå avser hur väl vården motsvarar lagda mål och planer, och hur väl prognoser stämmer överens med verkligheten. Det här stödet ger tips och exempel kring hur uppföljningen kan utformas.



Huvudsakligt innehåll i uppföljningen:

Avvikelse från uppdrag; behov av justerad resursfördelning eller annan fördelning av uppdraget kommande planeringsperiod; förbättringsarbeten för ökad produktionsförmåga.

Månatlig uppföljning av utfall och schema mot produktionsplan; analys av prognosfel och behov av justeringar i kommande planeringsperiod; förbättringsarbeten för ökad produktionsförmåga.

Veckovis uppföljning av utfall och schema mot produktionsplan samt utfall mot lagt schema eller planerade resurser (visar t.ex. sena strykningar); snabba orsaksanalyser av avvikelser; förbättringsarbeten för ökad produktionsförmåga.

Innehållsförteckning

1

Varför är uppföljningen viktig?

Sidor 6-9

2

Vad innebär uppföljning på taktisk nivå?

Sidor 10-22

3

Framgångsfaktorer

Sidor 23-26

4

Källor

Sidor 27-28

Varför är uppföljningen viktig?

- ▶ *En del i styrningen*
- ▶ *Kopplar samman olika planeringsnivåer*
- ▶ *Frågor som uppföljningen kan hjälpa till att besvara*



En del i styrningen

Uppföljning är ett viktigt verktyg för att göra produktions- och kapacitetsplaneringen styrande för hur vården genomförs. Den är lika viktig som planeringen för att målen för PKS ska nås.

Uppföljningen visar hur väl organisationen planerar och hur behoven faktiskt sett ut i relation till vården som utförts. **På taktisk nivå är den ett verktyg för att säkerställa att produktionen sker enligt plan och att avvikelser fångas upp och hanteras.**

Därigenom kan verksamheten proaktivt vidta åtgärder vid behov och styra kapaciteten på ett sätt som gör att produktionsplaner och -mål uppnås.

- Genom retrospektiv uppföljning jämförs **utfall och resursåtgång gentemot lagd produktionsplan, för att identifiera och förstå eventuella avvikelser.**
- Genom framåtblickande uppföljning säkerställs att de resurser som planerats in genom lagt **schema framåt ligger nära eller strax över den planerade produktionen, så att målen kan uppnås.**

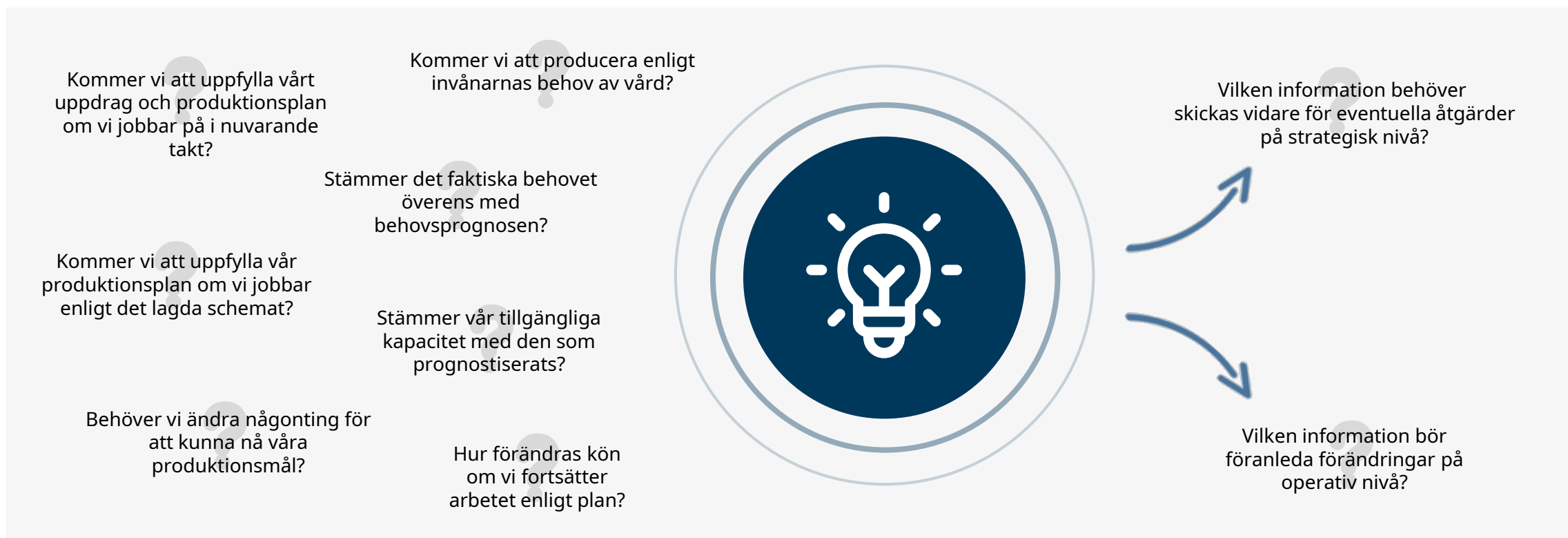
Uppföljningen kan också ge en bild av hur planeringsprocessen bör förbättras framgent. Genom att skapa faktaunderlag kring orsaker till avvikelser, förändringar över tid, variationer och andra typer av utfall, kan uppföljningen ligga till grund för **ett lärande och en kontinuerlig förbättring av PKS-arbetet.**

När uppföljningsdata hanteras på rätt nivå och föranleder proaktiva åtgärder kan den bland annat bidra till:

- Systematik för PKS
- Stabilitet och framförhållning
- Träffsäkra prognoser
- Bättre förutsättningar för realistiska produktionsplaner och -mål
- Större medvetenhet kring PKS-arbetets faktiska resultat
- Samsyn inom och mellan verksamheter

Frågor som uppföljningen kan hjälpa till att besvara

En kontinuerlig uppföljning ger er underlag för att kunna styra verksamheten mot överenskomna uppdrag, mål och planer. Med rätt data och reflektionsfrågor kan ni arbeta proaktivt för att säkerställa bra förutsättningar och önskat utfall.



Vad innebär uppföljning på taktisk nivå?

- ▶ *Uppföljningen visar hur verksamheten presterar i förhållande till planen, men också hur väl prognosarbetet fungerat*
- ▶ *Uppföljning av utfall i förhållande till produktionsplan*
- ▶ *Framåtblickande uppföljning av schema i förhållande till produktionsplan*
- ▶ *Uppföljningsfrekvensen varierar utifrån vad och vem som följer upp*



Uppföljningen visar hur verksamheten presterar i förhållande till planen, men också hur väl prognosarbetet fungerat

Precis som på strategisk nivå handlar uppföljningen på taktisk nivå framför allt om **hur verksamheten presterar i förhållande till produktionsplanen**. I huvudsak består uppföljningen av avvikelser utifrån lagda planer och görs med fördel månatligen eller ännu mer frekvent.

