



Handläggare:  
Ulla Fredriksson, tel. 508 36 216

Till  
Äldrenämnden  
8 juni 2010

## **Landstingsrevisorernas granskning av landstingets samverkan med kommunerna inom vård och omsorg**

Svar på skrivelse av Catarina Carbell (s), Berit Bornecrantz Diaz (v) samt Eivor Karlsson (mp)

### **Äldreförvaltningens förslag till beslut**

Äldrenämnden beslutar att överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på skrivelse.

Gunnel Rohlin  
direktör

Marita Åkersten  
tf. avdelningschef

### **Sammanfattning**

I en skrivelse till äldrenämnden av Catarina Carbell (s), Berit Bornecrantz Diaz (v) och Eivor Karlsson (mp) efterfrågas en redovisning av vilken samverkan som sker med landstinget och hur den fungerar.

Förvaltningen har genom en enkätundersökning tagit reda på hur samverkan mellan stadsdelsförvaltningarna och primärvården/landstinget fungerar på lokal nivå. Resultatet visar att överlag fungerar samverkan bra och då i synnerhet i det dagliga arbetet på individnivå. Trots avsaknad av samverkansavtal på lokal nivå hos flertalet av stadsdelsförvaltningarna har 12 av 14 förvaltningar fungerande samverkansgrupper som träffas regelbundet. Det är förvaltningens förhoppning att samverkan mellan huvudmännen ytterligare ska förbättras då god samverkan är en förutsättning för god och säker vård och omsorg av den enskilde personen.



## Bakgrund

En skrivelse har inkommit till Äldrenämnden från Catarina Carbell (s), Berit Borncrantz Diaz (v) och Eivor Karlsson (mp) angående landstingsrevisorernas granskning av samverkan mellan landstinget och kommunerna inom vård och omsorg.

I skrivelsen framgår att granskningen visar att formerna för samverkan inte anpassats till de ändrade förutsättningar som råder med bl.a. vårdval och mångfald av utförare. Det är otydligt vem i landstinget som har ansvaret för samverkan med kommunerna och vilket mandat de som samverkar har. Skrivelsen påtalar att en stor del av äldrenämndens ansvarsområde kräver god samverkan med landstinget t.ex. inom hemsjukvården, sjukvården på vård- och omsorgsboenden, utskrivningar från sjukhus, läkemedelsgenomgångar och psykiatri. I skrivelsen föreslås att äldreförvaltningen ges i uppdrag att redovisa vilken samverkan som sker med landstinget och hur den fungerar.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för strategi och planering. Kommunstyrelsens pensionärsråd och äldrenämndens handikappråd har tagit del av ärendet den 1 juni 2010. De fackliga organisationerna har tagit del av ärendet i förvaltningsgruppen den 2 juni 2010.

## Ärendet

Gällande lagstiftning

Kravet på samverkan mellan berörda huvudmän regleras i flertalet lagar och förordningar såsom Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) 26 d, Lag (1991:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård, (SOSFS 2009:6) Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

### Samverkan mellan staden och landstinget

För att säkerställa en god vård och omsorg av den enskilde och ett effektivt nyttjande av resurser krävs samverkan mellan huvudmän på alla nivåer, såväl övergripande som på individuell nivå.

Samverkan kan delas in i tre nivåer:

- Övergripande nivån som omfattar alla verksamheter inom äldreomsorgen
- Lokal nivå sker inom respektive stadsdelsnämnds ansvarsområde

Landstingsrevisorernas granskning av landstingets samverkan med kommunerna inom vård och omsorg

106 64 Stockholm. Swedenborgsgatan 20 B  
Telefon 508 36 205. Fax 508 36 248  
aldreforvaltningen@aldre.stockholm.se

- Individuell nivå är överenskommelser som berör den enskilda personens omhändertagande.

#### Samverkan på övergripande nivå

I februari 2010 antog Kommunfullmäktige ”*Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting (SLL) och Stockholms stad om hälso- och sjukvårdsansvar för äldre samt personer med fysisk funktionsnedsättning, utvecklingsstörning eller autismspektrumsstillstånd samt för personer med förvärvad hjärnskada eller annan kognitiv svikt*” Överenskommelsen ersätter den tidigare överenskommelsen från 2002. Denna överenskommelse utgör en grund för lokala överenskommelser för samverkansrutiner mellan stadsdelsnämnder och parter som representerar landstinget. Av överenskommelsen framgår att huvudmännen ska utse representanter till en central samverkansgrupp. Denna grupp ska träffas minst två gånger per år och dess huvudsakliga uppdrag är att följa upp överenskommelsen och diskutera frågor som hänskjutits från lokala samverkansgrupper.

