

PROJEKTPLAN

STEG 2

**Rehabiliteringsgaranti i Stockholms län –
ett utvidgat gemensamt åtagande mellan
Landstinget och Försäkringskassan**

Rehabiliteringsgarantin Steg 2

2004-04-13

Projektledare Elisabet Erwall

Version 0.6

Sid 2 (22)

**REHABILITERINGSGARANTI, STEG 2 –
ETT UTVIDGAT GEMENSAMT ÅTAGANDE MELLAN STOCKHOLMS
LÄNS LANDSTING OCH FÖRSÄKRINGSKASSAN STOCKHOLMS LÄN**

Godkännande av projektplanen

Projektplanen godkänd av:

**Beställarkontoret Vård, Stockholms läns
landsting**

Datum

Underskrift för projektägaren (Beställare)

.....

Namnförtydligande

Lars-Bertil Arvidsson

Försäkringskassan Stockholms län

Datum

Underskrift för projektägaren (Beställaren)

.....

Namnförtydligande

Henrik Meldahl

Försäkringskassan Stockholms län

Datum

Underskrift av projektchef (Leverantör)

.....

Namnförtydligande

Elisabet Erwall

Försäkringskassan Stockholms län

Datum

Underskrift av biträdande projektchef
(Leverantör)

.....

Namnförtydligande

Ove Jätfors

2004-04-13

Sid 3 (22)

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	3
1. GRUNDLÄGGANDE INFORMATION.....	4
1.1. BAKGRUND	4
1.2. DIREKTIV	4
1.3. SYFTE.....	4
2. MÅL	5
2.1. MÅL FÖR PROJEKTET.....	5
2.2. FÖRVÄNTADE EFFEKTMÅL AV PROJEKTET	5
2.3. INRIKTNINGSMÅL FÖR GARANTIN.....	6
2.4. EFFEKTER AV GARANTIN.....	6
3. FÖRUTSÄTTNINGAR.....	6
4. FRAMGÅNGSFAKTORER FÖR PROJEKTET – NÅGRA EXEMPEL	6
5. PROJEKTETS PRIORITERINGAR.....	7
6. KOPPLING TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER	7
6.1. KOPPLING TILL ANDRA PROJEKT.....	7
6.2. KOPPLING TILL ANDRA VERKSAMHETER	7
7. INNEHÅLL OCH AVGRÄNSNINGAR – VAD SKA PROJEKTET GÖRA	8
7.1. VAD SKA GÖRAS	8
7.2. AVGRÄNSNINGAR.....	9
8. TIDPLAN OCH MILSTOLPAR.....	10
9. ORGANISATION	11
9.1. RESURS - / KOMPETENSBEHOV	11
9.2. PROJEKTORGANISATION – ROLLER, ANSVAR, BEFOGENHETER	13
9.3. GODKÄNNANDE AV LEVERANSER/DELLEVERANSER	18
10. KVALITETSSÄKRING	18
10.1. RISKANALYS	18
11. ARBETSFORMER I PROJEKTET	19
11.1. PROJEKTMODELL	19
11.2. AVVIKELSEHANTERING.....	19
11.3. SÄKERHET OCH SEKRETES S	19
11.4. PROJEKTET KONTRA BERÖRDA LINJEFUNKTIONER.....	19
11.5. MÖTEN	19
11.6. INFORMATION/KOMMUNIKATIONSPLAN.....	20
11.7. UPPFÖLJNING AV PROJEKTARBETET.....	20
12. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV GARANTIN.....	21
13. PROJEKTBUDET	21
14. PROJEKTAVSLUT	22
15. BILAGOR.....	22

2004-04-13

Sid 4 (22)

1. GRUNDLÄGGANDE INFORMATION

1.1. Bakgrund

Den 1 januari 2004 trädde rehabiliteringsgarantin i kraft för området rörelseorganens sjukdomar. I ett första steg begränsas garantiåtagandet till att omfatta personer i arbetsför ålder som har arbete och har värk i rygg, axlar och nackar (värkpatienter).

Tanken har varit att garantin därefter skall utvidgas till att omfatta även andra behovsgrupper med besvär från rörelseorganen och också omfatta andra diagnosgrupper. Beslut finns om att garantin i ett andra utvecklingssteg skall byggas ut till att även omfatta området psykisk ohälsa.

1.2. Direktiv

Försäkringskassans styrelse och landstingsstyrelsen fastställde hösten 2003 bilagda direktiv för utvidgning av rehabiliteringsgarantin (bilaga 1).

