

*För kännedom*  
Socialnämnd och motsvarande  
Äldrenämnd och motsvarande

Kommunstyrelser i Stockholms  
läns kommuner

## Överenskommelser om vård och omsorg för äldre

### Rekommendation

KSLs styrelse beslutade vid sitt sammanträde 4 juni 2015 att rekommendera kommunerna i länet att anta

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

I och med beslutet upphör Avtal om läkarsamverkan i särskilda boende och daglig verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen 26d § att gälla.

### Beskrivning av ärendet

För att skapa en samhällelig vård och omsorg för målgruppen äldre krävs samverkan mellan kommun och landsting. I Stockholms län finns sedan tidigare ett antal länsövergripande överenskommelser som reglerar samverkan i olika delar av huvudmännens verksamheter. Erfarenheterna av samverkan när det gäller barn och unga, personer med missbruk och beroendeproblem samt vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning visar att det underlättar samverkan om det finns en övergripande överenskommelse.

Samverkan mellan huvudmännen ska leda till god, trygg och säker vård och omsorg för äldre i behov av insatser från såväl kommunfinansierad som landstingsfinansierad verksamhet. Detta kräver ledning och styrning och överenskommelser kan utgöra ett viktigt verktyg för detta.

Den 14 september 2012 uppdrog dåvarande Presidiegruppen till KSLs kansli och Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSF) att ta fram ett förslag till en sammanhållen överenskommelse om äldre. I uppdraget ingick att förtydliga ansvarsfördelning och samverkan kring individuell nutritionsbehandling i särskilda boende för äldre.

Under arbetet med överenskommelsen uppmärskammades behovet av att ta fram kompletteringar gällande äldre till länet's *Policy för att förebygga och behandla missbruk* samt till *Överenskommelsen om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning*.

## Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre (Bilaga 1)

Överenskommelsen består av fem delar som har samlats under ett gemensamt paraply. Målgruppen är personer som bor i särskilt boende för äldre.

Överenskommelsen ska utgöra ett stöd för det gemensamma arbetet mellan kommun och landsting på lokal nivå genom att klargöra ansvarsgränser. På så sätt ska överenskommelsen bidra till en sammanhållen vård och omsorg av god kvalitet för den enskilde och effektiv resursanvändning för huvudmännen. Målet är att den enskilde ska:

- få en sammanhållen och individanpassad vård och omsorg efter sina behov
- uppleva vård och omsorg som trygg och säker
- få vård och omsorg av god kvalitet, genom en god samverkan mellan kommun- och landstingsfinansierade verksamheter.

### Överenskommelsens fem delar är:

- Samverkan mellan läkarorganisationerna/läkare och kommunfinansierad hälso- och sjukvårdspersonal i särskilt boende för äldre (reviderad)

Denna del ersätter *Avtal om läkarsamverkan i särskilda boende och daglig verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen 26d §* som KSLs styrelse beslutade rekommendera kommunerna att anta den 11 juni 2009 (Dnr 2008/0054).

- Individuell nutritionsbehandling i särskilt boende för äldre (ny)

Inom detta område har det tidigare saknats en överenskommelse. Nu tydliggörs ansvarsfördelning rörande individuell nutritionsbehandling för personer som bor i särskilt boende för äldre och kommunerna åläggs att tillhandahålla dietistkompetens för detta ändamål.

- God läkemedelsbehandling för äldre (ny)

Inom detta område har det tidigare saknats en överenskommelse. Nu tydliggörs innebörden i god läkemedelsbehandling för äldre.

- Kostnadsansvar för medicintekniska produkter i särskilt boende för äldre (Ej reviderad)

Denna del i överenskommelsen ersätter den försöksverksamhet om samverkan mellan kommunerna och hjälpmedelscentraler i länet som KSLs styrelse beslutade rekommendera kommunerna att delta i den 23 april 1997.

- Kostnadsansvar för läkemedel och läkemedelsnära produkter. (Ej reviderad)

Denna del utgörs av *Överenskommelse om kostnadsfördelning av läkemedel och läkemedelsnära produkter* som KSLs styrelse beslutade rekommendera kommunerna att anta den 12 december 2013 (Dnr KSL/12/0166-35).

## **Tilläggsöverenskommelser gällande äldre (Bilaga 2 och 3)**

Tilläggsöverenskommelser avseende målgruppen äldre har tagits fram för att komplettera *Policy för att förebygga och behandla missbruk* (KSLs styrelse beslutade om rekommendation om förlängning den 12 december 2012, Dnr KSL/13/0105). och *Samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning* (KSLs styrelse beslutade om rekommendation den 29 mars 2012, Dnr: KSL/2008/0036).

Målgruppen är personer över 65 år.

I dokumenten förtydligas vikten av anpassade insatser utifrån den enskilde behov av vård-och omsorg. Vidare förtydligas respektive huvudmans ansvar när det gäller samordnad individuell plan, samordningsresurser och stöd till anhöriga och närstående. Parterna åtar sig även att genomföra en inventering av äldre personer med missbruks- och beroendeproblematik eller risk för detta.

## **Dialog och förankring**

Den sammanhållna överenskommelsen om vård och omsorg för äldre har utformats av ett flertal arbetsgrupper med sakkunniga från kommuner och landstinget. Innan förslaget färdigställdes bjöds representanter för samtliga kommunernas in att lämna synpunkter. Synpunkterna har beaktats i det slutliga förslaget. Kommunernas tjänstemän ställer sig positiva till en samlad överenskommelse om äldre som bor i särskilt boende för äldre. Många poängterade vikten av implementering och uppföljning av överenskommelsen. Under 2015 kommer därför indikatorer för uppföljning att tas fram.

Delöverenskommelsen om individuell nutritionsbehandling har varit ute på särskild tjänstemannaremiss till kommunerna. I de flesta kommuner ställer sig tjänstemännen positiva till förslagen och framför att det skapar bättre förutsättningar att erbjuda individuell nutritionsbehandling. Samtidigt har tjänstemän i några kommuner framför farhågor om att överenskommelsen innebär ett utökat åtagande för kommunerna och att vissa kommuner kan få svårt att tillgodose kravet att tillhandhålla dietistkompetens, samt att överenskommelsen kan innebära ökade kostnader för kommunen.

Kompletteringarna har tagits fram av en gemensam arbetsgrupp med sakkunniga från kommuner och landstinget och behandlats i det Regionala samrådet för psykiatri och beroendefrågor som tillstyrkt dem.

## **Ärendegång**

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelserna enligt den rutin som gäller vid beslut i KSLs styrelse. KSL överlåter till kommunen att fatta beslut enligt gällande delegationsordning.

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag eller annan beslutshandling.

## Svarsperiod

KSL önskar få kommunernas ställningstaganden senast den 31 december 2015 med e-post till [registrator@ksl.se](mailto:registrator@ksl.se).

## Frågor och information

Frågor med anledning av detta besvaras av: Maria Andersson, telefon 08-615 94 32, e-post [maria.andersson@ksl.se](mailto:maria.andersson@ksl.se).

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Mats Gerdau  
ordförande



Madeleine Sjöstrand  
direktör

## Bilagor:

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