

Sammanträdesdatum
2014-11-06

Dnr 2014/

§ 233 **Gemensam drift av viss närsjukvård i Sala**

INLEDNING

Utifrån beslut i landsting och kommun om att ta fram förslag på en gemensam drift av viss närsjukvård i Sala presenteras nu en rapport med förslag på att samlokalisera landstingets och kommunens rehabiliteringsenheter och inrätta gemensamma vårdplatser, samlokaliserad vårdcentral med mera.

Beredning

Bilaga KS 2014/227/1, skrivelse från Landstinget Västmanland

Yrkanden

Per-Olov Rapp (S) yrkar

att ledningsutskottet föreslår att kommunstyrelsen beslutar

att i samband med utredning och ett beslut om nya landstingslokaler ska frågan prövas om de båda rehabiliteringsverksamheterna kan samlokaliseras, att skapa en avdelning med fem övergångs/mellanvårdsplatser, vårdplatser som drivs av landstinget och Sala kommun köper in sig på de platser de har behov av, samt

att en anpassning av lokaler görs för att gälla tills ny byggnad finns och att kommunens delar flyttar in tillsvidare.

BESLUT


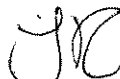
Ledningsutskottet föreslår att kommunstyrelsen

att i samband med utredning och ett beslut om nya landstingslokaler ska frågan prövas om de båda rehabiliteringsverksamheterna kan samlokaliseras,

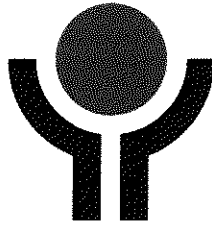
att skapa en avdelning med fem övergångs/mellanvårdsplatser, vårdplatser som drivs av landstinget och Sala kommun köper in sig på de platser de har behov av, samt

att en anpassning av lokaler görs för att gälla tills ny byggnad finns och att kommunens delar flyttar in tillsvidare.

Utdrag
kommunstyrelsen

Justerandes sign 			Utdragsbestyrkande 
---	--	--	---

SALA KOMMUN	
Kommunstyrelsens förvaltning	
Ink. 2014 -11- 06	
Diarienum: 2014/1131	Aktbilaga 1
Dob:	



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

Gemensam drift av viss närsjukvård i Sala

INNEHÅLL

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	3
3	Syfte	4
4	Metod	4
5	Resultat	4
5.1	Samordnad rehabilitering	4
5.2	Samordnade vårdplatser	5
5.2.1	Övergångs- eller mellanvårdsplatser	5
5.2.2	Korttidsplatser.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
5.3	Familjecentral.....	7
6	Förslag till beslut	7

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-07

1 SAMMANFATTNING

Utifrån beslut i landsting och kommun om att ta fram förslag på en gemensam drift av viss närsjukvård i Sala har denna rapport sammanställts.

En styrgrupp bestående av kommunpolitiker, landstingspolitiker och två tjänstemän har arbetat fram materialet till det beslutsunderlag som denna rapport avses vara.

Kommunpolitiker: Per-Olov Rapp, Peter Molin, Karin Karlsson och Carola Gunnarsson.

Landstingspolitiker: Kenneth Östberg, Juha Rundgren, Birgitta Andersson och Torsten Källberg.

Tjänstemän del 2: Ulla Elfvendahl och Agneta von Schoting.

I rapporten finns förslag på att samlokalisera landstingets och kommunens rehabiliteringsenheter och inrätta gemensamma vårdplatser.

Det finns även ett förslag på samlokaliserad familjecentral framtaget om än med vissa begränsningar i lokaler och under begränsad tid.

Förslag till beslut finns framtaget och konsekvenser i hyres- och vårdplatskostnader finns angivet.

Landstinget Västmanland och Sala kommun föreslås fatta beslut utifrån angivna förslag i rapporten.

2 BAKGRUND

Landstingsstyrelsen beslutade 2011-03-02 (Dnr LTV 110050) att i samverkan med Sala kommun utred förutsättningarna för en gemensam drift av närsjukvården i Sala. Målgrupperna var den äldre befolkningen, människor med psykisk funktionsnedsättning samt barnen.

