

## **Resultatenheter inom produktionsområdena**

---

### **Bakgrund**

Enligt beslut i landstingsfullmäktige den 12 december 2001 uppdrogs åt Landstingsstyrelsen att i samråd med Produktionsstyrelsen, PrS, lägga förslag till fullmäktige i maj år 2002 om ny organisation med resultatenheter inom produktionsområdena, som ska träda i kraft den 1 juli 2002.

I beslutet nämns särskilt att habiliteringen ska bli en egen resultatenhet per den 1 mars 2002. Staben har därför skrivit till landstingskontoret om att arbetet med att ge habiliteringen ställning som egen resultatenhet integrerats i uppdraget i dess helhet.

### **Ärendets beredning**

Förvaltningschefen för PrS-staben uppdrog 2001-12-17 till direktörerna vid de tre produktionsområdena att

- göra en inventering av verksamheterna (alla vårdgrenar) i syfte att klarlägga hur resultatenheterna (eller mer explicit: balansräkningsenheterna) ska struktureras, hur många de bör vara, hur de kommer att se ut, på vilka nivåer resultatenheter bör bildas etc.
- upprätta en plan bör för genomförandet
- göra en bedömning och analys av ev konsekvenser av nämnda förändringsarbete för vårdverksamheten och administrationen

Dessutom föreslogs att en styrgrupp bildas som består av PrS förvaltningschef, produktionsdirektörerna och mångfaldskansliet.

Produktionsområdena fick i uppdrag att redovisa uppdraget till 2002-03-01.

### *Bilagor*

*Sammanställning av resultatenheter*

*Rapporter från SLPO, SPO och NLPO*

*Förhandlingsprotokoll MBL § 11*

Detta tjänsteutlåtande utgör underlag för beslut i Produktionsstyrelsen som i sin tur ställs till Landstingsstyrelsen för beredning till landstingsfullmäktiges beslut i juni 2002 angående verksamheternas inriktning för år 2003.

Tjänsteutlåtandet har arbetats fram i samråd med respektive produktionsområde. Beredningsarbetet har förutsatt att nuvarande indelning i produktionsområden kvarstår.

Förslaget har MBL-förhandlats 2002-04-04.

### **Nulägesbeskrivning, synpunkter och förslag**

Vad gäller produktionsområdenas beskrivning av nuvarande förhållanden samt av förslag till framtida indelning hänvisas till respektive redovisning som biläggs detta tjänsteutlåtande.

#### ***Södra länets produktionsområde, SLPO***

Av produktionsområdet föreslagna indelning i resultatenheter:

SLPO har cirka 60 resultatenheter med verksamhet inom vårdgrenarna primärvård, geriatrik och psykiatri. Förutom dessa finns en produktionsområdesledning och en verksamhetsstödjande administrativ organisation som utgörs av produktionsdirektör, chefläkare och fyra administrativa avdelningar (ekonomiavdelning, personalavdelning, IT-avdelning och administrativ avdelning).

Varje resultatenhet leds av en verksamhetschef som rapporterar till produktionsdirektören. Resultatenheternas storlek varierar från 10 till cirka 850 medarbetare.

#### **Förslag:**

SLPO har sedan länge en indelning av resultatenheter som väl svarar mot den inriktning som landstingsfullmäktige har fattat beslut om. Ingen förändring av SLPOs nuvarande indelning i organisatoriska enheter behöver därför göras.

#### ***Stockholms produktionsområde, SPO***

Av produktionsområdet föreslagna indelning i resultatenheter:

SPO är resultatet av en sammanslagning av tre tidigare produktionsområden och började sin verksamhet som eget produktionsområde 2001-05-01. SPO är för närvarande indelat i 25 olika organisatoriska enheter.

#### ***Geriatrisk***

Den geriatriska verksamheten inom SPO omfattar idag fyra kliniker, i samband med planerade åtgärder med att komma tillrätta med SPOs ekonomiska problem kommer två av dessa att slås samman. Följande tre kliniker föreslås bilda självständiga resultatenheter.

- Sabbatsbergs- och S:t Görans geriatriska klinik
- Rosenlunds geriatriska klinik

- Dalens geriatriska klinik

#### *Psykiatri*

SPO har under år 2001 genomfört organisationsförändringar inom psykiatrin, de under år 2001 bildade organisatoriska enheterna föreslås bilda resultatenheter.

- Norra Stockholms psykiatri
- Södra Stockholms psykiatri
- Beroendevården
- Psykoterapiinstitutet
- Utbildningsenheten

Förutom de två psykiatriska klinikerna tillkommer beroendevården samt två mindre organisatoriska enheter som resultatenheter.

