



Handläggare: Lena Carling
Tfn: 08/508 18 174

Till Farsta stadsdelsnämnd

Förlängning av projektet Hökarängens Närvårdcentral

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden beslutar att förlänga Hökarängens Närvårdcentral som projekt med ett år från och med 2007 01 01 till och med 2007 12 31.

Gillis Hammar
Stadsdelsdirektör

Annica Dominius
Avdelningschef

Sammanfattning

Projektet Hökarängens Närvårdcentral startade den 1 januari 2004 och ska pågå till och med den 31 december 2006. Förvaltningen föreslår nu att projekt förlängs med ett år, från och med den 1 januari till och med den 31 december 2007.

Förlängningen av projektiden är en förutsättning för att genomföra en rättvisande analys av driftformens konsekvenser.

Kostnaderna för projektets förlängning, projektledarlönen, kommer till hälften att finansieras av landstinget och till hälften av staden centralt alternativt inom stadsdelsnämndens budget.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för omsorg om äldre och funktionshindrade, utförare. Samverkansgruppen har behandlat ärendet den 8 juni och lokala pensionärs- och handikappråden den 7 juni.

Bakgrund

Farsta Stadsdelsnämnd och Stockholms läns landstings hälso- och sjukvårdsutskott (HSU) beslöt i november 2003 att driva ett samfinansierat projekt vid namn Hökarängens Närvårdcentral. Projektet innebär att de två vårdgivarna landsting och kommun sammanförs organisatoriskt och lokalmässigt. Syftet är att få en ökad förståelse för varandras olika uppdrag och lagar, Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), och därigenom få en samlad kompetens runt vårdtagaren/patienten. Projektet startade 2004 01 01 och varar till och med 2006 12 31. Den operativa verksamheten vid Närvårdcentralen startade 2004 07 01.

Vårdbiträden, undersköterskor, distriktssköterskor samt läkare arbetar i samma organisation med gemensam ledning. Målgruppen är äldre över 65 år boende i Hökarängen. Även personer under 65 år som är inskrivna i hemsjukvården eller är funktionshindrade ingår i uppdraget

Projektets genomförande hittills

Antalet invånare över 65 år i Hökarängen är ca 1 300 varav 1 024 är listade på närvårdcentralen. I mars 2006 var 130 patienter inskrivna i hemsjukvården. Vid samma tidpunkt hade hemtjänsten i Hökarängen 186 registrerade ärenden. Hemsjukvården och hemtjänsten har gemensamma insatser hos 50 personer.

Under de första tjugo månader som projektet pågått har följande projekt-mål prioriterats:

- Förbättra samarbetet mellan vårdgivarna så att den äldre tas om hand på rätt vårdnivå av rätt vårdgivare i rätt tid
- Förbättra vårdgivarnas kunskap om varandras uppgift och roll samt skapa samsyn i frågan om vilken vårdnivå som är optimal
- Öka samarbetet mellan huvudmännen för att skapa en trygg och säker vård- och omsorgskedja

För att uppnå ovanstående mål har personalen vid närvårdcentralen organiserats i fyra omvårdnadsteam. Varje team ansvarar för ett geografiskt område i Hökarängen och består av en distriktssköterska samt fyra vårdbiträden/undersköterskor. Läkarna vid närvårdcentralen ansvarar för två omvårdnadsteam var.

Organisationen med omvårdnadsteamerna förbättrar och tydliggör samarbetet mellan hälso- och sjukvårdspersonalen och hemtjänstpersonalen. I de fall där vårdtagare/patienter behöver hjälp från båda organisationerna är det endast en person från närvårdcentralen som utför båda uppdragen. Vid omvårdnadskonferenser arbetar teamen fram gemensamma mål gällande vård och omsorg för de vårdtagare/patienter som teamet ansvarar för.

För att omvårdnadsteamerna ska kunna samarbeta och ändå uppfylla kraven i sekretesslagen och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) har en blankett som medger informationsöverföring utarbetats. Medgivandeblanketten har tagits fram i samråd med jurister från Stockholm stad och landstinget. I all samverkan mellan hemtjänst och hälso- och sjukvårdspersonal tillfrågas vårdtagarna/patienterna om tillstånd att överföra information mellan organisationerna.