Av direktiven framgår att Försäkringskassans styrelse och Landstingsstyrelsen har beslutat att i första hand inrikta arbetet med att utvidga garantin efter den 1 jan 2004 på gruppen psykisk ohälsa med fokus på området diffusa psykiska besvär. Vidare beslöts att därutöver i samarbete FK-SLL samtidigt påbörja arbetet med att klarlägga om det inom gruppen rörelseorganens sjukdomar finns andra behovsgrupper som med avseende på sin storlek och sin problematik bör och kan infogas i ett utvidgat garantiåtagande, i första hand långtidssjukskrivna och ännu inte sjukskrivna med värk i rygg, axlar och nackar. I beslutet ingick ett uppdrag om att återkomma till landstingsstyrelsen med ett första förslag till hur utvidgningen ska genomföras.

Arbetet med införandet av Steg 2 i garantin ska genomföras i projektform. Uppdraget kommer i detta dokument benämnas projektet.

1.3. Syfte

Syfte med rehabiliteringsgarantin är att

- återföra den sjukskrivna individen till förvärvsarbete eller ett aktivt liv i övrigt
- minska/förhindra onödig sjukvårdskonsumtion
- effektivisera omhändertagandet av berörda rehabpatienter inom både FK och hälso- och sjukvården

2004-04-13

Sid 5 (22)

- förhindra onödiga sjukskrivningar
- minska antalet sjukskrivningsdagar
- minska antalet långa sjukskrivningar/sjukbidrag

2. MÅL

2.1. Mål för projektet

Projektets mål är att en utvidgad rehabiliteringsgaranti i länet ska finnas framtagen i samverkan mellan Försäkringskassan och Stockholms läns landsting som ett gemensamt åtagande för att träda i kraft snarast och senast 2006-01-01.

Den utvidgade garantin innebär i likhet med steg 1 i garantin

- rätt till utredning/bedömning av den enskildes rehabiliteringsbehov inom viss given tidsamt därefter
- vid behov: rätt till insatser - också inom viss given tid

Utvidgningen avser följande områden

- psykisk ohälsa med särskilt fokus på diffusa psykiska besvär
- rörelseorganen med särskilt fokus på långtidssjukskrivna värkpatienter

2.2. Förväntade effektmål av projektet

Den samlade effekten av garantiprojektet Steg 2 förväntas bli att återgången till arbetet underlättas för individer som omfattas av garantin.

Detta ska ske genom tidiga rehabiliteringsbedömningar och vid behov tidiga, verksamma insatser. Passivisering under sjukskrivningstiden ska så långt som möjligt förhindras. Den enskildes ansvar för egen rehabilitering ska förtydligas. Samarbete med arbetsgivarna ska eftersträvas. Nya metoder och nya former för ett effektivt rehabiliteringsarbete ska utvecklas.

Den förväntade effekten för den enskilde är en ökad livskvalité och ökade möjligheter till återgång till arbetslivet. Förväntad effekt för samhället är minskade sjukvårds- och försäkringskostnader.

2004-04-13

Sid 6 (22)

2.3. Inriktningsmål för garantin

Garantin ska ge förutsättningar för uppfyllelse av följande inriktningsmål

- Den enskilde ska ”redan från början” få en korrekt bedömning av sitt rehabiliteringsbehov och - vid behov - tillförsäkras tidiga och verksamma rehabiliteringsinsatser
- Arbetsgivarens kostnader för sjukfrånvaro ska minska
- Effektivare utnyttjande av försäkringskassans och hälso- och sjukvårdsnämndens resurser genom att ”redan från början” vidta rätta/relevanta åtgärder för individer med rehabiliteringsbehov.

2.4. Effekter av garantin

En förväntad effekt av garantin är att den ska medverka till att – inom en treårsperiod – bryta nuvarande trend med ökande antal långa sjukskrivningar och sjukersättningar.

Ytterligare en förväntad effekt av garantin är

- ökad effektivitet och träffsäkerhet i sjukförsäkring och rehabilitering, såväl medicinsk som arbetslivsinriktad

För att *resultatet av garantiinsatsen* ska kunna anses vara framgångsrikt ska insatsen leda till en ”stadigvarande” friskskrivning eller sänkning av ersättningsnivån från försäkringskassan, t ex under ett halvår, ett år eller längre.

3. FÖRUTSÄTTNINGAR

Förutsättningar för projektet redovisas i bilagda förslag till samverkansavtal mellan Försäkringskassan i Stockholms län och Stockholms läns landsting om utvidgning av det gemensamma rehabiliteringsgarantiprojektet. I avtalet redovisas mål och syfte, arbetsform och generella utgångspunkter för projektet. I avtalet regleras också frågor om genomförande, organisation, parternas skyldigheter mm (bilaga 2).

