	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	1 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

Projektnamn:

Min plan/Tillgängliga Samordnade Individuella Planer

Projektägare:

Anneli Granberg, verksamhetsdirektör Verksamhetsavdelningen, Norrbottens läns landsting

1. Grundläggande information

1.1. Bakgrund

Projektet Min plan, som är delfinansierat av EUs strukturfonder, löper mellan 1 januari 2016 till och med 31 december 2018.

Projektet ägs av Region Norrbotten, samverkanspartners är Norrbotten Kommuner, länets 14 kommuner, LTU och Tieto. Piloter i projektet är Luleå kommun, Haparanda kommun, Bergnäsets hälsocentral, Haparanda hälsocentral, Stadsvikens hälsocentral, Örnässets hälsocentral, Kalix sjukhus medicinavdelning 2 och 3A samt rehab/stroke, Sunderby sjukhus avdelning 31 ortopedi, 35 infektion/hud, 43 geriatrik, 46 hjärtmedicin och 61 internmedicin.

Mer information finns via projektets hemsida <http://www.norrbotten.se/minplan>

2. Mål och Verksamhetsnytta

2.1. Verksamhetsnytta/nyttoeffekt


Syftet med projektet Min plan är att säkra samverkan mellan och inom vård- och omsorgsaktörer samt andra relevanta aktörer för att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vård, stöd och omsorg ska tillgodoses. Genom att utveckla och implementera förnyade distansöverbyggande arbetssätt och få dessa normaliserade i den dagliga verksamheten ska tillgänglighet och det aktiva deltagandet öka för både vård-, stöd- och omsorgs aktörer och för den enskilde för att stärka den enskildes inflytande på sin vård-, stöd- och omsorg. Verksamheternas mål är att alla individer i behov av samordnade insatser ska ha en upprättad samordnad individuell plan där den enskilde och aktörer tar en aktiv roll.

2.2. Projektmål

Projektets övergripande mål är att inom 40 månader efter projektstart ta fram nya distansöverbyggande arbetssätt och implementera tjänster för att



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden


	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	2 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

upprätta samordnade individuella planer. Implementera arbetssätt och systemstöd vid regionen och alla kommuner i Norrbotten. Planen skall finnas tillgänglig för patient och närstående via 1177 Vårdguiden. Utvärderingen och projektadministrationen skall vara avslutad vid tidpunkten.



2.3. Pilotens mål

För att testa nya processen utifrån den kommande lagstiftningen gällande "samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård" (se bilaga 1, SFS 2017:612) genomfördes en pilot under tidsperioden 25 april 2017 tom 9 juni 2017. Syftet var att testa förändrade arbetssätt, förbättrade rutiner samt ett nytt processanpassat IT-stöd för att nå så goda förutsättningar som möjligt inför ett breddinförande med planerad start under oktober 2017. Målet var att uppnå en god följsamhet till nya processen och att säkra den enskildes delaktighet i sin vård, stöd och omsorg.

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	3 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM




3. Genomförande av pilot

3.1. Planering och förberedelse

3.1.1. Organisation och uppdrag

Piloternas planering, genomförande och utvärdering har letts av projektledaren från region Norrbotten respektive Norrbottens Kommuner. Vid varje pilotområde har det funnits delprojektledare som representerat kommun respektive när-/länsjukvård inom regionen, totalt tre från kommunerna och tre från regionen. Deras uppdrag har varit att koordinera och stödja sina verksamheter samt att bistå med kunskap vid planering och utformning av piloterna. Delprojektledarna har i sin tur haft utsedda kontaktpersoner vid respektive vård-/omsorgsenhet. Dessa kontaktpersoner har haft uppdrag att samordna arbetet med testerna vid sin enhet.

Projektledare och delprojektledare har under Q1-Q2 2017 genomfört ett grundläggande arbete inför piloterna med regelbundna träffar. Utbildningsupplägg, bokning av lokaler, identifiering av kontaktpersoner, framtagande av processer, arbetsflöden och rutin, kravställande och tester av IT-stödet är sådant som stått på agendan.

