

Diarie nr :	Version:	Sida:
07/20	1.0	1 (19)
Dokumenttyp:	Datum:	
Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården	2020-09-14	

Slutrapport

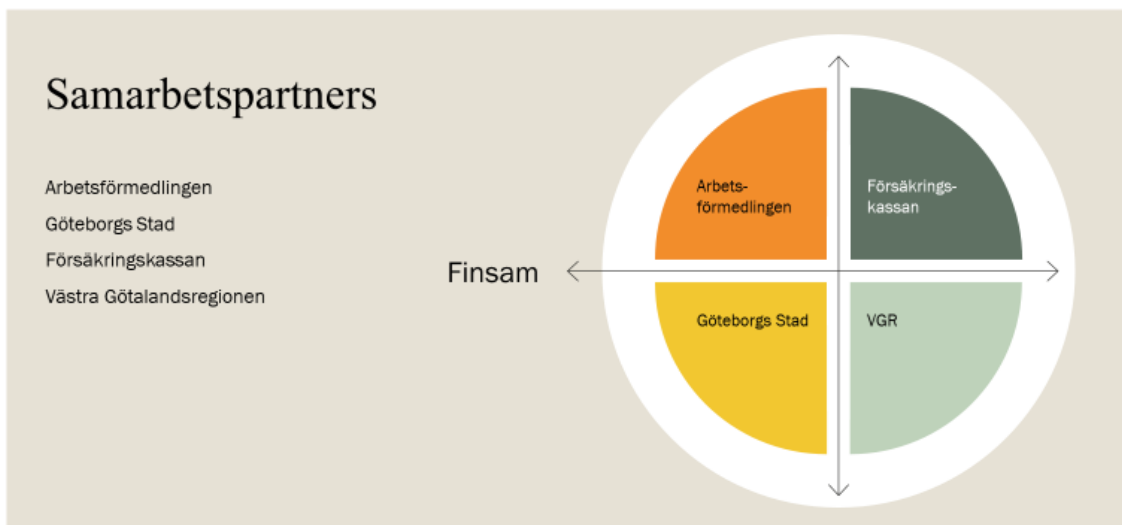
Myndighetsgemensamma team inom hälso- och sjukvården

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 2 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Sammanfattning

Bakgrund

Samordningsförbundet Göteborg/Finsam Göteborg är en egen juridisk organisation som finansieras av staten via Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Västra Götalandsregionen och Göteborgs stad. Målgruppen för förbundets insatser är personer i arbetsför ålder 16 – 65 år som har behov av samordnade rehabiliterande insatser från parterna.



Den 1 juli 2019 genomfördes en sammanslagning av de fyra tidigare förbunden i Göteborg; Hisingen, Nordost, Centrum och Väster till ett förbund- *Samordningsförbundet Göteborg*. Inom varje tidigare förbund fanns myndighetsgemensamma team inom Hälso- och sjukvården, där arbetssätten och vilka parter som ingick i teamet varierade stort. Vissa team arbetade mer konsultativt medan andra direkt med deltagaren. Efter sammanslagningen önskade förbundet nu en mer enhetlig arbetsstruktur för de myndighetsgemensamma teamen varpå projektet startades.

Syfte

Syftet med projektet var att ta fram ett förslag på en enhetlig modell för samverkan i Göteborg gällande arbetssätt och struktur för de myndighetsgemensamma teamen. Resultatet önskades i en mini- och en maxnivå på omfattning och finansiering. Om tid fanns skulle även projektet på motsvarande sätt ta fram förslag på gemensamma strukturer och arbetssätt för den individorienterade koordineringen, dvs de insatser som rehabkoordinatorer på vårdcentralen och psykiatrin samt individkoordinatorerna utför på uppdrag av förbundet och som finansieras av medel från förbundet.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 3 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Resultat och genomförande

Projektet har i enlighet med projektdirektiv tagit fram förslag på modell/arbetsätt för myndighetsgemensamma team i Göteborg (bilaga 1). Minsta totalkostnad för fyra sådana team beräknas till 9,3 mkr/år. Följande roller är tänkta i teamet; handläggare från Arbetsförmedling, handläggare från Försäkringskassan, handläggare från Socialtjänsten Göteborgs Stad, rehabkoordinatorn från Västra Götalandsregionen (VGR), samordnare och individkoordinator/case manager (bilaga 2).

Följande punkter kom att bli grund i det nya arbetsättet för det nya myndighetsgemensamma teamet:

- Målgruppen är individer i förvärvsaktiv ålder (16 – 64 år) som har behov av fyrpartssamverkan. Dessa bedöms till ca 3-5 % av alla arbetsföra individer i samhället.
- Individens behov ska alltid vara styrande och individen ska alltid erbjudas att delta på teammöten där rehabiliteringsplanen fastställs.
- Teamen bör finnas på vårdcentralerna och inom psykiatrin. De ska främst finnas på de vårdinstanser där behovet är som störst.
- Samverkan med rehabkoordinatorn är viktig i teamarbetet eftersom de är nyckelpersoner för vården.
- Individkoordinator/case manager arbetar på uppdrag av förbundet och totalfinansieras av förbundets medel och ska finnas med vid behov för att stötta individen i dennes rehabiliteringsprocess.
- Teamets struktur inklusive tilltänkta roller och ansvar ligger i linje med övrigt teamarbete på förbundet.
- Kostnaden för det myndighetsgemensamma teamet varierar beroende på hur många vårdcentraler och psykiatrimottagningar som kan bli aktuella för teamen. Mini-alternativet för Samordningsförbundet Göteborg är att det ska finnas fyra team över staden inklusive en utvecklingsledare på heltid som kommer att vara placerad på kansliet.

