

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

**Fördjupad granskning av Tiohundraprojektet avseende
den "gränslösa" vården och omsorgen samt
samordning och styrning av organisationen.**

Carl-Åke Elmersjö

Olle Nilsson

1. Inledning

Stockholms läns landsting (SLL) och Norrtälje kommun (kommunen) granskar gemensamt Tiohundra nämnden genom en grupp, bestående av totalt sju revisorer, varav fem revisorer utses av Norrtäljes kommunfullmäktige och två av landstingsfullmäktige. Av dessa valda revisorer är två från vardera SLL och kommunen också utsedda till revisorer i Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg. Dessa fyra är också lekmannarevisorer i TioHundra AB.

I revisionsplanen för år 2007 har man bland annat angivit att fördjupande granskningar ska göras var avser styrningen av verksamheten i Tiohundra projektet och om det går att se effekter av samordningen av kommunens och landstingets verksamhet i Norrtälje. Landstingsrevisorerna i Stockholms Läns Landsting har givit Öhrlings PricewaterhouseCoopers i uppdrag att genomföra rubricerade granskning.

2. Bakgrund

Tiohundra beskrivs som ett unikt samarbete mellan kommunen och SLL inom hälso-, sjukvård och omsorg. Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting bildade 1 januari 2006 en gemensam organisation som har ansvaret för sjukvården och omsorgen för norrtäljeborna. Syftet är att individen ska möta en ansvarig organisation som tar ett helhetsansvar. Tiohundra projektet består organisatoriskt av en gemensam nämnd – Tiohundra nämnden (Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds- och omsorgsnämnd) och dess förvaltning samt av TioHundra AB (Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds- och omsorgsbolag) som ägs av ett kommunalförbund bildat av landstinget och kommunen (Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg). Relationerna är sådana att Tiohundra nämnden beställer vård och omsorg, huvudsakligen från TioHundra AB.

Kommunen och SLL finansierar verksamheten genom driftbidrag till Tiohundra nämnden. Enligt Tiohundra nämndens budget för 2007 är den totala ramen 1,7 miljarder kr. Av denna ram är kommunens driftbidrag 682 miljoner kr och SLL:s 895,3 miljoner kr. För kommunens del utgör driftbidraget en betydande del av den totala verksamheten, cirka 32 %. För SLL utgör driftbidraget cirka 1,5 % av den totala verksamheten. SLL:s andel av medlemmarnas ekonomiska ansvar i kommunalförbundet, respektive ansvar för den gemensamma nämndens åtaganden, uppgår dock till mer än 50 %.

Revisorerna har i sin granskningsverksamhet under 2006 påtalat ett antal brister som bland annat avser styrningen av verksamheten och samordningseffekter.

3. Uppdraget

I uppdraget ingår att belysa följande frågeställningar.

- Hur har nämnd och bolag klarat att hantera den "gränslösa" vården och omsorgen när två huvudmän blivit en?
 - Vilka samordningsinsatser har gjorts?
Hur har typiska problemområden mellan kommun och landsting hanterats i den nya organisationen (t ex utskrivningsklara, boendesituationen, avlastning, läkarförsörjning, insatser av sjukgymnaster och arbetsterapeuter mm)?
Vilka synergier kan ses vad avser kostnadseffektivitet?
Vilka synergier kan ses vad avser verksamhetseffektivitet?
 - Kan man uttala sig om hur invånarna i området har påverkats av förändringen?
 - Finns hittills upptäckta suboptimeringsfällor i de nya processerna?
 - Har verksamhetskulturen påverkats i de olika delarna av organisationen?
- Samordning och styrning av organisationen?
 - Hur hanteras kommunens och landstingets direktivrätt?
Hur samordnas beslut mellan huvudmännen som den ena huvudmannen fattar för den egna organisationen (t ex om ersättningsnivåer inom landstinget även ska omfatta TioHundra AB)
 - Hur hanteras huvudmännens styrning av gemensam nämnd, kommunalförbund och aktiebolag?
 - Hur upplevs ansvarsgränser i organisationen? (av medarbetare och ledare, ledamöter i styrelser, landstings- respektive kommunledning, fullmäktigeledamöter)
 - Hur upplevs relationen mellan den gemensamma nämnden och bolaget utifrån ett beställare/utförareperspektiv? Hur kan styrkeförhållandet beskrivas utifrån detta perspektiv?