#### *Primärvård*

Inom SPO har primärvården i södra Stockholm speciella förutsättningar då Södra Stockholms sjukvårdsområde tidigare avsåg att genomföra en fullständig privatisering av primärvården. Några mindre organisatoriska enheter kommer dock inte att avknoppas, utan förblir en del av SPO och organiseras som resultatenheter.

Primärvården på Östermalm består av två husläkarmottagningar och föreslås bilda en resultatenheter. Centrala Stans primärvård som omfattar fem husläkarmottagningar föreslås av SPO att bilda en resultatenheter t o m år 2003. Förberedelser görs för att dela upp resultatenheter i flera efter nuvarande avtalsperiods utgång. Primärvården i Västerort och Järva består idag av sex organisatoriska enheter av vilka tre är primärvårdsområden som utgörs av flera husläkarmottagningar. SPO håller på att genomföra en översyn av primärvården i Västerort och Järva och vill därför avvakta översynens resultat. Intentionen är dock att lägga resultatenhetschefskapet på vårdcentralsnivå eller motsvarande.

#### *Övriga verksamheter*

Bland de övriga verksamheter som bedrivs inom SPO föreslås Handikapp och habilitering, Hjälpmedel Syd och tolkverksamheten bilda separata resultatenheter.

#### Förslag:

Den av SPO föreslagna indelningen i självständiga resultatenheter inom psykiatri, geriatrik och habilitering är i linje med stabens uppfattning om lämplig uppdelning. Vad gäller geriatriken bör den sammanslagning som planeras till 2002-09-01, beaktas.

Indelningen av primärvården bör göras på vårdcentralnivå eller motsvarande. Förvaltningen föreslår därför, efter samråd med SPO, att produktionsstyrelsen beslutar uppdraga åt SPO att se över sitt förslag och göra en indelning som utgörs av mindre resultatenheter.

### ***Norra länets produktionsområde, NLPO***

Av produktionsområdet föreslages indelning i resultatenheter:

NLPO består idag 19 av organisatoriska enheter inklusive ledning och administration. Primärvården är indelad i fyra primärvårdsområden samt har en allmänmedicinsk enhet med FOU-inriktning. Barn- och ungdomspsykiatrin utgör en enhet. Geriatriken är uppdelad på två kliniker.

#### *Geriatrik*

Den geriatriska verksamheten inom NLPO omfattar i mars 2002 två kliniker. En av dessa (Danderydsgeriatriken) kliniker skall upphandlas under år 2002 och omfattas därför inte av det inlämnade förslaget. Vid den kvarvarande kliniken, Nordvästgeriatriken, som är lokaliserad på Karolinska sjukhuset och på Jakobsbergs sjukhus, har avdelningarna vid de respektive sjukhusen ett nära samarbete med varandra. Mot bakgrund av detta föreslår NLPO att denna klinik bildar en självstyrande resultatenhet. Vidare finns inom NLPO en geriatrisk forskningsenhet, Äldreforskning Nordväst, som föreslås bilda en resultatenhet.

NLPOs geriatrik föreslås omfatta två självstyrande resultatenheter.

#### *Psykiatri*

NLPO har genomfört ett omfattande förändringsarbete inom psykiatrin därför föreslås att den nuvarande organisationen skall bestå som resultatenheter.

NLPOs psykiatri föreslås omfatta nedanstående sex resultatenheter.

- Psykiatri Centrum Karolinska
- Jakobsberg-Karolinska Psykiatriska öppenvård
- Psykiatricentrum Sollentuna, Sigtuna, Upplands Väsby
- Täby-Vallentuna-Lidingö psykiatriska sektor
- Danderyd-Vaxholm-Österåker psykiatriska sektor
- Psykiatriska kliniken Danderyds sjukhus

Utöver dessa resultatenheter tillkommer Barn- och Ungdomspsykiatrin (BUP) som föreslås bilda en resultatenhet. En uppdelning av BUP i ett antal resultatenheter skulle inte vara i linje med det beslut som togs år 1999 i Hälso- och sjukvårdsnämnden efter vilket BUP bildades år 2000.

#### *Primärvård*

I rapporten uppger NLPO att produktionsområdets primärvård idag är decentraliserad på ett långtgående vis. NLPO uppger att många vårdcentraler idag har ekonomiska problem och inte skulle kunna bära kostnader för en ökad lokal administration som behövs för att kunna upprätta resultatenheter på vårdcentralsnivå. Därför föreslår NLPO bildande av resultatenheter på primärvårdsområdesnivå.