4. FRAMGÅNGSFAKTORER FÖR PROJEKTET – NÅGRA EXEMPEL

Erfarenheter från förberedelserna inför steg 1 i garantin visar följande.

2004-04-13

Sid 7 (22)

Genomförandet av rehabiliteringsgarantin ska kännetecknas bl. a av att:

- Detta uppdrag är fortlöpande *prioriterat* i både FK och BKV, SLL
- Garantiåtagandet ska lyftas fram som en lösning på ett problem som *kräver* en gemensam lösning för de båda organisationerna.
- Ta tillvara det breda kunskapsområde som de båda organisationerna representerar genom nära *samarbete med berörd linjeverksamhet*.
- Samsyn i projektet i avgörande frågor ska vara en ledstjärna i genomförandearbetet.
- Samarbetet med arbetsgivarna sätts i fokus - i ännu högre grad än i steg 1 i garantin.

5. PROJEKTETS PRIORITERINGAR

Projektet är mycket omfattande och kommer att bedrivas under stor tidspress. Vid en vägning av de tre parametrarna som styr målet för projektet – tid, kostnad, resultat – väger därför tidsaspekten tyngst.

6. KOPPLING TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

6.1. Koppling till andra projekt

Projektet ska ha ett nära samarbete med det samverkansprojekt som tar fram förslag till gemensam policy mm för Försäkringskassan i Stockholms län och Stockholms läns landsting inom det försäkringsmedicinska området.

6.2. Koppling till andra verksamheter

Rehabiliteringsgarantiprojektet Steg 2 behöver ett nära samarbete med linjeansvariga för rehabiliteringsgarantin Steg 1

- dels för att hålla samman rehabiliteringsgarantiprodukten
- dels för att dra lärdom av hur garantin, Steg 1 fungerar i praktiken

Projektet ska samarbeta nära med berörda linjeverksamheter inom Försäkringskassan Stockholms län och Stockholms läns landsting. Detta ska ske genom ett ömsesidigt åtagande.

Projektet ska vara öppet för samarbete med omvärlden och information ska löpande lämnas till bl a förtroendevalda, personalorganisationerna, handikapp –

2004-04-13

Sid 8 (22)

och patientföreningar m fl. Detta ska i första hand ske inom ramarna för redan befintliga samarbetsorgan

7. INNEHÅLL OCH AVGRÄNSNINGAR – VAD SKA PROJEKTET GÖRA

7.1. Vad ska göras

För att utforma en utvidgad rehabiliteringsgaranti ska följande klarläggas

- VILKA ska omfattas av garantin: målgruppen/-erna
- VAD ska garantin erbjuda: vad behöver målgruppen/-erna för stöd för att återgå i arbete
- HUR ska garantierbudandet utformas

Arbetet består av följande fyra huvudsteg

1. Identifiera och beskriva målgruppen/-erna inklusive kartläggning av basfakta beträffande ohälsodata mm: incidens, prevalens, varaktighet/sjukskrivningar per geografiskt – och politiskt beredningsområde inom Stockholms läns landsting, per lokalkontorsområde inom Försäkringskassan Stockholms län
2. Klarlägga målgruppens/-ernas behov och identifiera verkningsfulla insatser för återgång i arbete
3. Hitta goda exempel genom litteratursökning och studiebesök i länet, i landet samt i omvärlden i övrigt
4. Utforma modell för ”rehabiliteringsgarantiprodukten”, d v s för rehabiliteringsgarantin, steg 2.

Modellen ska beskriva

- målgrupp och innehåll i garantin
- roll och ansvarsfördelning mellan FK och SLL samt inom respektive organisation
- behovet av stöd till rehabiliteringsaktörerna inklusive utbildningsbehovet, behov av IT-stöd mm.

2004-04-13

Sid 9 (22)

Delaktivitet

Projektarbetet är mycket omfattande och kommer att bedrivas under stor tidspress. Arbetet kommer därför att behöva avgränsas och delas upp och bedrivas delvis parallellt i flera delaktiviteter. Inledande kartläggning beträffande målgrupperna och deras behov får avgöra om arbetet ska bedrivas i delprojekt eller inte.

Delaktivitet 1 och 2, Rehabiliteringsgaranti för nya målgrupper

- Delaktivitet rehabiliteringsgaranti för långtidssjukskrivna värkpatienter och eventuellt ytterligare grupper inom området rörelseorganens sjukdomar
- Delaktivitet rehabiliteringsgaranti för området psykisk ohälsa med fokus på diffusa psykiska besvär

Kartläggning av målgrupper och behov inom de båda delaktiviteterna får avgöra om och i så fall när de kan slås ihop.