Uppföljningen görs **dels retrospektivt, dels framåtblickande**.

På taktisk nivå tillkommer också att **följa upp prognosfel och resultat av åtgärder för ökad produktionsförmåga**. Viktiga resultat diskuteras med strategisk nivå där de kan påverka framtida budget och produktionsmål.

- A. Skillnad mellan verkligt behov och behovsprognos:** ger en uppfattning om patientinflödet motsvarar prognostiserat behov, både i total volym och i variation över tid, samt om resursnyttjandet motsvarar prognostiserat kapacitetsbehov för utförd vård.
- B. Skillnad mellan verklig och prognostiserad tillgänglig kapacitet:** pekar på hur realistisk prognosen av tillgänglig kapacitet varit så att prognosarbetet kan vidareutvecklas.
- C. Resultat av förbättringsarbeten för ökad produktionsförmåga:** förbättringsarbeten som gjorts utifrån identifierade obalanser mellan kapacitetsbehov och tillgänglig kapacitet följs upp för att ge förnyat underlag för kommande prognosarbete (se länk nedan).



R. Rosenbäck. Produktionsstyrning i sjukvården – en väg framåt

Utdrag ur kapitlen "Nivåvis produktionsstyrning i sjukvård" och "Taktisk nivå"

Genom att jämföra utfallet mot den föregående planen kan eventuella avvikelser fångas upp. Avvikelser kan mätas i pengar, tid, kö och volym och visar exempelvis om :

- behovet har ökat eller minskat,
- kapaciteten har blivit högre eller lägre inom något område,
- kön har blivit längre eller kortare än vad som prognostiserats i planen.

Utifrån löpande uppföljning av avvikelser gentemot plan får organisationen insikt i vad som behöver förbättras i PKS-arbetet och kan snabbt prioritera rätt åtgärder.

Det blir också tydligt vilka mönster som faktiskt avviker från planen, och vilka mönster som ligger i linje med de variationer som redan planerats för i planen. På så sätt kan inte riktiga avvikelser skymmas genom att hänvisa till lågproduktionsperioder.

Om verksamheten uppnår planen och det inte finns några avvikelser kan medarbetarna känna sig nöjda trots att till exempel kön har ökat.

För organisationens lärande är det viktigt att se avvikelser som något positivt; något som kan ge ökad förståelse för verksamheten och ge bra underlag för olika beslut, som till exempel var det är prioriterat att göra ett förbättringsarbete.

Prognosfel räknas ut som differensen mellan periodens utfall och periodens prognos. Ett prognosfel i behovsprognosen beror på en felaktig uppskattning av antal patienter eller behandlingstider, medan ett prognosfel i tillgänglig kapacitet kommer ifrån att antal timmar att omhänderta vårdbehovet har uppskattas fel.

Om det finns variationer i hur väl prognoserna motsvarar det faktiska behovet eller tillgänglig kapacitet men det ackumulerade prognosfelet är noll kallas det för ett **slumpmässigt prognosfel**. Detta resulterar normalt inte i någon korrigerande av framtida prognoser eller produktionsplaner. Om prognoserna skiljer sig från det faktiska behovet eller tillgänglig kapacitet över tid är det ett **systematiskt prognosfel** som behöver korrigeras i organisationens PKS-arbete.

Exempel på hur en analys över utfall mot plan samt prognosfel per månad kan se ut*

Plan [h]	2022			2023									Σ
	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	
Prognos inflöde	N/A	N/A	N/A	110	120	130	110	100	90	100	100	100	960
Utfall inflöde	N/A	N/A	N/A	103	110	133	124	99	85	97	105	103	959
Prognosfel inflöde	N/A	N/A	N/A	-7	-10	3	14	-1	-5	-3	5	3	-1
Produktionsplan	N/A	N/A	N/A	100	120	130	130	110	80	80	80	110	940
Utfall produktion	N/A	N/A	N/A	105	119	140	115	115	90	92	91	120	987
Avvikelse produktion	N/A	N/A	N/A	5	-1	10	-15	5	10	12	11	10	47

*Uppföljningen görs med början vid produktionsplanens start, i januari 2023. Formatet innefattar tolv månader eftersom uppföljningen framgent kommer att göras för en rullande tolv månadersperiod. I exemplet konstateras att utfallet avviker positivt från planen på ett systematiskt sätt, och att kapacitetsprognosen därmed behöver uppdateras innan nästa produktionsplan fastställs.

Region Skåne. System för produktionsstyrning – modell, arbetssätt och definitioner

Utdrag ur avsnittet "Uppföljning av produktion"

Syftet med att följa upp produktion är att samla och sammanställa data för utfall för att:

- Presentera/visualisera och förstå (t.ex. fördelning, förändring över tid, variation)
- Relatera (t.ex. mål, specifikation eller plan)
- Analysera (t.ex. orsaker till avvikelser/deviation mot plan)
- Ta faktabaserade beslut (t.ex. agera på ev. avvikelser, justera planer, kunna förbättra och återkoppling mellan de olika nivåerna)
- Skapa lärande och bidra till att produktionsstyrningen blir mer proaktiv.

Uppföljningen hänger ihop med planering – det som planeras följs upp och är underlag för aktiva beslut och lärande.

Uppföljningen ger möjlighet att reagera på verkliga problem och sätta in tidiga och korrekta åtgärder innan kö uppstår och problem fördjupas. På så sätt är beslutsfattande en del av uppföljningsaktiviteterna.

Exempel på absoluta utfall* att följa upp:

- Resurser till typ och mängd, exempelvis lokaler, tillgänglig personal med viss yrkesroll och kompetens, apparatur, tillgång till skyddsutrustning och läkemedel.
- Kapacitet till typ och mängd, exempelvis nyttjandet av olika resurser skapar tillsammans en viss kapacitet. Vad vi kan producera, till exempel antal vårdplatser, operationskapacitet, vaccinationskapacitet.
- Utförda aktiviteter till typ, mängd och tid, exempelvis utförda mottagningsbesök, undersökningar eller operationer.
- Kvalitet (både utförande och resultat), exempelvis avvikelser som strykningar, reoperationer, patienter som uteblir, vård på annan vårdnivå än lämpligt, andel patienter som efter behandling når målet med behandlingen.
- Tid, exempelvis genomförandetid för operation, genomloppstid (tiden patienten upplever från behov till behov mött), flödeseffektivitet, ledtid (från välgrundad misstanke till beslut om åtgärd), tidsgränser (för acceptabel väntetid), omställningstid/bytestid, takt (utjämnad veckoproduktion).
- Arbetsmiljö, exempelvis upplevd arbetsmiljö, korttidsfrånvaro, overtid.
- Kostnader, exempelvis produktivitet, kvalitetsbristkostnader, andel värdeskapande tid och slöserier.

