



Äldreuppdraget i Östergötland

Samverkan mellan landstinget och
alla kommuner i länet

- ambitioner, framgångsfaktorer och erfarenheter





Lars-Olof Johansson
landstingspolitiker sedan 1991



Torbjörn Holmqvist
kommunpolitiker sedan 1988



Camilla Salomonsson
hälso- och sjukvårdsstrateg,
camilla.salomonsson@lio.se





Basfakta om Östergötland

- Östergötland, det fjärde största landstinget i Sverige sett till antal invånare.
- Det finns cirka 429 000 invånare i länet.
- I Östergötland finns det tretton kommuner.
- Det finns tre sjukhus i Östergötland.
- I länet finns 41 vårdcentraler.





Bakgrund

- Befolkningen åldras – både antal och andel äldre kommer att öka.
- Bristande kontinuitet i insatser för äldre.
- Beslutsasymmetri.
- Ökande behov av politisk samverkan!





När man blir gammal...

... och behöver vård och omsorg ska man helst bo i Östergötland!





En enkel idé att enas kring

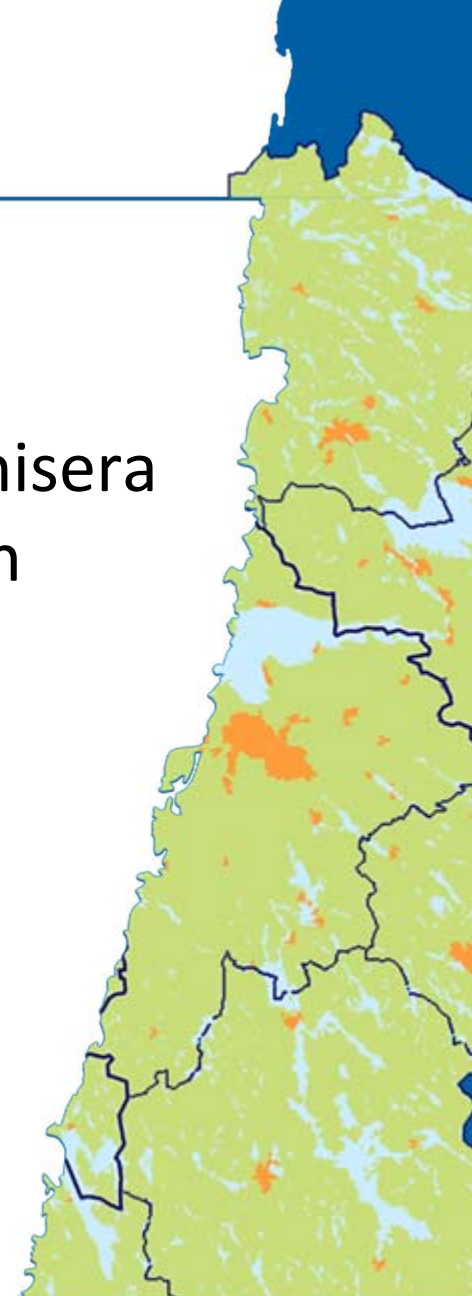
Om Östergötland ska vara ett bra län att åldras i, även under kommande år, krävs målmedvetenhet och ökad samverkan mellan kommuner och landsting.

Därför initierades Äldreuppdraget.





Syftet med Äldreuppdraget är att synkronisera besluts- och prioriteringsprocesser mellan länets 13 kommuner och landstinget.





Här började vår resa

”Utveckla och etablera former för samverkan med kommunerna avseende behovsanalyser, uppdrag med mera för äldre”

(ur Vårdsamverkansberedningens uppdrag i HSN:s verksamhetsplan 2009 och 2010)

Våren 2009 på Löfstad slott

Gemensam startpunkt med symboliskt värde!





Resultat av mötet på Löfstad slott

- Kommun- och landstingsgemensam politisk styrgrupp etablerades.
- Kommun- och landstingsgemensam tjänstemannagrupp/operativ ledningsgrupp etablerades.
 - Representativitet
 - Förankring
 - Legitimitet
 - *Tjänstemannagruppen har haft en mycket aktiv roll!*
- Tre områden prioriterades.





