

TiM - Teamsamverkan i Malmö

 Försäkringskassan  Primärvården Skåne

Rapport till Finsam

Januari 2010

TiM

-Teamsamverkan i Malmö

Sammanfattning

TiM avslutades den 31 december 2009 som planerat.

Målen med projektet har varit:

1. att **samtliga vårdcentraler i Malmö ska ha infört det nya arbetssättet** och ha tillgång till Resursteam i slutet av 2009
2. att det senast i slutet av 2009 ska finnas en fungerande **förvaltningsorganisation**, som är integrerad i ordinarie verksamhet.

I december 2009 fanns det 13 aktiva Resursteam, som omfattade totalt 20 vårdcentraler.

Projektet har under det sista tertialet arbetat med att säkra övergången från projektverksamhet till ordinarie verksamhet. Ett avtal kommer att skrivas mellan Försäkringskassan och Primärvården i Malmö om den fortsatta verksamheten. Avtalet kommer att reglera förvaltningen och organisation av den gemensamma processen, med tydliga ansvarsområden och en plan för uppföljning.

Det övergripande syftet med resursteamerna var att få tillstånd *ett bättre omhändertagande* av de individer som söker vård och som bedöms ha komplexa besvär och/eller vara i behov av samordning inom vårdcentralen eller mellan myndigheter/andra organisationer. Genom att införa resursteam, som gör gemensamma bedömningar, finns det nu en struktur och organisation för att ta hand om dessa individer. Under projekttiden har även andra förändringar skett, som har påverkat omhändertagandet. Rehabiliteringskedjan, Hälsovalet och Rehabiliteringsgarantin har på olika sätt påverkat projektet, och de individer som behöver extra uppmärksamhet.

Aktiviteter enligt ansökan om insatsstöd

I oktober/november har de sista teamen fått introduktion i det gemensamma arbetssättet och har bra förutsättningar att komma igång med sitt arbete.

Kansliet har tagit fram en "Pärm" – med en innehållsförteckning, där det samlats instruktioner, dokument, broschyrer och mallar. Detta har underlättat för både chefer och medarbetare, och har gett bra förutsättningar för att snabbare komma igång med det gemensamma arbetssättet.

Utbildning/handledning av de nya teamerna har skett i bla processkunskap, och de har fått hjälp att beskriva sin process i en processmodell. Samtliga team som startat under 2009 har fått ett mer erfaret "fadderteam" dit de kan vända sig med frågor.

I en pilot-verksamhet har ett team under hösten fått grupphandledning sk. coachning. En extern coach har hjälpt teamet att utvecklas som grupp, och bli effektivare. Teamet har upplevt coachningen som värdefull och kan rekommendera arbetssättet till andra, som behöver stöd i sin gruppprocess.

Nätverken har fortsatt att träffas. Ledningsgrupperna träffas ca 4 ggr per år, och i en del fall har man valt att träffas i större grupper, som omfattar flera resursteam, då Försäkringskassans och Rehabs chefer, som ansvarar för flera resursteam, på det sättet kan minska antalet möten.

Teamansvariga har beslutat att fortsätta träffas regelbundet, och har bokat in sitt nästa möte i februari 2010. Ansvaret för att hålla i mötena kommer att rotera inom gruppen.

En träff i oktober med samtliga verksamhetschefer inom Primärvården Malmö och enhetschefer på Försäkringskassan blev ett bra avstamp inför 2010. Cheferna var överens om att fortsätta arbetet med resursteamerna även efter projekttiden. Det fanns en stor samsyn över att resursteamerna gör nytta, både för patienterna/kunderna men även för de båda organisationerna.

För att markera avslutet på projektet samlades även samtliga medlemmar i resursteamerna till en gemensam träff i oktober. För några var detta det sista mötet i en lång rad, för en del andra var det första gången de fick tillfälle att träffa andra resursteam. Programmet följde temat ”DÅ – NU – FRAMTIDEN?”. Efter en kort sammanfattning av projektets historia och vad som är aktuellt just nu, fick teamerna möjlighet att träffa, och ställa frågor till styrgruppen, som på mötet representerades av Ingvar Stevansson från Försäkringskassan.