Exempel på relativa utfall att följa upp:

Utfall kan även uttryckas som relationer till andra utfall som t.ex. avvikelse från plan (utfall relativt planerat), prognosfel (utfall relativt prognos), måluppfyllnad (utförd vård relativt mål) eller andel patienter som får vård inom vårdgarantin.

* Benämns "enskilda utfall" i dokumentet

Uppföljning av utfall i förhållande till produktionsplan

Data över produktionen de senaste veckorna används för att förstå avvikelser och behov av åtgärder. Uppföljningen ska vara så enkel och relevant som möjligt.

Vilka parametrar som är mest relevanta att följa upp beror på hur produktionsplanen ser ut och **vad verksamheten definierat som mest prioriterade aktiviteter**.

Det är ofta viktigt att **välja parametrar för uppföljning med omsorg**, för att undvika att den medför alltför stor administrativ börda. Detta är särskilt viktigt där det saknas organisationsövergripande IT-stöd för PKS. Här är det bra att komma ihåg att den **operativa ledningen ansvarar för daglig styrning utifrån utfallet**, och att rapporteringen till taktisk nivå ska fokusera på det som behövs för att ledningen ska kunna stötta och styra arbetets riktning samt verka för enhetlighet. Den operativa ledningen bör alltså följa upp allt som ingår i produktionsplanen och andra planer för dimensionering av kapacitet, men på taktisk nivå kan uppföljningen vara mer avgränsad.

Verksamheter som arbetat länge med PKS poängterar att **uppföljningen inte behöver vara särskilt komplicerad**, utan det viktiga är att den görs kontinuerligt och ger upphov till diskussioner och beslut som styr produktionen i rätt riktning. Det innebär att uppföljningen bör ligga till grund för **löpande diskussioner i verksamheterna, men också för beslut i berörda beslutsforum från operativ till strategisk nivå**. För att säkerställa att uppföljningen leder till verkliga åtgärder behöver HR, IT och ekonomi generellt involveras.

Exempel på parametrar som kan vara relevanta att följa upp i relation till produktionsplanen:

- **Utförd produktion:** Antal genomförda besök och åtgärder, exempelvis första besök, återbesök, akuta besök, operationer av olika typer eller DRG-poäng samt antal slutenvårdstillfällen och vårddygn
- **Utfall tillgänglighet:** Väntetider och antal väntande till elektiva åtgärder
- **Resursnyttjande:** Nyttjandegrad för olika kapaciteter, exempelvis belägningsgrad på vårdplatser, nyttjandegrad av lokaler (t.ex. mottagningsrum och operationssalar) och andel av personalens tid som nyttjats för olika aktiviteter i produktionsplanen
- **Utfall bemanning:** Bemanningsnyckeltal
- **Ekonomi:** Intäkts- och kostnadsdata



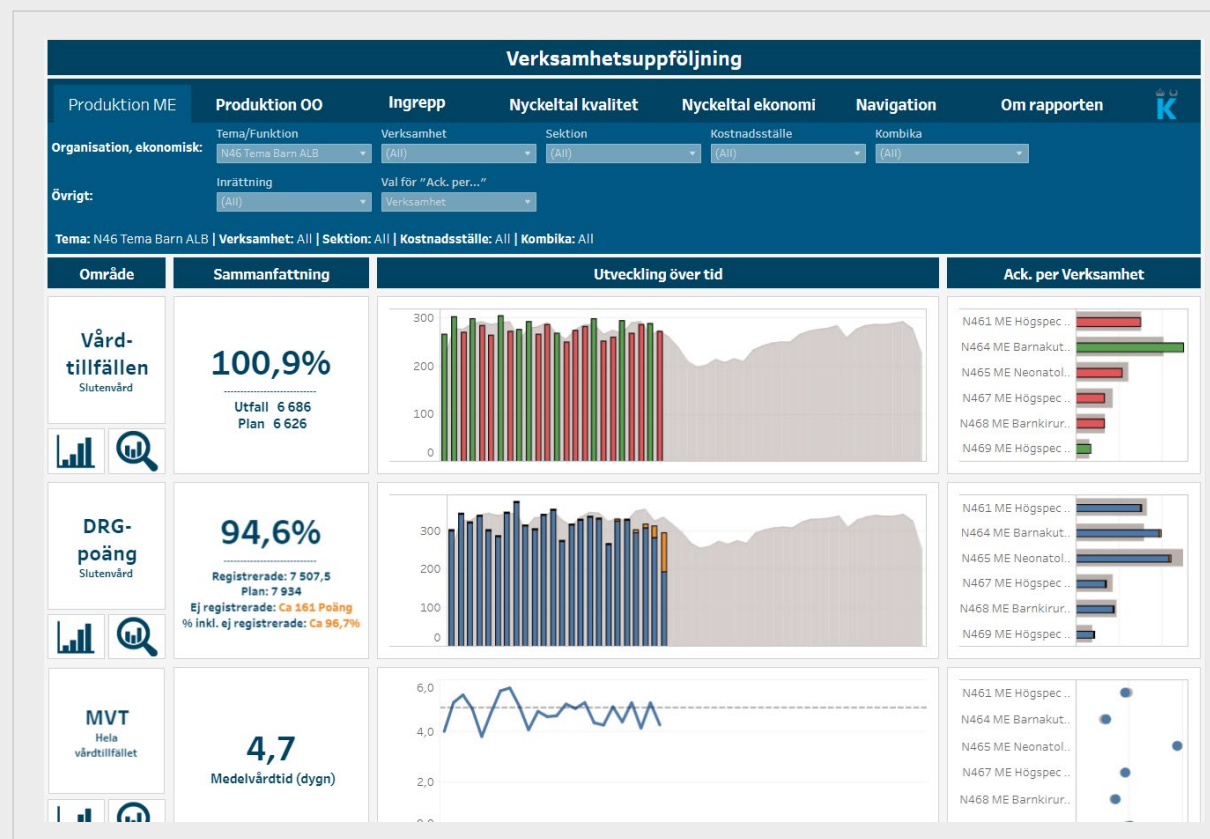
Praktiskt exempel på uppföljning av utfall mot plan

- *Karolinska Universitetssjukhuset, elektivt och akut flöde inom slutenvård*

Exemplet visar hur en retrospektiv uppföljning av utfall gentemot produktionsplan kan se ut inom slutenvården på Karolinska Universitetssjukhuset.

