

Sjukvårdspartiet – Västernorrland vill införa ”sammanhållna vårdområden”, vad är det?

”Sammanhållna vårdområden” handlar om att samla all kommunal vård och all landstingsvård i en kommun (eller flera kommuner) under ett och samma gemensamma ansvar. Den kommunala vården och landstingsvården ingår i samma organisation och har också samma ekonomi.

Ett ”sammanhållet vårdområde” heter så för att man försöker betona att det handlar om ett begränsat geografiskt område d.v.s. den ingående kommunytan.

Kommunen och landstinget bildar tillsammans ett kommunalförbund som startar ett gemensamt vårdbolag.

Vården är fortfarande i offentlig regi.

Finns detta någonstans?

Det klart mest kända exemplet är Norrtälje. Därför har idén ofta kommit att kallas ”Norrtäljemodellen” eller ”TioHundra”. TioHundra är namnet på Stockholms läns landsting och Norrtälje kommuns (genom kommunalförbundet) gemensamägda vårdbolag. Man har funnits sedan 2006.

Vad är vinsten med sammanhållna vårdområden?

Tanken är att patienternas vårdkvalité ska stå i fokus genom att få en mycket bättre logistik i vården - för patienternas bästa!

Sammanhållna vårdområden handlar i slutändan om att få en högeffektiv vårdapparat. Målsättningen är att potentiella patienter ska hålla sig så friska som möjligt samt att de som blir sjuka så snabbt som möjligt får hjälp och färdigbehandlas, varefter de snabbt slussas vidare genom vårdapparaten. Genom att förebygga och behandla effektivt försöker man hålla patientunderlaget så friskt som möjligt – det sparar stora pengar.

Rent konkret går det ut på att samla all kommunal vård och all landstingsvård i en kommun (eller flera kommuner) under ett och samma gemensamma ansvar. Det finns alltså inte längre några organisatoriska (läs: ekonomiska) gränser mellan kommunal vård och landstingsvården. Patienten kan då aldrig heller vara en ekonomisk belastning som ”någon annan” helst ska ta hand om.

Dagens vårdorganisationer är skapade för ”sällanhändelser” och specialiserad vård, men de av detta berörda patienterna är inte de vanligaste patienterna. I konceptet sammanhållna vårdområden fokuserar man däremot mycket på just vårdens vanligaste patienter, vilka dessutom ofta behöver ha vården nära. Man skapar alltså en vårdorganisation som helt riktar sig mot de som behöver vården mest. Och där är våra sköra äldre en viktig grupp. De är ett exempel på en ”riskgrupp”.

Det av kommun och landsting gemensamägda vårdbolaget ansvarar för boendeförhållanden, daglig medicinering, medicinsk behandling vid sjukhus samt slutligen utslussning av patienterna i riskgruppen. Det samlade ansvaret för riskgruppen skapar stort fokus på att så innovativt som möjligt förhindra att personer i den blir sjuka, gör sig illa, medicinerar fel och liknande, vilket förr eller senare leder till att personerna dyker upp som patienter på akutsjukhuset. Det handlar också mycket om att färdigbehandla, så att patienten inte gör ett ”returvarv” genom vårdapparaten efter att ha blivit dålig igen, på grund av för tidig utslussning.

Som sagt – det handlar om att förebygga och behandla effektivt för att hålla patientunderlaget så friskt som möjligt. Stora pengar sparas när patienter slutar bli sämre och sämre i vårdköer.

SVT 2016: "befolkningen i Västernorrland betalar tredje mest i landet per person för sina inhyrda stafettläkare och stafettsjuksköterskor – mer än fem gånger så mycket som stockholmarna, som betalar minst".

I konceptet med sammanhållna vårdområden så sker innovationen, och därmed effektiviseringen av den bedrivna vården, i mångt och mycket av professionen - de som kan verksamheten bäst. Genom korta beslutsvägar och stora möjligheter för personalen att påverka sin vardag vill man med konceptet värna sin viktigaste resurs: personalen. Genom att försöka vara en bra och attraktiv arbetsgivare lockar man fast personal och därigenom minimeras stafettbehovet. Det sparar stora pengar!

Om styrning

Kommun och landsting bildar ett kommunalförbund. Där sitter t.ex. i Norrtälje 6 kommunpolitiker och 6 landstingspolitiker. Kommunalförbundet är ägare av det gemensamägda vårdbolaget. Kommunalförbundet är beställare av vård och förutsättningarna för att vårdapparaten skall fungera kontrolleras av kommunalförbundet.

Det gemensamägda vårdbolaget drivs av dess VD. Under denne finns ett antal verksamhetschefer och administrativa chefer. I exemplet Norrtälje är man totalt 13 st.

