

Projektutvärdering slutrapport – Löpande utvärdering

Mall för projektutvärdering slutrapport – löpande utvärdering

Vad ska rapporten innehålla?

Rapporten ska ge en tydlig bild av projektets inriktning och verksamhet samt ett analytiskt resonemang kring resultaten och sammanfattande slutsatser och rekommendationer. Målgruppen är personer som inte har tidigare kunskap om projektet. Frågorna under respektive del i mallen behöver inte besvaras punktvis. Välj ut de frågor som är relevanta för projektet och skriv en text som sammantaget besvarar frågorna inom respektive område. Notera vilka frågor som utelämnats och motivera detta. Liknande information, men med olika fördjupningsgrad eller tyngdpunkt, kan behöva anges inom flera områden. Referenser mellan olika områden i rapporten bör bara användas i undantagsfall.

Vem ansvarar för rapportens innehåll och kvalitet?

För rapportens innehåll ansvarar den upphandlade löpande utvärderaren. Grundläggande kravet utifrån mallen är Tillväxtverkets riktlinjer för projektutvärdering (3P och 3N). Det är fullt möjligt att projektet i sin upphandling har ställt ytterligare krav på projektutvärderaren, inklusive krav på rapportering. I sådana fall bör mallen ses som ett komplement till vad som avtalats och inte som en ersättning.

När ska rapporten lämnas in? Utkast till utvärderingsrapport av god kvalitet ska lämnas in senast 6 veckor innan projektets slut.

Hur lämnar jag in rapporten? Ifylld rapport bifogas som fil (pdf) i Min ansökan under rubriken "Slutrapport".

Frågor? Vänligen kontakta projektets handläggare.

1. Grundinformation

Projektnamn	Ärende-ID
Tillgängliga samordnade individuella planer	20200579
Stödmottagare	Organisationsnummer
Region Norrbotten (Tidigare Norrbottens läns landsting)	232100-0230
Projektets startdatum	Projektets slutdatum
2016-01-01	2019-04-30
Projektets totala budget	Budget för utvärdering (enligt upphandling)
23 824 915:-	258 000:-

2. Utvärderingens upplägg och genomförande

Redogör för projektutvärderingens upplägg och genomförande.

- När påbörjades utvärderingen?
- Ange tid för utvärdering
- Beskriv metoder i genomförandet
- Beskriv utförligt samt kommentera former för dialog och rapportering. Hur har utvärderingen fungerat som ett stödande bollplank i genomförandet av projektet?

Följande rapport redovisar utvärderarens insatser och värdering av projektets genomförande fram till och med den sista februari 2019. Uppdraget påbörjades i 2016. I samband med uppdragsstart har beslut, ansökan med bilagor samt styrgruppsprotokoll delgetts oss som utvärderare. Vi har även erhållit lägesrapporteringar som projektet lämnat in.

Följande utvärderingsaktiviteter har genomförts under den redovisade perioden:

- löpande dialog, via telefon, mail och fysiska möten med projektledning
- deltagande i styrgruppsmöten
- djupintervjuer styrgrupp
- presentation av rapport utifrån intervjusvar
- workshop med styrgrupp i frågor om roller, ansvar och organisering för breddinförande/implementering
- löpande dialog med projektledning kring projektlogik/förändringsteori med avseende på förutsättningar för breddinförande
- fortsatt analys av risker och riskhanteringsplan
- justering av utvärderingsinsatser mot bakgrund av projektets behov
- intervju med anhöriggrupper

Utvärderingens avgränsning: Efter samråd med projektledningen har vi valt att fokusera denna utvärdering kring samverkansfrågorna och framför allt samspelet mellan styrgrupp, projektägare och projektledning. När det gäller utvärdering av vald projektmodell, personal och anhörig- och patientperspektiv har projektet valt att involvera andra aktörer med forskningsinriktning.

I genomlysningen av projektets förändringsteori och operativa logik har LFA använts som analysverktyg. Det betyder att projektets målstruktur har visualiserats och de aktiviteter som planerats har kopplats till respektive mål/delmål. I en diskussion om relevans och genomförbarhet har eventuella luckor i logiken synliggjorts. "Vilket utfall av aktiviteterna krävs för att de ska bidra till målet?", eller "hur hänger detta samman?" är exempel på frågeställningar som använts vid granskning.

3. P1 - Projektlogiken

Beskriv projektlogiken. Både hur den var tänkt från början och hur den eventuellt har förändrats under projektets gång.

- Projektets bakgrund, syfte och mål. Vad är problemet/utmaningen?
- Hur är det tänkt att projektet ska nå sina mål (effektlogik) på kort och lång sikt? Vad grundar sig antagandet på? Bygger det på tidigare erfarenhet, omvärldsanalys eller liknande?
- Vem är målgrupp för projektet?
- Hur har hållbarhetsaspekter använts som verktyg i projektlogiken, dvs som hävstång för att nå projektets mål? Har hållbarhetsaspekter hanterats på något annat sätt i projektet?
- Har projektet följt sin ursprungliga projektlogik eller har det skett något under projektets genomförande som gör att projektlogiken behövt förändras?