- Det grå fältet är produktionsplanen
- De röda staplarna indikerar att produktionen ligger under plan
- De gröna staplarna indikerar att produktionen ligger över plan

I detta exempel har man valt att även se hur utfallet avseende DRG-poäng ser ut i förhållande till uppdraget.

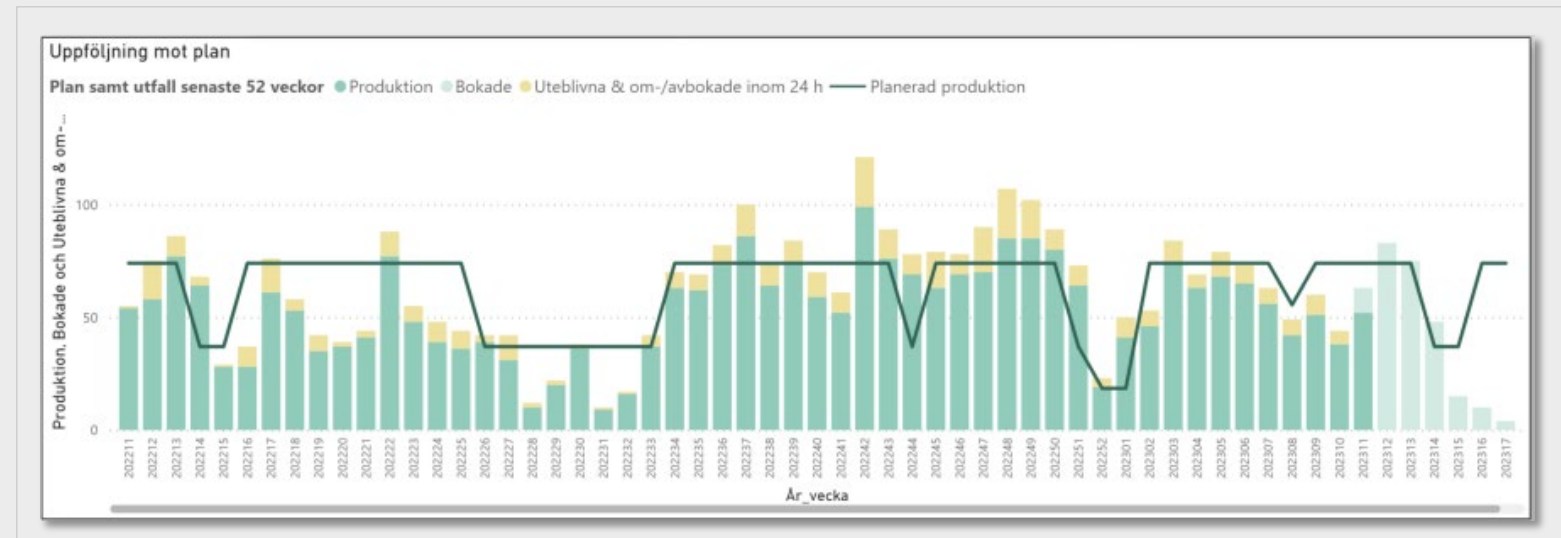


Praktiskt exempel på uppföljning av utfall mot plan

- Region Östergötland, elektivt flöde inom öppen vården

Exemplet visar hur en retrospektiv uppföljning av utfall gentemot produktionsplan kan se ut inom Region Östergötland.

- De gröna staplarna visar utfallet/ produktionen under det senaste året
- De gula staplarna visar antal uteblivna och om-/avbokade besök inom 24 timmar under det senaste året
- Den gröna linjen visar den planerade produktionen
- De ljusgröna staplarna visar antalet bokade besök framåt



Framåtblickande uppföljning av schema i förhållande till produktionsplan

Personalschemat och kommande bokningar av besök och åtgärder ses proaktivt över för att säkerställa att schemat ligger i linje med behovet. Taktisk nivå kan ha en viktig stödjande roll.



Elektiva flöden i öppen vård

På operativ nivå bör en tät uppföljning göras av framtida bokningar och vårdtillfällen, eventuella variationer mellan veckor, antalet väntande till åtgärder och luckor i schemat. Det kan finnas **fördelar med att även taktisk nivå är delaktig** i denna uppföljning, eftersom ledningen har en **viktig roll i att skapa förutsättningar för behovsbaserad schemaläggning**.

Genom att kontinuerligt säkerställa **att inbokade patienter och schemalagd personal ligger strax över produktionsplanen** möjliggörs:

- Lång framförhållning i schema för personal och patienter
- Att inbyggda variationer undviks
- Att antalet väntande utvecklas i enlighet med lagd plan
- Minimering av tid för att hantera sjukluckor och andra oförutsedda händelser

För fördjupning se Socialstyrelsens stöd *Skapa förutsättningar för behovsbaserad schemaläggning*



Elektiva och akuta flöde inom sluten vård och akut öppen vård

På operativ nivå bör en tät uppföljning göras av bemanningen per pass (i förhållande till definierat behov), variationer mellan veckor och medarbetare samt luckor i schemat. Även här finns **fördelar med viss involvering från taktisk nivå**, för att bland annat **möjliggöra omfördelning mellan enheter och enhetliga behovsdefinitioner**.

Genom att kontinuerligt **jämföra schemalagd personal mot den planerade dimensioneringen av kapacitet** säkerställs att:

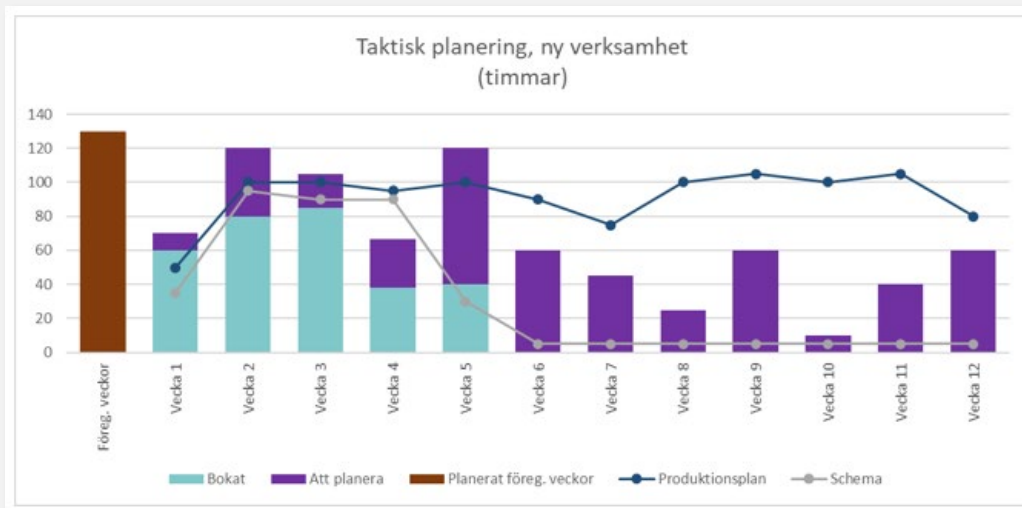
- Antalet schemalagda medarbetare i varje arbetspass motsvarar planerad dimensionering
- Över- eller underkapacitet blir känd, och därigenom att möjligheter att omfördela personal mellan enheter kan nyttjas vid behov
- Minimering av tid för att hantera sjukluckor och oförutsedda händelser