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	4 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

3.1.2 Workshop

För att få en bild av nuläget gällande arbetsprocesser och flöden utifrån den nuvarande betalningsansvarslagen (1990:1404) och författningen om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27) anordnades en workshop med utförare från region och pilotkommuner. Närmare 60 sjuksköterskor, distriktssköterskor, läkare, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, enhetschefer och biståndshandläggare samlades tillsammans med projektledare och delprojektledare för en heldags workshop. Deltagarna fick en genomgång av kommande lagstiftning och den förändrade arbetsprocessen. De fick först arbeta i grupper inom respektive verksamhet (slutenvård, primärvård samt socialtjänst och hemsjukvård) för att sedan diskutera det som framkommit i tvärgrupper. Fokus var att kartlägga nuvarande process men också de behov och krav de såg nya lagen skulle medföra. Olika lösningsförslag diskuterades sedan i helgrupp.

Ytterligare en workshop med liknande innehåll hölls med chefer på olika nivåer från regionen och pilotkommunerna. De fick arbeta vidare med det material som framkom vid workshop med utförarna men mer lösningsinriktat utifrån chefsperspektivet. Upplägget var liknande det för utförarna med grupparbeten först i egna grupper och sedan i tvärgrupper för att slutligen diskuteras i helgrupp. Totalt deltog närmare 60 chefer i workshopen.

3.1.3. Kommunikation

Kommunikationsplan är framtagen och kommunicerad och beslutad i styrgruppen för Min plan.


Inför piloten upprättades en hemsida där information om rutiner, IT-stöd, mötesdatum, utbildningar etc kontinuerligt publicerats. Under utbildningstillfällena, möten och via delprojektledarna har information om hemsidan kommunicerats ut till chefer och utförare inom regionen och kommunerna.

Ett gemensamt presentationsmaterial togs fram för spridning inom region och kommun. I materialet fanns information om vilka förändringar den kommande lagen innebär för verksamheterna, vad som var viktigt för cheferna att förbereda vad det gällde förändrade roller och ansvar, projektets mål och syfte samt planerat genomförande.

Regelbundna möten med projektledningen där kommunikatör ingår har skett under hela 2017. Regionens kommunikatör i projektet har också haft ett löpande samarbete med bl a pilotkommunernas kommunikatörer.



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	5 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

Projektledarna har varit och informerat om projektet och de förändrade arbetsflöden som kommer med den kommande lagen. De har besökt bl a länshandikapprådet och läns pensionärsrådet, patientrådet, senior universitet och lokala pensionärsorganisationer.

En folder riktad till patienter som kom att delta i pilotens förändrade arbetsprocesser utarbetades. Denna blev dock aldrig godkänd i tid av styrgruppen varför den inte kom att tryckas och delas ut till berörda patienter/närstående under piloten.


3.1.4. Rutiner, spår

Materialet som erhöles från två workshops sammanställdes och kom att utgöra underlag för vidare arbete med att ta fram rutiner till piloterna. Specifika rutiner för pilotens genomförande togs fram med anledning av att de nuvarande gemensamma samverkansriktlinjerna inte var anpassade till den kommande lagen och processen. En omvärldsbevakning genomfördes. Från region Örebro fann projektledarna en modell innehållande tre delar; beslutsstöd "ViSam", SIP och säker utskrivning. Modellen fungerade som en checklista för utförare för att förbättra kvalitét och ge förutsättningar för en sammanhållen vård och omsorg. Denna modell kom att utgöra grund för de rutiner som togs fram i samråd med delprojektledarna. Rutinen mynnade ut i fyra definierade spår, blå, grön, gul och röd som kom att fungera som beslutsstöd i utskrivningsprocessen under piloten. Färg på spår angav hur snart behov av ett samordnat individuellt planeringsmöte behövde ske tillsammans med den enskilde. Färg angav också grad av vård- och omsorgsbehov samt vilka aktörer som borde vara involverade. Rutinen presenterades och godkändes av styrgruppen för Min plan.

3.1.5 IT-stöd

Under hösten 2016 i dialog mellan region Norrbotten, Norrbottens Kommuner och IT-leverantören planerades för en pilot med start 1 mars 2017. Den kartläggning av nuläget och önskat läge som regionen och kommunerna genomförde under våren och hösten 2016 kom att ligga till grund för den planerade utvecklingen av IT-stödet. Identifierade behov och krav kommunicerades. Under ett antal träffar mellan parterna diskuterades behov av utveckling av IT-stödet för anpassning till kommande lagstiftning och förändrade arbetsprocesser.