Styrgruppen har tagit beslut om att fortsätta samarbetet ”i linjen”, och är beredda att förvalta en fortsatt gemensam process. Arbetet pågår med att bilda förvaltningsgrupp, med medarbetare från båda parterna.

Förbrukade medel

Utfallet för 2009 kom att bli lägre än budgeterat, främst pga resursen för psykologer inte utnyttjas helt. Eftersom tidsplanen inte heller kunde hållas, blev en del insatser försenade, och belastade därmed inte budgeten som planerat. Kansliet minskades från tre till två personer under året, vilket gjorde att även den kostnaden blev mindre än förväntat.

Tabell 1. Budget och utfall 2009

Budget/Kostnader(Tkr)	Budget 2009	Utfall Tertial 1 2009	Utfall Tertial 2 + 3 2009	Totalt 2009
Personalkostnader				
Kansli	1 300	400	785	1 185
Försäkringskassan 2 åa (avropat separat)	1 100	511 *jan-juni	495 *juli-dec	1 006
Primärvården				
-Arbetsterapeut 1 åa	550	136	288	424
-Psykologer (3+3 åa)	3 240	720	1001	1 721
-Teamansvarig (adm 5tim/VC/vecka)	720	171	280	451
Konsult - psykiatri	25	0	0	0
Gemensam kompetensutveckling				
Föreläsningar, kurser etc	80	0	50	50
Handledning	80	0	0	0
Administrativa kostnader				
Hyra inkl datorer mm	100	36	73	109
Stödsystem för förvaltning t ex utveckling av IT	100	0	0	0
Material, litteratur etc	30	0	15	15
OH-kostnader (3%)		44	75	119
SUMMA	7 325	2 018	3 062	5 080

Mål och resultatuppföljning

Uppföljning – Statistik

Uppföljning har skett av processdata, dvs en registrering av händelser, såsom inkommen remiss, avstämningsmöte, upprättad gemensam handlingsplan etc, för de individer som inkommit till resursteam. Se tabell 2 nedan.

Tabell 2. Statistikuppgifter för 2009. Antal ärenden per Resursteam. Per tertial och totalt

2009	Antal Inkomna				Antal Avslutade				Antal Bedömningar				Antal Handlingsplaner			
	Tert 1	Tert 2	Tert 3	Totalt	Tert 1	Tert 2	Tert 3	Totalt	Tert 1	Tert 2	Tert 3	Totalt	Tert 1	Tert 2	Tert 3	Totalt
Törnrosen	1	-	2	3	8	-	-	8	5	-	-	5	4	-	-	4
Oxie	10	10	-	20	13	2	5	20	5	4	4	13	6	1	5	12
Fågelbacken/ Lundbergsgatan	36	18	18	72	30	13	14	57	7	-	2	9	4	1	1	6
Sorgenfri	15	5	*	20	1	2	*	3	2	3	*	5	-	1	*	1
Fosietorp	15	10	11	36	8	1	1	10	4	3	5	12	2	1	6	9
Kirseberg	8	4	*	12	10	7	*	17	7	5	*	12	8	6	*	14
Eden Södervärn	40	9	15	64	19	22	12	53	19	16	10	45	14	14	7	35
Hindby Gullvik	13	7	14	34	10	7	5	22	8	1	5	14	7	1	4	12
Granen	-	10	11	21	-	10	4	14	-	9	8	17	-	8	2	10
Hyllie	-	7	19	26	-	3	12	15	-	3	19	22	-	2	5	7
Husie			-	-			-				-				-	
Limhamn/Bunkeflo /Lindängen			1	1			-				-				-	
Lunden			*				*				*				*	
Summa	138	80	91	309	99	67	53	219	57	44	53	154	45	35	30	110

*saknas uppgifter

Utvecklingen under 2009 har varit ojämn. Det verkar som om införandet av Hälsoalet i maj påverkade inflödet till resursteam negativt. Dock startade några team på våren/sommaren och de har under sista tertialet kommit igång på ett bra sätt. De team som startade i oktober/november är ännu i ett uppstartskede och har endast haft ett begränsat inflöde av ärenden. Å andra sidan har det under slutet av året blivit lite av en omstart i några team, som på nytt har sett ett ökat inflöde av remisser. Då det inte kommit in uppgifter från Sorgenfri respektive Kirseberg, saknas deras uppgifter för tredje tertialen.