Den nuvarande organisationen ger även möjlighet att uppfylla övriga mål:

- Öka antalet personer som vårdas i hemsjukvård och/eller får hemtjänst i stället för vård och omsorg på sjukhus och/eller i särskilt boende
- Reducera antalet onödiga vård dagar och vårdtillfällen på sjukhus till förmån för ett omhändertagande i närmiljö, förutsatt att inga medicinska hinder föreligger
- För stadsdelsnämnden specifikt: ge den enskilde ett mervärde och en optimal vård och omsorg till en kostnad för stadsdelen som är lägre eller densamma som vid traditionell organisation
- Ett optimalt omhändertagande kan minska behovet av särskilt boende eller förlänga tiden i det egna boendet

Äldrecentrums utvärdering

Stiftelsen Äldrecentrum utvärderar Hökarängens Närvårdcentral med medel från kompetensfonden. Utvärderingens syfte är att följa, beskriva, värdera och kontinuerligt återkoppla till projektets medarbetare och ansvariga inom landsting och kommun samt diskutera kunskap kring följande:

- Befolkningen i området samt förändringar över tid gällande slut- och öppenvård samt äldreomsorgskonsumtion
- Uppbyggnad av närvårdcentralens verksamhet
- Hinder och möjligheter för samverkan – organisations-/producentstudie
- Olika gruppers behov (friska äldre, de med begynnande skröplighet samt multisjuka/multisviktande äldre) och hur dessa tillgodoses – konsumentstudie
- Läkemedel och läkemedelsbehandling

De första resultaten av äldrecentrums utvärdering av slut- och öppenvård har presenterats för styrgruppen under maj månad. I utvärderingen görs en jämförelse av vårdkonsumtion i Hökarängen under första halvåret 2004 då närvårdcentralen ännu inte öppnat, och första halvåret 2005 då närvårdcentralen varit öppen i sex månader.

Styrgruppen bedömer att det krävs analys av siffror även från innevarande år för att kunna dra tillförlitliga slutsatser av utfallet för projektet och för att kunna ta ställning till hur en permanent verksamhet bör utformas.

Förvaltningens synpunkter

I projektet återstår följande punkter att genomföra:

- Börja med uppsökande verksamhet utifrån närvårdcentralen
- Utveckla samarbetet med vård- och omsorgsgrannar, t.ex. landstingets rehabenhet
- Utveckla arbetet för de yngre funktionshindrade

Under projektets gång har det kommit upp nya frågeställningar som enligt förvaltningens bedömning måste belysas innan det går att avgöra om/hur en stabil driftsform för närvårdcentralen kan utformas. Innan dess är det inte möjligt att besluta om en permanentning av verksamheten men också svårt att ta ställning till ett avslut.

En viktig fråga är omfattningen av närvårdcentralens hälso- och sjukvårdsuppdrag. Sannolikt behöver upptagningsområdet för hälso- och sjukvårdsdelen utökas något för att få ekonomisk bärkraft. Frågan blir då också om närvårdcentralens organisation skulle kunna ingå i en ordinarie vårdcentral.

En annan fråga är om en och samma vårdgivare skulle kunna inneha båda uppdragen, t.ex. om landstinget kan delegera hälso- och sjukvårdsuppdraget inklusive läkarmedverkan till kommunen.

Om nuvarande organisation med två huvudmän permanentas måste enhetschefens uppdrag, ansvar och mandat utformas på ett bättre sätt än i dag.

För att belysa ovanstående frågeställningar måste såväl landstingets som kommunens jurister involveras.

Förvaltningen anser att en förlängd projekttid är en förutsättning för att kunna genomföra en rättvisande analys och föreslår därför att projektet förlängs med ett år, alltså under år 2007.

Kostnader för en förlängning

Kostnaden utgörs av projektledarlönen vilken Stockholms läns landsting har lovat att bekosta till 50% under 2007. Ett ärende om förlängning av projektet kommer att föreläggas landstingets hälso- och sjukvårdsutskott den 20 juni. Förvaltningen har inlett en diskussion med Kompetensfonden om möjligheter till ekonomiskt stöd från staden centralt för att förlänga projektet ytterligare ett år.