Delaktiviteterna 3, införande-/förändringsprojekt

- Delaktivitet införande-/förändring ska förbereda och genomföra de förändringar och stödinsatser som krävs för att garantin, steg 2 ska kunna starta snarast och senast 2006-01-01
- Till delaktiviteten hör att klarlägga behovet av stöd till rehabiliteringsgarantiaktörerna, bla
 - utbildning
 - IT-stöd
 - uppföljning av garantin

En detaljerad kravspecifikation har utarbetats som underlag för delaktiviteterna.

Direktiv och projektplan för de två första delaktiviteterna utarbetas under april maj 2004. Direktiv för införande-/förändringsprojektet utarbetas då erforderligt underlag från de två första projekten föreligger, dock senast i december 2004.

Delaktiviteterna kommer delvis att kunna överlappa varandra vilket ställer stora krav på en väl fungerande kommunikation dess emellan och på att vid behov slå samman delaktiviteterna eller genomföra andra förändringar i arbetssättet.

7.2. Avgränsningar

Garantin avser endast insatser som ligger inom hälso- och sjukvårdsnämndens och försäkringskassans ansvarsområden utifrån

2004-04-13

Sid 10 (22)

- hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och
- lagen om allmän försäkring (AFL)

Projektet ska endast omfatta området psykisk ohälsa med fokus på diffusa psykiska besvär och rörelseorganens sjukdomar med särskild inriktning på långtidssjukskrivna värkpatienter. Även inom dessa grupper kommer avgränsningar att behöva göras.

Garantin ska endast gälla för personer i arbetsför ålder, dock ej arbetslösa.

Garantin kommer att utformas utifrån gällande lagstiftning bl a vad avser kravet på en god hälso- och sjukvård på lika villkor. Några sk ”gräddfiler” ska inte införas.

Uppföljning och utvärdering av effekterna av garantin ingår ej i projektets åtagande.

8. TIDPLAN OCH MILSTOLPAR

Rehabiliteringsgarantiprojektet Steg 2 startade i februari 2004 och ska vara avslutat senast under februari 2006.

Den utvidgade rehabiliteringsgarantin ska vara införd senast 2006-01-01. Det målet kan nås med följande tidplan.

<i>Nr</i>	<i>Aktivitet</i>	<i>Startdatum</i>	<i>Slutdatum</i>
1	Identifiera målgrupp/-er - inom rörelseorganens sjukdomar - inom området psykisk ohälsa	1 mars 2004	31 mars 2004 30 april 2004
2	Identifiera målgruppens/-ernas behov samt lämna första förslag till verkningsfulla insatser för återgång i arbete - rörelseorganens sjukdomar - psykisk ohälsa	15 mars 2004 senast 31 mars 2004	22 juni 2004 22 juni 2004
3	Hitta goda exempel - första utkast	1 mars 2004	15 september 2004
4	Leverans av - målgrupp/-er - målgruppens/-ernas behov		11 juni 2004 30 sept 2004

2004-04-13

Sid 11 (22)

	<ul style="list-style-type: none"> - första förslag för insatser för återgång i arbete - första redovisningen av goda exempel 		30 sept 2004 30 sept 2004
5	Utforma modell för de två målgrupperna	14 juni 2004	31 januari 2005
6	Leverans av första skiss till modell för de två målgrupperna	14 juni 2004	10 november 2004
7	Slutleverans av rehabiliteringsgarantimodell för delaktiviteterna 1 och 2 efter ev tester		31 mars 2005
8	Införande av rehabiliteringsgarantiprodukt <ul style="list-style-type: none"> - planering - genomförande 	1 november 2004 1 april 2005	31 mars 2005 13 december 2005
9	Leverans av införandeplan		15 mars 2005
10	Försöksverksamhet <ul style="list-style-type: none"> - planering - genomförande 	1 april 2004 1 september 2004	11 juni 2004 11 februari 2005
11	Kommunikationsplan	2 februari 2004	1 april 2004
12	Förankringsplan	2 februari 2004	15 mars 2004

9. ORGANISATION

9.1. Resurs - / kompetensbehov

Det gemensamma åtagandet för att ta fram en rehabiliteringsgaranti kräver aktiv medverkan från medarbetare i de båda linjeorganisationerna. Utöver den kompetens som finns i projektkansliet och i linjerna behöver projektet också kunna knyta till sig externt expertstöd.