I början av 2017 informerade leverantören om begränsade resurser med anledning av annan kunds implementering av nya IT-stödet, dock anpassat till nuvarande lagstiftning. De ville också invänta inplanerad träff med samtliga kunder innan

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	6 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

eventuell utveckling och anpassning skulle starta. De gav också förslag på nytt datum för pilot, som då behövde flyttas fram till början av april. Detta datum kom sedan att flyttas fram ytterligare, till 25 april 2017.

3.1.6. Utbildning


Med anledning av leverantörens svårigheter med att leverera IT-stödet enligt plan kom förberedelserna för utbildning av utförarna att ske sista dagarna innan utbildningarna skulle äga rum. Konsekvensen blev uteblivna lathundar, utbildningsmaterial och bristfälligt säkerställande av funktionellt IT-stöd. Sista leveransen av akuta felrättningar kom regionen och kommunerna tillhanda natten mot den första planerade utbildningsdagen.

Utbildningarna genomfördes på två orter, Haparanda och Sunderbyn/Luleå, mellan den 10 april och 2 maj 2017. Projektledarna och två delprojektledare höll i utbildningarna. Vid varje utbildningstillfälle deltog utförare från slutenvård, primärvård, socialtjänst och hemsjukvård. Syftet var att främja en god dialog mellan de olika parterna för att säkerställa ett gott samarbetsklimat under piloten men också en ökad samsyn på nya processen, roller och ansvar. Närmare 200 utförare utbildades fördelat på 15 tillfällen.

Vid varje utbildningstillfälle användes samma material och upplägg; presentation av projektet Min plan inklusive syfte och tidsplan, kort genomgång av kommande lagstiftning, genomgång av upprättad rutin inklusive spår samt genomgång av IT-stödet relaterat till nya lagen. Deltagarna fick fritt ställa frågor och diskutera i helgrupp eventuella funderingar med bäring på pilotens genomförande. Deltagarna uppmanades att ta på "kritiska glasögon" under piloten för att fånga och identifiera förbättringsområden kopplat till process, rutin och IT-stöd.

Utbildningen försvårades av instabilitet i IT-stödet. Stora problem för deltagarna att logga in och testa själva, bristande funktionalitet i IT-stödet och svårigheter att därigenom genomföra hela processen för utskrivning för en patient.

Varje utbildningstillfälle avslutades med att deltagarna på frivillig basis fick fylla i en enkät för att projektet ska kunna följa "rediness of change" hos utförarna. Förbättringsarbetet får ses som en lärandeprocess där vi också vill hitta lämpliga modeller som stärker normalisering av implementerade förändringar. Deltagarna fick också anmäla sitt intresse att delta i kommande intervjuer efter piloten. De informerades också om att de skulle komma att få fylla i samma enkät efter pilotens genomförande.

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	7 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

3.2. Genomförande pilot

3.2.1. Omfattning och avgränsning

Piloten genomfördes mellan 25 april och 9 juni 2017.

I piloten ingick enheter enligt punkt 1.1. Det gällde patienter som hade ett vårdtillfälle vid någon av de uppräknade vårdavdelningarna och som var listade vid någon av de nämnda hälsocentralerna i Luleå och Haparanda kommun. Även särskilt boende i Haparanda ingick i piloten.

3.2.2. Support

För support under piloten vände sig utförarna i första hand till de utsedda kontaktpersonerna vid sin enhet, i andra hand till respektive delprojektledare. De frågor som dessa inte kunde svara på eller utreda själva kanaliserades till projektledarna för vidare utredning och återkoppling. Kunskapsnivån hos delprojektledarna gällande processen var varierande med den påföljd att även verksamhetsnära frågor landade hos projektledarna för utredning och återkoppling. Projektledarna hade direktkontakt med leverantören av IT-stödet och med styrgruppen för Min plan. Utförarna kunde anmäla in frågor via telefon, mail eller personlig kontakt.