En projektgrupp skapades och arbetet delades upp i arbetsgrupper där personal verksamma inom de olika områdena deltog.

Följande arbetsgrupper togs fram:

1. Samordnad rehabilitering.
2. Samordnade vårdplatser
3. Familjecentral
4. Psykiatri
5. Beroendevård

Slutrapporten lämnades 2012-05-07 där även ett uppdragsdirektiv lämnas för beslut.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-07

Efter slutrapporten har arbetet sedan fortsatt med del 2 för att definiera vilka konsekvenser förändringarna medför för de båda huvudmännen, både ekonomiskt och verksamhetsmässigt samt planering för eventuellt gemensamma lokaler i framtiden.

Arbetet har drivits av två tjänstemän, en från varje huvudman, samt att de tidigare arbetsgrupperna har använts som referens och dialogpartner. Dessutom har Jenny Nohage, kommunchef i Sala och Marianne Bergendal, administrativ direktör Landstinget deltagit ett antal tillfällen.

3 SYFTE

Syftet med arbetet var, och är fortfarande, att för den enskilde individen i målgruppen, säkra vårdkedjan med en god kvalitet och på det sättet skapa en trygghet oavsett var i vårdkedjan de befinner sig samt att fatta beslut utifrån barnkonvention och konventionen om funktionshindrade.

4 METOD

Den metod som har använts har i huvudsak varit framtagande av fakta via de olika huvudmännens system samt att i dialogform komma fram till vilka åtgärder som är genomförbara och vilka som inte var realistiska.

5 RESULTAT

Inledningsvis kan konstateras att målbilder och visioner har på ett konkret sätt lyckats formas till en realistisk bild av vad som är genomförbart och till vilken kostnad. Det är dyrare att bo i lokaler som är klassade som sjukhusbyggnad och viss verksamhet i landstinget kan inte frångå de krav som finns utan det blir en konsekvens för kommunen att hyran kan bli dyrare och verksamheterna sammanförs i landstingets lokaler. Det är eventuellt aktuellt med en nybyggnad av landstingets lokaler då befintliga lokaler inte kan renoveras och anpassas till annan verksamhet till en rimlig kostnad. Det påverkar alltid hyran i förhållande till att hyra lokaler som inte har en sjukhusstandard.

Utifrån de olika arbetsområden som tidigare definierats finns det tre områden som fortfarande är aktuellt att genomföra även om det under arbetets gång har minskat i ambitionsnivå.

5.1 Psykiatri och beroendevård

Arbetet med psykiatri och beroendevården har i det senare arbetet inte hanterats utifrån i den intention som fanns. Anledningen är att det redan pågår samverkan som drivs nationellt och i vårt län leds av Västmannas Kommun och Landsting (VKL). Styrgruppen har beslutat att avsluta det arbetet i denna grupp då det är viktigare att påbörjade arbetsformer fortsätter och har därför överlåtit till den samverkansgruppen att fortsätta arbetet i egen regi.

Datum

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

2014-10-07

5.2 Samordnad rehabilitering

Det är ett område som tidigt framstod som genomförbart. Idén till arbetssätt har vuxit fram mellan de olika verksamheterna och det har hela tiden funnits en samsyn kring vad som är vinster för i huvudsak patienten men även för verksamheterna i form av att enkelt kunna samarbeta runt gemensamma patienter.

Under de år som gått har en förändring ägt rum i kommunen i och med övertagande av hemsjukvården och kommunen har ordnat gemensamma lokaler för hemvård, hemsjukvård och rehabiliteringen. Den samlokaliseringen har medfört att samarbetet mellan de olika kommunala verksamheterna har blivit bättre och arbetet har förenklats. Det i sin tur har gjort att dessa verksamheter önskar att i samband med att ett nybygge få flytta med hela den verksamheten till gemensamma lokaler i en rehabiliteringsenhet. Förslaget innebär att varje huvudman svarar för sina verksamhetsområden men man har ett utökat gemensamt ansvar för kommunens patienter.