I analysen av projektlogiken har projektbeslutet synats i ljuset av hur projektets bedrivs i verkligheten, dvs om projektet av olika anledningar delvis ändrats. Detta har rört frågor såsom: Har aktiviteter nya påkallats? Har något motstånd uppstått och tvingat projektet till andra vägval? eller Har den initiala planen varit för otydlig? och om så hur har verkligheten kommit att präglade synen på mål, aktiviteter och arbetsätt.

Projektet har sin bakgrund i en gedigen omvärldsanalys som hämtat information från såväl gällande krav och trender inom vården, förväntad ny lagstiftning och ett stort antal intervjuer med nyckelaktörer. Inriktningen över tid mot "personcentrerad vård" ställer nya krav på delaktighet från patienter och anhöriga liksom på effektiva arbetsätt och ändamålsenliga förhållningssätt. För många patienter gäller att fler än en vårdgivare kommer ifråga och behovet av samordning är stort. Den digitala utvecklingen ställer krav på och möjliggör nya lösningar, där tekniken har betydelse men där krav på nya arbetsätt innebär en möjlig ännu större utmaning.

Bakgrunden stod även att finna i ett förslag på en ny lag (som förväntades träda i kraft i samband med projektstart/under projektiden) som reglerar ansvarsförhållanden mellan vård- och omsorgsaktörerna – "lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård".

Projektet har mot denna bakgrund från utvärderingssynpunkt bedömts som mycket relevant och angeläget. Norrbottens län bedömdes vid projektstart ha en bra grund för att implementera ny lagstiftning, och projektet sågs som ett strategiskt sätt att säkerställa kvalitet och ett smidigt införande på ett sätt som gagnar den offentliga servicen och därmed den regionala tillväxten. Norrbotten har visat sig ligga långt framme när det gäller användandet av IT-stöd i vården, vilket bedömdes utgöra en bra grund för att etablera samverkansformer med stöd av digitala tjänster.

Målgrupperna har varit

- patienter/brukare samt närstående där det föreligger behov av vård- och omsorgstjänster från flera organisationer,
- personal vid landstingsfinansierad hälso- och sjukvård samt personal vid

- den kommunala socialtjänsten och hemsjukvården i Norrbotten
- vård- och omsorgsgivare i länet, samt
- företag i Norrbotten som har eller planerar ha produkter inom området samordnad individuell planering

De önskade effekterna, dvs de övergripande långsiktiga målen, som beskrevs i ansökan handlade dels om att samverkansformer skulle etableras på ett sådant sätt att kvalitetssäkrats mellan aktörerna, elektroniskt tillgänglig för brukare så att personcentrering och patientsäkerhet kvalitetssäkras, dels om att de nya elektroniska tjänsterna skulle ge ökad tillväxt genom att de efterfrågades av fler landsting/regioner och kommuner i deras arbete med samordnad individuell plan.

Projektmålet koncentrerades på att arbetssätt, tjänster och systemstöd för samordnade individuella planer skulle vara implementerade i regionen och i länets kommuner samt vara tillgängliga för patienter och anhöriga via 1177/vårdguiden.

Delmålen var sekventiellt uppbyggda och handlade följaktligen om att successivt ta fram, testa och implementera arbetssätt, utbilda nyckelaktörer, etablera systemstöd, följa upp och systematiskt implementera.

Den genomförda analysen har visat att projektet generellt sett varit väl konstruerat och att de aktiviteter som planerats och de resurser som tilldelats varit ändamålsenliga. Några saker har påtalats från utvärderingssynpunkt under tiden projektet pågått och lyfts i denna rapportering:

- När det gäller organiseringen av projektet har en viss grad av komplexitet funnits. Det gäller dels hur olika arbetsgrupper, för forskning och utveckling av olika moment, ska samverka, dels hur ledning och styrning är konstruerad. Det har främst betytt att stora krav ställts på projektledning men även att projektägaren, Region Norrbotten kommit att behöva vara mycket tydlig i hur styrgruppen ska fungera, vilka krav som ställs på projektet men inte minst vilka krav som ställs på verksamheterna, dvs linjeorganisationerna, för att projektet ska kunna få avsedd effekt. När det gäller den kommunala nivån är Norrbottens kommuner och ett par kommuner samverkande parter i projektet och stora utmaningar har funnits vad gäller legitimitet/uppdrag och implementering i ett breddinförande. Utvärderingen har till stor del koncentrerats kring dessa frågor då projektet i övrigt haft en egen utvärderingsprocess etablerad och forskning tillsatts för att bl. a titta på patientperspektivet.
- Vidare har projektet stått inför stora utmaningar när det gäller att klara själva genomförandeplanen. Den sekventiella logiken har utgått från att systemstöd är framtaget i tid, att utbildning och test kan genomföras enligt plan, att samverkansavtal är beslutat osv. Här har projektet tvingats navigera, med stor skicklighet och en stor arbetsinsats, där projektledarna själva tagit fram lösningar och även utformat ett schema för uppföljning av aktiviteter och ansvar som vilar på linjeorganisationerna och som följts

upp vid frekventa styrgruppsmöten liksom i direkta möten med styrgruppens ordförande. Utvärderarna bedömer att frågan – inte minst att skapa ett schema för uppföljning av ansvar - hanterats på ett mycket bra sätt och även inneburit att projektlogiken, om än med tidsförskjutningar och smärre justeringar kring utförandet som följd – kunnat följas i stort.