Projektet genomförde en brukarkartläggning (bilaga 3) och behovskartläggning hos rehabkoordinatorerna (bilaga 4) för att kartlägga båda perspektivens behov av ett myndighetsgemensamt team.

Resultatet av brukarkartläggningen visade sig ligga i linje med ovanstående utgångspunkter för teamet. Individerna menade att parterna behöver se ”hela” människan, att de gärna själva deltar på teammöten, de önskade en koordinator som hjälpte till i rehabiliteringsprocessen. Några nämnde att de vid flera tillfällen har mötts av ett tråkigt bemötande från parterna samt att parterna inte har läst på om individen.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 4 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården	Datum: 2020-09-14	

Rehabkoordinatorerna visade på ett behov av myndighetsgemensamt team med fyrpartssamverkan vid mer komplexa ärenden. Individen kunde gärna tillfrågas att vara med på teammötet men de såg samtidigt en risk att detta kunde ta mer tid och personal i anspråk och därmed erbjudas färre individer. De såg också behov av ett konsultativt möte för korta avstämningar med olika parter framförallt med Försäkringskassan.

Via kartläggning av vårdtyngd på vårdcentralen har projektet tagit fram ett förslag på vilka vårdcentraler i Göteborg som initialt bör tillfrågas om insatser från det myndighetsgemensamma teamet (bilaga 5). En handlingsplan för den implementeringen och fortsatt arbete finns att ta vid efter projektslut. Projektet har även påbörjat dialog med berörda inom psykiatrin och rekommenderat dem att genomföra motsvarande kartläggning inom sina respektive verksamheter, förbundets uppdrag och ekonomiska ansvar.

Händelser, förutsättningar och beslut som påverkat projektet

Projektgruppen/arbetsgruppen för projektet har varit representanter från parterna där några även har varit samordnare för de fyra gamla teamen. Ett av teamen hade upphört vid projektstart efter ett styrelsebeslut i november 2019, övriga tre team fortlöpte sitt teamarbete under projekttiden. Alla team blir påverkade mer eller mindre av förändringen.

Som för många andra verksamheter har Covid-19 haft en stor påverkan på projektet. Slutleveransen försenades med några månader, arbetsgruppen kunde inte träffas live, förutom vid uppstartsmötet och därefter fick mötena bedrivas på Skype samt att viss sjukdomsfrånvaro drabbade gruppen.

Även den generella organisationsförändringen på förbundet påverkade arbetet främst gällande målgrupp och arbetssätt. Det tog tid för projektmedlemmarna att få samsyn kring målbild.

I februari 2020 trädde en ny lag i kraft om koordineringsinsatser inom Hälso- och sjukvården (Ds 2018:5 Socialdepartementet), Lagen innebar bland annat ett förtydligande av målgrupperna för rehabkoordinatorerna på vårdcentraler och inom psykiatrin. Projektet behövde beakta den nya lagens innehåll i förhållande till förslaget på det nya arbetssättet för de myndighetsgemensamma teamen.

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	2
0.1 Syftet med dokumentet	6
0.2 Versionshistorik	6
0.3 Referenser	6
1 RESULTAT	8
1.1 Leveranser och måluppfyllelse	8
1.2 Tidplan	8
1.3 Budget.....	8
2 GENOMFÖRANDE.....	9
2.1 Organisation.....	9
2.2 Metoder och verktyg	10
3 ÖVERLÄMNING TILL FÖRVALTNING	18
4 ERFARENHETER FRÅN PROJEKTET.....	19
5 BILAGEFÖRTECKNING	19

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 6 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

0.1 Syftet med dokumentet

Syftet med slutrapporten är dels att sammanfatta projektets resultat och genomförande, dels att ta tillvara gjorda erfarenheter och föreslå förbättrande åtgärder.

0.2 Versionshistorik

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
200811	0,1	AGS	Justering
200817	0,2	AGS	Justering
200818	0,3	AGS	Justering
200831	0,4	EM, AGS	Remissrunda, justering
200904	0,5	EM, MS, AGS	Justering
200907	0,6	AGS	Justering
200914	1,0	EM, AGS	Slutversion, godkännane av slutrapport

0.3 Referenser

Datum	Version	Förkortning	Utfärdare	Dokumentnamn
201805	1.0	Ds 2018:5	Socialdepartementet. Regeringskansliet	Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården
20190912			Samordningsförbundet	Delrapport; FINSAM-TEAM på vårdcentraler och psykiatri
20191213			FoU i Väst	Tvärprofessionella teamet – rapport
			GR i regionen	HälsoGREppet ett ESF-projekt i samverkan med flera kommuner i Västsverige bla med Alingsås kommun.
			FINSAM Malmö	Pilotstudie FACT och konsultationsteam
201806		S 2018:6	Socialdepartementet. Regeringskansliet	Delrapport Nationell samordnare för en välfungerande sjukskrivningsprocess
200131			RISE Research Institutets of Sweden och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)	Förstudie: IPS och sociala utfallskontrakt – Göteborg
				ESF projekt...
			VETA Advisor AB	Utvärdering av projektet Inkluderande rehabilitering. Slutrapport
20170301			Svenska ESF-rådet Samordningsförbundet	Friska vindar

