

---

# FÖRSLAG TILL RASEBORGS STADS DELPROJEKT INOM RAMEN FÖR KASTEPROJEKTET UTVECKLANDE AV SERVICE INOM MENTALVÅRD OCH MISSBRUKARVÅRD

---

## **1. ADMINISTRATION**

Södra Finlands Kaste-projekt för utvecklandet av mentalvårds- och missbrukartjänster administreras av Vanda stad.

Raseborgs stad ansöker om att med ett delprojekt få ingå i projekthelheten. Ansvaret för utvecklande av en helhetslösning för mentalvården i Raseborg ligger på grundtrygghetsnämnden. Projektet inom Raseborg administreras av grundtrygghetsproduktionen, och ansvarsperson för projektet är produktionschef Eva Storgårds. Produktionen administrerar projektet samt möjliggör personalens medverkan i förändringsprocessen, vilket är en förutsättning för ett lyckat resultat. Arbetet bör göras i intensivt samarbete med Hangö stad, som tillsammans med Raseborg har en intention att bilda ett samarbetsområde för social- och hälsovården senast år 2013.

En ledningsgrupp för projektet utses i Raseborg med ansvar för planeringen av processen, det operativa genomförandet, dess administration och den konkreta uppföljningen. Till ordförande för ledningsgruppen föreslås förvaltningsöverläkaren Åsa A. Westerlund.

Till ledningsgruppen väljs representanter från grundtrygghetsproduktionen, enheten för mentalvård, enheten för missbrukarvård, Västra Nylands sjukvårdsområdes psykiatriska poliklinik, övriga externa avtalsproducenter (Carema), ekonomikontoret, social service samt eventuella strategiska samarbetspartner.

Grundtrygghetsnämnden och direktionen för grundtrygghetsproduktionen delges information om projektets framskridande i enlighet med en för ändamålet uppgjord tidtabell.

## **2. STRATEGISKA SAMARBETSPARTNER**

Västra Nylands Sjukvårdsområde

Carema Oy

Hangö stad

Privata regionala vårdproducenter inom social- och hälsovård

Tredje sektorns aktörer

Övriga deltagarkommuner inom projektet, t.ex. Lost-området

Projektet bör samarbeta med nationella nätverk som tangerar projektets intressen.

### **3. BAKGRUNDSFAKTORER**

Den psykiatriska vården har under de senaste 10 åren utvecklats och ordnats på mycket olika sätt i Raseborgs ursprungskommuner Ekenäs, Karis och Pojo. Detta har resulterat i att patienter i behov av psykiskt stöd och vård erbjuds mycket olika lösningar i Raseborgs stad idag. Kommunernas resursering och arbetsfördelningen mellan hälsovårdscentralen och psykiatriska polikliniken har varierat. Den psykiatriska polikliniken hör till specialistsjukvården och administreras av HNS. Den psykiatriska sjukhusvårdens platsantal har under de sista årtiondena skurits ner. Nu strävar man till allt kortare sjukhusperioder och som en följd av detta har behovet av öppen vård ökat. Även kroniskt sjuka patienter rehabiliteras till självständigt boende eller hänvisas till olika former av stödboende och behöver en tät kontakt till mentalvårdens personal.

Nu strävar man även efter tidig diagnostik och vård av patienter i alla diagnosgrupper.

Mentalvården i Ekenäs flyttades från specialistsjukvården till primärhälsovården 1999-2000. Vuxenmottagningen flyttades så gott som helt till hälsovårdscentralen; endast akutberedskap, dagsjukhuset och industriterapin kvarstår inom specialistsjukvården. En del av funktionerna inom mentalvården för barn flyttades till primärhälsovården. Mentalvårdsenheten i Ekenäs har bestått av 5 psykologer, 1 familjeterapeut, 2 specialistsjukskötare i psykiatri, 3 närvårdare, 1 socialarbetare. En konsulterande psykiater har tagit emot patienter ca 1 dag i veckan. Tjänsterna har kompletterats med köp av terapitjänster, neuropsykologiska undersökningar, ergoterapi, neurologbesök. Mentalvårdsenheten är uppdelad i vuxenmottagning, barn- och ungdomsmottagning samt Rehabcenter. Skolpsykologerna har ingått i mentalvårdsenhetens team. Användningen av specialistsjukvårdens psykiatriska polikliniker är låg, kostnaderna har uppgått till ca 23 €/invånare. Barn- och ungdomsmottagningen vid psykiatriska polikliniken används i större utsträckning än vuxenmottagningen.