Om att befrämja tänket

Konceptet sammanhållna vårdområden ger verksamheten en känsla av egen regi. Man har ett totalansvar för hela kommunen och då inställer sig frågan: Hur görs detta kostnadseffektivt? Hur ges bästa vården och omsorgen för billigaste pengarna? Hur används och utnyttjas våra resurser optimalt? Alltså: Ett helt nytt fokus!

Konceptet bör anslagsfinansieras. Alltså lös uppgiften med de pengar du får! Det befrämjar rätt tänk! Lös effektivt! Lös innovativt! Ekonomin styr nu mot rätt tänk. Äkta effektivisering. Helt enkelt gör det bästa tänkbara med en påse pengar! Till detta krävs ingen detaljstyrning. Nu måste professionen själva hitta lösningarna och det kommer de att göra, de är ju experterna! Ramar och vart vården ska i det stora perspektivet - det är en uppgift för politiker och chefer.

Låt oss återvända till hur man gjort i exemplet Norrtälje. Idag bedriver det gemensamägda bolaget i stort sett all form av vård och omsorg i Norrtälje kommun. Man upplever där att mycket intressanta diskussioner uppstår t.ex. – "Hur gör vi det här?" och "Hur gör vi det här smartare?". Man har bestämt sig för att fokusera på riskgruppen sköra äldre och patienter med multiproblematik. Här finns mycket pengar att tjäna på att hålla patienterna friska och här finns de största utmaningarna. Man ställer sig frågan: "Hur samlas vi kring dessa patienter på bästa sätt?". Man lägger väldigt mycket fokus på vårdövergångar mellan vårdapparatus olika enheter. T.ex. mellan sjukhus och hemtjänst.

Om mål

Det är viktigt att ha en tydlig verksamhetsplan. En enkel modell där man sätter upp enkla mål. Även medarbetare får en personlig utmaning: "Hur skall just jag göra för att vi tillsammans skall nå vårt mål?". Alltså man har en stor plan för hela bolaget, som sedan bryts ner. Hur skall varje enhet bidra? Och som sagt, hur skall varje medarbetare bidra?

Om chefskap

När man tänker modellen sammanhållna vårdområden så är det viktigt att förstå att här krävs förändringsbenägna chefer! Cheferna får aldrig vara ett hinder och lyhördhet är ett honnörsord.

Lyckas man då?

Hur har det då gått för Norrtälje sjukhus? Sjukhuset har lyckats bra. Man mäts på kvalitet.

- "Tid till endera inläggning eller hemgång", har ett 4-timmars mål och man ligger jättebra till.
- "Höftfraktur - tid tills man lagts in för operation och denna påbörjas", har ett 24-timmars mål, och man anser sig ha en bra vårdprocess.
- Man har lägst DRG-poäng, alltså kostnad per patient vid en viss diagnostypsgrupp, i hela Stockholms läns landsting!

Hur går det till att Norrtälje har lägst DRG-poäng i Stockholms läns landsting? En stor anledning är att man inte har några färdigbehandlade patienter som ligger kvar, i väntan på plats på äldreboende eller i hemtjänst. Den ständiga kampen mellan landsting och kommun kring vem som skall ta ansvar för patienten efter sjukhusvistelse finns inte längre. Idag har man ett väldigt bra samarbete i stället!

Framtidens vård!

Konceptet med sammanhållna vårdområden är framtidens vård. Så enkelt är det i Sjukvårdspartiet – Västernorrlands värld. Däremot finns inget egenvärde att kopiera allt från Norrtälje. Det är viktigt att förstå att det finns lokala skillnader. T.ex. har Norrtälje dubbelt så många invånare på sommaren som på vintern. Samt att man har en stor skärgård att hantera.

Det är också så att sammanhållna vårdområden, liksom nästan allt annat, också befinner sig i en utvecklingsprocess. Allt kan ju alltid bli lite bättre. Tacksamheten mot de som provat modellen tidigare är dock stor. De erfarenheter som andra dragit är ovärderliga för oss som vill införa konceptet i övriga Sverige.

Ju snabbare Västernorrland inför konceptet desto bättre. Vi i Sjukvårdspartiet Västernorrland anser att genom att börja vandra denna väg så kommer Västernorrland snabbt att gå från ett av de sämsta landstingen/regionerna till ett av de bästa. Här pratar vi vårdkvalité, arbetsglädje, stafettkostnader, närhet till vård, ekonomiskt resultat m.m.

Låt oss tillsammans ta Region Västernorrland in i framtiden! Rösta på Sjukvårdspartiet – det är vi som kan vård!