- Ett ytterligare påpekande gäller den beskrivna effektlogiken. Det står inte helt klart hur den regionala tillväxten – i form av nya marknader och tjänster för regionens företag - gynnas i form av att behovet av digitala tjänster inom vård och omsorg ökar och att länet kan ha ett försprång. Här har inte processer eller samverkande aktioner med övriga processer för digitalisering eller övriga aktörer i frågan, exempelvis universitetet eller regionens näringslivsenhet, kopplats till projektet. Vilket framstår som logiskt ur projektsynpunkt men innebär att effektmålet hamnar lite vid sidan om. Icke desto mindre är det utvärderarnas mening att projektet gynnat regional tillväxt genom att den offentliga servicen förbättras och länet digitaliserats på ett för medborgare positivt och inkluderande sätt.

När det gäller hållbarhetsaspekterna har miljömässig hållbarhet funnits inbyggt som en hävstång i projektlogiken. Den process och de verktyg som tagits fram för den samordnade individuella planeringen bygger på att kommunikationen och dialogen ska kunna vara digital. De lösningar som tagits fram har haft att utgå från den premissen. Projektet har också konsekvent använt digitala mötesformer för styrgrupps- och arbetsgruppsmöten.

På samma sätt har det legat inbyggt i projektets förutsättningar och konstruktion att vården inte är likvärdig och jämställd, bl. a. i form av att män får mer vårdresurser än kvinnor. Här har projektets resultat kunnat betyda ett större inflytande för brukaren över sin planering, vilket fungerat som delvis utjämnare av de ojämlika villkoren.

4. P2 – Processen

Redogör för projektets sammanhang, organisation och förankring.

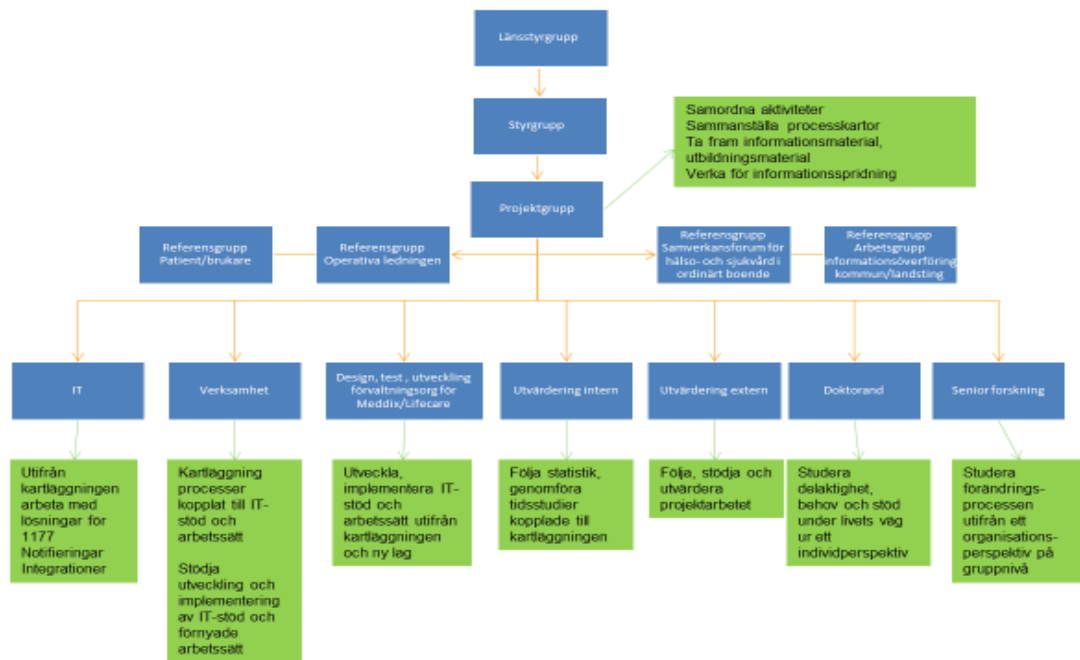
- Vem eller vilka kan ta vid där projektet slutar, föra resultaten vidare och bidra till långsiktiga effekter?
- Finns det kopplingar till ordinarie verksamhet? Är det t.ex. tänkt att resultaten/verksamheten ska integreras i ordinarie verksamhet? Hur ska det i så fall ske och finns det indikationer på att det sker?
- Arbetar projektet med nya och innovativa metoder? Hur ska lärdomarna från dessa i så fall spridas? Finns det tecken på att det sker?
- Om tanken är att den fortsatta utvecklingen eller spridningen som ger långsiktiga effekter ska ske i det privata näringslivet - vilka indikationer finns i så fall på att det sker eller kommer att ske?
- Finns det kopplingar till andra europeiska instrument (Socialfonden,

Landsbygdsprogrammet, Interreg, Östersjöstrategin, Horisont 2020, Cosme eller liknande)? Hur ser kopplingarna i så fall ut?