Karis köpte sin primärhälsovård av Folkhälsan Syd t.o.m. 31.12.2008. Folkhälsan tillhandahöll 1 psykiatrisk sjukskötare på hälsovårdscentralen i Karis, därtill tog Folkhälsans psykolog emot en del vuxna patienter. Folkhälsan erbjöd även psykiatertjänster ca 1 dag/vecka. Psykiatriska polikliniken har en verksamhetspunkt i Karis. Användningen av psykiatriska polikliniken har varit större i Karis än i Ekenäs. Kostnaderna har uppgått till ca 42 €/invånare. I Karis har man aktivt strävat till att använda tredje sektorn i större omfattning. Kaipparit ry, Klubbhus Fontana och Ratatupa har erbjudit kamratstöd och sysselsättning för många klienter i Karisområdet. Från 1.1.2009 sköter Carema Oy om produktionen av hälso- och sjukvårdstjänster på Karis hälsovårdscentral. I avtalet med Carema ingår 1 psykiatrisk sjukskötare men inga psykiatertjänster.

Pojo hvc har haft 1 psykiatrisk skötare på deltid (80 %). Patienter har i någon mån gått med betalningsförbindelser till Folkhälsans psykiater. Barnens

psykologtjänster har även köpts av Folkhälsan. Psykiatriska polikliniken har använts aktivt, kostnaderna för Pojo har varit ca 55 €/invånare. Personal från psykiatriska polikliniken har haft möjlighet att ta emot patienter i utrymmen i anslutning till Pojo hvc.

Raseborg har klienter i olika rehabiliteringshem och på olika stödboenden både inom kommunen och på andra håll i landet. Vårdansvaret för dessa klienter har lösts på olika sätt. En del vårdhem har egna konsulterande psykiatrer, klienterna kan ha kontakt till psykiatriska polikliniken eller mentalvårdsenheten på hvc. Ur stadens synvinkel är det ofta oklart vem som har vårdansvaret för klienten.

En ny avbrytarenhet för missbrukare kommer att grundas under våren 2010 inom Raseborgs grundtrygghetsproduktion. Samtidigt utvecklas öppenvårdstjänsterna för missbrukare i Raseborg. För närvarande är mentalvårdsenheten inom produktionen av hälsovårdstjänster medan missbrukarvården är under produktionen av social service.

Mentalvårdens tjänster är ordnade på så många olika sätt att klienter, vårdpersonal och samarbetspartners har svårt att veta vilken service som finns att tillgå. Fungerande vårdkedjor är svåra att se och hantera i den nuvarande servicestrukturen, varför en helhetslösning är av nöden.

#### **4. MÅLSÄTTNINGAR OCH METODER**

Det lokala projektets övergripande tema är:

### **Utvecklingen av en klientvänlig flexibel vårdkedja inom mental - och missbrukarvård i Raseborg - Hangö regionen**

Trygga tillgången på mentalvårdstjänster i regionen.

Göra mentalvårdstjänsterna lättillgängliga för invånarna.

Utveckla en flexibel vårdkedja för mentalvården från öppenvård till institutionsvård med verksamhet i egen produktion, som köptjänst och specialistsjukvård. Målet är att klienten inte skall se gränserna mellan de olika producenterna i vårdkedjan.

Utveckla teamarbetet över organisationsgränserna.

Definiera vårdansvaret för varje klient.

Öka antalet kunder som upplever att de är nöjda med serviceutbudet.

Utveckla ett samarbetsmönster mellan mentalvården och missbrukarvården.

Tillsammans med specialistsjukvården aktivt utveckla arbetsfördelningen och samarbetet i syfte att i snar framtid bilda en gemensam organisation för den öppna mentalvården i regionen.