3.2.3. Avstämningsmöten


Delprojektledarna hade inbokade avstämningsmöten med utförarna en gång i veckan då de träffades i specifik lokal utanför den ordinarie verksamheten. De som inte hade möjlighet att närvara fysiskt kunde även delta via videoupkoppling. Efter varje avstämningsmöte gjorde delprojektledarna en skriftlig sammanställning av de frågor som varit upp på mötet. Denna delgavs projektledarna via mail.

Dagen efter varje avstämning med utförarna hade delprojektledarna och projektledarna ett gemensamt avstämningsmöte via Skype varje vecka. Alla aktuella ärenden gick då igenom och diskuterades i gruppen. IT-relaterade ärenden vidarebefordrades till IT-leverantören för åtgärd. Rutinrelaterade ärenden försökte att lösas/förtydligas alternativt dokumenterades för att säkerställas inför det planerade breddinförandet.

Specifika avstämningsmöten har också skett inom respektive organisation på olika nivåer utifrån efterfrågan och behov.



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	8 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

4. Utvärdering

Utöver de veckovisa avstämningarna med utförarna och delprojektledarna genomfördes även specifika utvärderingsmöten i anslutning till det att piloten avslutades, ett för Luleåområdet och ett för Kalix/Haparanda. Ansvarig för dessa möten var projektledarna. Vid dessa gavs en sammanfattning av inkomna ärenden och diskussion kring lösningar samt syn på de förändrade processerna.

4.1. Organisation

Strax innan pilotens genomförande realiserade Luleå kommun en organisationsförändring som kom att påverka arbetsprocessen vid patientens utskrivning från sjukhuset. Denna förändring var inte kopplad till projektaktiviteterna men kom att påverka pilotens genomförande då enhetscheferna i hemtjänsten delvis hade fått utökad delegation på beviljande av utökad tid och besök för tidigare beviljade insatser för den enskilde.

4.2. Kommunikation

I utvärderingen kom det fram från utförarna att de upplevt en avsaknad av manualer, lathundar och utbildningsmaterial inför och under piloten. Det försvårade deras arbete framförallt gällande hanteringen av IT-stödet.


Ingen riktad information gick ut till berörda patienter eller närstående om till exempel förändringen att det samordnade planeringsmötet som brukade äga rum på sjukhuset innan utskrivning istället kom att genomföras i hemmet/på hälsocentralen efter utskrivningen.

Ingen information om ovanstående förändringar gick heller ut till medborgarna under piloten.

Den interna kommunikationen inom närsjukvården Luleå och Luleå kommun hade inte fungerat till fullest. Information om exempelvis videomöten för samordnade individuella planer tillsammans med den enskilde hade inte nått ut till de berörda i verksamheterna. Oklarheter om vilken utrustning som behövdes, beställning av utrustning samt rutin för vem/vilka som ska åka hem till den enskilde hade inte kommunicerats till utförarna. Det innebar förseningar i processen men också bristande samsyn i hur processen skulle utföras och av vem.



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	9 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

4.3. Rutiner

De ärenden som vi fick in under piloten som rörde rutiner var:

Olika tolkningar av hur patienter som blivit bedömda att tillhöra rött spår skulle planeras försvårade arbetsprocessen för de inblandade. Oenighet huruvida den samordnade planeringen skulle ske på sjukhuset eller i hemmet/på hälsocentralen.

Trots beslut om att testa att planera hem patienter fem dagar i veckan men kunna skriva ut och ta hem patienter sju dagar i veckan fungerade inte detta när röd dag inföll under måndag-fredag. Inga kvittenser erhöles på skickade meddelanden. Behov för verksamheterna att planera för bemanning även röda dagar inför breddinförandet.

Oklarheter i hur rutinerna tolkades gällande hur, var och när ett samordnat planeringsmöte skulle ske för de olika spåren samt vilka som borde närvara.

Oklarheter och en kommunicerad osäkerhet från primärvården i hur ett samordnat planeringsmöte genomförs, vem leder mötet, hur ser agendan ut, vem kommunicerar utfallet till den enskilde, hur gör man den enskilde delaktig.

Oklarheter i vilken information som socialtjänsten kan lämna till slutenvården och primärvården gällande den enskildes kända insatser och dess omfattning. Vad säger juridiken?