Praktiskt exempel på framåtblickande uppföljning (1/2)

- Region Jönköping, elektivt flöde i öppen vården

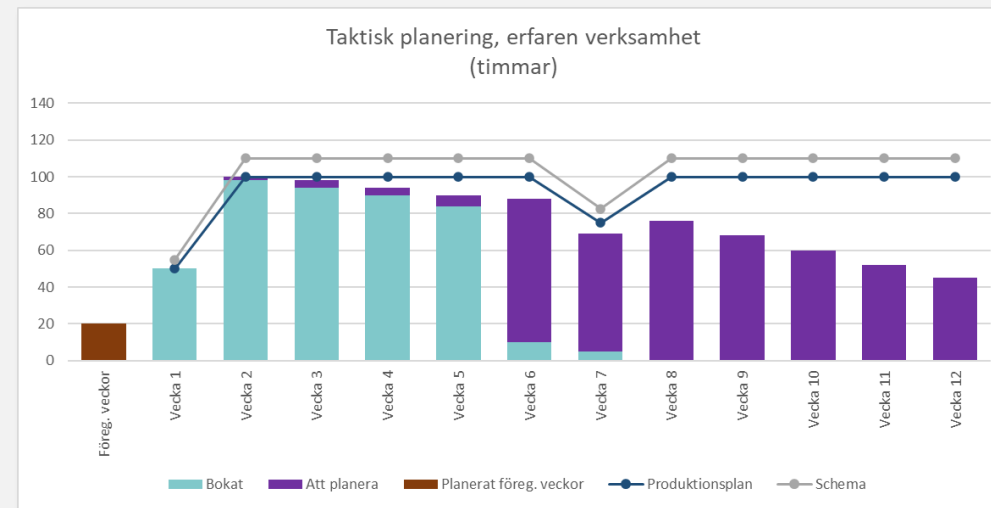
Nedan illustreras två exempel på hur schema följs upp gentemot produktionsplan. **Exemplen visar vilken påverkan proaktiv uppföljning kan få på stabilitet, framförhållning och måluppfyllelse.**

Den blåa linjen i exemplen visar produktionsplanen och den grå linjen schemat. Verksamhetens patienter placeras in i aktuell vecka utifrån medicinskt måldatum.



Exempel på en verksamhet som precis börjat arbeta med PKS där det finns stora variationer mellan veckorna, dålig framförhållning i tidboken, en stor del väntande (brun stapel) och flera patienter som borde bokats in i de närmsta veckorna som inte fått en tid (lila staplar) – allt uttryckt i antal timmar.

Regionen har som generell rekommendation till verksamheterna att **schemalinjen ska ligga 10 procent över produktionsplanen**. På så sätt behöver ingen extra tid läggas på att hantera sjukluckor och andra oväntade avvikelser.



Exempel på en verksamhet med längre erfarenhet av PKS, som med hjälp av proaktiv uppföljning och planering samt en hög processförståelse lyckats skapa lång framförhållning i tidboken och endast ett litet antal väntande.

Praktiskt exempel på framåtblickande uppföljning (2/2)

- Region Jönköping, elektivt flöde

Vyerna över hur schemat framåt förhåller sig till produktionsplanen kompletteras med förslag på frågeställningar att reflektera över i samband med att verksamheten går igenom siffrorna från uppföljningen.

Frågor att ställa i vyn ”Taktisk planering och styrning”