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 7 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Datum	Version	Förkortning	Utfärdare	Dokumentnamn
			Trollhättan, Lilla-Edet och Grästorp	
20170701			Svenska ESF-rådet Samordningsförbundet Småland och öarna	Öka övergångarna till arbete
			Ginnie Ahlborg	Verksamhetsberättelse ReSam 2019
			Malin Ericsson	Verksamhetsberättelse ReSam och Samverkanskoordinator 2019
			Magnus Simonsson	Verksamhetsår EVI 2019
200110			Åsa Radl Samordnare Samordningsförbundet Göteborg	Verksamhetsberättelse ToSR 2019
190101			Samordningsförbundet Göteborg Hisingen DELTA	Uppdrag 2019 Tidig och Samordnad Rehabilitering
			Ola Andersson f.d. förbundschef och vårdcentralchefer	Avtal Samordningsförbundet och VC
2005			Eva Magnusson	Dokument, Förslag på förändringsarbete på Samordningsförbundet Göteborg. Förslag till Styrelsemöte 11 juni 2020
				Överenskommelse PV psykiatri
				Eva Magnusson PPT

Diarie nr :	Version:	Sida:
07/20	1.0	8 (19)

Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården	Datum: 2020-09-14
----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

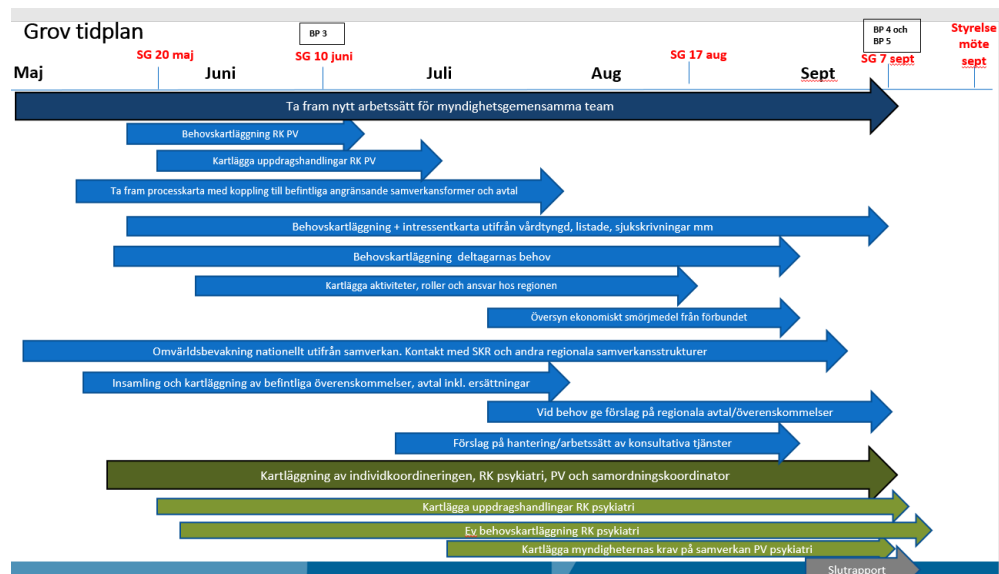
1 Resultat

1.1 Leveranser och måluppfyllelse

Sammanställning av genomförda leveranser finns redovisade i dokumentet ”Leveransgodkännande” (bilaga 6). En restpunkt finns uppsatt på restlistan för projektet (bilaga 7). Båda dokumentet godkändes av styrgruppen på BP4-mötet 2020-09-04.

För en mer detaljerad resultatdel av projektet se under rubrik ”Genomförande” i slutrapport.

1.2 Tidplan



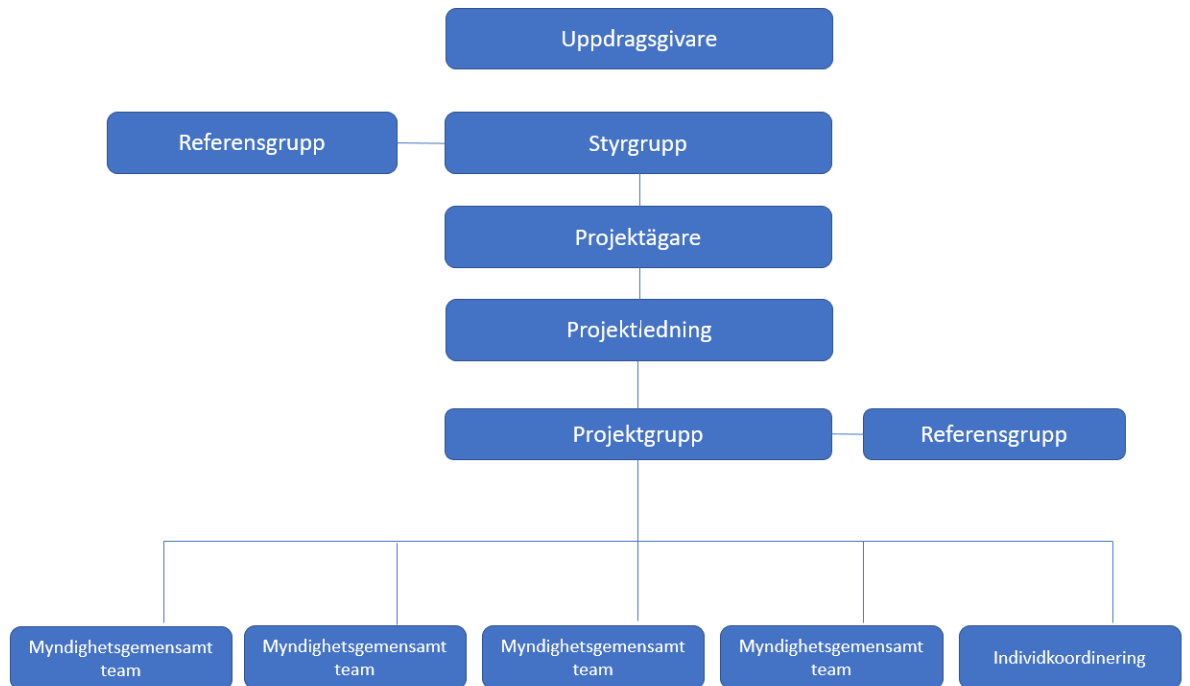
Uppföljning av tidplanen för aktiviteterna som angivits i projektplanen.