Behov av att tydliggöra roller och ansvar inom respektive verksamhet framkom från piloterna.

Behov av att se över organisationsstruktur på kommunala sidan i IT-stödet utifrån HSA-katalogens uppbyggnad. Det har bäring på behörigheter och upplägg av brevlådor dit meddelanden kan skickas.


Under piloten tillskapade Luleå kommun en ny roll, koordinator, som kom att ta emot och fördela inkomna meddelanden internt. Denna roll och funktion behövs utvärderas och ses över innan breddinförandet.

Behov från primärvården att ta fram dikteringsmallar då läkaren nu mer är delaktig i den samordnade planeringen men att det är medicinsk sekreterare som dokumenterar i IT-stödet.

I piloten framkom behov av att utreda och ta fram kalenderfunktion i IT-stödet och se över hur disponibla tider ska skapas utan att det blir förvirrande många aktörer och bokningsbara tider.

Generellt efterfrågades förnyade samverkansriktlinjer som är anpassade till nya processen och kommande lagstiftning. Dessa blir då ett stöd i tolkningen av rutiner och spår för utförarna.



	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	10 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

4.4 IT-stöd

Under hela piloten har det varit stora problem med inloggning i IT-stödet eller att de blivit låsta när de väl loggat in. Utförarna försökte att kringgå problemet genom att följa en lista för felsökning/åtgärd som IT-leverantören tillhandahöll. Åtgärder var exempelvis att rensa webbhistoriken från webbläsaren, öppna ny webbläsare, kontrollera SHITS-kort, NetId, version på Internet Explorer etc. Ofta utan resultat men om de väntade en timme eller två kunde de logga in på nytt.

Totalt fick projektet in 60-talet ärenden som var IT-relaterade. Dessa har rapporterats in till IT-leverantören för åtgärd. Under hela piloten åtgärdades endast ett handfull ärenden, resterande ligger kvar i väntan på åtgärd. De fel som anmälts har bäring på stopp i arbetsprocessen, avsaknad av att kunna dokumentera vissa delar som den kommande lagstiftningen kräver, problem med utskrifter, ensning av termer och begrepp samt översyn av hur behörigheter styrs i IT-stödet. Utförarna har fritt kunnat byta avdelning och profession inne i IT-stödet oavsett vilka behörigheter de haft tillgång till i sin profil. Några avvikelser har också inkommit under piloten. Avsaknad av att kunna se historik för vårdtillfället har gjort att dessa varit svåra att utreda. Utförarna har också anmält in behov av utveckling för att anpassa IT-stödet till den kommande lagstiftningen. Behov finns av exempelvis möjlighet att överskådligt dokumentera information knuten till specifika professioner som är involverade i patientens utskrivningsprocess. Bör nämnas att öppenvårdsprocessen för upprättande av SIP inte har kunnat/hunnits testas igenom under piloten. I piloten har inte heller funktionalitet för uthopp från regionen journalsystem till IT-stödet testats, ej heller kalenderfunktion eller koppling till Pascal. Dessa funktioner finns i det ordinarie IT-stödet och behöver utvecklas för det nya IT-stödet.


För mer detaljerad information om inkomna ärenden, se bilaga 2 Ärenden piloten juni 2017.exe

5. Konklusion och fortsatt planering

Förberedelsearbetet inför piloten fungerade inte optimalt: Beroendet till IT-leverantörens förmåga att leverera en stabil och funktionell produkt i tid kom att bli avgörande för resultatet. Den sena leveransen av ett instabilt IT-stöd som ej hunnit anpassas till den kommande lagstiftningen gjorde att utförarna inte kunde genomföra en fullvärdig pilot. Utvärderingen av piloten visade den nya processens potential men utförarna var mycket tydliga med att de behöver få genomföra ny pilot när ett stabilt funktionellt IT-stöd finns



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	11 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

på plats och att det finns framtagna samverkansriktlinjer, manualer och tydliga rutiner att ta del av. Även alternativa utbildningsformer efterfrågas, så som e-learning för ett mer flexibelt lärande. Även tydliggörande av roller och ansvar i den nya processen behöver utformas och förankras för att nå en följsamhet och säker utskrivningsprocess för den enskilde. Ett annat område som behöver utredas och beslutas om är användning av videomöten, vilken utrustning som ska gälla, vilken videolösning som ska användas, handhavande mm. Uppdraget att utreda detta ligger hos IT-direktören vid region Norrbotten och e-smordnaren vid kommunerna i Norrbotten med återrapportering till styrgruppen i september 2017.