Vidare finns övergripande samverkansöverenskommelser som tagits fram av kommunerna i Stockholms län (KSL) och Stockholms läns landstings hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (Hsn-f); ”*Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms Län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet*” samt ”*Avtalsmall avseende läkarinsatser i särskilda boenden och daglig verksamhet enligt Hälso- och sjukvårdslagen 26 d §*”. För närvarande pågår också ett arbete med ytterligare två överenskommelser; ”*Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård*.” samt ”*Gemensam tolkning av (SOSFS 2009:6) Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*”.

#### Samverkan på lokal nivå

För att få en aktuell bild av hur samverkan fungerar i stadsdelförvaltningarna har äldreförvaltningen genomfört en enkätundersökning till äldreomsorgscheferna i samtliga stadsdelförvaltningar. (Bilaga 2)

Samtliga stadsdelförvaltningar har besvarat enkäten. Av resultatet framgår att i sex stadsdelförvaltningar finns lokala samverkansavtal upprättade. I ytterligare tre stadsdelförvaltningar pågår ett arbete med att få till stånd lokala samverkansavtal. Trots att alla stadsdelförvaltningar inte har lokala samverkansavtal uppger 12 stadsdelförvaltningar att de har samverkansgrupper som träffas regelbundet. Konstellationen av samverkansgrupperna är olika beroendes på vilket område som samverkan sker inom. Äldreomsorgs- och biståndshandläggargrudder, MAS och



från landstinget/primärvården verksamhetschefer, distriktssköterskor är oftast representerade i dessa möten. Även antal gånger som samverkansgrupperna träffas varierar allt från var 14:e dag till 2-4ggr/år.

Av enkätsvaren framgår vidare att stadsdelsförvaltningarna anser att samverkan i det dagliga arbetet fungerar förhållandevis bra. En stadsdelsförvaltning har svarat att det fungerar dåligt, och fem anser att det fungerar mindre bra eller att det varierar beroende på person. När det gäller den framtida planeringen uppges samverkan fungera något sämre. En av stadsdelsförvaltningarna påpekar att de har god samarbetsvilja på utförarsidan men saknar beställarsamverkan med SLL.

#### *Individuell nivå*

På individuell nivå uppger majoriteten (10) av stadsdelsförvaltningarna att samverkan fungerar bra i det dagliga arbetet. Tre stadsdelsförvaltningar uppger att det fungerar mindre bra framförallt på utförarnivå, som exempel nämns rehabilitering på sjukhus. I kommentarerna påtalas att informationsöverföring mellan hemtjänst och primärvården kan förbättras och att förskrivning av hjälpmedel vid hemgång från akutsjukhus behöver klargöras. Tre av stadsdelarna anser att samverkan med akutsjukvården inte fungerar tillfredsställande. Samverkan av den framtida planeringen på individuell nivå fungerar betydligt sämre och borde kunna förbättras.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Av enkätsvaren att döma fungerar den lokala samverkan mellan stadsdelsförvaltningarna och landstinget förhållandevis bra. Framförallt är det positivt att samverkan i det dagliga arbetet kring den enskilde i övervägande grad uppges fungera.

Däremot är det allvarligt att det finns stadsdelsförvaltningar som saknar lokala samverkansavtal och förvaltningen förutsätter att båda parter arbetar för att snarast möjligt få sådana till stånd. Samverkan mellan huvudmännen är en avgörande faktor för att säkerställa den enskildes vård och omsorg och det är förvaltningens förhoppning att den övergripande överenskommelsen om hälso- och sjukvårdsansvar för äldre samt personer med fysisk funktionsnedsättning etc. som antogs av fullmäktige i februari 2010 kan bidra till att samverkan mellan huvudmännen är en självklarhet i vårt gemensamma uppdrag att tillgodose äldres behov av vård och omsorg.



## **Bilagor**

1. Skrivelse till äldrenämnden av Catarina Carbell (s), Berit Bornecrantz Diaz (v) och Eivor Karlsson (mp)
2. Sammanställning Kartläggning - Samverkan stadsdelar och primärvård/landsting på lokal och individuell nivå