

Analys av processen för kommunalisering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Vid möte med politiska styrgruppen den 10 december 2012 gavs projektledarna i uppdrag att i en kort rapport beskriva såväl hur projektet genomförts som vilka erfarenheter man fått i processen.

Grundläggande beslut

Våren 2011 beslutade Landstingsstyrelsen respektive Kommunförbundet Norrbottens styrelse om en gemensam uppdragsbeskrivning. Uppdraget var att identifiera omfattningen avseende ekonomi och verksamhet för att få fram ett beslutsunderlag för förändrat huvudmannaskap från 1 januari 2013.

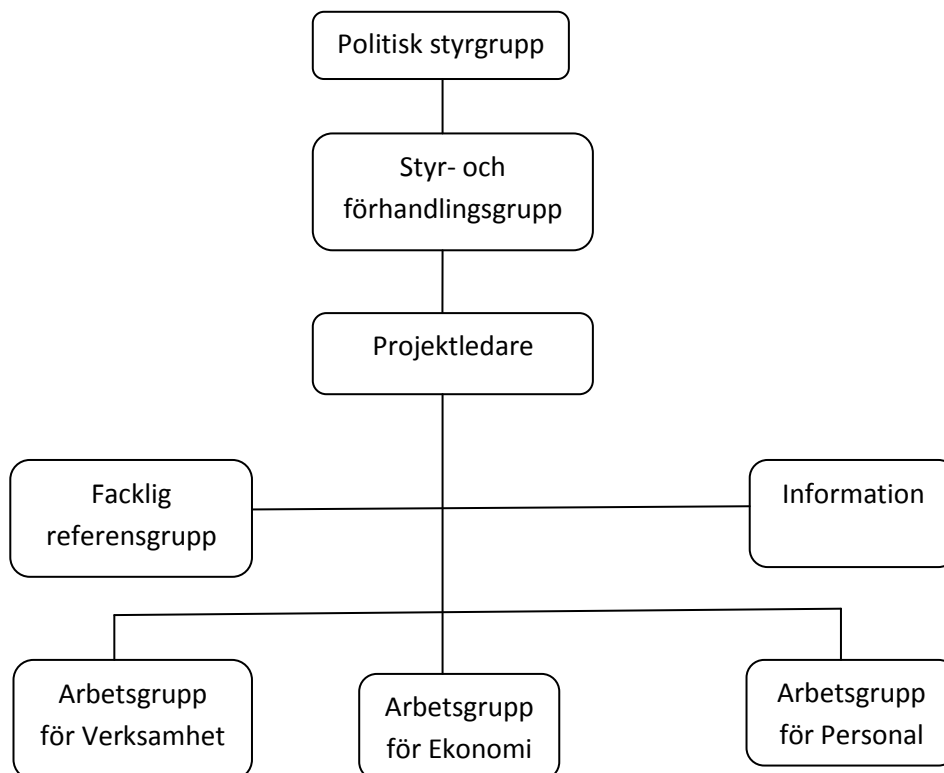
Hösten 2011

I september 2011 beslutade den politiska styrgruppen om mål för utredningen, uppdragsbeskrivning, gränsdragning av ansvar samt förutsättningar för uppdraget och tidsplanen. Under hösten gjordes också en insamling av underlag för beräkning av volymer och resurser.

De politiska inriktningsbesluten var viktiga förutsättningar för det fortsatta arbetet eftersom det visade en gemensam politisk vilja att genomföra huvudmannaskapsförändringen.

Projektorganisationen

Samtliga grupper som redovisas nedan i projektorganisationen var sammansatt av representanter för landstinget och kommunerna. Därför kunde gränsdragningsdiskussioner föras på olika nivåer i projektet. Det var positivt både för diskussioner om gränsdragningen, förankring och utveckling av de funderingar som låg till grund för förslagen.



Studiebesök

Utredningsarbetet inleddes med att samtliga i styr- och förhandlingsgruppen samt projektledarna gjorde studiebesök i Kalmar och Sörmlands län. Studiebesöket gav en gemensam bild och goda insikter i vad som varit viktigt i utredningshänseende och genomförandeprocessen i dessa län. Detta har legat som grund för projektet i Norrbotten.

Kontinuerliga möten i styrgrupperna

Politiska styrgruppen har haft fem möten under utredningstiden. Styr- och förhandlingsgruppen har träffats vid elva tillfällen. Däremellan har också beredningsmöten med förhandlingsansvariga för landstinget respektive kommunerna och projektledare hållits.