Idag har kommunen ett hyresavtal på lokaler med ytan 1374 m² till en hyra av 1, 385 Mkr/år för hela huset varav 0, 875 Mkr/år för ovan angivna verksamhet. Hyresavtalet sträcker sig till 2019.

Företrädare för de olika verksamheterna har tagit fram en behovsbeskrivning av ytor i kommande gemensamma lokaler. Den föreslagna ytan för kommunens verksamhet uppgår till 1531 m². För landstingets rehabiliteringsenhet uppges behovet vara 870 m². Till det kommer ytan för bassäng som är 530 m².

Det arbetssätt som de olika verksamheterna ska bedriva är i stort sett samma som idag. Varje verksamhet har ett uppdrag ifrån sina respektive huvudmän men där det förtydligats vad som överlappar de olika verksamheterna för att slippa få patienter som hamnar i gränlandet och inte får ett bra omhändertagande. Man kommer även att ha patientens bästa i fokus och inte vem som för tillfället är den som ska stå för resursen för just patienter i gränsen mellan huvudmännen. Båda verksamheterna har visat att de är genomförbart och har det dokumenterat i en överenskommelse.

I samband med att landstinget eventuellt fattar beslut om en nybyggnation kommer hyreskostnaderna att förändras och uppskattas idag inte understiga 2 000 kr/ m² vilket för kommunens önskemål skulle innebära en hyreskostnad på drygt 3 Mkr/år om all önskad verksamhet flyttar in i landstingslokaler. Om enbart den kommunala rehabiliteringsverksamheten flyttar in i landstingsägda lokaler är behovet av yta 700 m² vilket motsvarar en kostnad av 1,4 Mkr/år.

5.3 Samordnade vårdplatser.

5.3.1 Övergångs/ eller mellanvårdsplatser

Idag har kommunen svårt att ta hem utskrivningsklara patienter från landstinget vilket under 2013 var 172 vårdtillfällen under 695 vård dagar. Det kostade kommunen ungefär 3,7 Mkr kr år 2013. Sala kommun har även problem med att en hög andel av de patienter som skrivs ut från landstinget återinläggs eftersom det inte finns adekvat

möjligheter till en övergång från sjukhusvård till vård i hemmet i så kallat korttidsboende vilket innebär att patienterna kommer till sitt eget boende lite för snabbt utan adekvat förberedelse. År 2013 hade Sala kommun 199 unika patienter som lades in igen inom 30 dagar och vårdades sedan i totalt 303 vård dagar. Det kostade kommunen ungefär 1,6 Mkr. Alla dessa återinläggningar och färdigbehandlade kan sannolikt inte undvikas.

Det finns en samsyn från de båda huvudmännen att det finns vinster att göra om det i samband med en eventuell nybyggnation skapas c:a fem vårdplatser i anslutning till landstingets vårdavdelning och som är så kallade övergångsplatser. Förslaget innebär att det istället för dagens 18 vårdplatser utökas till 25 platser varav landstingets behov är 20 platser och resterande 5 platser blir övergångsplatser. Landstinget bemannar platserna med i huvudsak undersköterska. Kostnader för en vårdplats i dag i Sala är 5 000 kr/dygn i befintliga lokaler. År 2019 beräknas den kostnaden i befintliga lokaler vara 6 000 kr/dygn och i en kommande nybyggnation uppgå till 7 000 kr/dygn.

De vårdplatser som är tänkt att "köpas" från kommunen kommer att ha en annan kostnad per vårdplats då bemanningen är mycket liten läkarinsats ett antal men få sjuksköterskor och i huvudsak undersköterskor. Vilken vårdkostnad det blir är utifrån vilken bemanning som bedöms behövas vilket inte har beslutats om i dagsläget och därför kan inte vårdkostnaden anges annat än att den blir billigare än 7 000 kr/dygn.

Tanken är att landstinget driver verksamheten och kommunen betalar för de platser de utnyttjar men till samma kostnad per vård dygn.