4. Avgränsningar och metod

Tiohundraprojektet är, som nämnts ett uppmärksammat projekt. I flera andra rapporter har projektet belysts och granskats. Här kan nämnas att Sveriges Kommuner och Landsting i en rapport 2007, "TioHundra – kommun och landsting i samma båt", har gjort en studie av projektet. Vidare finns ett antal rapporter från revisionsgruppen. För vår del är det viktigt att inte upprepa vad som gjorts tidigare. Därför har vi gjort avstämningar av huruvida frågeställningarna har behandlats i andra rapporter och dokument samt jämfört slutsatserna i dessa med resultaten från vår studie. Vi koncentrerar vår rapportering till de delar av frågeställningarna som inte behandlats av andra.

Projektet är fortfarande under utveckling. Därför ska den fördjupade granskningen ses som en beskrivning av läget i projektet och inte som en utvärdering av projektet.

Den huvudsakliga metoden, utöver dokumentstudier, har varit intervjuer med personer som på olika sätt berörts av projektet. Totalt har vi genomfört 16 intervjuer¹. Intervjuerna har genomförts systematiskt som semistrukturerade djupintervjuer med stöd av intervju-guide och noggranna minnesanteckningar har förts.

5. Tiohundraprojektets utveckling i de olika delarna av organisationen

Vi har i intervjuerna fångat upp två citat som ger en god övergripande bild av TioHundraprojektets två första år. Det första är: "Det var bra att det gick för fort i starten." Genom att komma igång snabbt kunde den tämligen unika enigheten om förändringsidén behållas in i genomförandet. Men detta innebar också att det första verksamhetsåret till mycket stor del innehöll förberedelsearbete.

Det andra belysande citatet är: "TioHundra är ett kultur- och attitydprojekt med positiv energi." Att genomföra gränsöverskridande integrering av verksamhet handlar alltid om att förändra kultur och attityder. Det har ledningen i såväl bolaget som förvaltningen givit sig på med ett stort mått av positiv energi, som har potential att smitta av sig ut i organisationerna. Förvaltningsledningen och ledningsgruppen i bolaget har format en gemensam syn på hur kultur- och attitydförändringen ska se ut och under vilka former dessa processer ska drivas. Detta arbete har sedan fortsatt vidare inom verksamhetsområdena för att genom enheterna efter hand nå de enskilda medarbetarna och påverka deras samverkan med andra och deras möte med brukarna och medborgarna.

¹ Se bilaga 1.

5.1 Tiohundra nämnden – utveckling 2006 – 2007

Tiohundra nämnden startade sitt arbete i samband med projektstarten den 1 januari 2006. Nämnden är, som nämnts en gemensam nämnd bildad av SLL och Norrtälje kommun, som grund för bildandet finns en överenskommelse tecknad. I överenskommelsen beskrivs uppgiften så att nämnden ansvarar för huvuddelen av hälso- och sjukvården och omsorgen för medborgare i Norrtälje kommun. Nämnden består av tolv ledamöter och tolv ersättare. Ordförande och vice ordförande utses för ett år i taget och uppdragen roterar mellan huvudmännen.

Kommunen är värdkommun och Tiohundra nämnden ingår således i kommunens organisation. Det innebär framför allt att kommunfullmäktige i Norrtälje kommun har direktivrätten vad avser nämndens verksamhet och att Kommunstyrelsen i Norrtälje kommun har uppsiktsplikt över nämndens verksamhet. Det är dock viktigt att påpeka att överenskommelsen inte innebär någon förändring av huvudmannaskapet för den verksamhet som enligt lag är ålagd landstinget och kommunen.

De som vi intervjuat ger en ganska samfäll bild av att Tiohundra nämnden inte uppfattas som en del av Norrtälje kommuns nämndorganisation. Omvärlden, inklusive övriga delar av kommunens organisation har en ganska vag uppfattning om nämndens uppdrag. En del i detta kan säkert tillskrivas att projektet fortfarande är i en uppbyggnadsfas men otydligheten märks även i huvudmännens agerande. Formellt sett har fullmäktige i kommunen direktivrätten, vilket borde innebära att kommunen och landstinget samordnar mål och direktiv till nämnden genom beslut i kommunfullmäktige, men såvitt vi kan se sker det inte, utan man utgår från respektive huvudmannaskap.

En viktig del av överenskommelsen är hur styrningen av Tiohundra nämndens verksamhet och, framför allt hur samordningen mellan huvudmännen ska ske. Enligt överenskommelsen ska en samrådsgrupp inrättas bestående av tjänstemän från kommunen och SLL. Gruppen har till uppgift att svara för budgetsamråd och övriga gemensamma frågor som rör samarbetet. Utöver detta säger överenskommelsen att kommunen har ansvaret för planering av budget- och verksamhetsplaneringsprocessen och att detta ska ske i samråd med landstinget. Samråd sker, men enligt vår mening har detta arbete inte utvecklats som avsett. Planeringsprocesserna i kommun respektive landsting bedrivs var för sig.