Tre prioriterade områden

Säkrad vårdkedja

in- och utskrivningar, samordnad vårdplanering (i ordinärt och särskilt boende), gemensam informationsstruktur samt läkemedelsfrågor

Återhämtning och rehabilitering

möjlighet till konvalescenstid, ansvarsfördelning gällande mellanvårdsformer, rehabilitering

Hälsa och självständigt liv

hälsofrämjande och skadeförebyggande insatser





Resultat av vårt gemensamma arbete

Säkrad vårdkedja, vårt första gemensamma kunskapsunderlag

- Uppföljning av den gemensamma rutinen för in- och utskrivning i slutenvård
 - I huvudsak en bra rutin.
 - Bristande följsamhet. Den landstingsinterna kommunikationen brister vilket bland annat leder till att primärvårdens delaktighet inte är tillräcklig.
 - Rehabiliteringsperspektivet behöver bli tydligare.
 - Rutin för vårdplanering i ordinärt boende föreslogs.

→ Uppdrag 2012





Fortsättning resultat av vårt...

Återhämtning och rehabilitering, framtagande av östgötastandard

- Tid för återhämtning efter sjukhusvistelse.
- Nytt arbetssätt, tidig kunskap om hemförhållanden.
- Hem och prova som huvudspår.
- Mellanvårdsformer, en läns gemensam strategi.
- Vårdplanering i ordinärt boende.

→ Läns gemensam politisk avsiktsförklaring och uppdrag 2012





Hälsa och självständigt liv, uppstart 2012

- Bostad och boendemiljö.
- Aktivt liv och meningsfull tillvaro: social gemenskap, känna sig behövd. Bibehålla intressen och livsstil. Bidra till samhället.
- Mat, näring och tandhälsa.
- Fysisk aktivitet och rehabilitering.
- Anhörigstöd.
- Hjälpmedel.
- Med mera.

→ Dialog med ideell sektor. Många politikområden berörs.





Gemensam uppföljning:

Uppdraget:

- Att bygga upp en länsgemensam kunskapsbas om äldres behov idag och under kommande år.

Arbetsgrupp och källor:

- Länsgemensam projektgrupp.
- Öppna jämförelser, nationella kvalitetsregister, befintliga uppföljningar och enkäter.





Rapportens disposition

Sammanfattning

1. Bakgrund och syfte

2. Projektorganisation och arbetssätt

3. Trendanalys

4. Östgötaanalys

4.1 Hälsans bestämningsfaktorer

4.2 Den demografiska utvecklingen

4.3 Kommunal vård och omsorg för äldre

4.4 Vårdkonsumtion och nyttjandemönster

4.5 Särskilt viktiga aspekter på övergripande nivå

4.6 Patient- och diagnosgrupper av särskilt intresse

5. Kostnader

6. Diskussion

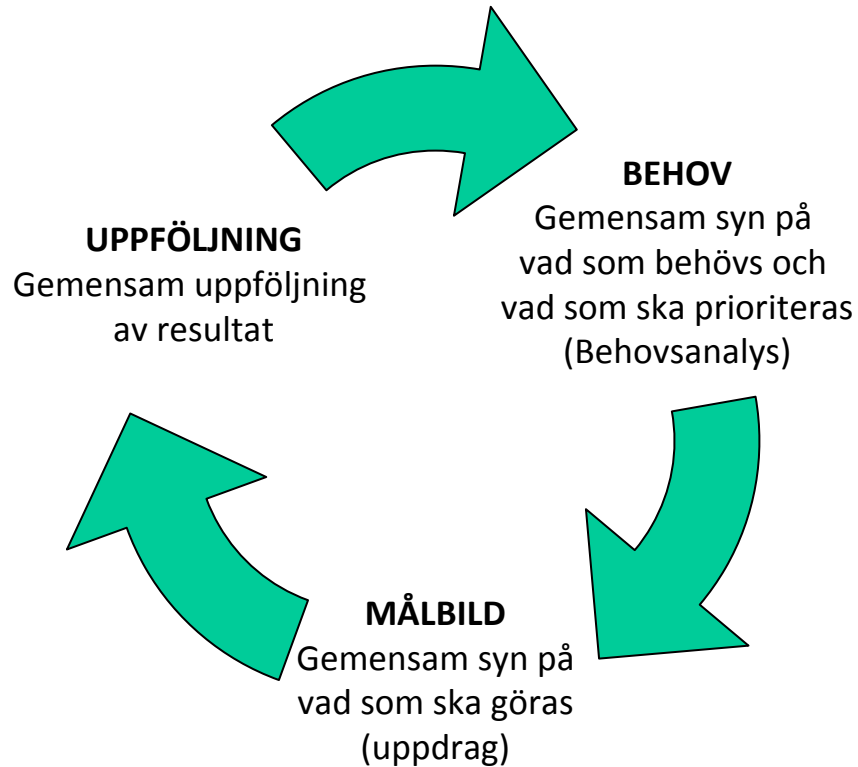
6.1 Trender

6.2 Framtida utmaningar





Samsyn på styrning oavsett styrmodell





Från ord till handling!