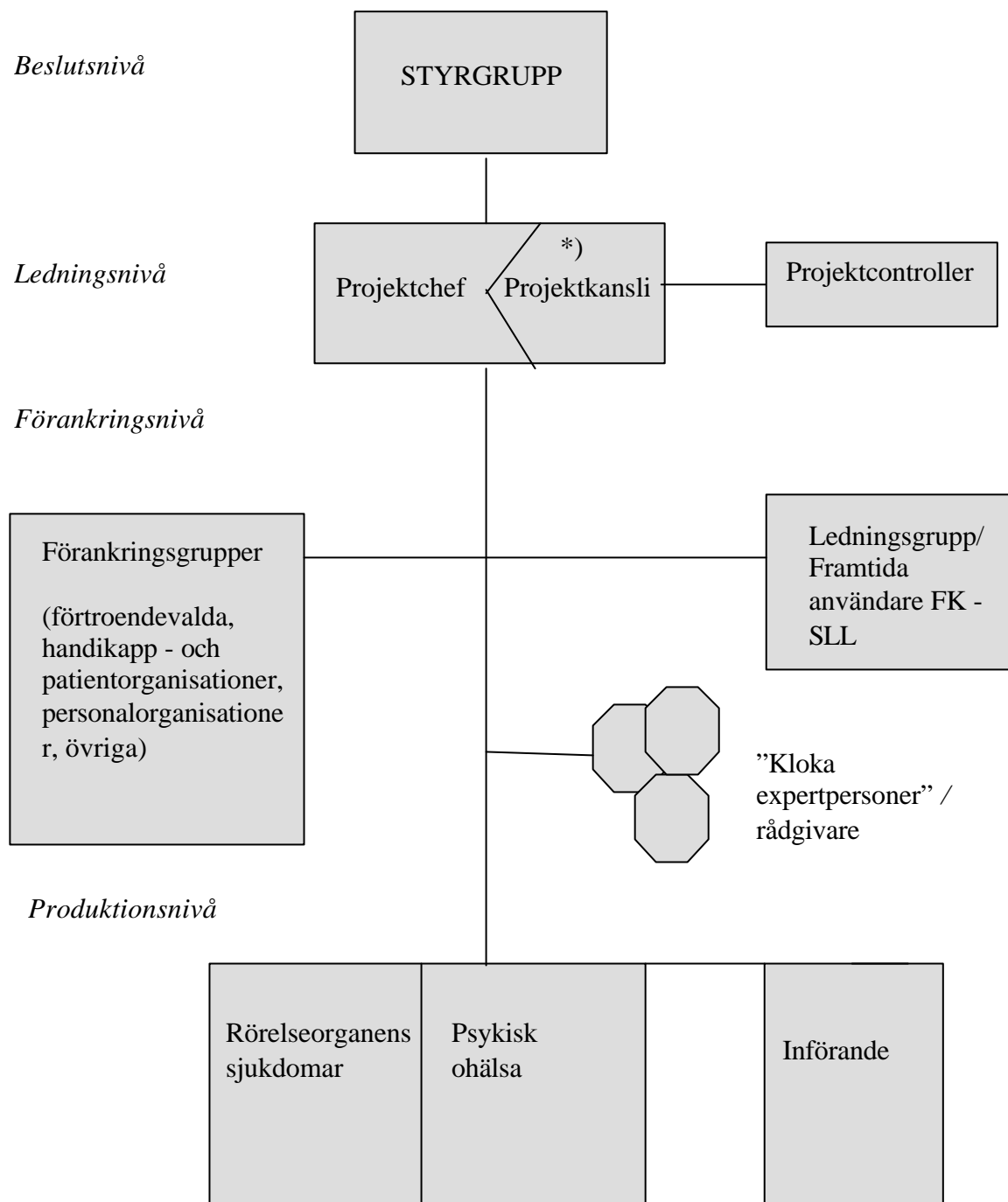
Med utgångspunkt från vad ovan sagts bedöms projektets resurs-/kompetensbehov vara följande:

2004-04-13

Sid 12 (22)

- Ett heltidsarbetande projektkansli. Under år 2004 bedöms storleken på detta behöva uppgå till projektchef, biträde projektchef, två projektledare, biträdande projektledare och en projektadministratör. Under införandefasen i projektet kan förstärkning behövas.
- Ledningsgrupp/*projektgrupp* för framtida användare med representanter för linjeorganisationerna i SLL och FK för att säkerställa att berörda linjeföreträdare/användare får möjlighet att påverka projektet.
- Förankringsgrupper: förtroendevalda, personalorganisationer, handikapp- och patient föreningar m fl.