Projektledarna

Projektledarna har haft ett nära samarbete under hela projektiden. Målet har varit att kommunicera samma budskap utåt till verksamheterna. En stor fördel har varit möjligheten att mötas via videolänk och videokamera. Detta har sparat tid och kostnader för både landstinget och Kommunförbundet Norrbotten.

Nätverksträffar via SKL

Projektledarna har kontinuerligt träffat övriga län som arbetat med samma fråga. Det har varit viktigt att ta del av andras erfarenheter och att få en gemensam bild av olika frågor. Det har också medfört en ökad trygghet när diskussionerna visat att vissa frågor och beslut om exempelvis gränsdragningen är relativt lika över landet.

Styr- och förhandlingsgruppen

Diskussionerna i styr- och förhandlingsgruppen har förts utan att alltför mycket prestige har satt hinder i vägen. Den har också präglats av öppenhet och högt i tak. Den fastställda tidsplanen var tajt men har följts till hundra procent. Det har varit viktigt för att driva arbetet framåt och inte fastna i långbänk.

Beräkning av verksamhetsvolym och kostnader

Landstinget har gjort ett omfattande jobb med att ta fram ett transparent statistikunderlag för beräkning av verksamhetsvolym och kostnader. Styr- och förhandlingsgruppen har analyserat underlagsmaterialet och föreslagit politiska styrgruppen att godkänna det som underlag i förhandlingarna.

I maj 2012 godkände den politiska styrgruppen beslutsunderlag i form av slutrapport, ekonomirapport och personrapport. Beslutsunderlaget gick till kommunerna och landstinget för beslut i respektive fullmäktige. I september inlämnades ansökan om skatteväxling till Finansdepartementet. Kommunerna i länet beslutade också om en mellankommunal utjämning under tre år.

Hösten 2012 har projektet arbetat vidare med:

- Samverkansavtal läkare
- Policy och samverkan hjälpmedel
- Riktlinjer för hjälpmedelshantering
- Avtal om köp av dietisttjänster i särskilt boende
- Avtal om köp av delegerad hälso- och sjukvård för personer 0 - 18 år

Särskilt hjälpmedelsfrågan har inneburit ett omfattande arbete för en grupp bestående av arbetsterapeuter och sjukgymnaster från både landsting och kommun.

Informationsöverföring

Dokumentation och informationsöverföring mellan huvudmännen är ett område som borde ha analyserats mer ingående inför förändringen. I samband med den praktiska verksamhetsöverföringen identifierades problem när vårdgivarna inte kunde ta del av varandras dokumentation, eftersom Nationella patientöversikten (NPÖ) ännu inte var i drift i kommunerna.

Kommunerna har tre olika verksamhetssystem för hälso- och sjukvården, medan landstinget har ett system (VAS). Nationella Patientöversikten innebär att olika vårdgivare delger sin patientdokumentation till andra. Samtycke av patient krävs för att andra vårdgivare ska kunna ta del av dokumentationen. Flertalet kommuner i länet räknar med att kunna bli konsumenter (kunna läsa) i NPÖ under första halvåret 2013. Innan kommunerna även blir producenter (delge andra sin dokumentation) i NPÖ kommer det att ta längre tid.

Rundresor

Under hösten/vintern 2012-13 har projektledarna rest runt till samtliga kommuner i länet med inbjudan till chefer och verksamhetsnära personal från kommun, primärvård och slutenvård för information och dialog.

Kort tid efter den praktiska verksamhetsöverföringen gjordes en ny rundresa till sjukhusorterna med motsvarande inbjudan som under hösten. Syftet med den andra rundresan var att fånga upp eventuella problem och förtydliga gränsdragningar.

Totalt har ca 900 personer deltagit i dessa informations- och dialogmöten.

Framgångsfaktorer

- Politisk enighet om utredningsuppdraget och målsättning med projektet
- Gemensamt studiebesök som inledning
- Verksamhetskunskap i utredningsorganisationen
- Högt i tak i styr- och förhandlingsgruppen
- Kunnat gå ut med gemensamt budskap från kommun och landstinget därför att vi känt oss trygga med underlag och beslut
- Genomförandestödet som varit kvar under första halvåret 2013

Utvecklingsområden

- Fortsatt arbete med att förbättra och utveckla de individuella planerna för patienterna. Detta är ett gemensamt arbete för båda huvudmännen som måste prioriteras under hösten 2013.
- Behov av ökad tydlighet i vissa ansvarsgränser. Även detta är ett gemensamt arbete för båda huvudmännen och kommer sannolikt att finnas kvar över tid. Ökad tydlighet i gränsdragningen kan uppnås genom praktiskt samarbete mellan huvudmännen.

Gitt Ström
Projektledare landstinget

Henry Lundgren
Projektledare kommunerna