Det första året, 2006, kan beskrivas som ett år då alla delar av projektet skulle sättas på plats. 2006 har upplevts både som positivt och negativt. Positivt är att man lyckades starta projektet så snabbt efter att beslutet fattats och negativt är att alla roller och rutiner inte hade satt sig. Under 2007 har Tiohundra nämnden antagit en verksamhetsplan för verksamheten under tiden 2007-2010². Den tar sikte på en utveckling av projektet och har en mycket ambitiös grundton. Nämnden vill utveckla såväl roller som grunderna för avtalsteckning och övergå till en mer processinriktad syn på verksamheten. Idag kan,

² Verksamhetsplan Tiohundra nämnden 2007-2010 (reviderad 2007-09-05)

framförallt avtalskonstruktionen beskrivas som produktionsinriktad. Verksamhetsplanen ska, enligt nämnden, vara styrande för hur verksamheten utvecklas både inom TioHundra förvaltningen och hos vårdgivarna. Detta inkluderar, såvitt vi förstår bolaget. Frågan är hur stor delaktighet bolagets ledning har haft i framtagandet av planen, och om man inte haft det, har det varit ett medvetet val?

Vid projektstarten utgjorde Tiohundra-nämndens arbetsutskott även bolagsstyrelse i TioHundra AB. Tanken var att personunionen, enligt beslutsunderlaget till projektet³ skulle vara ett sätt att säkra sambanden mellan nämnd och bolag samt att "bekräfta nämndens formella ställning och politiska överhöghet"⁴. Efter något år kom detta att omvärderas av huvudmännen och vid bolagsstämman i april 2007 utsågs en ny styrelse där personsambandet mellan nämnden och styrelsen reducerats till en ledamot. Från att ha ansetts utgöra projektets "politiska överhöghet" har nämnden idag allt mer övergått till att utveckla en beställar-roll i projektet. Så här skriver Tiohundra-nämnden i verksamhetsplanen: "En beställar-/utförarmodell som bygger på ökat antal aktörer, tydlig rollfördelning, konkurrensneutralitet och gemensamma planeringsförutsättningar ska utvecklas. Arbetet skall präglas av att goda relationer vidmakthålls och etableras. Det är en modell som, om den utformas på rätt sätt, skapar förutsättningar för att satsningen på TioHundra ska bli framgångsrik."⁵

5.2 TioHundra Förvaltningen – utveckling 2006 – 2007

Såväl under projektets förberedelser som i projektstarten uppfattar vi det som att fokus på verksamhetsutvecklingen har legat på TioHundra AB. I beslutsunderlaget nämns knappt organiseringen av nämndens förvaltning. Man säger endast att förvaltningen behövs för att hantera myndighetsutövningen samt att förvaltningen ska utgöra ett tjänstemannastöd om nämnden ska ingå avtal med andra vårdgivare⁶. Det inledande året av projektet beskrivs utifrån förvaltningens perspektiv som ganska instabilt. Förvaltningen hade brist på resurser beroende på vakanser och på, enligt intervjuer, för låg bemanning. Under 2007 har verksamheten organiserats upp och man upplever en bättre stabilitet i verksamheten. Förvaltningen har ändock ännu, i relation till bolaget en förhållandevis svag position i projektet. Det har säkert sin bakgrund i att fokus, under uppbyggnadsskedet, låg på

³ Människor i samspel: Gemensamt ansvar, gemensam organisation för hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun (2005-08-29)

⁴ Människor i samspel: Gemensamt ansvar, gemensam organisation för hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun (2005-08-29) . s. 11

⁵ TioHundra-nämndens verksamhetsplan 2007-2010 s. 18

⁶ Se punkt 2 s. 11

bolaget och att det är där själva verksamheten bedrivs. Framförallt upplever vi att lands-
tinget lägger fokus på verksamheten och därmed bolaget.

Förvaltningen utvecklas i likhet med nämndens agerande och intentioner till att ta en
tydligare beställarroll i projektet.

I inledningsskedet av projektet skapades, i likhet med personunionen mellan nämnd och
bolag, personunion mellan förvaltningschefs- och vd-rollen. Vd:n för TioHundra AB var
samtidigt förvaltningschef för TioHundraförvaltningen. Redan under det första året
konstaterades att denna konstruktion var ohållbar. Arbetsbördan blev för stor. Därför
rekryterades en förvaltningschef under 2006. Idag beskrivs relationerna mellan
förvaltningens och bolagets ledning som mycket goda.