- Finns det kopplingar till regionala planer och strategier (RUS/ RUP) och hur ser dessa kopplingar i så fall ut?

Denna typ av projekt ställer höga krav på styrning både från projektägare, Region Norrbotten (tidigare Norrbottens läns landsting) projektledning samt styrgrupp.

Det gäller dels hur olika arbetsgrupper, för forskning och utveckling av olika moment, ska samverka, dels hur ledning och styrning är konstruerad. Det behövs att en mycket tydlig bild hur styrgruppen ska fungera, vilka krav som ställs på projektet och inte minst vilka krav som måste ställas på verksamheterna, dvs linjeorganisationerna, för att projektet ska kunna få avsedd effekt. Det är i ljuset av detta vi som utvärderare har granskat processen och dess nyckelpersoner mer ingående. Nedan en bild som skapades för projektets organisation och fördelningen av de processer som skulle genomföras.



Vi ville ta reda på vilka förväntningar man som styrgrupp hade på projektet, hur man såg på sin egen roll och ansvaret. För att tydliggöra denna process intervjuades under våren 2017 styrgruppen och projektägaren om hur de såg på sitt uppdrag. Vi intervjuade projektägaren samt 6 deltagare från styrgruppen och de olika verksamheterna. Vi återkommer närmare till dessa intervjuer under punkten nyckelpersoner. Styrgruppens förväntningar överensstämde väl med projektets mål och resultat.

Några röster från styrgruppen så så här:

"Enklare och säkrare planering"

"Höga förväntningar på projektet att leverera, koordinera och anpassa arbetsprocessen för vårdplaneringen"

"Det är ett svårt projekt och för att lyckas behövs en driftorganisation som på djupet är involverat och att det inte blir ett projekt på sidan om."

"Det behövs verktyg att ställa om arbetssätt – olika kulturer som ska bli samverkan"

"Projektet bidrar med verktyg, material samt hands-on tips. Cheferna måste vara med"

"Projektet löser det tekniska ej omställningen. Det sker ute på respektive enhet"

"Tydlig ansvarsfördelning. Enklare verktyg (tekniskt) som används och underlättar användningen"

Djupintervjuerna gav vissa indikationer på att just organisation, beslut och styrning var en utmaning samtidigt som man uttryckte att styrningen av projektet funkar bra. Projektledningen ledde arbetet på ett bra sätt, med goda insikter i verksamheterna som påverkas av lagstiftningen. Det blev också tydligt att man inte riktigt litade på varandras förmåga av att vara klar för breddinförandet. Det visade också på att den komplexa organisationen var en utmaning för både projektägare och styrgrupp.

Några röster från intervjuerna följer här:

"Samverkan är inte enkelt - Styrgruppen fungerar bra. Det är bra att det finns en bredd med representanter från alla parter. Svårigheterna kan vara att samla alla och att det inte alltid finns en förståelse för de olika verksamheterna"

"Ibland tycks styrgruppen vara spretig. Med kommunerna, regionen/länsperspektivet och på det ett tekniskt perspektiv"

Som ett led i att stärka och klargöra styrgrupp, projektägarens ansvar och roller anordnade vi i oktober 2017 en workshop för styrgrupp, projektägare samt projektledningen för att arbeta vidare med dessa frågeställningar. Ett arbete som mottogs väl av alla parter, och gav resultat i form av ökad insikt och förståelse kring den egna rollen i projektet.

För att följa upp detta arbete och se om ytterligare insatser behövdes inför implementeringen i den egna organisationen utfördes en fördjupad undersökning under 2018 för att ta reda på hur styrgruppen och projektägaren såg på sitt uppdrag. Även detta skedde i form av djupintervjuer och workshops.

Djupintervjuer med delar av projektets styrgrupp skedde mellan maj och juni 2018 och två workshops genomfördes med syfte att dels presentera slutsatser

från intervjuerna, dels arbeta med de oklarheter som fanns och att stärka projektets styrfunktion. Den andra workshopen skedde under december 2018 med frågeställningen om hur man avsåg ta med sig projektets resultat och förvalta det i den ordinarie verksamheten.

Undersökningen visade att man kommit olika långt inom de olika verksamheterna när det gäller integreringen av projektets resultat. Även om alla verksamheter enligt lag är ålagda att genomföra samordnade individuella planer så gör de det enligt den modell som projektet jobbar efter.