#### *Övriga verksamheter*

Enheten för omhändertagande enligt smittskyddslagen (SML) är redan idag en resultatenhet och bedrivs utifrån anslagsfinansiering. SHI-centrum administrerar sjukresor, hemsjukvårdsbidrag samt distribuerar förbands- och

inkontinensmaterial. SML har egna avtal med HSN och föreslås att utgöra en resultatenhet.

#### *Administration*

I sitt förslag föreslår NLPO en uppdelning av administrationen i en del som utgör administrativt stöd till resultatenheterna och en del som utgör stöd till produktionsdirektören.

#### Förslag:

Den av NLPO föreslagna indelningen i självständiga resultatenheter inom psykiatri och geriatrik är i linje med stabens uppfattning om lämplig uppdelning.

Indelningen vad gäller primärvården bör genomgående göras på vårdcentralnivå eller motsvarande. Förvaltningen föreslår därför, efter samråd med NLPO, att produktionsstyrelsen beslutar uppdra åt NLPO att se över sitt förslag och göra en indelning som utgörs av mindre resultatenheter.

#### **Bedömning vad gäller effekter på verksamheten**

Inrättandet av självständiga resultatenheter inom produktionsområdena syftar till att ge primärvård, psykiatri och geriatrik en liknande självständighet som den som de bolagiserade akutsjukhusen har. Detta skapar förutsättningar för ökad delaktighet och ger medarbetarna större möjligheter att påverka och utveckla verksamhet och arbetsmiljö. Mot denna bakgrund gör staben och produktionsområdena bedömningen att här föreslagna organisatoriska förändringar kan gynna en positiv utveckling vad gäller vårdens kvalitet. Ytterligare konsekvensanalyser kan göras i anslutning till det fortsatta beredningsarbetet.

#### **Ekonomiska frågor kring bildandet av resultatenheter**

I anslutning till förslaget om att inrätta resultatenheter inom samtliga produktionsområden finns några viktiga ekonomiska frågor som behöver utredas ytterligare, några av principiell karaktär och några av mer teknisk art. Inledningsvis vill dock förvaltningen, i samråd med produktionsområdena, slå fast att vad gäller frågan om över- respektive underskott bör resultatenheterna inte behålla överskott eller bära med sig underskott. Dessa frågor bör hanteras på koncernnivå på samma sätt som i näringslivet. Samtidigt är det viktigt att framhålla att incitaments- och belöningsystemen bör vara sådana att det lönar sig att driva en verksamhet på ett kostnadseffektivt sätt.

Under utredningens gång har två arbetsgrupper med representanter från produktionsområdena, produktionsstyrelsens stab samt landstingskontoret bildats.

Den ena gruppen behandlar principiella frågor som rör investeringsprocessen, överskotts- och underskottshantering, avkastningskrav, eget kapital etc. Ur ett styrningsperspektiv kan det t.ex. finnas skäl att avkastningskrav och investeringsmandat går hand i hand. Hur stort ska det egna

kapitalet vara, etc? Gruppen tar fram ett mer konkret förslag som behandlar dessa frågor. Förslaget lämnas direkt till Landstingsstyrelsen inför dess behandling av ärendet i maj. Denna grupp bör även utreda produktionsområdenas administrationers roll och organisation i nära samarbete med respektive produktionsområde.

Den andra gruppen behandlar ekonomiska frågor av mer teknisk karaktär, om hur en balansräkning upprättas, eventuella förändringar på nuvarande redovisningssystem som behöver göras etc. Gruppen bör även göra en bedömning av en eventuell ökning av administrativa kostnader på grund av det förändrade arbetssättet.

Varje grupp bör själv bedöma i vilken utsträckning ytterligare representanter från olika verksamheter i landstinget bör engageras.

PrS-staben och produktionsområdena gör bedömningen att en ny redovisning utifrån de nya resultatenheterna kan införas tidigast 2003-01-01.

Detta förslag innebär att Stockholms läns landsting sammantaget får ca 120 landstingsdrivna resultatenheter inom primärvård, psykiatri och geriatrik.

### **Förslag till beslut**

Produktionsstyrelsen föreslås besluta

- att uppdra åt SPO och NLPO att slutföra indelningen i mindre resultatenheter, vårdcentralsnivå eller motsvarande, inom primärvården samt rapportera detta även till landstingskontoret
- att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige att besluta om organisation med resultatenheter inom produktionsområdena i enlighet med förslagen i detta tjänsteutlåtande
- att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige att uppdra åt Produktionsstyrelsen att ansvara för införandet av organisation med resultatenheter inom produktionsområdena.

Agneta Dreber