Flera av de intervjuade återkommer till att projektet i sin helhet har problem med
informationen framför allt till medborgarna i Norrtälje. Både förvaltningen och bolaget
arbetar med denna fråga. Ett problem i förmedlingen i information är att ge den
förhållandevis komplicerade organisationsmodellen legitimitet och förståelse i omvärlden
- främst ur ett medborgarperspektiv.

5.3 Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg – utveckling 2006 – 2007

I beslutsunderlaget⁷ för parterna vid projektets start framställdes tillkomsten av
kommunalförbundet som enbart "en teknisk lösning". Orsaken till denna lösning var det
oklara rättsläget kring frågan huruvida landstinget och kommunen kunde ha ett direkt
ägarande i ett bolag som arbetar över kompetensgränserna för respektive huvudman. I
beskrivningen av vårdbolaget och dess karaktär markeras bolagets förvaltningslika
koppling till nämnden. Det noteras bland annat att: "Bolagets tjänstemannaledning
kommer i praktiken ha en relation till nämnden, som är snarlik den relation som råder
mellan politiker och tjänstemän inom en förvaltning."⁸ För kommunalförbundet innebar
det en inriktning på att "inte ha någon anställd, och minsta möjliga direktions."⁹ Det

⁷ Människor i samspel: Gemensamt ansvar, gemensam organisation för hälso- och sjukvård och omsorg i
Norrtälje kommun (2005-08-29)

⁸ Människor i samspel: Gemensamt ansvar, gemensam organisation för hälso- och sjukvård och omsorg i
Norrtälje kommun (2005-08-29). s. 12

⁹ Människor i samspel: Gemensamt ansvar, gemensam organisation för hälso- och sjukvård och omsorg i
Norrtälje kommun (2005-08-29). s. 13

konstaterades i beslutsunderlaget att administrationen i kommunalförbundet skulle bli närmast obefintlig. Vidare uttrycktes en intention att efter klargörande av rättsläget från statsmakterna kan kommunalförbundet avskaffas. Det är med andra ord tydligt att det i utgångsläget inte förväntades något tydligt utövande av ägarrollen genom kommunalförbundet.

Dessa utgångspunkter präglade startåret, då det också som nämnts ovan fanns en personalunion mellan nämnd/förvaltning och bolag. Under 2007 upphörde dessa personalunioner nästan helt samtidigt som förvaltningens roll började markeras mera. Detta medförde ett behov av att också ägarrollen förtydligades. Från slutet av år 2007 förändrades förbundsdirektörsrollen i kommunalförbundet. Det har även utarbetats förslag till nya ägardirektiv. Det främsta uttrycket för ägarpåverkan hittills är dock förändringen, från personalunion mellan bolagsstyrelse och nämnd, till att bolagsstyrelsen från stämman 2007 utsetts på andra grunder än partipolitiska.

Vid ingången av år 2008 är tendensen att kommunalförbundet är på väg att ta en mer aktiv ägarroll, vilket också efterfrågas av övriga delar i organisationen. Ännu har dock ägarstyrningen inte blivit påtagligt tydligare uttalad. Bolagets ägarkoppling upplevs i den övriga organisationen fortfarande som svag och krånglig. Parterna upplevs fortfarande som ovana vid samarbete i frågor som rör båda kompetensområdena.

Bolagets balansräkning konsolideras i såväl kommunen som landstinget, vilket kan anses vara i överensstämmelse med god sed för kommunal koncernredovisning.

5.4 TioHundra AB – utveckling 2006 – 2007

Bolaget framställdes i beslutsunderlaget som en aktör med en helt dominerande ställning i det lokala vård- och omsorgssystemet. Dessutom förutsattes, som nämnts ovan, en nära relation med nämnden och förvaltningen. Bolaget har också, ända från starten och fortfarande, varit den starkaste delen i projektets totala organisation. Även inom bolaget betraktas år 2006 som ett förberedelseår. År 2007 ses i bolaget som en startfas präglad av att organisera, informera och utbilda för att få fram förutsättningar för att effektivisera processerna och knyta samman vårdkedjan.

Under den inledande fasen uppkom vakanser som möjliggjorde att organisationen kunde göras mer platt. Verksamhetsområdena lades direkt under bolagsledningen utan mellanled. Detta medförde ett stort kontrollspann, men åtgärden uppskattas av i princip alla berörda, då den givit möjlighet till en närhet mellan ledning och verksamhet som underlättat förändringsarbetet. Det har också underlättat spridandet av den grundläggande förändringsidén och kommunikationen kring dess förutsättningar.