Projektet bör utmynna även i en plan för hur mentalvården och missbrukarvården kan närma sig även organisatoriskt i regionen. För närvarande är mentalvårdsenheten inom produktionen av hälsovårdstjänster medan missbrukarvården är under produktionen av social service.

Projektet är i enlighet med staden Raseborgs strategi. Strategin omfattar bland annat främjande av det psykiska och fysiska välmåendet för invånarna, en

satsning på den förebyggande vården tvärsektoriellt, ett mångsidigt serviceutbud, samarbete med tredje sektorn, samt att stöda individens ansvarstagande för den egna hälsan och de egna levnadsvanorna.

### **Personalresurs:**

För genomförande av projektet och utvecklingen av verksamheten planeras 2 personer (en socialarbetare och en psykolog) anställs för projektet för en period på två år, 2010- 2011. Dessa bör ingå i enheten för mentalvård och även delta i praktiskt klientarbete.

### **Raseborg fokuserar på följande saker inom ramen för de fastslagna målen inom Södra Finlands projekthelhet:**

#### **1.Osallisena elämässä / Delaktighet i det egna välbefinnandet**

Att genom att öka samarbetet mellan mentalvårdsenheten, förebyggande missbrukarvården och hälsovårdscentralen minska riskerna för utslagning och "drop outs" i vården.

Öka antalet kunder som upplever att de kan påverka sin situation och är nöjda över serviceutbudet.

#### **2. Kynnyksetömyys / Låg tröskel till service**

##### **Göra mentalvårdstjänsterna lättillgängliga för invånarna**

Utveckla heltäckande flexibla modeller för kunderna , oberoende av vilken den operativa producenten som ger servicen är. Målet är att kunden inte skall se när hon går över gränsen från den ena producenten till den andra

Identifiering hindren för vårdkedjans effektiva förverkligande – t.ex. remisstvång, beviljande av betalningsförbindelse.

#### **3. Henkilöstön osaamisen vahvistaminen / Stärkande av personalens yrkeskompetens**

En kompetent och nöjd personal är förutsättningen för god kundservice vilket i sin tur är en förutsättning för ekonomiska resultat som är en belöning för utfört arbete. Att måna om servicens kvalitet innebär såväl nöjda kunder och goda ekonomiska resultat som motiverad personal.

Göra strukturförändringar i produktionskedjan och genomföra ett paradigmskifte från gamla tankemönster till nya, bl.a. genom att bilda team över organisationsgränserna

Utveckla samarbetsmodeller över organisationsgränser för att förverkliga vårdkedjor med många aktörer och klargöra deras uppgift och ansvar i helheten

## 5. FÖRVÄNTADE RESULTAT

- # ett ökat och fruktbart samarbete mellan specialistsjukvården, primärhälsovården, socialvården och andra aktörer i regionen
- # ett konsekvent serviceutbud och servicenivå
- # en kostnadseffektiv produktion av tjänster
- # en minskning av överlappande verksamhet hos olika aktörer
- # en kvalitativt god vård och omsorg för klienter i alla åldersgrupper
- # en förbättrad kundbetjäning
- # en ökning av invånarnas delaktighet i vårdprocessen
- # en rätt dimensionerad personalstyrka med rätt kompetens på rätt plats
- # en snabbare tillgång till vård, kortare köer
- # vård som är i enlighet med de nationella rekommendationerna

## 6. TIDTABELL

Raseborg förbinder sig att följa tidtabellen som är upplagd för projekthelheten åren 2010-2011.

## 7. FINANSIERING

Grundtrygghetsproduktionen budgeterar för projektet i sin helhet.

I grundtrygghetsproduktionens budget reserveras en årslön för två personer till projektet samt övriga kostnader för administreringen av projektet.

75 % av totalkostnaderna förväntas komma som bidrag från KASTE-projektet .

	2010	2011	totalt 2010–11
Lönekostnader totalt	84 500	84 500	
Administrativa kostnader	8 000	6 000	
Resekostnader	2 000	2 000	
Skolning av personal	<u>4 000</u>	<u>4 000</u>	
	98 500	96 500	195 000 €
projektfinansiering 75 %	73 875	72 375	
Kommunens egen finansiering	24 625	24 125	