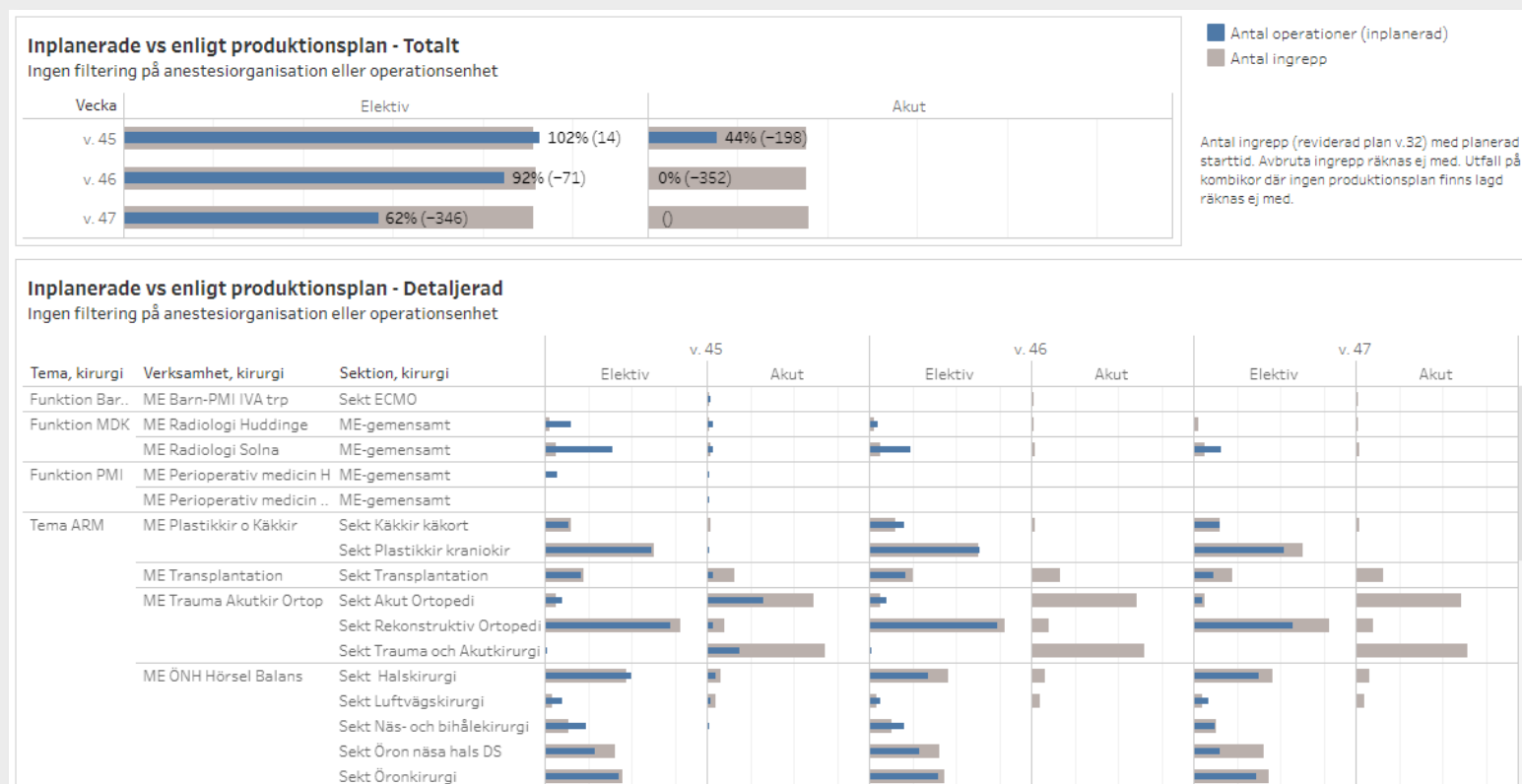
- Bokat (de gröna staplarna)
 - Hur ser bokningarna ut? Är de jämnt fördelade över veckorna?
 - Ser vi variationer? Kan vi i så fall göra något för att jämna ut?
- Att planera (de lila staplarna)
 - Hur ser det ut kommande veckor kring ”de lila”?
 - Finns det utrymme att kalla dem?
- Väntat för länge (den bruna stapeln)
 - Har vi några som väntat för länge? Vad har vi i så fall för plan för att få in dem och när ska kön vara borta?
 - Var i länet har man väntat längst? (*vänd blad i Astradavvn*)
 - Vilka ska kallas för att säkra jämlik vård i länet?
- Schema/tidbok (den gråa linjen)
 - Hur ser schemat ut? Ligger schemalinjen nära eller över produktionsplanslinjen? Om inte, hur kan vi säkra att vi har tillgängliga tider att boka in patienter på?
 - Hur långt fram ligger schemalinjen?
(RJL har som mål att ha 12-veckors framförhållning i schema)
 - Utnyttjar vi alla lediga tider?
 - Behöver vi skapa fler tider (schema-markerare) om det behövs kommande veckor?

Praktiskt exempel på framåtblickande uppföljning

- *Karolinska Universitetssjukhuset, akuta och elektiva flöden*

Exemplet till höger visar hur proaktiv uppföljning av antal operationer kan se ut på Karolinska Universitetssjukhuset.

- De blå staplarna illustrerar antalet inplanerade operationer, dvs som är schemalagda framåt
- De grå staplarna illustrerar antal ingrepp, dvs den produktionsplan som ligger framåt



Praktiskt exempel på framåtblickande uppföljning

- *Karolinska Universitetssjukhuset, akuta och elektiva flöden*

Exemplet till höger visar hur proaktiv uppföljning av bemanning per vecka och enhet kan se ut på Karolinska Universitetssjukhuset.

Den så kallade "lucklistan" ger verksamhetschefen översikt över bemanningen på varje enhet, i förhållande till ett definierat uppdrag i form av antal vårdplatser som ska bemannas samt definierade bemanningsnycklar för olika vårdkategorier.

Genom lucklistan kan verksamhetschefen identifiera över- eller underkapacitet och vidta åtgärder vid behov, exempelvis genom att omfördela personal mellan enheter.

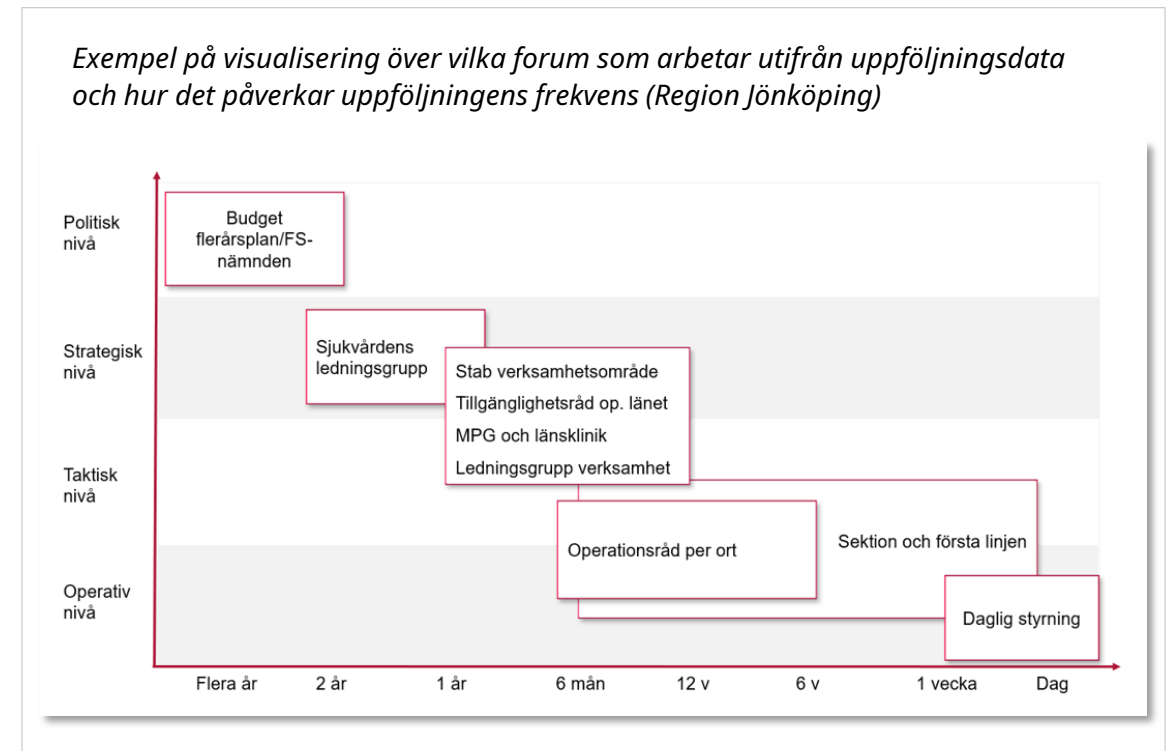
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	
1	Bemanning per vecka per enhet																		v 14	
2	2022																		Sjuksköterskor SSK	
3			måndag		tisdag		onsdag		torsdag		fredag		lördag		söndag				Minst	
4			plus	minus	plus	minus	plus	minus	plus	minus	plus	minus	plus	minus	plus	minus	plus/vecka	minus/vecka	antal vpl	
5			SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK				
6	C4, IAKM	dag															0	0		
7		10:30-19															0	0		
8		kväll															0	0		
9		15:30-00															0	0		
10	natt															0	0			
11																				
12	B8, AVA	dag															0	0	14	
13		kväll															0	0		
14		natt															0	0		
15																				
16	B8, IMA	dag															0	0	6	
17		kväll															0	0		
18		natt															0	0		
19																				
20	C10, Trauma	dag															0	0	20	
21		kväll															0	0		
22		natt															0	0		
23																				
24	C9, RO	dag															0	0	12	
25		kväll															0	0		
26		natt															0	0		
27																				
28	A6, Mottagning dag																0	0	Totalt	
29			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	antal vpl	
																			52	