I projektet ingår också att utveckla IT-stödet så det stödjer åtkomst av den samordnade individuella planen (SIP) för den enskilde via 1177, utveckla notifieringstjänster för mer flexibelt arbete samt integrationer mellan olika IT-system för att minska dubbel dokumentationen för utförarna. Detta utvecklingsarbete har löpt parallellt med pilot och planering av breddinförandet. Dessa funktioner kommer därmed inte att ingå i en eventuell andra pilot utan realiseras under 2018 efter det att förstudierna är genomförda.


5.1. Tidplan

Den ursprungliga planeringen var att piloten skulle pågått från 1 mars 2017 tom juni 2017. Denna kom att senareläggas till 25 april – 9 juni 2017 med anledning av försenad leverans av IT-stödet.

Breddinförandet var planerat till att genomföras 1 oktober 2017 - 31 december 2017 för att hinna få alla verksamheter i drift inför den kommande lagens ikraftträdande 1 januari 2018. Efter extra möten med leverantören har projektet fått information om att de kan tidigast leverera en icke fullvärdig version av IT-stödet till 24 november 2017. Det blir först efter årsskiftet 17/18 som de kan leverera en mer fullvärdig version. Alla inkomna ärenden som rör IT-stödet är inrapporterat till leverantören som ska återkoppla med en mer detaljerad tidsuppskattning för det arbete som behöver göras i systemet. Ingen återkoppling har ännu skett vid upprättandet av denna rapport. Konsekvensen av detta har blivit att projektet måste planera om tidsmässigt för breddinförandet. Det senareläggs med förmodad start efter årsskiftet. Beslut om definitivt datum för breddinförande tas av styrgruppen i september 2017.



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	12 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

Projektledarna har utifrån utförarnas önskemål lyft frågan om en andra pilot till styrgruppen. Förslaget är att genomföra denna november – december 2017 för att hinna testa igenom samverkansriktlinjer, rutiner, spår och den nya processen med stöd av IT-stödet.

Projektledarna/förvaltningsledarna har gett delprojektledarna och förvaltningsorganisationens superanvändare i uppdrag att inventera det totala utbildningsbehovet inom sina respektive verksamheter över hela länet. De har också fått i uppdrag att boka utbildningslokaler inför breddinförandet där de i dagsläget har utgått från den ursprungliga tidsplanen. Detta kommer därmed att behöva justeras.

5.2. Kommunikation

Utifrån verksamheternas önskemål och beslut i styrgruppen har projektledarna påbörjat planering av framtagande av e-learning. Ett första möte är inplanerat med e-lärandefunktionen Region Norrbotten den 30 augusti 2017.


Utförarna i piloten efterfrågade ett stöd för hur ett samordnat individuellt planeringsmöte bör genomföras då denna roll kommer att förflyttas från sjuksköterskan på slutenvården till samordningsansvarig i landstingsfinansierade öppenvården. Projektledarna har i samråd med kommunikatören planerat för att producera en film som stöd för hur mötet leds, vad som bör tas upp och hur den enskilde görs delaktig.

Projektledarna lade fram ett förslag till styrgruppen om en informationsturné för chefer över hela länet för att nå förankring av projektet, kommande lagstiftning och den förändrade processen inför breddinförandet då övriga länet inte deltagit på tidigare workshops och informationsträffar. Förslaget återremitterades och projektledarna har arbetat vidare med utformning och upplägg tillsammans med kommunikatören i Region Norrbotten. Efter ny vända i styrgruppen beslutades att turnén ska genomföras men senareläggs med anledning av den förskjutna tidsplanen för breddinförandet.