Statistik

För att ha ett underlag till vilka merkostnader som förslaget kan medföra har statistik över antalet färdigbehandlade patienter från Sala som vårdats på landstingets vårdavdelningar under 2013 tagits fram. Vi har även tagit fram uppgifter på antalet återinläggningar från Sala kommun som ägt rum under samma tidsperiod.

Det kommer aldrig att helt kunna förhindras att färdigbehandlade patienter blir kvar på vårdavdelningar och det kommer inte att vara så att ingen patient återinläggs men en minskning kommer att medföra att patienterna får en bättre kvalitet utifrån sitt vårdbehov och viss finansiering finns för den tänkta lösningen.

Antal vård dagar utskrivningsklara patienter från Sala år 2013 = 695

Antal vårdtillfällen samma period är 172

Kostnad: c:a 2,6 Mkr

Antal unika patienter som återinlades från Sala 2013 = 199

Antal vård dagar = 303

Kostnad: 1,6 Mkr

Kostnaderna för Sala kommun för återinläggningar och utskrivningsklara patienter har under 2013 varit c:a 6,9 Mkr.

5.4 Familjecentral

Idag finns öppna förskolan centralt i Sala i lokaler som inte upplevs adekvata för uppdraget. Syftet med en familjecentral är att kunna leva upp till barnkonventions intentioner och samla kompetens runt barnet och familjen för att snabbt kunna agera när någon uppfattar att det behövs stödinsatser för att förhindra att barn far illa.

Det finns redan idag samarbetsformer men det är ett hinder att inte kunna ta tag i ärenden direkt samt att kunna diskutera med varandra i samband med fikaraster.

Visionen när vi påbörjade arbetet var att ha en ny öppen förskola med optimala fräscha lokaler i anslutning till vårdcentralen och att barnavård, mödravård och socialpersonal skall ha lokalerna tillsammans med öppna förskolan.

Under arbetets gång har en mer realistisk målbild växt fram.

Det finns nu ett förslag att anpassa lokaler högre upp i vårdcentralbyggnaden för öppna förskolan och med gemensamt fikarum och konferensrum där alla verksamheter får plats samt kontorsplats för socialsekreterare (inte i gamla tandvårdslokalerna som tidigare varit på förslag). Barnavård och mödravård sitter kvar i sina lokaler i entréplan och man inför gemensamma fikatider och gemensamma träfftider för att ha en nära kontakt hela tiden. Dessutom kan alla nå varandra på ett lätt sätt då det uppstår situationer som behöver fångas in.

En kostnadsberäkning har gjorts av landstingets fastighetsavdelning. Idag har kommunen en kostnad motsvarande 800:-/m²/år. I det första förslaget skulle den nya hyran i landstingets lokaler fördubblas. En korrigering har gjorts och kommunen accepterar den nya hyreskostnaden under en fem-års period. Kommunen har fått frågan om hur man ställer sig till att fortsätta hyra i landstingets lokaler efter en eventuell nybyggnation och har meddelat att det inte är aktuellt.

6 FÖRSLAG TILL BESLUT

Styrgruppen föreslår att respektive styrelse fattar följande beslut:

Samordnad rehabilitering

Att i samband med utredning och ett beslut om nya landstingslokaler ska frågan prövas om de båda rehabiliteringsverksamheterna kan samlokaliseras.

Datum

2014-10-07

Landstingsgemensamma funktioner
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Ulla Elfvendahl

Samordnade vårdplatser

Att skapa en avdelning med fem övergångs/mellanvårdsplatser vårdplatser som drivs av landstinget och Sala kommun köper in sig på de platser de har behov av.

Gemensam familjecentral

Att besluta att en anpassning av lokaler görs för att gälla tills ny byggnad finns och att kommunens delar flyttar in tills vidare.

Uppdra till tjänstemän att fortsätta utreda frågan om gemensam familjecentral i samband med en eventuell nybyggnation, antingen i de nuvarande lokalerna eller i andra lämpliga lokaler.