

Samarbetsprojekt mellan kommun/landsting i Halland och vårdskolan beträffande utbyggnad av hemsjukvården och psykiatrins sektorisering

Inga-Britta Gabrielsson

Möjligheter till bättre samverkan mellan skola och yrkesliv och mellan olika grundutbildningar tar Inga-Britta Gabrielsson bl a upp i denna artikel och beskriver också tankarna runt utvärdering av hemsjukvårdsavtalet samt psykiatrins utveckling mot öppna vårdformer.

Inga-Britta Gabrielsson är studierektor på vårdhögskolan i Göteborg.

Inledning

Idag aktuella problem för landsting och kommuner i Halland gäller bland annat psykiatrins sektorisering och utbyggnaden av hemsjukvården. För psykiatrins del saknas ett samarbetsavtal mellan kommuner och landsting medan ett sådant finns för hemsjukvårdens del. Det samarbete mellan huvudmän och högskola som nu är under utveckling bör betraktas som en utvidgning och fördjupning av det samarbete som finns på representativ grund genom huvudmannarepresentanter i högskolans linjenämnder. Det första steget i samverkan gäller tillvaratagande av högskolans resurser i form av utvärderingar av sådana verksamheter som omfattas av en utveckling av samverkansformer mellan kommuner och landsting.

Från och med 1977 blev de medellånga vårdutbildningarna högskoleutbildning och 1982 respektive 1983 fick man nya utbildningsplaner. Utbildningen skall vara forskningsanknuten vilket bl a innebär att utbildningen skall ha anknytning till såväl yrkeslivet som forskning. Vid kommunala högskolan för-

medlas en del av de resurser som kommuner och landsting har behov av.

Vårdhögskolans roll i vårdapparaten är att utbilda kompetenta yrkesutövare i arbetsledande funktion inom alla delar av vårdapparaten. Det ställer krav på att lärare är väl förtrogna med den verksamhet som är under utveckling.

Utvecklingen inom vård, omsorg och service mot öppna vårdformer ökar kraven på de olika yrkesgrupperna. Yrkesgrupperna måste närma sig varandra genom samverkan och ha en överblick och förståelse för varandras kompetens och ansvarsområde.

I de yrkesförberedande momenten av studierna vid vårdhögskolan ingår praktik och projektarbeten. Dessa moment syftar till att ge inblick i problem som de ter sig i praktiskt vård- och servicearbete. Detta kräver handledning och lärarna behöver själva delta i projektarbeten för att utveckla sin lärarroll.

Sociala omsorgslinjen som har inriktningar mot äldre- och handikappomsorg, omsorger om psykiskt utvecklingsstörda och flerhandikappade samt inriktningen mot socialpedagogiskt behandlingsarbete är utbildningar med ett i huvudsak socialt innehåll, men förlagda till vårdhögskolorna.

Yrkesgrupperna måste närma sig varandra genom samverkan och ha en överblick och förståelse för varandras kompetens och ansvarsområde

den kunskapsprocess som projektdeltagarna går in i skall vara öppen och kontinuerligt redovisas för berörda verksamheter

Samarbetsprojekt

Sociala omsorgslinjen har fått i uppdrag att utvärdera den överenskommelse som finns i Hallands län mellan landstingskommunen och primärkommunerna beträffande äldreomsorgen och sjukvård i hemmet samt undersöka den utveckling som sker mot öppna vårdformer inom vuxenpsykiatri och samarbetet socialtjänst—psykiatri.

Fördelarna med detta samarbetsprojekt är bl a att:

- det ger möjlighet till en bättre samverkan mellan skola och yrkesliv,
- lärarna ges möjlighet att upprätthålla och utveckla en kompetens i takt med yrkeslivets förändring,
- det ger personal inom kommun och landsting en ökad kompetens,
- det ger möjlighet till bättre samverkan mellan de olika grundutbildningarna.

Genomförande av projekten

Den strategi som tänks för projekten bygger på att den kunskapsprocess som projektdeltagarna går in i ska vara öppen och kontinuerligt redovisas för berörda verksamheter. Eventuella förändringar i verksamheten hindrar inte projektets fortskridande, utan planering och styrning i verksamheten kan ske på normalt sätt. Vinster med detta arbetssätt är att det finns en öppenhet som ger kunskapsöverföring under tiden projektet pågår samt att ev konflikt-risker minskar, eftersom det hela tiden finns en dialog mellan de som utvärderas och de som utvärderar. Istället för att en utvärdering upplevs som ett hot mot det arbete man utför och mot vilket man går i försvar, så blir utvärderingen en resurs i vardagsarbetet.