SUS

Styrgruppen för TiM har ännu inte tagit ställning till vem, och vad, som ska registreras i SUS. Det mest naturliga är dock att registreringen sker på vårdcentralen, vilket är beroende av att Region Skåne ger möjlighet för sina medarbetare att få behörighet i SUS. Trots de kontakter som projektet har haft med Programkontoret på Region Skåne, finns det ännu inte några rutiner för behörighetsadministration av SUS för anställda (projektmedarbetare och chefer) i region Skåne.

Annan uppföljning

Under sommaren/hösten gjordes en **kvalitetsuppföljning** inom projektet. En granskning av slumpvis utvalda, avidentifierade journalanteckningar gjordes. Syftet var att dels undersöka hur väl teamen följde den gemensamma processen, och dels att se hur detta dokumenterades. Resultatet, som gav vid handen att det är väldigt skiftande kvalitet på teamens arbete, har redovisats till samtliga team och blivit ett bra underlag för förbättringsåtgärder. Det blev t ex uppenbart att det fanns behov av en översyn/förändring av de mallar som används inom Primärvården, och detta har också gjorts under november/december, och ska vara infört senast vid årsskiftet.

Inom projektet och i de olika Resursteamerna, har det förts en diskussion om annan uppföljning. Huvudsakligen har det handlat om 1) en uppföljning av patienternas omhändertagande (Vilket enligt det ursprungliga syftet ska bli bättre) och 2) en uppföljning av remittenternas uppfattning om Resursteamerna. Sådana begränsade undersökningar, kan utgöra bra underlag för förbättringar och utveckling av den gemensamma processen, vilket styrgruppen uppmuntrar.

Processbeskrivning

Engagemanget från chefer och medarbetare har ökat under hösten. De nya team som har startat har tagit sig an uppgiften med stort allvar, och vi ser att startsträckan blir kortare för varje ny omgång som börjar. Den går dock inte att ta bort helt, då det krävs en hel del logistik för att bestämma möten, rutiner, informera på enheterna etc. Genom att ta hjälp av andra team, går det att undvika de värsta fällorna, och man kommer igång relativt snabbt.

Även i en del av de team som varit igång sedan tidigare, har det tagit ny fart under hösten. Men det är även några team som skulle behöva lite ny tändvätska, där inflödet till teamen har varit lågt. I ett fall har chefsgruppen träffats, och har en plan för en nystart.

Även om det inte har kommit in remisser, så har teamen ändå arbetat med att gå igenom den sk "riskfallslistan". Försäkringskassan lämnade ut uppgifter om de personer som riskerade att mista sin sjukpenning vid årsskiftet 2009/2010 vid ett verksamhetschefsmöte i juni, och under sommaren/hösten har samtliga team haft som uppgift att gå igenom listan för sin/a vårdenheter, för att säkerställa att den plan som fanns var tillräcklig, eller om något ytterligare borde göras.

Rehabiliteringsgarantin har presenterats under sommaren/hösten. Den ger möjlighet till behandling för många av de patienter som är aktuella för resursteamerna. Det är väldigt många

av enheterna i Malmö som har ackrediterat sig för KBT-behandlingar. När det gäller Multimodala Smärt team, som är den andra behandlingsformen som erbjuds via rehabiliteringsgarantin, har Primärvården beslutat att ackreditera Lyftet i Trelleborg, samt ett team på Abels Rehab i Malmö. Båda dessa enheter kommer att kräva att en Resursteambedömning är gjord innan remiss skickas till behandlingsteamet.