- Förstärkt politisk förankring genom Läns-SLAKO, från och med 1 januari 2011.
- Gemensam politisk avsiktsförklaring avseende återhämtning och rehabilitering.
- Samtidiga uppdrag till leverantörer/verksamheter.
- Gemensam uppföljning, Äldrerapport.
- Hemsjukvårdsreform har hållits utanför/hanterats i särskild ordning och löper nu parallellt.





Arbetsätt

- Tjänstemannagruppen/operativa ledningsgruppen har möte veckan innan den politiska styrgruppen träffas.
- Tjänstemannagruppen är alltid med på den politiska styrgruppens möten.
- Arbetsgrupper med verksamhetsföreträdare från kommuner och landsting ges i uppdrag att utreda frågor.
 - Skriftliga direktiv
 - Skriftlig och muntlig återrapport
- Temaseminarier.
- Gemensam uppföljning.





Formaliserad politisk samverkan...

...genom samrådsorganet Läns-SLAKO

Läns-SLAKO är ett politiskt organ för samråd mellan alla länets kommuner och landstinget, inom vård- och omsorgsområdet.

Genom Läns-SLAKO har en stabil grund för politisk samverkan skapats.

Läns-SLAKOs uppgifter är:

- Att vara ett organ för gemensam politisk beredning, ett forum för huvudmännens gemensamma frågor.
- Att stödja och legitimera samverkan mellan huvudmännens vård- och omsorgsverksamhet.
- Att vara styrgrupp och projektägare för olika länsövergripande gemensamma utvecklingsprojekt.
- Genom Läns-SLAKO skapas en gemensam kunskapsbas om befolkningens behov.
- Workshops och temaseminarier anordnas.





Framgångsfaktorer

- Slå an en hoppfull ton!
- Förankra på högsta politiska nivå hos alla huvudmän.
- Förankra i högsta tjänstemannaledningarna hos alla huvudmän.
- Aktiv operativ ledningsgrupp.
- Verksamhetsnära arbetsgrupper, partssammansatta.
- Ta tillvara de slutsatser som kan dras av arbetsgruppernas arbete.
- Dialog med ideell sektor.
- Formulera samtidigt och gemensamma uppdrag.
- Följ upp gemensamt.
- Avsätt tid för arbetet!
- Symbolik har varit betydelsefullt för oss.
- Tillit och perspektivbyte.





Utmaningar idag

- Förändringsarbete tar tid!
- Hålla tempot uppe, trots hemsjukvårdsreformen.
- Bredda och fördjupa landstingsförankringen
 - förankra i hela landstinget.
- Vidareutveckla former för kommun- och landstingsgemensam uppföljning, avgränsa.
- Uppstart område 3 "hälsa och självständigt liv", avgränsa.
- Hålla samman arbetet och balansera det långsiktiga lokala utvecklingsarbetet mot statliga satsningar och prestationsbaserade ersättningar.
- Upprätthålla tillit till varandra och kunskap om varandras uppdrag.
- Utveckla incitament för helhetsansvar.





Tack för uppmärksamheten!

för mer information

www.slako.se/aldreuppdraget.php



Förslag till diskussionsfrågor

- Vad har workshopen gett dej/vad tar du med dej hem?
- Resonera om hur man kan utveckla en struktur för samverkan
 - Vilka mötesplatser har ni?
 - Vilka mötesplatser saknar ni?
 - Finns det någon övre gräns för antal parter i samverkan?
 - I vilken omfattning har ni möjlighet att avsätta tid?
 - Hur kan man kommunicera samtidigt uppdrag?
- Hur kan man följa upp och säkerställa att den politiska intentionen leder till förbättringar för patienter och medborgare?
- Hur skapas incitament för att ta helhetsansvar?
- Hur kan statlig styrning och prestationsersättningar nyttjas så att de blir positiva hävstänger i huvudmännens långsiktiga gemensamma utvecklingsarbete?
- Hur påverkar regionfrågan samverkan mellan kommuner och landsting?
- Resonera omkring demokratiska dilemman
 - Är politisk enighet ett demokratiskt dilemma?
 - Hur påverkar samverkan mellan huvudmän väljarnas möjligheter att utkräva politiskt ansvar?