I utvärderingen av piloten framkom att information till medborgare och patient uteblivit gällande de förändringar i utskrivningsprocessen från sjukhuset som de kunde komma i kontakt med under piloten. För att undvika att detta händer i samband med breddinförandet har projektledarna i nära samarbete med kommunikatören tagit fram förslag på aktiviteter riktade till denna målgrupp. Förslaget är en tryckt informationsfolder till



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	13 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

patient/närstående som nu är ute på remiss hos bl a Handikappföreningarnas samarbetsorgan i Norrbottens län (HSO) för att säkerställa ett informativt och begripligt innehåll. Den kommer också att remitteras till länshandikapprådet och läns pensionärsrådet innan tryck. En informationsfilm planeras också att tas fram riktad till medborgarna om de förändringar i utskrivningsprocessen från sjukhuset som de kan komma i kontakt med. Information kommer att publiceras via projektets publika hemsida. Eventuellt kommer även information att publiceras via annan media.

För att säkerställa kommunikationen inom projektet under hela projektiden har projektledarna inbokade regelbundna möten med samtliga arbetsgrupper, styrgrupp och projektledningsgrupp. Ett nära samarbete mellan projektet och förvaltningen ”samordnad planering” löper också under projektiden.

Externa följeforskare finns med som granskare och stöd i arbetet för projektledarna och styrgruppen.


5.3. Risker

De risker som identifierats under piloten och dess utvärdering är:

- Beroendet till IT-leverantören och deras kapacitet att leverera enligt tidplanen. Risk för ytterligare förseningar i breddinförandet alternativt ett misslyckat breddinförande.
- Bokade utbildningslokaler stämmer inte överens med nya tidsplanen. Risk att bristande tillgång till utbildningslokaler riskerar försena utbildning av utförare vid breddinförandet.
- Personalplanering. Risk att verksamheterna får för kort planeringstid för att lösgöra personal till utbildningarna vid försenad tidplan för breddinförandet.
- Förankring av förändringsarbetet, nya rutiner och processer hos chefer inom region och kommuner. Risk att projektet och respektive ledning inte når förankring hos alla chefer och verksamheter vilket skulle leda till fortsatt dålig följsamhet till processerna.
- Internt arbete med att säkra roller och ansvar för att flödet ska fungera. Risk att cheferna inte förstår behovet av att säkerställa roller



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden

	RAPPORT UTVÄRDERING PILOTER	14 (14)
PROJEKTNAMN: MIN PLAN PROJEKTÄGARE: REGION NORRBOTTEN, ANNELI GRANBERG	DATUM: 2017-07-03	RAPPORT UPPRÄTTAD AV: SOFI NORDMARK KARIN SUNDSTRÖM

och ansvar inom den egna verksamheten utifrån de nya lagkrav som kommer.

- Personresurser. Risk för att verksamheterna inte har förmåga att säkerställa behövlig bemanning för att klara planering och utskrivning/hemgång av patienter från sjukhuset sju dagar i veckan.
- Kommunikation, tolkning och samsyn av nya rutiner, förändrade samverkansriktlinjer, roller och ansvar. Risk för att projektet och ledningen inte når ut med information till samtliga verksamheter vilket lämnar utrymme för egna tolkningar och arbetssätt med försämrad följsamhet och förseningar i processerna som följd.
- Den enskildes delaktighet. Vid dålig kommunikation och förankring finns risk för att den enskilde inte görs delaktig i processen.

6. Horisontella kriterier

I planeringen av piloten har lösningar för att flytta ut nuvarande samordnade individuella planeringsmöten från sjukhuset till den enskildes hem efter utskrivningen för att stärka dennes roll i sin egen planering varit ett av fokusområdena. Likabehandling, jämställdhet och ickediskriminering har varit en viktig del i detta arbete för att nå en jämlik vård och omsorg. Även möjlighet till distansmöten med stöd av distansöverbryggande teknik har ingått som en del i piloten vilket på sikt ska minska resandet, minska koldioxidutsläppen, öka tillgängligheten och därmed delaktigheten för den enskilde, dess närstående och behövliga professioner.

7. Referenser och bilagor

Bilaga 1, SFS 2017:612

Bilaga 2, Ärenden piloten juni 2017



EUROPEISKA
UNIONEN
Europeiska
regionala
utvecklingsfonden