Under år 2007 har arbetet med effektivisering av processerna börjat resultera i vissa strukturella förändringar som till exempel integration av psykiatriverksamheterna och sammanläggning av primärvård och äldreomsorg i området Hallstavik och Väddö. Ett annat exempel är bildandet av verksamhetsområdet Rehabilitering och Äldresjukvård, där bland annat paramedicin för hela vårdkedjan och sjuksköterskor i äldreboenden samt den tidigare mellanvårdsformen Bryggan har integrerats med geriatriiska kliniken.

Även när det gäller journalhanteringen och övrig dokumentation har integrationen och samordningen påbörjats. Ett steg tas nu i februari 2008 mot gemensamt journalsystem för sjukhusvård och primärvård. Redan tidigare har möjligheten att läsa journaler över de tidigare gränserna öppnats upp.

Med det innehåll som sjukhuset nu har och som av ledningen bedöms nödvändigt för att fullgöra uppdraget i området krävs ökade intäkter. Om detta behov av resurser inte kan täckas in av nämndens beställningar till bolaget, behöver sjukhuset även andra externa kunder för att klara ekonomin. Ett sätt som prövats för att behålla och utveckla kompetens inom kirurgi är samverkan med Danderyds sjukhus kring vissa subspecialiteter.

När det gäller den externa informationen över webbplatsen återstår fortfarande en hel del att göra. Fokus när det gäller information har hittills varit riktat främst inåt i organisationen för att hantera själva förändringen. Spridningen av förändringsidén och dess påverkan på arbetssätt och förhållningssätt mm har krävt och kräver fortfarande stora insatser. Förändringen har ännu inte nått hela vägen ut till mötet mellan den enskilda medarbetaren och brukaren på alla ställen. Ett citat från en av intervjupersonerna ger ett målande uttryck för det: "Vi har väl nu kommit en bit söder om enhetscheferna i den processen."

De ovan nämnda förändringarna från personalunion i ledning och styrning till en viss förändrad rolluppdelning samt styrsignalerna i nämndens verksamhetsplan om ökad konkurrensutsättning har medfört en ökad efterfrågan från bolaget på tydlighet i vision och mål från ägaren. Detta i sin tur kräver att samrådet mellan huvudmännen och tydligheten i huvudmannaroll och ägarroll utvecklas.

5.5 Viktiga händelser under startfasen

Det framkommer i vår studie ett antal viktiga händelser eller särskilda förutsättningar som det råder stor samstämmighet i tolkningen av. Dessa händelser kan beskrivas enligt följande.

- Hotet om nedläggning av Norrtälje Sjukhus. Så gott som samtliga intervjuade pekar på detta som den avgörande händelsen för projektets tillkomst. Detta hot skapade en stark lokal samstämmighet vilket ledde till att en helt ny struktur för vård och omsorg skapades. Alla intervjuade bejakar grundidén och är mycket positiva till den ur ett medborgarperspektiv.
- På ledningsnivå, både i landstinget och i kommunen skapades en bred uppslutning kring tankesättet "alla vid samma bord". Det beskrivs som om enigheten var stor både på den politiska nivån och på förvaltningsnivån och som nyckelpersoner pekas den biträdande landstingsdirektören och den före detta kommundirektören ut.
- "Det var bra att det gick för fort". Projektet är unikt på flera sätt, men kanske framförallt för att förberedelsetiden var så kort. I praktiken tog det mindre än två år att komma "från ax till limpa". Det pragmatiska synsättet i förberedelsearbetet var en framgångsfaktor, men samtidigt en källa till merarbete och oro i organisationen.

- I januari 2006 – i samband med projektets driftstart - konstaterades att ett stort underskott uppstått i kommunens omsorgsverksamhet under 2005. Inga signaler hade givits då prognoser gjorts under året om att det fanns risk för detta och det beskrivs som en mycket allvarlig händelse av de intervjuade. Bilden var att kommunen och landstinget skulle gå in i projektet med befintliga resurser och att inga besparingsåtgärder var att vänta.

6. Sammanfattande analys av uppnådda effekter hittills och svar på revisionsfrågorna

Starten av projektet har präglats av att många förberedelser inför förändringarna återstod när verksamheten drog igång 1 januari 2006. Samtidigt framstår den snabba starten som nödvändig för att inte tappa den drivkraft som den tämligen unika överenskommelsen mellan huvudmännen och mellan olika politiska partier skapade. Konsekvenserna har dock blivit att det har tagit och kommer att ta längre tid att nå målen, än vad som planerats från början. Projektiden sträcker sig dock fram till och med år 2010 och det råder stor samstämmighet mellan intervjupersonerna om att man fortfarande tror på "Tiohundra-tanken" och att man inte kan backa på den inslagna vägen.

