

Ny organisation för produktionsområdena

Ärendet

Föreslås att de tre produktionsområdena Norra länets produktionsområde (NLPO), Stockholms produktionsområde (SPO) och Södra länets produktionsområde (SLPO) samlas i en gemensam förvaltning under en styrelse.

Förslag till beslut

Ägarutskottet föreslår landstingsstyrelsen besluta

att NLPO, SPO och SLPO läggs samman i en förvaltning i enlighet med vad som framgår av detta tjänsteutlåtande

att organisationsförändringen träder i kraft 1 april 2004.

Ägarutskottet beslutar

att uppdra åt landstingsdirektören att utarbeta förslag till styrelsefunktion för den nya förvaltningen.

Bakgrund

Sedan 1 maj 2001 har Stockholms läns landsting delat in den förvaltningsdrivna produktionen av primärvård, geriatrik, psykiatri m m i tre områden, NLPO, SPO och SLPO.

Ett förändringsarbete pågår i samtliga områden. Sedan 1 januari 2003 bedrivs vårdverksamheten i form av självständiga resultatenheter, s k intraprenader, direkt underställda direktören för respektive produktionsområde. I fullmäktiges beslut i november 2002 om ny organisation poängteras att dessa intraprenader ledningsmässigt skall hållas samman i en "projektorganisation" under landstingsstyrelsen/ägarutskottet, dvs en tillfällig organisation i avvaktan på en mer permanent sådan.

Bilagor

1 Förteckning över närsvårdsområden

2 Former för personalinflytande och om tillsättning av förvaltningschef

Beslutet om att tillsätta en utredning om närsjukvården och utredningens hittillsvarande resultat har skapat möjlighet för ett initiativ till en ny producentorganisation. En utveckling av närsjukvården medför med nödvändighet behov av strukturella förändringar. Utvecklingen av närsjukvården kommer också att innebära att uppdragen till primärvården, psykiatrien och geriatriken kommer att behöva ses över. Ökade krav på tillgänglighet, samarbete, förbättrade våldsamband och förändrade ersättningssystem skapar behov av strukturella förändringar inom dessa vårdgrenar.

Förvaltningens förslag

De tre produktionsområdena föreslås gå samman i en förvaltning under ledning av en förvaltningschef vilken rapporterar till en styrelse. Landstingsdirektören föreslås få i uppdrag att ta fram förslag till styrelsefunktion för den nya förvaltningen, inkl de förändringar som kan krävas av reglementariska föreskrifter.

Förvaltningschefen är ansvarig inför styrelsen för en verksamhet som omsätter 8,3 miljarder kronor och med sammanlagt 12 400 anställda vilket f n utgör den enskilt största sjukvårdsorganisationen inom SLL. Den gemensamma förvaltningen delas in i 12 närsjukvårdsområden (se bilaga 1). Förvaltningschefen kommer därmed ha 12 underställda närsjukvårdschefer, f n 10 psykiatrisektors-/klinikchefer därtill 5 länsfunktionschefer samt ett antal stabschefer.

Förvaltningschefen ges uppdrag att utforma och anpassa den administrativa stödorganisationen. I nuläget har de olika produktionsområdena utformat sin övergripande administrativa organisation på olika sätt. Det gäller inom områdena ekonomi, personal, IT m fl.

Genom att skapa en gemensam förvaltning skapas förutsättningar för ökad samordning av sådana funktioner. Som en följd av detta kommer resurserna att kunna utnyttjas mer effektivt vilket leder till samordningsvinster och lägre kostnader. Mer detaljerade beräkningar av dessa effekter där också hänsyn tagits till vissa omställningskostnader kan göras i den fortsatta etableringsprocessen.

Intraprenader/resultatenheter

Det finns drygt 160 intraprenader för primärvård, psykiatri, BUP, beroendevård,

geriatrik, hjälpmedel, habilitering m fl inom dagens tre produktionsområden. Intraprenaderna har ett tydligt resultatansvar med stor självständighet vilket bl a innebär att de tecknar och äger de vårdöverenskommelser de har med beställaren. Modellen med "företag i företaget" skall vidmakthållas och självständigheten för intraprenaden bekräftas och tydliggöras. Den ekonomiska bärkraften hos intraprenaderna varierar och arbetet med att varje enhet ska vara verksamhetsmässigt och ekonomiskt stabil fortsätter. Det kan bl a innebära att vissa enheter bryts ned till mindre enheter och att andra enheter slås ihop. Det är ett utvecklingsarbete som ständigt pågår och som får sin fortsättning i en ny organisation.

Intraprenadchefen/verksamhetschefen är ansvarig inför förvaltningsledningen (närsjukvårdschef och förvaltningschef) för intraprenadens måluppfyllelse, resultat och utveckling inom överenskomna resursramar. Det innebär fullt ledningsansvar för verksamhet, administration, personal, ekonomi och att det finns en person utsedd för det samlade medicinska ledningsansvaret. Intraprenadchefen tecknar självständigt vårdavtal/vårdöverenskommelser.