Inom Region Skåne finns det nu en dataapplikation som enkelt kan hitta sjukskrivningar på respektive vårdenhet. Detta gör det möjligt att koppla ihop teamens arbete med den kvalitetssäkring av sjukskrivningar som ska göras på vårdenheterna, samt med de krav på bedömningar som finns i Rehabiliteringskedjan (90 dagar, 180 dagar etc). I flera team har man nu tagit fram, eller är på väg att ta fram, rutiner för att säkerställa att sjukskrivna senast vid 8 veckors sjukskrivning diskuteras i Resursteamet.

Det finns 5 Resursteam som vänder sig till fler än en vårdenhet. Det har fungerat bra, men det finns vissa svårigheter också. För det mesta handlar svårigheterna om att läkarna inte kan/vill komma på möte på en annan enhet. Genom att teamen flyttar sig, t ex med möte varannan vecka på respektive vårdenhet löser man detta.

Samarbetet med SAMS fortsätter, men går sakta. Hittills har endast ett Resursteam påbörjat ett mer strukturerat samarbete med en stadsdel. Detta har inneburit att det finns kontaktperson på socialförvaltningen. Och att Resursteamet har kallat på ansvarig socialsekreterare vid behov. På samma sätt har man från stadsdelens sida kunnat aktualisera personer i Resursteamet för att få en medicinsk bedömning. Här finns ett stort utvecklingsbehov. Flera resursteam har visat intresse för ett utökat samarbete med socialförvaltningarna inom Malmö stad. Det pågår diskussioner om att ta fram ett nytt medgivande för utlämnande av uppgifter där även Malmö stad ingår. Just nu ligger frågan om detta hos juristerna.

Processledarens lärdomar, erfarenheter och reflektioner

Under perioden har det blivit allt mer tydligt att ledarskapet är avgörande för all verksamhet. Engagerade chefer ger engagerade medarbetare. Hälsovalet har inneburit en delvis ny situation för Primärvården. Marknadsföring och kundperspektiv har kommit mycket närmare de enskilda enheterna, och det kommer säkert att utkristalliseras några som klarar den nya situationen bättre än andra.

Projektet har i någon mån bidragit till att införa ett processtänkande i Primärvården. Att arbeta med en gemensam, strukturerad process, har ibland varit svårt, men också utvecklande, både för organisationerna och för personalen. Jag tror att projektet har visat att det går att samarbeta över yrkesgränser och över organisationsgränser. Kunskapen om varandra, och om den komplexa verklighet som många av våra "kunder" lever i har ökat. Det finns förutsättningar för att fortsätta samarbeta även med andra, och jag har förhoppningar om att i några ytterligare team kunna involvera Socialtjänsten mera.

Efter nästa 4 års tid i utvecklingsprojekt (först Stressforum Sydväst och därefter TiM) är det dags att fundera över vad vi har åstadkommit. Det är alltid svårt att avgöra vad som beror på vad, då det under projekttiden hänt väldigt mycket i omvärlden. De problem som var överhängande när man började planera för Stressforum Sydväst, finns till stora delar inte kvar idag.

Något av det som hänt är:

- Sjukskrivningarna har minskat
- Utmattningsdepression är inte lika frekvent som diagnos längre
- Reglerna för sjukskrivning och förtidspension har förändrats (Rehabiliteringskedjan)
- Regionen har arbetat med ”En förbättrad sjukskrivningsprocess” och infört
- Rehabiliteringsgaranti för personer med psykiska besvär och problem med rörelseapparaten
- Hälsovalet har förändrat förutsättningarna för vårdcentralerna, som numera heter Hälsovalsenheter
- Primärvården har organiserat om sig, till en sammanhållen organisation för hela Skåne
- Försäkringskassan har genomgått en omfattande organisationsförändring
- etc

Genom att projektet är slut, kommer teamen och ledningsgrupperna nu att själva tvingas ta ett större ansvar, vilket jag tror är bra. Det finns alltid mer man kan göra, men jag är övertygad om att Resursteamerna kan stå på egna ben, och att det strukturerade samarbetet kommer att fortsätta. Allt är avhängigt vilken prioritering det får, och om någon efterfrågar resultat.

Vi nådde inte ända fram, men nog nådde vi en bra bit!

Malmö 2010-01-15

Enligt uppdrag

Ann Walestrand
projektledare
Teamsamverkan i Malmö