1.3 Budget

Projektet hade en totalbudget på 300 tkr att hantera under projekttiden 20/01-20/06. Det försenades dock med tre månader och pengarna räckte inte till, en projektrapportavvikelse lämnades till styrelsen och styrgruppen 20/06. Både styrelsen och styrgruppen beslutade att tillsätta ytterligare 200 tkr samt att förlänga projektet till 20-09-30. Totalkostnad för projektet blev därför istället 500 tkr. Kostnader utanför projektbudget var brukarrevisionen som genomfördes av NSPHiG.

2 Genomförande

2.1 Projektorganisation



Deltagarna i projektgruppen har varit representanter från Göteborgs Stad, Arbetsförmedling, Västra Götalandsregionen (VGR) och Försäkringskassan. Främst är de eller har varit samordnare från teamen;

- *En väg in...*
- *ReSam NordOst,*
- *ReSam Väster*
- *Tidig- och Samordnad rehabilitering*

Deltagarna i projektgruppen har direkt varit påverkade av den förändring som väntade de myndighetsgemensamma teamen. Tillsammans med projektledaren har gruppen haft kontinuerliga möten varje vecka, för att målet med projektet skulle uppnås. Tätt och löpande avstämningar med projektägare/förbundschef samt biträdande förbundschef på Samordningsförbundet Göteborg har varit nödvändig under hela projektiden för att förslagen skulle samordnas med övrigt förändringsarbete på förbundet.

Referensgruppen har besatt av verksamhetsresurser i teamen, rehabkoordinatorer på vårdcentralen samt inom psykiatrin. Deras kunskap och erfarenhet har varit viktigt då de är personer som arbetar operativt med deltagarna/individerna.

Dokumenttyp:

Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården

Datum:

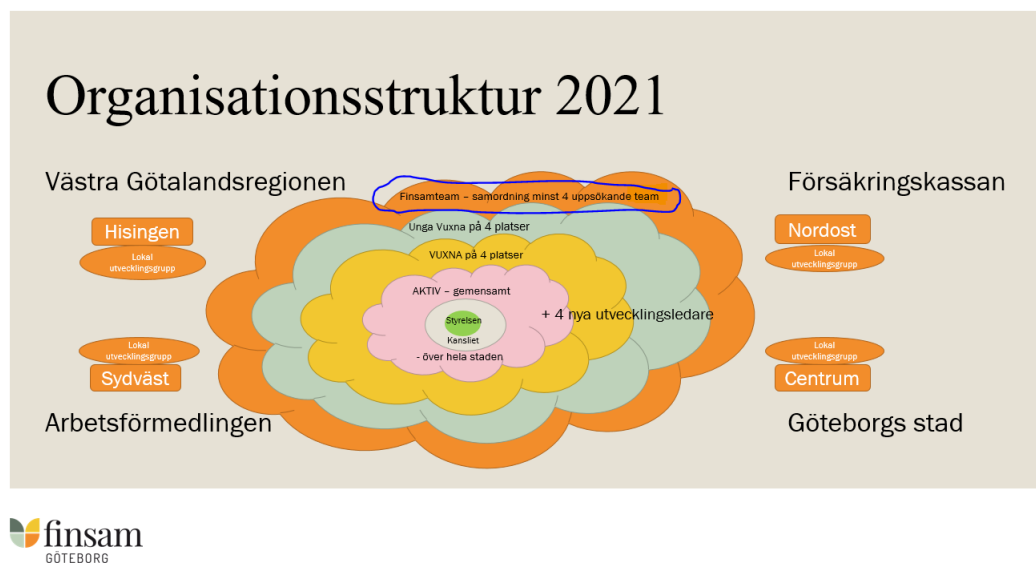
2020-09-14

Styrgruppen för projektet har representerats av deltagare från Samordningsförbundet, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och VGR där alla i sin ordinarie tjänst arbetar på en ledningsstrategisk nivå. Projektledaren har haft månatliga avstämningar med styrgruppen vilken till viss del också kom att vara referensgrupp i frågor som rörde strategiska punkter hos parterna. Styrgruppen agerade även stöttande i frågor rörande den större organisationsförändringen på förbundet.

2.2 Metoder och verktyg

Samordningsförbundets omorganisation 2021

I samband med organisationsförändringen på förbundet som träder i kraft den 1 januari 2021 har projektet med stor varsamhet beaktat övriga processer och tagit fram förslag utifrån dessa. Nedan beskrivs den framtida organisationen där FINSAM teamet (det myndighetsgemensamma teamet, markerat med blått) är ett av fyra tema-områden på förbundet.