Vilka framgångsfaktorer såg då styrgruppen för en lyckad integrering i sina verksamheter? I diskussionerna från sista workshopen i december lyftes bland annat dessa faktorer:

"Bef. förvaltningsorganisationen används i breddinförandet"

"Styrgruppen som fungerar både i projektet och förvaltningen"

"Projekt och förvaltning gått hand i hand"

Det finns flera kopplingar till projektet i den regionala utvecklingsstrategin (RUS). Där konstateras att Norrbotten är ett län med minskande andel i arbetsför ålder och en ökande äldre befolkning. Detta betyder att den samhällsservice som norrbottningarna många gånger idag tar för given, kommer att ställas på prov. Ett förbättrat hälsoläge hos befolkningen kommer tillsammans med nya arbetssätt och digitaliseringen att bli viktiga pusselbitar i hur välfärden ska säkras även i framtiden. Norrbotten behöver utveckla ett tryggt och attraktivt samhälle med god service för alla. Det innebär till exempel att vi behöver ställa om vård och sjukvård mot en mer nära vård med digitala lösningar. En vård som utgår från att möta individen i sin livsmiljö och där samhället stöttar befolkningen till hälsosamma levnadsvanor genom hela livet. Patienten blir därmed en aktiv och självklar partner i vården. Patienter och närstående har en tydlig och viktig roll i förbättringsarbetet och utvecklingen av hälso- och sjukvården i länet.

Vår analys visar också att många goda insatser redan görs, men för att nå målet om en bättre och mer jämlik hälsa i Norrbotten behövs samverkan och ett gemensamt ansvarstagande mellan alla aktörer i samhället och alla norrbottningar. Samverkan behöver öka mellan offentlig, idéburen och privat sektor, över olika sektorer och förvaltningsområden samt mellan tjänstepersoner, politiker och den enskilda individen.

5. P3 – Public debate

Redogör för hur projektet arbetar med kommunikation och lärande.

- Hur sker kommunikation med projektets styrgrupp, projektägare eller centrala partners och aktörer som inte ingår själva projektorganisationen?
- Utgör kommunikation en betydande del av projektlogiken? Beskriv i så fall hur.

Projektledarna har från breddinförandet till projektavslut haft avstämningsmöten med representanter från hela länet, kommun och region, där erfarenheter, problem och goda exempel delas och sprids för att nå en normalisering av det nya arbetsprocesserna och IT-lösningarna.

Pressrelease har skickats ut för information till medborgare om ex möjligheten att nå sin SIP på 1177 Journalen. Projektledarna har även varit ute och träffat olika pensionärsorganisationer, väntjänst och patientföreningar. Utformning av informationsbroschyr riktad till den enskilde och närstående har skett i samverkan med läns pensionärsrådet och tillgänglighetsrådet.

Informationen har riktats både externt och intern. Informationsmaterialet och information om projektet finns tillgängligt på webben. Vissa utmaningar har projektet stött på bl a svårigheter att den egna organisationens kommunikatörer inte funnit som det stöd i den utsträckning som projektet hade behövt för att nå ut i större utsträckning till allmänheten.

I slutet på året rönt också projektet stor uppmärksamhet då projektet vann Lilla IT priset på nationella konferensen IT i vården.

Genom deltagande både på regionala, nationella samt internationella arenor har projektet fått stor spridning och uppmärksamhet kring sitt arbete.

6. N1 - Nyckelaktiviteter

Redogör för de aktiviteter som projektet genomfört.

- Vad har projektet gjort? Vilka aktiviteter har genomförts?
- Vilka planerade aktiviteter blev eventuellt inte genomförda, varför inte och vad fick det för konsekvenser?
- Har förändringar under projektets gång inneburit att projektet genomfört aktiviteter som inte var planerade från början?
- Vilka utfall och kortsiktiga resultat har aktiviteterna lett till? Hur är de dokumenterade?
- Hur har intresset varit från tilltänkta målgrupper?
- Har aktiviteterna givit upphov till oförutsedda erfarenheter eller resultat (positiva eller negativa)? I så fall vilka?

Projektet har haft två huvudområden. Det ena området har handlat om att tillfredsställa behovet av delaktighet och medskapande i den egna vården och omsorgen genom att tillgängliggöra den samordnade individuella planen som en invånartjänst (e-tjänst) till den enskilde samt närstående. Det andra området har handlat om själva upprättandet, verkställande och uppföljningen av de aktiviteter som kan inrymmas i en individuell plan, hur det samordnas och kan utföras så effektivt som möjligt. Detta har gjorts genom att ge vård- och omsorgspersonal moderna effektiva verksamhetssystem och meddelandetjänster (e-tjänster).

Man har från projektledningen lyft några viktiga faktorer som till viss del påverkat tidplanerna, dock inte projektets möjligheter att nå de önskade resultaten. Bland annat pekar man på att närvaron på styrgruppsmötena har varit varierande, vilket

påverkat tidsenliga beslut kopplat till projektaktiviteterna. Ett exempel är att hela breddinförandet fick flyttas fram december 2017 till februari 2018 med anledning av att en kommun backade från gemensamt taget beslut. 12 veckor innan projektavslut informerar kommunerna vid styrgruppsmöte att gällande förvaltningsorganisation inte längre är aktuell för kommunerna. Projektledarna bedömde detta som en stor risk och menade att man genom normaliseringsprocessteorin kunnat tolka det som att ledning och styrning inte förstått vikten av att stödja verksamheterna från att gå från implementeringsfas till normaliseringsfas. Detta är något vi inte kunnat utvärdera när denna rapport upprättades.