De komplicerade organisatoriska lösningarna för att åstadkomma "en huvudman" gör det svårt för omvärlden att förstå relationen mellan landstinget, kommunen och Tiohundra-projektet. Detta tillsammans med att parterna (landsting och kommun) är ovana att konkret samarbeta på det sätt organisationen kräver, medför också problem med styrningen. Exempel på detta är att i kommunens organisation förväxlas förvaltningen med bolaget. Landstinget fokuserar sin uppföljning på bolaget, men finansierar via nämnden (inklusive medel för beställningar hos privata vårdgivare). Vidare omnämns ägaren, till och med i ägardirektiven, i både singularis och pluralis. Tolkningen av uppdraget i projektet, både för bolaget och nämnden, försvåras för närvarande även av signalerna från båda huvudmännen om ökad konkurrensutsättning och ambitionen att genom avknoppning åstadkomma en ökad mångfald av aktörer på marknaden. Denna utveckling är fullt möjlig men kräver ett nära samråd mellan huvudmännen så att uppdraget i projektet får en entydig och stringent formulering. Idag finns i organisationen en oklarhet kring vilka effekter de nämnda nya signalerna får när det gäller utformning och ansvarsfördelning kring det övergripande uppdraget att integrera i vårdkedjan mellan huvudmännen.

När det gäller uppnådda effekter i utvecklingen mot en mer integrerad vårdkedja kan följande punkter nämnas:

- Socialpsykiatri¹⁰ och de övriga delarna av psykiatri har lagts samman till ett gemensamt verksamhetsområde.
- Samordnat mobilt team för äldreomsorg i hemmet har tillskapats.
- Inom ett geografiskt område – Hallstavik och Vaddö – har primärvård och äldreomsorg lagts samman till ett gemensamt verksamhetsområde.
- Med utgångspunkt från den geriatriska kliniken har en integration skett genom att rehabiliteringsresurserna, den tidigare mellanvårdsformen ”Bryggan” och sjuksköterskorna i särskilt boende lagts i det nya verksamhetsområdet Rehabilitering och Äldresjukvård.
- En särskild vårdvägledning för medborgarna inom TioHundra-området har tillkommit.
- Information och utbildning om förhållningssätt och agerande i en mer integrerad vårdkedja har börjat nå ut till medarbetarna, dock ännu ej i hela organisationen.

Utöver de nämnda punkterna kan även de minskade köerna till särskilt boende och det minskade antalet kvarliggande medicinskt färdigbehandlade ses som effekter av en mer integrerad vårdkedja. Här spelar sannolikt också den ökade bemanningen i boendena och införandet av prestationsersättning för denna del av verksamheten en betydande roll.

Hur har då nämnd och bolag klarat att hantera den ”gränslösa” vården och omsorgen? Ett antal framsteg när det gäller själva organiseringen av utbudet kan konstateras. De väsentligaste av dessa anges i punkterna ovan. Ledningen i bolaget anser sig kunna skönja en effekt av satsningen på det integrerade verksamhetsområdet Rehabilitering och Äldresjukvård, även på läkarrekryteringen. Detta är en viktig aspekt, då tillgången på geriatriker generellt i landet är låg.

För att med säkerhet kunna uttala sig om invånarnas och brukarnas uppfattning av dessa förändringar fordras andra typer av studier, som det sannolikt är för tidigt att genomföra om man vill se tydliga positiva resultat. På grundval av vår studie kan man anta att det finns vissa positiva förändringar ur invånar- och brukarperspektiv. Bland annat omvittnas från intervjupersonerna att läkarkontakterna i särskilda boenden har underlättats och att det på sina håll förekommer att läkare gör hembesök i samverkan med omsorgspersonal. Ännu återstår dock en hel del insatser, från förändrade avtal till förändrade förhållningssätt hos personalen mm, innan man kan förvänta sig att det tydligt går att avläsa en bild där en huvuddel av invånare och brukare anser att Tiohundra-projektet gör skillnad i förhållande till tidigare verksamhetsformer.

¹⁰ Socialpsykiatri är den del av psykiatri som tillhör kommunernas kompetensområde.

I integrationen i vårdkedjan finns synergieffekter att hämta, då parallella insatser från olika vårdnivåer kan reduceras och i vissa stycken elimineras. Man arbetar även aktivt med andra synergieffekter som till exempel att reducera antalet system för journalhantering och dokumentation. Några steg har tagits i form av att öppna några av systemen för läsning från den andra nivån. Upphandling av system på vägen mot enhetligt system för flera vårdnivåer har också genomförts. Journalhanteringen och dess integration mellan vårdnivåerna är också i hög grad en fråga om vårdkvalitet och patientsäkerhet.