Närsjukvårdsområden

Produktionsområdena har idag sammantaget drygt 160 intraprenader, dvs vårdcentraler/husläkarmottagningar, bvc-/mvc-mottagningar, psykiatri- och geriatrikenheter m fl. En svaghet i nuvarande organisation är att produktionsdirektörens ledningsspann är för stort. Det blir i praktiken svårt för produktionsdirektören att leverera chefs- och samordningsstöd till 50-60 intraprenadchefer med de krav man i en modern organisation har på effektiva ledningssystem. För att öka kvalitén i ledningsorganisationen föreslås att verksamheten indelas i ett antal närsjukvårdsområden. Verksamheter som naturligt ingår i den lokalt förankrade hälso- och sjukvården delas in i 12 närsjukvårdsområden; 3 i norr, 6 i Stockholm och 3 i syd. Varje närsjukvårdsområde utformar sitt närsjukvårdskoncept med utgångspunkt från närsjukvårdsutredningens intentioner och de lokala förhållandena. Frågan om antal och geografisk indelning av närsjukvårdsområden har förankrats i beställarorganisationen varvid hänsyn tagits till de geografiska beredningarnas områdesindelning. Södertäljeområdet och Norrtäljeområdet ligger utanför denna indelning.

Närsjukvårdsområdet är en enhet inom förvaltningen. Närsjukvårdschefen är direkt underställd förvaltningschefen och överordnad intraprenadcheferna. Huvuduppgiften är att stödja intraprenadcheferna i deras ledningsuppdrag och samordna övergripande frågor av administrativ art.

Ett tillkommande uppdrag för närsjukvårdschefen kan vara att på uppdrag av beställaren samordna samarbetet mellan olika vårdgivare (såväl intraprenader som entreprenader) inom närsjukvårdsområdet samt mellan kommun och landsting och andra intressenter såsom apoteket, försäkringskassan, patientföreningar m fl.

Länsfunktioner

De verksamheter som har ett övergripande länsansvar såsom barn- och ungdomspsykiatri, beroendevården och habiliteringsverksamheten bibehåller sitt uppdrag men får därtill i uppgift att anpassa sin organisation till närsjukvårdskonceptet. Det senare innebär ett uppdrag att föra ut så mycket som möjligt av den bassjukvård som naturligt kan utgöra en del av den lokala hälso- och sjukvården till närsjukvårdsområdena. I det arbetet ska bl a vägas in hur slutenvården ska struktureras i förhållande till öppenvård och öppenvårdens integrering i närsjukvården. Specialistvårdens organisering och utveckling samt hur man kan bibehålla en god kompetensutveckling och –försörjning i vid mening måste också belysas.

Vuxenpsykiatri har ett sektorsindelade ansvar men ska på motsvarande sätt anpassa sin organisation till den vårdlogik som kännetecknar närsjukvården. Hänsyn ska tas till idag väl fungerande lokala lösningar för samverkan med exempelvis socialtjänsten eller goda modeller för integrerad slutenvård och öppenvård. För att stärka samarbetet för en likvärdig psykiatrisk vård i länet samt samordning av länets psykiatriska specialistfunktioner föreslås att en tjänst som psykiatrisamordnare inrättas direkt under förvaltningschefen. Psykiatrisamordnaren har även uppgiften att stödja och utveckla samarbetet mellan vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, beroendevården och närsjukvården i övrigt..

Övriga verksamheter såsom hjälpmedel och tolkservice behåller tills vidare sitt ordinarie uppdrag och sin organisation.

Länsfunktionschefen/motsvarande är direkt underställd förvaltningschefen och ansvarar för verksamhet och ekonomi inom sin länsfunktion med uppdraget att i tillämpliga delar integrera de lokalt förankrade verksamheterna i närsjukvården.

Administration

Produktionsdirektörerna har idag ett uppdrag att se över sina administrativa processer och organisation för dessa. Denna översyn pågår eller är i vissa fall slut-

förd. Eftersom produktionsområdena har organiserat sin administrativa organisation på lite olika sätt blir uppdraget för förvaltningschefen att länka samman de olika organisationsstrukturerna och fortsätta arbetet för en kostnadseffektiv administration med målet att minska de totala kostnaderna. Inriktningen är att

- säkerställa ett ändamålsenligt administrativt verksamhetsstöd till intraprenaderna
- koncentrera stödresurser vad gäller strategiskt arbete till en gemensam stab till förvaltningschef, närsjukvårdschefer och länsfunktionschefer
- samla de resurser som arbetar med systemadministration, dvs uppgifter där stordriftsfördelar överväger.

De fackliga organisationerna har genom deltagande i särskild samrådsgrupp varit involverade i översynsarbetet. MBL-förhandling genomförs den 27 november 2003.

Sören Olofsson