Vidare har projektledarna lyft samarbetet med den lokala IT-leverantören och framtagna IT-lösningar som en faktor till att det lokala näringslivet stärkts genom ökad konkurrenskraft på marknaden då det möjliggjort för fler aktörer att ta del av de nya IT-lösningarna och bidra med utveckling av nya- och eller befintliga produkter och tjänster inom detta område.

Projektet har genom kontinuerliga valideringsstudier i projektet lyckats få bred uppslutning bland vård- och omsorgspersonalen genom att få evidens på att förändringarna verkligen ger de nyttoeffekter som projektet har som mål.

Framgångsfaktorer har varit etablerade nätverk för arbete och dialog med verksamheterna inom kommuner och region samt näringsliv och universitet. Ett nära samarbete mellan projektledarna som grundats sig på djup kunskap, respekt och ömsesidigt engagemang.

7. N2 – Nyckelpersoner

Nyckelpersoner är personer med insyn i det område där projektet försöker åstadkomma en förändring. Både personer som arbetar nära projektet och oberoende personer ska bidra i utvärderingen.

Redogör för nyckelpersoners uppfattning och bedömning av projektet.

- Vilka nyckelpersoner har utvärderingen involverat? Motivera urvalet av personer.
- Vad är nyttan enligt nyckelpersonerna?
- Vad anser nyckelpersonerna om projektlogikens relevans, projektets förankring, förutsättningarna att nå projektmålen och skapa långsiktiga resultat?
- Vad är nyckelpersonernas bedömning av projektets genomförande och uppnådda resultat? Vad finns det för konkreta tecken på att projektet bidrar till önskad förändring i riktning mot målen?

Vår utvärdering fokuserade på projektledning, projektägaren samt styrgruppen med dess olika verksamheter som skulle samverka då detta var en av nycklarna för integreringen och breddinförandet av projektets resultat. Utvärderarnas insatser byggde dels på djupintervjuer och på workshops med styrgruppen, projektägaren samt projektledningen för att beskriva nyttan och ta reda på förväntningar på projektet, hur man såg på sitt eget ansvar samt även hur man integrerade projektets resultat in i verksamheterna.

Styrgruppen bestod av representanter från kommunerna (Socialförvaltningar), Region Norrbotten, närsjukvården och representanter från Norrbottens kommuner

Styrgruppen beskrev nyttan och förväntningarna med projektet som en möjlighet att kunna återföra beslut mm till den egna organisationen väl, att kunna ta tillvara på det positiva och sudda ut att "gamla" förändringar inte fungerat och att det fanns en misstro ute i organisationerna som behövde jobbas med för en lyckad implementering av Min Plan. Man tryckte också på vikten av tydliga roller och ansvar som viktiga komponenter att synliggöra arbetet med förändringar på/i resp. verksamhet. Så här uttryckte sig några styrgruppsmedlemmar:

"Det behövs verktyg att ställa om arbetssätt – olika kulturer som ska leda till samverkan"

"Tidigare problem med Life Care ska överbryggas. Vi behöver få våra chefer trygga i förändringen – det finns en ängslan som behöver tas på allvar"

Implementering av nya arbetssätt och IT-verktyg låg på varje part i projektet och där visade arbetet med styrgruppen att man kommit olika långt, att riggningsen till viss del berodde på vilka resurser man hade att tillgå. De som deltagit i pilot-testerna kring det nya arbetssättet upplevde att man hade ett försprång gentemot de som inte deltagit i piloten. Detta påverkade också takten för faktisk integrering innan lagstiftningen kom på plats.

"Det saknas positiva minnen från tidigare gjorda försök – det lever kvar. Det är därför viktigt att trygga piloterna i arbetssättet!"

"Det är viktigt men kommunikation till medarbetare, chefer samt medborgarna. Den tidigare samordnade individuella planen funkade inte. Detta ska leverera"

Baserat på ovanstående kunde vi konstatera att det arbete som gjorts bidragit till att tydliggöra styrgruppens, projektägarna och projektledningens roller, mandat och ansvar. Utvärderingen visade på utmaningarna men också på möjligheterna i projektet, vilket ledde till fortsatt arbete med styrgruppen.

Vi såg att det fanns ett behov att ytterligare arbeta med styrgruppen i dessa frågor, därför gjordes uppföljande intervjuer under 2018 samt workshops. Djupintervjuer med delar av projektets styrgrupp skedde mellan maj och juni 2018 och två workshops genomfördes med syfte att dels presentera slutsatser från intervjuerna, dels arbeta med de oklarheter som fanns och stärka projektets styrfunktion.