NU-lägesanalys

Projektet startade igång med semistrukturerade intervjuer och ett ”nu-läge” togs fram med syfte att;

- få en bild över hur de myndighetsgemensamma teamen arbetar idag,
- vad skiljer dem åt?
- vad tycker de fungerar väl respektive mindre väl?
- hur skulle de önska att det myndighetsgemensamma teamet arbetade framöver?

Intervjuerna genomfördes av projektledare och intervjupersonerna var främst representanter från de olika teamen. Intervjufrågorna togs fram i samverkan med projektägare och biträdande förbundschef.

Intervjuunderlaget kom vidare att användas som grund och där projektgruppen fick ta del av varandras team. Det visade sig att teamen skiljde sig åt på flera olika sätt men främst i arbetssätt, målgrupp, fysisk plats och deltagarens närvaro. Se bild.

	<u>ReSam Väster</u>	<u>En väg in..</u>	<u>ReSam NordOst</u>	<u>ToSR (avslutat 200301)</u>
Målgrupp, störst fokus	Främst de mest komplexa, ofta långtidssjukskrivna	Oftast långtidssjukskrivna	Alla	Främst tidigt sjukskrivna
Direkt eller konsultativt mot individen	Konsultativt	Direkt mot individen	Konsultativt	Konsultativt till största del
Samordnarens roll	Expertkunskap, en i teamet	Stötta teamet, ej aktiv i teamet	Expert kunskap, en i teamet	Stötta teamet, ej aktiv i teamet
Uppsökande verksamhet eller ej	Uppsökande, främst på VC	Ej uppsökande, finns i Samordningsförbundets lokaler	Uppsökande, främst på VC	Alla har tidigare suttit på resp VC
Fyrpartssamverkan eller ej	Ja men vakans från AF, FK Skype	Ja	Ja, men vakans från AF	Nej, främst FK och VC
Koordinator/<u>rehabkoordinator</u>	Rehabkoordinator på VC, deltar på <u>teammötet</u>	Koordinator finns i teamet och arbetar aktivt med individen	Rehabkoordinator på VC, deltar på <u>teammötet</u>	Rehabkoordinator på VC deltar och ingår i teamet på VC
Individens deltagande på mötet	Deltar sällan	Deltar alltid på mötet	Deltar sällan	Deltar sällan
Uppföljning, nyckeltal	Mäter ej	Mäter några nyckeltal	Mäter några nyckeltal	Mäter flera nyckeltal

Tabellen beskriver de olika teamens tidigare/pågående arbetssätt.

Nu-lägesanalysen användes som ett utgångsläge i den kreativa processen för att ta fram ett ny-läge av ett nytt arbetssätt för det myndighetsgemensamma teamet.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 12 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Ny-lägesanalys

Gapet mellan Nu-lägesanalysen och Ny-lägesanalys (önskat läge) var ett angreppssätt som projektgruppen arbetade med. Utifrån projektdirektiv och i dialog med projektägare beaktades även följande aspekter;

- Brukarperspektiv
- Verksamhetsperspektiv
- Lagar/förordningar som ligger i linje med Samordningsförbundets uppdrag
- Omvärldsanalys och processkartor
- Vårdtyngd på vårdcentraler
- Kostnad för ett myndighetsgemensamt team
- Befintliga avtal/överenskommelser
- Individkoordinering

Brukarkartläggning

För att få en bild över vad deltagaren/individen har för behov av samverkan mellan parterna och ett myndighetsgemensamt team genomfördes en brukarkartläggning av NSPHiG (*Samordnare Intressepolitik Nätverksrepresentant, Brukarinflytande*). Frågorna togs fram av arbetsgruppen i samverkan med projektägare och bitr. förbundschef på Samordningsförbundet Göteborg samt representant från NSPHiG. Totalt var det sju frågor med delfrågor.

Deltagarna/individerna som ingick i undersökningen hade redan haft kontakt eller stod i väntan på att få kontakt med teamen i Centrum eller i Nordost. Individerna blev tillfrågade av kontaktperson i respektive team vilken hen hade träffat tidigare. Responsen från individerna att delta var stor, särskilt då det framkom att intervjuaren inte utfördes av en myndighetsperson gjorde att det blev ”mindre hotfullt”, som en individ uttryckte det.

Alla intervjuer var avidentifierade och den som intervjuade från NSPHiG erhöll endast telefonnummer till individen. Totalt intervjuades 20 deltagare och varje telefonintervju tog ca en timma. Sammanställningen av resultatet genomfördes därefter av NSPHiG. (bilaga 3).

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 13 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Resultatet visade att deltagarna var missnöjda med tidigare samverkan och flera tyckte inte att den fungerade. Många hade mindre positiva erfarenheter av parternas insatser och bemötande. Flera uttryckte att parterna måste se "hela människan" och att det viktiga var att få ett avlönat arbete. Några menade att det fanns en avsaknad av vem som var kontaktperson på Försäkringskassan och/eller på Arbetsförmedlingen. Flera av deltagarna uttryckte att de var trötta på att berätta sin historia omigen för att parterna inte hade läst på. De önskade en koordinator som stöttade upp i hela processen. Flera tyckte vidare att parterna var svåra att nå, främst vårdcentralerna VGR, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Behovskartläggning rehabkoordinatorer primärvård

Rehabkoordinatorerna har i sin ordinarie roll inom primärvården och psykiatri att vara "spindeln i nätet" för patienter i deras rehabiliteringsprocess. Flera av dessa patienter har behov av koordinering från olika myndigheter/parter. I februari 2020 trädde lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter i kraft, vilket tydliggjorde målgruppen ytterligare för rehabkoordinatorerna. Utifrån deras koordineringsroll inom vården kom de att ha en nyckelroll för det myndighetsgemensamma teamet.