9.2. Projektorganisation – roller, ansvar, befogenheter



*) I projektkansliet ingår biträdande projektchef, projektledare, biträdande projektledare och projektadministratör

2004-04-13

Sid 14 (22)

Projektägare:

Projektägare: Beställardirektören i Beställarkontor Vård, Stockholms läns landsting och direktören för Försäkringskassan Stockholms län.

Projektägarna ska gemensamt besluta om projektets utformning samt ansvara för att uppsatta mål nås. Projektägarna ansvarar också för att projektet finansieras samt för uppföljning och utvärdering.

Styrgrupp:

Styrgruppen ska vara en arbetande grupp bestående av sex personer varav tre representerar SLL och tre FK.

Ordförandeskapet i styrgruppen alternerar mellan beställardirektören i BKV, SLL och försäkringskassans direktör.

Ansvarsområde/roll i projektet: Stödja beställarna (SLL och FK:s styrelse) genom att fatta beslut i styrgruppen.

Mål: Beslutsmässigt säkerställa att projektet levererar beställt resultat på rätt tid och till rätt kostnad och kvalitet.

Styrgruppen ansvarar för att:

- säkerställa projektets prioritet och position inom organisationerna. I detta ingår bl a att säkerställa projektets behov av arbetsinsatser från enheter/personer i de båda organisationerna.
- stötta projektchefen
- skydda och stödja projektet
- fatta beslut för projektets fortskridande
- initiera projektgranskningar

Befogenheter:

- Ändra omfattning av åtagandet i projektet.
- Godkänna leveranser från projektledningen.

Projektchefen ska ingå i styrgruppen som adjungerad utan beslutsrätt.

2004-04-13

Sid 15 (22)

Projektchefen ska därvid fungera som föredraganden i styrgruppen för rehabiliteringsgarantiprojektet Steg 2.

Projektchefen:

Projektledning/projektchefen ska leda projektet. Projektchefen ska arbeta på heltid med projektet.

Ansvarsområde/roll i projektet: Ansvara för att företräda projektet externt och internt samt planera och leda projektet mot de mål som slagits fast i projektplanen.

Mål: Att projektet levererar beställt resultat i rätt tid, till rätt kostnad och med rätt kvalitet.

Projektchefen ansvarar inför styrgruppen och projektägarna för att:

- projektet genomförs i enlighet med projektdirektiven och projektplanen.
- planera, styra och fördela samt följa upp arbetet inom projektet och redovisa till styrgruppen
- organisera och bemanna projektet i samråd med projektägarna
- ansvara för samordning av delaktiviteterna
- upprätta budget och projektplaner
- rapportera och informera om projektläget
- tillse att kvalitetssäkring genomförs
- företräda projektet externt
- förelägga styrgruppen principfrågor för ställningstagande, t ex ändring av projektets åtagande
- godkänna leveranser från delaktiviteten, expertgrupper och konsulter
- projektet dokumenteras
- avtala om resurser till projektet
- upprätta underlag för projektavslut

2004-04-13

Sid 16 (22)

Befogenheter:

- Förfoga över personal tilldelad projektet
- Förfoga över de medel som tilldelats projektet
- Fatta beslut om anlitan­de av konsult- och expertstöd enligt Samverkansavtal FK/SLL, bilaga 2.
- Organisera och bemanna projektet i samråd med projektägarna
- Godkänna/underkänna föreslagen bemanning inom projektet

*Biträdande projektchef***Ansvarsområde/roll i projektet:**

Biträdande projektchef ansvarar för att bistå projektchefen genom att

- företräda Försäkringskassan i projektet
- regelbundet avrapportera projektets status till Försäkringskassans styr- och förankringsgrupper i Försäkringskassan i överenskommelse med direktören för Försäkringskassan och projektchef
- medverka vid motsvarande avrapporteringar i landstinget
- vid planering, styrning, fördelning och uppföljning av arbetet inom projektet aktivt bidra med kunskaper om Försäkringskassans roll, ansvar, behov mm inför utvidgningen av rehabiliteringsgarantin
- dokumentera styrgruppsmöten
- ta fram erforderligt statistiskt underlag inom socialförsäkringsområdet
- i övrigt bistå projektchefen

Ledningsgrupp/projektgrupp för framtida användare

Gruppen är projektchefens ledningsgrupp. Den består av projektchefen, representanter för linjen inom SLL och FK som berörs eller innehar viktiga kunskaper om projektet samt projektledare/huvudsekreterare.