Utifrån intervjuernas resultat gjordes den första workshopen i juni 2018 där vi delgav de resultat vi fått fram och också de utmaningar som kvarstod. Vi delade in gruppen i två mindre grupperingar som arbetade med två områden:

1. Styrgruppens funktion, mandat och organisation
2. Processen för implementering (Projekt vs förvaltning)

De frågeställningar de besvarade utifrån ovan områden var: Framgångsfaktorer i projektet? Vilka lärdomar har vi fått från detta projekt? Vilka mervärden? Vilka förbättringsområden har vi identifierat?

De faktorer som styrgruppen lyfte fram handlade om den förbättrade samverkan, förståelsen för styrgruppens funktion och roll för att lyckas. Man uttryckte också att utan driven och kompetent projektledning hade det varit svårare att nå målen. Andra faktorer man poängterade handlade om arbetssättet så som att man kunnat arbeta i mindre formationer beroende på frågorna samt tydligheten i mötesstrukturen. En del i projektets resultat handlade också om möjligheten att genomföra piloten innan breddinförande, det gav ett försprång gentemot andra regioner samt minimerade en del av de utmaningar som annars hade kunnat inträffa inför breddinförandet.

Några röster från styrgruppen sa så här:

"Fördelningen av uppdrag/beslut – arbetssättet. Har koll på vem som fått frågor att hantera"

"Piloten nödvändig och stor betydelse – förebyggde hinder o problem. Har gett projektet försprång gentemot andra regioner."

"PL har en viktig roll för transparensen och för det goda klimatet"

Övningen visade också behovet av struktur och att samordning och samverkan varit A och O när flera verksamheter skulle införa ett gemensamt arbetssätt, att förståelsen för varandras olikheter varit viktig för implementering. När det gällde förbättringsområden lyftes bland annat att patient- och brukares medverkan kunde ha varit något större för att ytterligare säkerställa att målen uppnåtts, vidare så ansåg man att man tidigare i projektet säkerställt styrgruppens roll och tydliggjort dess ansvar utifrån de olika verksamheterna.

Det man menade sig framförallt ta med sig i det fortsatta arbetet och till framtida projekt var arbetssättet, att man genom att ha en tydlig agenda och hanteringen av de uppgifter man fördelat också lättare kan följa upp i tidigare skeenden.

De faktorer man ansåg spela stor roll gällande integrering av resultaten var projektledarnas kompetens och kunskap. De hade ett bra sätt att arbeta tillsammans. Samverkansriktlinjerna hade varit ett bra stöd för ökad tilltro till varandras förmåga att implementera projektets mål och resultat.

Genom att den befintliga förvaltningsorganisationen också användes i breddinförandet likväl som under projektgenomförande skapades en kunskapsbrygga som man menade stärkte det fortsatta implementeringsarbetet.

I detta fall fanns också ett lagförslag i botten – man har inte något val än att integrera den numera antagna lagstiftningen och behovet att hitta ett arbetssätt var drivkraften för de deltagande verksamheterna.

Den andra workshopen gick vi igenom projektets mål och förväntade resultat kontra verkligt utfall, för att nå en gemensam plattform arbetade vi med ett diskussionsforum, där hela gruppen fick arbeta utifrån frågan:

Har vi nått målen?

Det fanns då en samstämmig syn på att man lyckats nå målen och att resultaten överensstämde med de förväntade resultaten. Att samordning av de aktiviteter som rymdes in i en individuell plan kunde ske och att upprättande, genomförande samt uppföljning skedde så effektivt som möjlig.

Här följer några insikter från styrgruppen:

- Patienterna och brukarna – tydlighet gentemot dem och vi ser att det händer – vi ger en bättre vård, smidigare och mer effektivt arbetssätt
- Tydligare former för samarbetet har kommit till stånd
- Nöjd
- Känslan är att gapet har minskat mellan kommun-regionen
- Roligt! Blir en bra vård för patienten

Vi valde också att lyssna av anhörigorganisationer som är viktiga mottagare av projektets resultat. Då projektet i sig valt att involvera doktorand samt forskningsgrupp av brukarens upplevelse så valde vi att inte fokusera på dessa frågor i vår utvärdering. Men anhörigperspektivet är en viktig komponent och det kändes viktigt att få deras synpunkter.

Generellt upplever anhöriga att man haft en väldigt god dialog med projektledning, att man har fått tydliga svar på de frågor man haft. Här följer några citat från anhörigorganisationerna:

"Upplevt att min plan på distans fungerar- att man kan minska resandet och det ger trygghet för patient/brukare och anhöriga"

"Det har gjorts väldigt systematiskt – bra. Det man efterfrågar funkar och de som vi pratat med och som också självmant ringer eller pratar är jättenöjda"

"Utbildat personalen – bra. Vårdplanen – att göra den enskilda delaktig – patienten betonas. Positivt."

Det som inte har fungerat är en fast vårdkontakt. Det ansågs som en viktig del i processen så man inte behövde ringa runt till alla parter.

8. N3 – Nyckeltal

Redogör för kvantitativa mått på projektets genomförande och resultat.
Hur många eller hur stor andel av målgruppen anser att insatserna har varit bra och bidragit till att lösa de problem eller åstadkomma den utveckling som eftersträvas?
Redogör för hur projektet arbetat med insamling och rapportering av aktivitetsindikatorer samt utfallet av aktivitetsindikatorer.
På vilka andra sätt skulle projektets resultat kunna mätas kvantitativt? Har det gjorts och vad blev i så fall resultatet?