Mot den bakgrunden valde projektet att även kartlägga vilka behov rehabkoordinatorerna på vårdcentralerna hade av ett myndighetsgemensamt team ute på vårdcentralerna. Några av rehabkoordinatorerna och vårdcentralerna hade en erfarenhet av teambesök från förbundet då några av teamens arbetssätt var strukturerade så sedan tidigare.

Via processtöden från VGR har rehabkoordinatorerna delgetts viss information om att en översyn av befintliga samverkansteam på förbundet pågår. Det var via processtöden som en enkätundersökning med rehabkoordinatorerna på vårdcentralen genomfördes. Totalt svarade ca 60 på frågorna som hade satts samman av processtöd och projektledare i samverkan med projektägare. Kartläggningen genomfördes innan målgruppen för det myndighetsgemensamma teamet till fullo var beslutad samt frågan om individens/deltagarens närvaro på teammötet.

Resultatet av kartläggningen visade att majoriteten av rehabkoordinatorerna ansåg att det myndighetsgemensamma teamet behövs för fyrpartssamverkan i de mest komplexa fallen. De såg en vinst i att använda varandra konsultativt och de önskade att teammöten bör ske på vårdcentralen. I de komplexa fallen ansåg vissa att individen skulle tillfrågas att delta på teammötet samtidigt som de såg en farhåga i att det skulle innebära mer tid i anspråk för rehabkoordinator och eventuellt övrig vårdpersonal som tex läkare. (bilaga 4).

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 14 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Lagar/paragrafer/förordningar

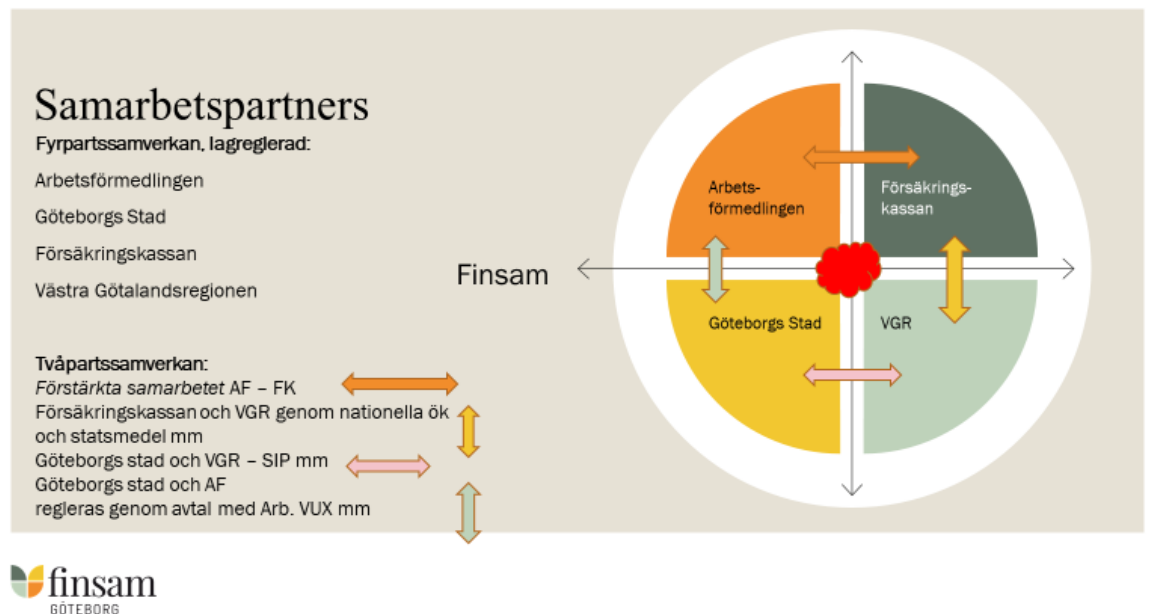
Projektet har genomgående tagit hänsyn till lagar, paragrafer, förordningar och olika rekommendationer som styr Samordningsförbundets arbete.

Utifrån Finsamlagen 2003:1210 framgår det att;

Målgruppen för Samordningsförbundet är individer 16-65 år med behov av samordnade insatser från de fyra parterna. Enligt 2 § i Finsamlagen ska insatserna inom den finansiella samordningen avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och skall syfta till att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

I Råd och stöd – Handbok för Finansiell samordning av Nationella Rådet framkommer att arbetslinjen är mycket tydlig och innebörden av begreppet arbetsförmåga är viktig för synen på rehabilitering. Där står vidare att individer som behöver samordnad rehabilitering kan både ha fysiska, psykiska, sociala och arbetsmässiga behov. Totalt bedöms målgruppen för insatserna kunna vara fem procent av den arbetsföra befolkningen vilket motsvarar ca 300 000 individer.

Nedan visar en framtagen skiss från Samordningsförbundet Göteborg där Samordningsförbundet/Finsam är ”kittet” mellan parterna då individer faller mellan stolarna.



Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 15 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Omvärldsbevakning

Forskning och publikationer från Socialstyrelsen visar på att individer med ökad delaktighet i sin rehabiliteringsprocess ökar bättre sin motivation och chanser att komma tillbaka i aktivitet.

Teamet ”En väg in...” arbetar sedan tidigare med att individen deltar på teammöten utifrån en specifik metod, vilket tidigare visat på gott resultat för den enskildes rehabiliteringsprocess.

Utifrån övrig forskning och goda resultat i teamet beslutade projektägare och styrgrupp att individen ska delta/bör erbjudas att delta på teammöten med det myndighetsgemensamma teamet, för att vara så delaktig i sin rehabiliteringsprocess som möjligt. Det ska vara individens behov som står i centrum och hen ska få chans att uttrycka sina behov.

Via lokal och nationell omvärldsbevakning har projektet tagit del av de initiativ som finns inom området. Material har inhämtats från andra Samordningsförbund i Sverige samt via Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Det har varit dokumentation, metoder, processkartor, utvärderingar och erfarenheter som medarbetare och andra team delat med sig av. De projekt/uppdrag som har analyserats mer ingående har varit följande;

- Finsamteam på vårdcentraler och Jobbtorg i Stockholm
- Trisam Gävleborg
- NAFS Västerbotten
- Tris Sörmland
- 4-Ess – EFS-projekt i Region Småland och Öarna
- GR-regionen HälsoGREppet flera kommuner i Västsverige
- Tjörns vårdcentral inom Västra Götalandsregionen
- Finsam Malmö och Region Skåne – FACT och konsultationsteam.

Det uppdrag som främst har kommit att påverka projektets utformning och innehåll har varit Finsamteamen i Stockholm, där processerna och arbetssätten har överensstämmt med projektägarens och förbundets målbild av Samordningsförbundet i Göteborg. Utifrån det perspektivet fanns det några avgörande punkter som projektägaren beslutade om som var styrande och påverkade arbetsprocessen i det nya teamet. Dessa punkter var:

- Individens delaktighet – stöd till individen
- Fyrparts-samverkan med hänvisning till tvåparts-samverkan
- Kvalitet i arbetet fokus – inte kvantitet
- Utgå från lokala behov på vårdcentral/rehabenheter
- Gemensam rehabplan med kontinuerlig uppföljning

- SUS-registrering med individuppgifter – ej volyminsats
- Finansiering via FINSAM-medel för de arbetsuppgifter som ligger utanför ordinarie verksamhet.

Punkterna godkändes av styrgrupp i maj och av styrelsen i juni 2020.

Processkartor – det myndighetsgemensamma teamet

För att visualisera rollerna och de olika aktiviteterna i arbetsprocessen för det nya myndighetsgemensamma teamet tog arbetsgruppen tillsammans fram en processkarta inkl. ett dokument som förtydligar roller och ansvar. (bilaga 1)

Följande roller beslutades ska ingå i det myndighetsgemensamma teamet;

- Utvecklingsledare (ledningsfunktion, metodstöd, ekonomiansvar mm)
- Samordnare (dagligt stöd för teamprocessen och teammedlemmar)
- Handläggare (från alla parter, deltar operativt i teamet, åker ut)
- Individkoordinator/case manager (stöttar och följer individen i dennes rehabprocess)

Utöver framtagen processkarta för det myndighetsgemensamma teamet tog de även arbetsgruppen fram parternas processkartor dvs vad som bör vara genomfört innan remiss skickas till det myndighetsgemensamma teamet.

Alla processkartor och dokument kopplat till dem godkändes av projektägare och styrgruppen i augusti 2020.

Vårdtyngd, primärvården

I upptagningsområdet Göteborg fanns det i augusti 2020 65 vårdcentraler med primärvårdavtal i VGR. Dessa vårdcentraler är utspridda med ojämnt antal i de olika stadsdelarna i staden. För att kartlägga vilka vårdcentraler som initialt skulle erbjuda insatser från det myndighetsteamet behövdes en bred ansats som kunde mäta vårdtyngden. Ett samarbete mellan VGR, Försäkringskassan och kommunen var därför nödvändig för att få en så sanningsenlig kartläggning som möjlig.

Följande parametrar beslutades att använda;

- Antal listade per vårdcentral, VGR
- Antal sjukskrivna patienten kopplat till respektive vårdcentral, FK
- Antal personer beslut; försörjningsstöd, orsakskoder ohälsa, sjukdom avsaknad SGI. Kommunen
- Geografiskt placerat område. VGR
- Tunga områden, VGR, FK och kommunen.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 17 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Parametrarna graderades 1-4 och de vårdcentralerna med högsta siffror skulle komma att tillfrågas om behov av/insatser från det myndighetsgemensamma teamet. Kartläggningen med tydliggjord vårdtyngd presenterades och godkändes för styrgruppen i augusti. Utifrån en tid-och kommunikationsplan kommer förbundschef tillsammans med uppdragsgivare för projektet att kontakta berörda vårdcentralchefer inklusive de vårdcentraler som initialt får förändrade insatser. Parallellt med det kommer rehabkoordinatorerna på respektive vårdcentral och inom psykiatrien att få information om förändringen och arbetet framåt.

Kostnad för myndighetsgemensamt team

Ett kostnadsförslag för ett myndighetsgemensamt team har tagits fram av projektägare i samverkan med biträdande förbundschef. Förslaget är ett principförslag och procentsatserna kan komma att modifieras i det fortsatta arbetet beroende på hur många vårdcentraler som har behov och önskar insatser av teamet.