Vi har i studien inte upptäckt några suboptimeringsfällor i de nya processerna. Dessa har dock inte varit tillämpade under så lång tid, varför en fortsatt uppföljning av dessa aspekter bör göras. Exempelvis kan hemtagning av verksamhet från externa vårdproducenter leda till såväl ökad som minskad effektivitet, beroende på förutsättningarna.

Påverkan på organisationskulturen har vi berört en del i tidigare avsnitt. Den bild som framträder i nuläget visar att kulturfrågorna hanteras och genomslaget i "kultur- och attitydprojektet" kommit till enhetschefernas nivå och på sina håll även lite längre ut i organisationen. Det genomförs insatser för olika delar av personalen, bland annat är ett utbildningsprogram för läkare under genomförande.

När det gäller samordning och styrning av organisationen återkommer vi till detta i flera av punkterna nedan under avsnittet Förbättringsområden. Det finns bland annat behov av att förtydliga huvudmannaroll och ägarroll i styrningen. Samrådet mellan huvudmännen som föreskrivs i den ursprungliga överenskommelsen behöver utvecklas och få en ökad kontinuitet.

7. Förbättringsområden

7.1 Relationen mellan rollerna som huvudman och ägare.

Projektets organisering är som nämnts komplicerad. Olika aktörer har olika roller och ibland har en aktör flera roller. Detta förhållande finns hos de båda huvudmännen i projektet, kommunen och landstinget. Norrtälje kommun är både huvudman för omsorgsverksamheten och har en ägarroll i förhållande till bolaget genom att vara medlemskommun i kommunalförbundet samt är värdkommun för Tiohundraämnden. SLL är både huvudman för sjukvården och har en ägarroll i förhållande till bolaget genom att vara medlemskommun i kommunalförbundet. Det råder en förhållandevis stark samsyn bland de intervjuade att ägarstyrningen hittills har varit svag och att ägarrollen hanterats med bristande samordning mellan kommunen och SLL. Enligt uppgift har kommunalförbundets verksamhet stärkts under 2007 i syfte att stärka ägarstyrningen av bolaget. Situationen kompliceras av att huvudmännens respektive riskexponering och totala finansiella styrka är mycket olika.

Vad gäller utövande av huvudmannaskapet har vi svårt att se att någon samordning eller samverkan har skett hittills. Kommunen och landstinget agerar var för sig och det försvårar, enligt vår uppfattning, möjligheten till en effektiv styrning av projektet. Vi kan heller inte se att vare sig kommunstyrelsen i form av ansvarig för uppsikten över Tiohun-

dranämndens verksamhet eller kommunfullmäktige i uppgiften av att ge nämnden mål och direktiv för verksamheten, tar ett helhetsansvar så som värdkommun för den gemensamma nämnden.

Vi anser att det är viktiga framgångsfaktorer för projektet dels att ägarstyrningen blir aktivare, dels att huvudmannaskapet utvecklas och dels att Norrtälje kommun tar ett tydligare ansvar som värdkommun för den gemensamma nämnden. Det föreslagna mer aktiva agerandet från kommunens och SLL:s sida skulle underlättas av en tydligare rågång mellan huvudmannaskapet och ägandet.

7.2 Samrådet mellan huvudmännen

Som vi nämnt i avsnitt 5.1 regleras formerna för samrådet mellan huvudmännen i överenskommelsen som tecknades inför projektet. Det finns en samrådsgrupp bildad på tjänstemannanivå mellan kommunen och landstinget. Gruppen är sammansatt genom att representanter utses av respektive kommundirektören och biträdande landstingsdirektören. Även representanter för TioHundraförvaltningen och TioHundra AB deltar i samrådsgruppen. Gruppens uppgift är enligt överenskommelsen att svara för budgetsamråd och övriga gemensamma frågor som rör samarbetet. Vi upplever det som att samrådsgruppen har en mycket viktig roll i projektets genomförande. Framför allt mot bakgrund av att projektet genomsyras av begreppet helhetssyn.

Flera av de intervjuade upplever att arbetet i samrådsgruppen behöver utvecklas och få mer kontinuitet. Det återspeglas väl också i att budgetprocessen mellan huvudmännen inte har samordnats än. Frågan är om det beror på det relativt lösliga mandat som gruppen fått och om det sedan följs av att gruppens arbete inte prioriteras eller upplevs som meningsfullt.