Uppföljningsfrekvensen varierar utifrån vad och vem som följer upp

Hur ofta uppföljningen bör ske beror på vad i PKS-arbetet som följs upp, hur van er verksamhet är vid att arbeta med PKS och vilket forum som är mottagare av uppföljningsdata.

Frekvensen behöver anpassas till er organisation. Generella tips:

- Löpande uppföljning gentemot produktionsplan bör ske på veckobasis. Det görs på operativ nivå och rapporteras med fördel till taktisk nivå varje månad eller oftare. Större avvikelser rapporteras till taktisk nivå omedelbart.
- Utfall i förhållande till prognoser kan följas upp mer sällan och i samband med hållpunkter för större analys och uppföljning i organisationen.
- Resultat av förbättringsarbeten som kan påverka kapacitetsbehov eller tillgänglig kapacitet följs upp vartefter de genereras. I de fall resultaten innebär större förändringar bör prognoser och planer justeras – i övrigt fungerar de som input till prognos- och planeringsarbete för kommande år.
- Om ni precis påbörjat PKS-arbetet är det bra att etablera en tät uppföljning och föra dialog med operativ nivå kring utfall och prognosfel, gärna på veckobasis. På så vis kan behov av att förbättra arbetssätt, processer, eller produktionsplan identifieras tidigt. När PKS-arbetet är mer etablerat bör utfall fortsätta följas upp frekvent, medan övriga steg kan följas upp mer sällan.
- Uppföljningens frekvens skiljer sig åt beroende på nivå i organisationen. Medan operativa nivån följer upp dagligen som en del av den dagliga styrningen, följer den strategiska nivån upp arbetet kvartals- eller årsvis.



Framgångsfaktorer



- ▶ *Ett iterativt och kontinuerligt arbetssätt*
- ▶ *Kvalitetssäkrade, transparenta och jämförbara data*
- ▶ *Enkla visualiseringar av rätt parametrar*

Ett iterativt och kontinuerligt arbetssätt

Innehållet i uppföljningen behöver inte vara komplicerat – det viktiga är att det fångas upp och används på rätt sätt. Arbeta kontinuerligt och tydliggöra vem som ska agera på vilken information.

Generellt underlättas arbetet av att:

- ...uppföljningen är aktiv och ett ständigt inslag i verksamhetens PKS-arbete.
- ...det finns en tydlig ansvarsfördelning för uppföljningens delar, och för koordineringen. Det är en fördel om organisationens centrala PKS-funktioner stödjer arbetet så att inte alla verksamheter behöver uppfinna hjulet (högsta ledning i organisationen behöver säkerställa att det finns personer med särskild kompetens inom PKS som kan stödja verksamheterna).
- ...planeringshorisonten på tolv till arton månader bibehålls och rullar utifrån en kontinuerlig uppföljning. Detta förenklar för organisationen att fånga upp säsongsmässiga variationer och möjliggör förbättringsåtgärder på högre detaljnivå.

För fördjupning se Socialstyrelsens stöd *Centrala roller, ansvarsområden och vägledande principer*

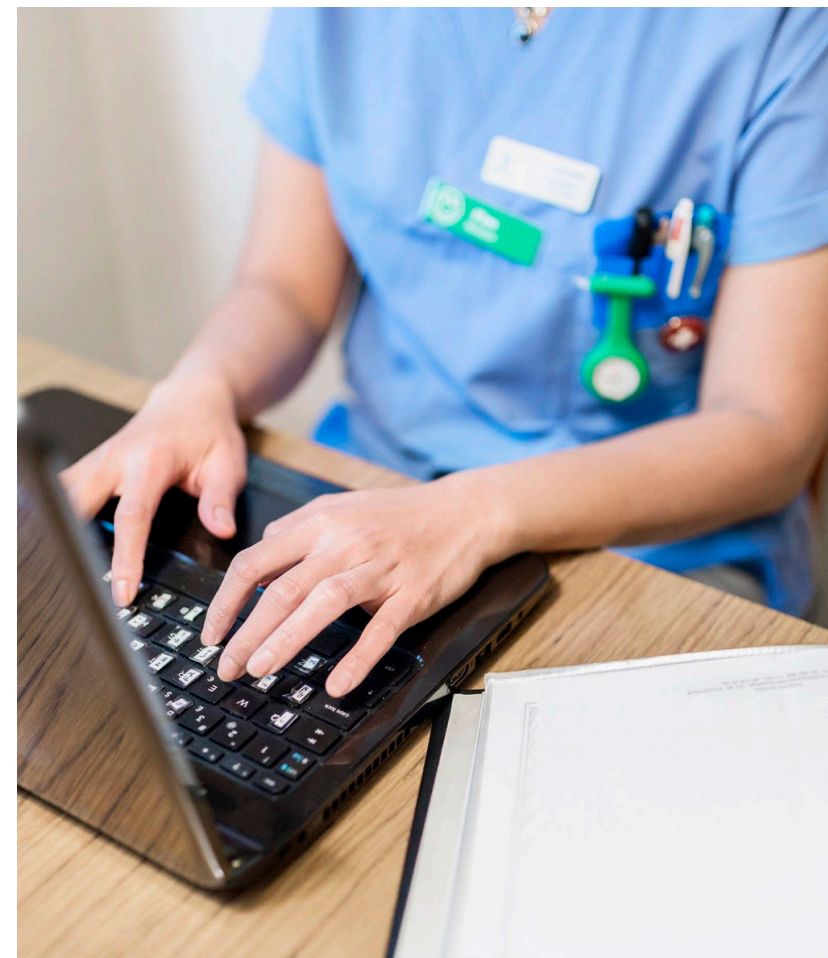


Kvalitetssäkrade, transparenta och jämförbara data

En framgångsrik uppföljning bygger på att det finns tillförlitliga data som kan jämföras inom och mellan verksamheter. Löpande uppföljning av organisationens PKS-arbete skapar ofta incitament för förbättring av data.

