

KOMMUNLEDNINGSKONTORET  
Marie Björkman

Socialnämnden 2015-11-18

## Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre

### Sammanfattning

Det finns för närvarande en rad överenskommelser mellan Stockholms läns landsting (SLL) och länets kommuner vad gäller hälso-och sjukvård inom omsorgerna om äldre och personer med funktionsnedsättning. Överenskommelserna revideras återkommande.

KSL har nu tillsammans med representanter från SLL och länets kommuner genomfört en översyn av befintliga överenskommelser. Arbetet har resulterat i en samlad överenskommelse (med fem delöverenskommelser) för sammanhållen vård och omsorg för personer 65 år och äldre samt två tilläggsöverenskommelser avseende missbruks- respektive psykiatriproblematik inom samma målgrupp.

Syftet med överenskommelserna är att tydliggöra ansvarsfördelningen så att samverkan kan fungera smidigt och till nytta framför allt för den enskilde. De nya eller omarbetade överenskommelserna bedöms inte innebära några nya kostnader för kommunen.

KSL önskar kommunens svar senast den 31 december 2015. Överenskommelsen börjar gälla från parternas beslut i respektive ansvarig nämnd.

### Förslag till beslut

Socialnämnden antar i enlighet med rekommendation från Kommunförbundet Stockholms län (KSL) den 4 juni 2015

1. Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för personer som bor i särskilt boende för äldre
2. Tilläggsöverenskommelse om samverkan kring att förebygga och behandla missbruk och beroende hos äldre
3. Tilläggsöverenskommelse avseende samverkan kring äldre med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning

**Ärendet**

För att underlätta samverkan mellan kommun och landsting i vården och omsorgen om äldre (och även andra grupper), finns en rad överenskommelser inom olika områden. Stockholms läns landsting (SLL), genom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, och Kommunförbundet Stockholms län (KSL), har i partsgemensamma grupper med sakkunniga från länets kommuner och landsting genomfört en översyn av aktuella överenskommelser.

Resultatet är två nya överenskommelser som gäller samverkan för äldre personer som bor i särskilt boende. Gruppen har även tagit fram kompletteringar som berör två äldre överenskommelser. Dessutom har två tilläggsöverenskommelser utformats. Överenskommelserna i helhet samt KSL:s rekommendation finns som bilaga till tjänsteutlåtandet.

KLS:s styrelse beslutade vid sammanträde den 4 juni 2015 att rekommendera kommunerna att anta överenskommelserna, se vidare under respektive rubrik. KSL önskar få kommunernas ställningstagande senast den 31 december 2015.

**Syfte med överenskommelsen**

Det övergripande syftet med överenskommelsen är att den ska utgöra en grund och ett stöd för det gemensamma arbetet mellan kommuner och landsting på lokal nivå, samt klargöra ansvarsgränserna.

**Målgrupp för överenskommelsen**

Målgrupp för överenskommelsen är personer 65 år och äldre. I respektive delöverenskommelse anges ytterligare specifikation av aktuell målgrupp.

**Övergripande mål**

Överenskommelsens övergripande mål talar bland annat om att den enskilde ska ges en sammahållen och individanpassad vård och omsorg efter sina behov och med en helhetssyn.

I överenskommelsen uttrycks särskilt vikten av informationsspridning så att de personer som ska arbeta enligt överenskommelsen och respektive delöverenskommelse är införstådda med hur innehållet i överenskommelserna ska tillämpas. Varje huvudman ska i sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete identifiera i vilka processer det behövs samverkan för att säkra kvaliteten på de insatser som ges.

**Giltighet**

Överenskommelsen börjar gälla från parternas beslut i respektive ansvarig nämnd.

**Kontaktperson**

Kommunen och landstinget ska utse varsin kontaktperson med ansvar för respektive delöverenskommelse. Angående Täby kommuns kontaktperson, se under respektive överenskommelse.

**Gemensamt ansvar för uppföljning**

Parterna har ett gemensamt ansvar för att återkommande följa upp överenskommelsen. Bland annat kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Kommunförbundet Stockholms län fram ett antal indikatorer som parterna ska följa upp lokalt varje år.

**Fem delöverenskommelser sammaförs**

Den föreslagna samverkansöverenskommelsen om vård och omsorg för äldre omfattar fem delöverenskommelser.

***Samverkan mellan läkarorganisation/läkare och kommunfinansierad hälso-och sjukvårdsorganisation/personal i särskilt boende för äldre.***

Överenskommelsen har reviderats.

Kommunens hälso-och sjukvårdsansvar i särskilt boende omfattar insatser till och med sjuksköterskenivå, vilket kan anses motsvara primärvård. Läkarinsatser ingår inte i kommunens ansvar.

Syftet med delöverenskommelsen är att tydliggöra ansvaret på såväl övergripande som lokal nivå. Delöverenskommelsen

- utgör en grund för den lokala samverkansöverenskommelse som ska träffas mellan vald läkarorganisation och kommunen
- ger en beskrivning av vad den lokala samverkansöverenskommelsen ska innehålla
- innehåller delmål för enskildas/patienters hälso-och sjukvård
- beskriver ansvar och åtagande för respektive part
- beskriver också rutiner för kontakter mellan kommun, läkarorganisation och landsting

Kommunens kontaktperson för delöverenskommelsen är hälso-och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

***Individuell nutritionsbehandling i särskilt boende för äldre***

Ny överenskommelse.

Kombinationen hög ålder, kroniska sjukdomar och många läkemedel är problematisk och leder till förändrade metabola förutsättningar och ätsvårigheter. Samtidigt kan behovet av energi och näring öka. Om inte rätt åtgärder sätts in är risken stor för undernäring under dessa omständigheter.