Varje deltagare i ledningsgruppen ansvarar för att:

2004-04-13

Sid 17 (22)

- stötta arbetet i delaktiviteterna
- säkerställa att inriktningen på arbetet är ändamålsenlig genom att aktivt medverka i sin roll som representant för linjen och med sin sakkunskap för att projektets mål ska uppnås
- förankra projektet i linjeorganisationen och fungera som förenande länk mellan projekt och linje

Projektchefen fungerar som ordförande i ledningsgruppen.

Projektledare/huvudsekreterare för delaktivitet:

Projektledare/huvudsekreterare ansvarar för att:

- arbetet i delaktivitet genomförs i enlighet med projektplaner för delaktiviteterna
- fortlöpande rapportera till projektchefen enligt särskild överenskommelse mellan projektchefen och projektledarna
- säkerställa att leveranser från expert- och arbetsgrupper håller erforderlig kvalitet/motsvarar beställningen

Befogenheter:

- I samråd med projektchefen godkänna/underkänna leveranser från expert- och arbetsgrupper
- Nyttja och i samråd med projektchefen styra tilldelade resurser

Projektledare/huvudsekreterare ska ingå i projektkansliet.

Biträdande projektledare:

Biträdande projektledaren ansvarar för att:

- medverka till att arbetet i projektet genomförs i enlighet med projektplaner för projektet och dess delaktiviteter
- medverka till att säkerställa att leveranser från expert- och arbetsgrupper håller erforderlig kvalitet/ motsvarar beställningen
- samordna informations- och kommunikationsfrågor inom projektkansliet

2004-04-13

Sid 18 (22)

Biträdande projektledaren ska ingå i projektkansliet.

Projektadministratör:

Projektadministratören har till uppgift att avlasta projektledarna vad gäller *administrativa* arbetsuppgifter i projektet som t ex: sekreteraruppgifter, mötesplanering, uppföljning, dokumentation, information, kommunikation med omvärlden mm.

Projektcontroller:

Projektet har möjlighet att nyttja en extern projektcontroller.

9.3. Godkännande av leveranser/delleveranser

Projektets leveranser/delleveranser godkänns av styrguppen genom undertecknande av protokoll. Tidpunkter för leveranserna framgår av tidplanen.

Projektchefen fastställer leveransdatum för de olika delaktiviteterna utifrån givna direktiv för respektive delaktivitet.

Projektchefen godkänner delleveranser från delaktiviteterna.

10. KVALITETSSÄKRING

Kvalitetssäkring av projektet sker genom

- uppföljningsrapporter
- regelbunden kommunikation mellan samtliga aktörer i projektet
- intern projektgranskning sker genom projektcontroller
- granskning under projektperioden inklusive dokumentgranskning och genom s.k. peer review/ömsesidig granskning
- förankringsgrupper
- riskanalyser
- SLL:s projektmodell för projektarbete
- Användande av projektplatsen enligt SLL:s projektmodell

10.1. Riskanalys

Riskanalys görs i enlighet med fastställda riktlinjer för riskanalys och riskhantering i SLL:s projektmodell.

Resultat av riskanalyser ska följas upp. Involverade i projektet ska under hand anmäla nya risker inför kommande riskanalyser.

Under projekttiden ska riskanalyser göras en gång per halvår.

11. ARBETSFORMER I PROJEKTET

11.1. Projektmodell

Projektet arbetar efter SLL:s projektmodell.

Projektet arbetar också med stöd av Projektplatsen. I en projektdagbok dokumenteras alla viktiga händelser i projektet. All verksamhet i styrgruppen, projekt- och arbetsgrupper dokumenteras med protokoll.

11.2. Avvikelsehantering

Beslut om avvikelser från direktiv för projektet respektive delaktiviteter i projektet fattas av den instans/beslutsnivå som har fastställt respektive direktiv. Avvikelserna ska dokumenteras enligt särskild mall för avvikelser.

11.3. Säkerhet och sekretess

Vanliga sekretessregler gäller för projektarbetet.

11.4. Projektet kontra berörda linjefunktioner

Arbetet i projektet ska bedrivas fristående från den reguljära linjeverksamheten. Arbetet för dem som arbetar inom projektet ska regleras genom tydliga uppdragsbeskrivningar/kontrakt. Uppgifter som projektgruppen och delaktiviteten inte själv kan lösa ska kunna läggas ut som uppdrag på enheter/personer inom organisationerna. Uppdrag som läggs ut ska vara tydligt beskrivna med klara frågeställningar. Uppdragets omfattning och beräknad tidsåtgång ska också anges i beställningen. Beslut om detta fattas av styrgruppen, som i förekommande fall kan delegera beslutsrätten till projektchef.