Verksamheter som inför PKS behöver generellt **arbeta aktivt för att förbättra kvaliteten på produktionsdata, och säkerställa att de är tillförlitliga**. Tydliga riktlinjer och rutiner behöver tas fram för hur vårdkontakter ska registreras och administreras.

Även om det är viktigt att säkerställa hög kvalitet i data, är det ofta hjälpsamt att inte vänta på perfekta data utan att börja följa upp utifrån det som finns. **Först när tillgängliga data används för att beskriva verksamhetens utfall blir dess eventuella kvalitetsbrister tydliga**, och uppföljningen blir därigenom en katalysator och ett verktyg för att förbättra data.



För fördjupning se Socialstyrelsens stöd *Prognos av behov och tillgänglig kapacitet på strategisk nivå* samt *Tips kring val av IT-stöd för PKS*.

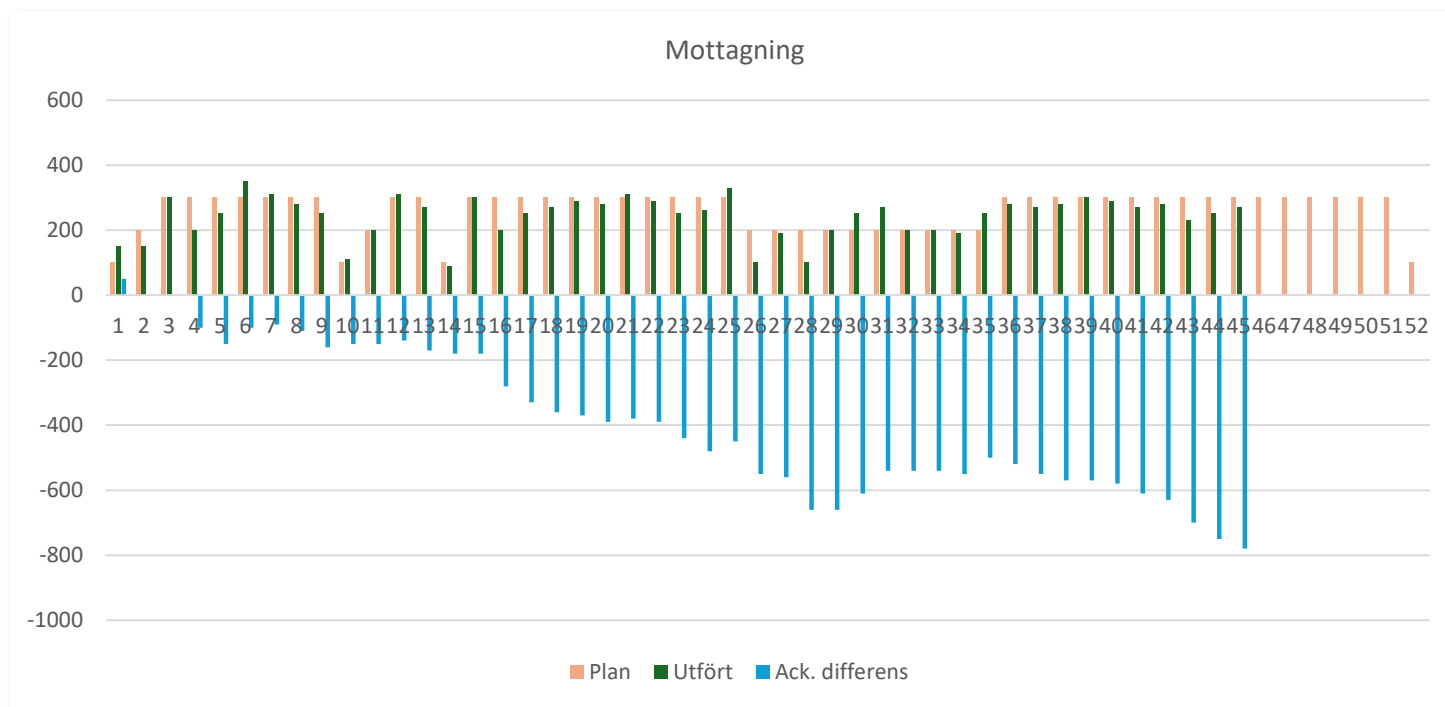
Enkla visualiseringar av rätt parametrar

Genom att visualisera ett mindre antal relevanta parametrar och data på ett enkelt sätt kan ni skapa en gemensam förståelse för PKS-arbetet och dess resultat

De data som uppföljningen genererar ska helst kunna förstås i hela verksamheten. Det är därför bra att lägga **fokus på att skapa informativa och pedagogiska visualiseringar**, oavsett vilket IT-stöd eller verktyg som används.

Det finns idag flera IT-stöd för hantering och visualisering av data på marknaden. Att ha ett sådant IT-stöd på plats är dock ingen förutsättning för att organisationen ska kunna komma igång. I ett initialt skede handlar det istället om att **identifiera rätt urval av parametrar och data som ger en bra bild av verkligheten** i den egna organisationen och som är enkla att förstå och analysera. Utan förenklande IT-stöd riskerar en alltför komplicerad uppföljningsmodell med för många parametrar att inte användas fullt ut och urholkas på sikt.

Till höger ses ett exempel på en uppföljning av utfall mot plan i excelformat



Källor

4

Källor

- Brandt J, Palmgren M. Produktionsstyrning i sjukvård. Lund: Lyxo; 2015.
- Intervjuer med verksamhetsrepresentanter som arbetar med PKS
- Region Skåne. Region Skånes system för produktionsstyrning – modell, arbetssätt och definitioner. Kristianstad: Koncernkontoret – avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning; 2024.
- Rosenbäck R. Produktionsstyrning i sjukvården – en väg framåt. Lund: Studentlitteratur; 2017.
- Socialstyrelsen. Plats för vård - Förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024. 2024-5-9098.
- Socialstyrelsen. På väg mot en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. 2023-10-8814.
- Socialstyrelsen. Riktvärden för beläggningsgrad och vårdplatser. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. 2023-5-8573.
- Socialstyrelsen. Stöd till regioner för produktions- och kapacitetsstyrning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024. 2024-4-9014.