7.3 Information och marknadsföring

Då projektet startades fanns, såvitt vi har förstått det, en tanke att samordna information och marknadsföring under begreppet TioHundra. Man har talat om begrepp som till exempel "en väg in" – bland annat symboliserat av ett gemensamt telefonnummer för alla delar av värdkedjan. Av intervjuerna kan vi se att det finns en del arbete kvar inom detta område och det finns en risk att ambitionerna är större än resurserna. De intervjuade ger en bild av att delar av omvärlden inte förstår Tiohundra-projektet och ser alla dess delar. Frågan om hur begreppet TioHundra ska marknadsföras och hur informationen ska ges till medborgarna är avgörande. Vi vet att både bolag och förvaltning arbetar aktivt med denna fråga och vi vill på detta sätt understryka vikten av det arbetet.

7.4 Utveckling av organisationen i bolaget

När bolagets verksamhet startade tog man över befintlig verksamhet från kommunen och landstinget. Verksamheterna fortsatte sin drift i befintliga organisationer. Som i alla organisationsförändringar där verksamheter förs samman får man då hantera olika verksam-

hetskulturer. I TioHundra AB sammanfördes åtminstone tre verksamhetskulturer, en med bakgrund sjukhuset, en med bakgrund i primärvården och en omsorgskultur. Därtill kommer olika kulturer inom var och en av dessa tre huvuddelar.

Bolagets ledning har fram till idag genomfört en förändring av ledningsorganisationen så att den har blivit plattare.¹¹ Utöver detta har ett arbete påbörjats som tar sikte på att integrera olika delar i TioHundra AB med varandra och på så sätt skapa en effektivare verksamhet samt att minimera dubbelarbete.¹²

En av de intervjuade säger att ”idag har vi kommit en bit på väg att sammansmälta kulturerna. Vi har sagt att vi ska skapa den fjärde kulturen”. Det arbetet kvarstår och vi vill påpeka vikten av att det lyckas. Det är den, kanske, viktigaste framgångsfaktorn för projektet. Samtidigt bör poängteras att förändringar av processer och kulturer i en organisation är mycket resurskrävande och tar lång tid. För att tydligt göra skillnad för kommuninvånare och brukare fordras kanske inte enbart förändringar i arbetsorganisationen utan även skapandet av nya yrkeskategorier i gränssnittet mellan sjuksköterska, vårdbiträde och paramedicinare.

7.5 Avtalen mellan TioHundranämnden och TioHundra AB

Projektet ärvde, vid starten, samtliga befintliga avtal som tecknats mellan SLL, det tidigare bolaget vid Norrtälje Sjukhus och primärvården. Idag finns mellan 35 – 40 avtal mellan Tiohundranämnden och bolaget. De gamla avtalen upplevs som fragmentiserade och som produktionsbaserade – inte präglade av brukarperspektivet. Här har nämnden genom arbetet med verksamhetsplanen tagit ett nytt grepp och man säger att man vill försöka skapa ett processinriktat synsätt, vilket i framtiden kommer att påverka avtalen. Vi vill påpeka vikten av att utveckla avtalen så att de främjar en fortsatt integration i vårdkedjan och att avtalen förenar helhetssynen med en samexistens mellan TioHundra AB och övriga vårdgivare.

¹¹ Se avsnitt 5.4

¹² Se avsnitt 6

Bilaga 1.

Intervjuade

Karin Talén	Förvaltningschef TioHundraförvaltningen
Lars Skoglund	Vd TioHundra AB
Kjell Jansson	Kommunstyrelsens ordförande, Norrtälje kommun
Lena Cronwall-Morén	Ordförande Tiohundranämnden
Sören Karlsson	Ordförande TioHundra AB
Håkan Jonsson	Ledamot i Tiohundranämnden och i styrelsen för TioHundra AB
Tom Grape	Biträdande Chefläkare, TioHundra AB
Göran Hägerfelth	Vice vd, TioHundra AB
Sven Preger	Chefläkare, TioHundra AB
Lena Karlsson	Verksamhetschef Rehab och äldresjukvård, TioHundra AB
Ingrid Björling-Boman	Verksamhetschef vo Hallstavik och Vaddö, TioHundra AB
Kristian Damlin	Ekonomichef, TioHundraförvaltningen
Tomas Sjöberg	Kanslichef/Nämndsekreterare, TioHundraförvaltningen
Gunilla Tornberg	Strategisk utvecklare, TioHundraförvaltningen
Gunilla Edvindsson	Ekonomichef, Norrtälje kommun (tillika förbundsdirektör i Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och omsorg)
Kjell Öhrström	Avdelningschef Koncernredovisning, Stockholms Läns Landsting (tillika bitr. förbundsdirektör i Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och omsorg)