11.5. Möten

Styrgruppen möts en gång per månad. Extra styrgruppsmöten kan också behövas i anslutning till för projektet viktiga milstolpar.

Ledningsgruppen träffas en gång per månad. Tidsåtgång: ca 10 tim/person och halvår

11.6. Information/Kommunikationsplan

Resultatet av projektet kommer att innebära att delar av hälso- och sjukvårdens och försäkringskassans arbete kommer att starkt förändras. Löpande information från projektarbetet kommer därför att vara av största vikt och det finns många intressenter som har behov av information, bland andra:

- Beställare och producenter inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården
- lokalkontorsområden
- centrala enheter hos FK
- fackliga organisationer
- handikapp- och patientorganisationer
- massmedia
- leverantörer av olika slag (IT-stöd, rehavtjänster mm)

En kommunikationsplan ska enligt tidplan utarbetas under 2004-03 med utgångspunkt från bilagd mall (bilaga 3). Arbetet med detta ska ske i samarbete med informationsenhet inom FK och SLL. Informations- och kommunikationsfrågor kommer inom projektkansliet att samordnas av den biträdande projektledaren.

11.7. Uppföljning av projektarbetet

Projektet ska följas upp enligt följande:

Ekonomisk uppföljning

Resultatredovisning av medelsanvändning i projektet ska lämnas till styrgruppen halvårsvis enligt följande.

- senast den 30 september 2004 för första halvåret 2004
- senast den 31 mars 2005 för andra halvåret 2004
- senast den 30 september 2005 för första halvåret 2005
- senast den 31 januari 2006 för andra halvåret 2005.

Verksamhetsuppföljning

Verksamheten ska följas upp och fortlöpande redovisas för styrgruppen under projektperioden.

Uppföljningen ska ske genom bland annat:

2004-04-13

Sid 21 (22)

- uppföljningsrapporter till styrgruppen: stående punkt på dagordningen jämte halvårsvisa mer omfattande rapporter alternativt enligt särskilt beslut i styrgruppen
- intern projektgranskning genom projektcontroller.

12. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV GARANTIN

Landstingets och Försäkringskassans satsning på att stegvis införa en rehabiliteringsgaranti i länet som ett gemensamt åtagande får anses vara unikt.

Därför bör även rehabiliteringsgarantin, steg 2 följas upp och utvärderas på ett liknande sätt som i steg 1 av rehabiliteringsgarantin. Det bör ske genom att en uppföljningsgrupp inom ramen för projektet fångar upp vilka effekter som ska mätas samt om det är möjligt att använda det IT-stöd som togs i drift i samband med steg 1 och om och i så fall hur systemet kan tänkas behöva anpassas. Gruppens arbete bör vara avslutat i god tid före starten av rehabiliteringsgarantin steg 2. Projektledningen/projektchefen bör utarbeta ett uppdrag för detta senare under hösten 2004 då vissa erfarenheter borde föreligga från Steg 1 i garantin.

13. PROJEKTBUDET

Kostnads-/resursram

Den totala kostnaden för genomförandet av projektet uppskattas till 8 mkr år 2004 och 10 mkr år 2005. Hälso- och sjukvårdsutskottet i SLL och Försäkringskassans styrelse har hösten 2003 fattat beslut om att avsätta medel ur respektive uppdragsgivares budget för genomförande av projektet.

Genomförande av projektet – preliminära kostnader

	2004	2005	Totalt
Projektledning och sekretariat (löner, informationsinhämtande mm)	3-3.5 mkr*	4-5 mkr* (jan-jun)	8.5 mkr
Expertstöd (medicinskt, systemanalytiskt, organisatoriskt mm)	2-3.4 mkr*	1.5-2 mkr* (jan-jun)	5.4 mkr
Utbildnings- och informationsinsatser inom FK och SLL	0.05 mkr	1-1.4 mkr* (jan-jun)	1.45 mkr

2004-04-13

Sid 22 (22)

Lokaler, utrustning mm	0.5 mkr	0.6 mkr	1.1 mkr
Övrigt (systemförändringar, testverksamhet mm)	0.5 mkr	1 mkr	1.5 mkr
Summa:	7.95 mkr	10 mkr	17.95 mkr

** I summeringen har vi räknat med den högre siffran.*

14. PROJEKTAVSLUT

Projektet avslutas i och med att resultatet levererats och godkänts av styrgruppen samt slutrapporten skrivits och överlämnats till och godkänts av styrgruppen.

15. BILAGOR

1. Direktiv för huvudprojektet inklusive bilagd kravspecifikation
2. Samverkansavtal för huvudprojektet