Projektet har utifrån projektplan och tillväxtverkets beslut samt utifrån NPT själva definierat kvantitativa och kvalitativa mått för uppföljning. Arbetet med uttag och analys av data har vid skrivandet av denna rapport inte färdigställts och vi har inte kunnat ta del av den uppföljningen.

En mycket viktig förutsättning för att kunna förändra arbetssätt inom vård och omsorg är att det finns tydlig evidens för det nya arbetssättet, vilket också är bakomliggande orsak till varför projektet velat använda forskning och annan extern expertis för bedömning av projektets utfall. Det inte går att tro eller gissa utan man måste veta att det nya är bättre än det gamla. Evidensbaserad vård kan beskrivas både som ett förhållningssätt och en process. Förhållningssättet innebär en vilja att tillämpa bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap som underlag för vårdbeslut. Processen innebär att ställa kritiska frågor, systematiskt söka, sammanställa, kritiskt granska, tillämpa och utvärdera de befintliga forskningsresultaten.

9. Sammanfattande kommentar och analys

Analytiskt resonemang kring resultaten och sammanfattande slutsatser och rekommendationer. Ta upp exempelvis brister eller mervärden, att utvärderingen lyfter fram arbetet med hållbarhetsaspekter på ett bra sätt, att utvärderingen påvisar något innovativt tänkande, att utvärderingen inte påvisar kopplingen till smart och hållbar tillväxt, om utvärderingsrapporten bedöms bidra till kunskap om projektets genomförande och kortsiktiga resultat i förhållande till angivna mål etc. Observera att detta inte är samma sak som att projektet i sig är bra. Det kan hända att utvärderingen i hög utsträckning ger kunskap om varför ett projekt inte har lyckats.

Analys

En person som är sjuk har ofta kontakt med flera olika vårdgivare. Projektet Min plans mål är att generera bättre samverkan mellan olika vårdgivare och göra det enklare för patienter och närstående i kontakten med vården.

Patienter ska känna att deras behov styr och att de kan vara med och påverka. Det ska vara enkelt och tryggt i kontakten med vården - oavsett vem som är vårdgivare.

Målet är att alla personer i behov av samordnade insatser ska ha en egen plan.

Från och med 1 januari 2018 trädde en ny lag om samverkan vid utskrivning av slutna hälso- och sjukvård i kraft. Det innebär bland annat förändrade arbetsprocesser vid patientens utskrivning från sjukhuset. Mycket av den vårdplanering som sker inne på sjukhuset där kommun och primärvård deltar kommer istället att ske i patientens hem efter utskrivning.

Vi kan konstatera att projektet har kunnat leverera ett fungerande arbetssätt som upplevs av brukare/patienter/anhöriga som positivt, att möjligheten till delaktighet har ökat och en ökad trygghet skapats i planeringen. Vi kan också se trots kort tid att användarna upplever det som bra, och att det ger förkortade ledtider och fler samordnade individuella planer utförs.

Projektet redan rönt stort intresse inte bara i Norrbotten utan i övriga regioner vars arbete med att införa samordnade individuella planer påbörjats och kommer att vara en ledstjärna i detta arbete.

Vi har tidigare pekat på betydelsen kring projektets relevans i förhållande till den kommande lagstiftningen och det åtagande som krävs av kommuner och landsting/region. Projektet ger Norrbottens region och kommuner en mycket god möjlighet att säkra kvalitet för medborgare, patienter och dess anhöriga och för personal i organisationen. De lösningar projektet levererar är själva idén för de samverkande parterna och det har tydliggjorts i och med detta arbete.

Det är mot den bakgrunden utvärderingens fokus har legat på att säkra projektlogik och resultaten men framförallt på förutsättningar för implementering. Frågan är inte OM eller VAD som ska implementeras utan HUR det ska gå till.

Denna utvärdering har också visat på projektledningens kompetens som en stor framgångsfaktor för projektets genomförande. En kompetent projektledning är naturligtvis en styrka i vilket projekt som helst men det kan också leda till att förväntningarna på denna funktion vida överstiger vad som kan tänkas vara projektledningens ansvar och att ansvaret som åligger t ex projektägare och till viss del styrgrupp blir väldigt otydliga.

Genom hela projektperioden har en löpande processdialog skett med projektledning för att stärka och tydliggöra detta ansvar och dessa förhållanden – så att man där utför det som är rimligt och de facto utgör ens ansvar – och parallellt har också arbete med att förtydliga och klargöra styrgruppens och projektägarens roller, ansvar.

Vår samlade bedömning är att projektet trots dessa påpekanden gett bra förutsättningar och kommer att utgöra ett kraftfullt bidrag till digitalisering och utveckling av offentlig service inom vård och hälsa i Norrbotten och på ett nationellt plan.

Göran Sjöberg
Utvärderare
European Minds