Det råder viss osäkerhet om vilket ansvar kommun respektive landstinget har för nutritionsomhändertagandet. För att möta de krav som patientsäkerhetslagen, patientlagen, hälso-och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ställer, krävs teamarbete och legitimerad personal med specialistkompetens, oavsett huvudman.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra ansvaret för individuell nutritionsbehandling i särskilt boende för äldre. Delöverenskommelsen

- beskriver innebörden i nutritionsomhändertagande
- beskriver respektive huvudmans ansvar, åtagande och inflytande
- innebär att kommunen har ett ansvar för att nutritionskompetens i form av tillgång till dietist finns tillgänglig inom verksamheter

Kommunens kontaktperson för delöverenskommelsen är hälso-och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

***God läkemedelsanvändning***

Ny överenskommelse.

Sakkunniga från landstinget och kommunerna har i ett gemensamt uppdrag tagit fram ett förslag till överenskommelse mellan landstinget och kommunerna i Stockholms län om en gemensam målbild för att förbättra de äldres läkemedelsanvändning.

Syftet med det gemensamma målbildarbetet är att utforma en gemensam samverksmodell för bättre läkemedelsanvändning och optimal läkemedelsförsörjning. Delöverenskommelsen

- innebär att en handlingsplan för genomförandet och implementeringen av delöverenskommelsen ska tas fram av respektive vårdgivare på lokal nivå
- beskriver dels en gemensam målbild, dels delmål och specificerad målbild för enskilda brukare/patienter
- beskriver ansvar och åtaganden för respektive part

Kommunens kontaktperson för delöverenskommelsen är hälso- och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

### ***Kostnadsfördelning för medicintekniska produkter i särskilt boende för äldre***

Inte reviderad.

Ädelreformen innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för hälso- och sjukvård och omsorg av äldre och personer med funktionsnedsättning. I samband med detta skedde en skatteväxling mellan landsting och kommuner. Sedan dess har såväl hjälpmedel som verksamheter utvecklats, vilket har medfört ett behov av tydligare riktlinjer för kostnadsfördelning.

Delöverenskommelsen syftar till att tydliggöra kostnadsansvaret för respektive huvudman när det gäller tekniska hjälpmedel i särskilt boende. Fokus ska ligga på behandling och nytta, inte vem som ska betala. Delöverenskommelsen

- beskriver kostnadsansvaret för olika typer av hjälpmedel
- beskriver ansvar, åtaganden och inflytande

Kommunens kontaktperson för delöverenskommelsen är hälso- och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

### ***Kostnadsfördelning för läkemedel och läkemedelsnära produkter*** Ny överenskommelse.

Under rubriken "God läkemedelsanvändning" beskrivs det gemensamma arbete som ska bedrivas för att ta fram en målbild och samverkansmodell för bättre läkemedelsanvändning och optimal läkemedelsförsörjning. Respektive huvudmans ansvar styrs av olika lagar, författningar och ingångna avtal.

Syftet med delöverenskommelsen är att tydliggöra kostnadsansvaret för respektive huvudman när det gäller läkemedel och läkemedelsnära produktioner i särskilt boende. Delöverenskommelsen beskriver

- målgrupp
- ansvars- och kostnadsfördelning kommun/landsting
- att en gemensam rutin för avvikelshantering mm ska tas fram

***Tilläggsöverenskommelse om samverkan kring att förebygga och behandla missbruk och beroende hos äldre***

Missbruks- och beroendeproblematik bland äldre är ett komplext område som berör många professioner. Därför finns det ett behov av en överenskommelse kring samverkan.

Tilläggsöverenskommelsen beskriver bland annat syfte och mål samt vilka verksamheter som berörs.

Kommunens kontaktperson för tilläggsöverenskommelsen är hälso-och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

***Tilläggsöverenskommelse avseende samverkan kring äldre med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning***

Denna tilläggsöverenskommelse kommer att arbetas in i överenskommelsen "Samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning" när den revideras. Tilläggsöverenskommelsen upphör därmed.

Psykisk sjukdom och funktionsnedsättning hos äldre är ett komplext område som berör många professioner. En väl fungerande samverkan är nödvändig, och därför behövs en särskild överenskommelse kring denna målgrupp. Tilläggsöverenskommelsen omfattar inte personer med demenssjukdom.

Tilläggsöverenskommelsen beskriver bland annat syfte och mål samt vilka verksamheter som berörs.

Kommunens kontaktperson för tilläggsöverenskommelsen är hälso-och sjukvårdsansvarig inom social omsorg.

**Ekonomiska aspekter**

I SOSFS 2011:9 beskrivs att vårdgivare eller den som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Vårdgivaren/motsvarande ska identifiera, beskriva och fastställa de rutiner som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet. Av processbeskrivningarna ska det framgå när samverkan behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Kommunen har alltså en skyldighet att när så behövs samverka med andra aktörer, t ex landstinget. De nya samverkansöverenskommelserna bedöms därför inte medföra några ökade kostnader för kommunen.

När det gäller kravet att ha tillgång till kompetens kring nutrition, finns det sedan några år en dietist anställd hos Avdelning äldreomsorg, varför kommunens behov i det avseende redan är tillgodosett.

### **Överväganden**

Syftet med de nya överenskommelserna är att utveckla och tydliggöra den samverkan som krävs mellan kommunen och landstinget för att den enskilde ska kunna få en sammahållen vård och omsorg av god kvalitet. Därför föreslås att Täby kommun antar KSL:s rekommendation att godkänna de ovan beskrivna överenskommelserna. I och med beslutet upphör *Avtal om läkarsamverkan i särskilt boende och daglig verksamhet enligt hälso-och sjukvårdslagen 26 d §* att gälla.



Claes Lagergren  
Socialchef



Lilian Carlesson  
Hälso-och sjukvårdsansvarig/MAS