Tabellen nedan beskriver en grundfinansiering (ett mini-alternativ) av ett team, tillkommer gör kostnad för utvecklingsledaren. Utgångspunkten är att det ska finnas fyra myndighetsgemensammateam över staden med en utvecklingsledare på heltid med placering på kansliet. Totalkostnad för fyra team inklusive utvecklingsledare; ca 9,3 mkr.

Myndighetsgemensamt team på vårdcentral			Totalkostnad	2 107 000
	Samordnare		20%	
	Handläggare AF		50%	
	Handläggare FK		50%	
	Handläggare Socialtj.		50%	
	Rehabkoordinator		50%	
	Case Manager		100%	

Grundfinansiering av ett myndighetsgemensamt team

En eventuell tillkommande kostnad för förbundet är ersättning av rehabkoordinatorernas ökade arbetsbelastning utifrån det myndighetsgemensamma teamet och som behöver beaktas efter uppstart 2021.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 18 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Individkoordinering - primärvården och öppenspsykiatri i Göteborg Rehabkoordinatorer primärvården

Koordinatorerna (individkoordinator/samordningskoordinator/rehabkoordinator) inom förbundet i Göteborg har arbetat på skilda sätt och förbundschefen önskade även här ett omtag i projektet för att tydliggöra även deras arbetsätt kopplat till det myndighetsgemensamma teamet. Projektet hade därför i uppdrag i mån av tid att kartlägga och ge förslag på individkoordineringen för rehabkoordinatorerna inom primärvården och öppenspsykiatri i Göteborg.

I arbetsgruppen har processtöd för rehabkoordinatorerna inom primärvården deltagit och de har kommit med tankar och förslag utifrån rehabkoordinatorernas ordinarie verksamhetsuppdrag. Implementeringsprocessen och det nya förändringsarbetet som behöver förankras med rehabkoordinatorerna på vårdcentralen, har inte ingått i projektets uppdrag och har därför inte påbörjats. Det är dock av stor vikt att påbörja detta förändrings- och implementeringsarbete arbetet under hösten 2020.

Rehabkoordinatorer öppenspsykiatri

I slutet av projekttiden kopplades rehabkoordinatorerna från öppenspsykiatri in i projektet tillsammans med processtödet från VGR. Totalt finns det idag 15 rehabkoordinatorer inom psykiatri på VGR. De arbetar på olika mottagningar, har olika arbetsätt och förutsättningar för sitt arbete. De har via den framtagna processkartan för det myndighetsgemensamma teamet återkopplat sina tankar och behov till projektet. Det är ett arbete och dialog som behöver fortsätta under hösten 2020.

Regionala överenskommelser/avtal

Projektet hade i uppgift att se över regionala överenskommelser/avtal vilket visat sig inte är aktuellt då styrelsens beslut är det avtal som gäller.

3 Överlämning till förvaltning

Överlämning av projektet med leveranslista (bilaga 7), restlista (bilaga 8) samt övriga aktuella dokument sker till uppdragsägare för projektet. Överrapportering sker också till projektägare samt kommande utvecklingsledare för det myndighetsgemensamma teamen för hälso-och sjukvård. Uppdragsägare tillsammans med projektägare ansvarar för att projektet förvaltas och att effekthemtagning sker förslagsvis juni 2021.

Diarie nr : 07/20	Version: 1.0	Sida: 19 (19)
Dokumenttyp: Slutrapport Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården		Datum: 2020-09-14

Rekommendationer från projektet om fortsatt arbete – uppföljning och effekthemtagning

Vid flera tillfällen under projekttiden har det framkommit att det finns en oro ute i verksamheterna inför förändringen på förbundet samt inför det nya arbetssättet för det myndighetsgemensamma teamet. Projektet tror att det därför är av största vikt att möta dessa frågor tidigt och starta dialog med berörda direkt efter projektavslut sept. 2020.

Projektet rekommenderar vidare en tydlig uppföljningsplan av förändringsarbetet under 2021. Förslagsvis bör tidigare kartläggningar i projektet beaktas och uppföljningar av dessa utföras.

4 Erfarenheter från projektet

Se separat dokument, ”Lärdomar för projektet; Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården”.

Sammanfattningsvis har projektet påverkats stort av Covid -19. Arbetsgruppen har under våren inte kunnat träffats live pga. restriktioner från de olika parterna. Det har inneburit att den kreativa arbetsprocessen i vissa fall inte har varit genomförbar eller varit svår att få till via Skype. Det i sin tur har inneburit en försening av leveranser och ökad kostnad för projektet. Avvikelsesrapport godkändes av projektägare och styrelse.

5 Bilageförteckning

Bilagenummer	Dokumentnamn
1	FINSAMteamets processkarta inkl roller
2	Roller och ansvar i det myndighetsgemensamma teamet inom hälso och sjukvård 200821
3	Resultat från brukarenkäter, NSPHiG
4	Sammanställning svar på frågor till rehabkoordinatorer angående behov av ”Teamsamverkan på vårdcentralerna mellan de fyra parterna via Samordningsförbundet Göteborg”
5	Förslag på uträkning av Vårdtyngd per VC för Samordningsförbundet Göteborg 200828
6	Leveranslista för projektet Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården
7	Restlista för projektet Myndighetsgemensamma team inom hälso-och sjukvården