Det första steget i bägge projekten är en kartläggning av verksamheterna samt analys av hur deras ramar kommer till uttryck i hur vård och servi-

ceuppgifterna faktiskt löses. I den utvärdering som gäller äldreomsorg och sjukvård i hemmet ställs analysen mot den överenskommelse som finns mellan kommuner och landsting. I denna överenskommelse har man bl a fastslagit ansvarsfördelningen så att respektive huvudman i princip svarar för sin specifika kompetens. Frågan om vilken personalkategori som skall utföra arbetsuppgifterna avgörs dessutom utifrån vad som är praktiskt och möjligt i varje enskilt fall. Är tex vårdtagaren i huvudsak i behov av insatser från hemtjänstpersonal skall dessa även kunna utföra uppgifter av sjukvårdskaraktär. På samma sätt förutsätts att vissa sociala insatser utförs av sjukvårdspersonal. Överenskommen innehåller också en samverkan som innebär att landstinget fr o m 1985 håller en utdebitering som är 50 öre lägre per skattekrona, vilket ger kommunerna utrymme att efter egen bedömning höja med upp till 50 öre utan att den totala utdebiteringen i länet ökas.

I utvärderingen av vuxenpsykiatriens omstrukturering mot öppna vårdformer kommer analyserna att koncentreras till att ge en överblick över hur vård- och serviceuppgifter förflyttas och ändrar karaktär när patienterna flyttar ut från institutionerna samt vilka konsekvenser detta har. Särskild vikt kommer att läggas vid vem som tar hand om de olika uppgifterna. Utvärderingen skall göra det möjligt att bättre fastställa ansvarsförhållandet och visa på kvantifierbara resursbehov för kommuner och landsting. Därefter kan man ta ställning till och utforma en ekonomisk överenskommelse.

Pilotstudie

Steg 1 är en pilotstudie som har påbörjats hösten 1985 och skall vara klar i början av nästa år. Pilotstudien består i att vi utarbetar en modell bestående av patientstudie och en personstudie. Modellen skall fungera för följande uppgifter:

1. Äldreomsorg och hemsjukvård
 - hur fungerar överenskomsten mellan landsting och kommuner?

utvärderingen en resurs i vardagsarbetet

- blir det bättre för pensionärer, patienter – på vilket sätt?
- vilka blir de ekonomiska och organisatoriska konsekvenserna?

2. Vuxenpsykiatriens omstrukturering

- vilka stödinsatser behövs för att människor skall kunna leva ett självständigt liv ute i samhället?
- hur påverkar utflyttningen av patienter från sjukhusen arbetsuppgifternas innehåll och omfattning?
- vilken huvudman skall svara för vad?
- vilka samarbetsformer behövs i det fortlöpande arbetet?
- vilka blir de ekonomiska konsekvenserna?

3. Vilka krav på kompetens ställs när samverkansformerna utvecklas?

Som utgångspunkt för utarbetande av modellen kommer de individuella vårdplaner som är upprättade för patienterna att användas. I takt med utökad samverkan mellan olika förvaltningar ökar också samverkansproblemen. Vi har därför valt ut ett antal psykiatriska patienter samt ett antal patienter på

klirik. Vi har även valt att ha med klinikpatienter för att kunna jämföra hur vårduppgifterna förändras när patienterna "utlokaliseras". Den individuella vårdplanen ger upplysningar om hur de som ger vård uppfattar patienternas vårdbehov och hur dessa skall tillgodoses. Analysen av vårdplanerna kommer att utgå från följande frågor:

- Vilka vårdbehov har patienten?
- Vilka vårdbehov finns angivna i vårdplanen?
- Hur fördelas uppgifterna i samverkan?
- Hur ter sig helhetssynen ur patientens perspektiv?
- Vilken kompetens, resurser finns – behövs för att kunna tillgodose patientens behov?

Resultatet av respektive analys blir en vårdprocessbeskrivning där den individuella vårdplanen å ena sidan ställs mot vårdpolitiska mål och å andra sidan mot genomförandet av det praktiska arbetet. Beträffande personalen görs intervjuer med vårdarbetare och vårdadministratörer på olika nivåer inom kommun och landsting.