

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-08-03

HSN 1206-0779

Handläggare:

Mats Ek

Förslag till överenskommelse mellan landstinget och kommunerna i Stockholms län om vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Kommunförbundet Stockholms läns kansli (KSL) har på uppdrag av presidierna för Hälso- och sjukvårdsnämnden och KSL:s beredning inom social välfärd arbetat fram ett förslag till överenskommelse som avser samverkan kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-08-03

Förslag till överenskommelse som avser samverkan kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna förslaget till överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om samverkan kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att teckna överenskommelser med kommunerna i länet

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Antalet personer i länet med demenssjukdom eller kognitiv svikt ökar sakta och stabilt i antal. På senare år har det skett framsteg inom läkemedelsbehandling mot demens, men effekten består framför allt av försening av symtom och effekten är av måttlig grad. Framsteg sker även rörande boende och bemötande. Några avgörande ytterligare framsteg som når klinisk verklighet är dock inte att förvänta inom de närmaste åren. År 2006 skrevs ett regionalt vårdprogram om "Demens". År 2010 kom "Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010" och 2011 reviderades som en följd det regionala vårdprogrammet. Såväl nationella riktlinjer som regionalt vårdprogram uttrycker bland annat stor vikt vid teambaserad vård och omsorg. Det är uppenbart att mycket finns att vinna med ett optimalt samarbete mellan olika vård- och omsorgsgivare. Idag finns i länet några exempel på befintliga lokala och för kommunal och landstingsverksamhet gemensamma vårdprogram för demens. Det pågår ett flertal projekt för att förbättra vård och omsorg vid demenssjukdom. Det finns statliga stimulansmedel för att främja utvecklingen, bland annat av vårdprogram.

Dialog och förankring

En arbetsgrupp ledd av KSL och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med representanter från tre kommuner och från Nestor FoU-center har tagit fram förslag till överenskommelsen. Alla länets kommuner och representanter från landstingets olika delar bjöds in till en dialogkonferens i maj om förslaget, som därefter omarbetades något. Förslaget godkändes i presidiegruppen HSN och KSL den 29 maj 2012.

Överenskommelsens innehåll

Syftet med aktuell överenskommelse är att utgöra en grund och stöd för gemensamt arbete i att utarbeta lokalt vårdprogram mellan kommunens och landstingets lokala vård- och omsorgsgivare.

Överenskommelsen fastslår gemensamma utgångspunkter, kommunens och landstingets ansvarsområden, huvudmännens ansvar för samverkan och ledningars ansvar för samverkan och samordning, giltighetstid, uppföljning och ger slutligen hänvisning till källor och befintliga lokala program.

Det kan särskild nämnas att kommunen har ansvar för att initiera arbetet, och att huvudmän och ledning har ansvar för utveckling, prioritering och skapande av förutsättningar för reellt arbete med lokalt program. Första uppföljning ska ske senast januari 2014, och därefter minst vart tredje år.

Ekonomiska konsekvenser

Syftet med överenskommelsen är att den ska utgöra grund och stöd på lokal nivå avseende samordning av insatser mellan huvudmännens utförare, vilket bör leda till kostnadseffektiva insatser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget främjar patientsäkerheten genom krav på samverkan mellan huvudmännens utförare. Målet med överenskommelsen är att den enskildes behov av samordnad vård och omsorg ska tillgodoses.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget främjar befolkningens tillgång till en jämställd och jämlik vård genom ökad tydlighet och krav avseende huvudmännens och dess utförares ansvar att uppmärksamma och samordna insatser.

Miljökonsekvenser

Förslaget medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Överenskommelse mellan landstinget och kommunerna i Stockholms län om vård och omsorg för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående

Parter

Stockholms läns landsting (SLL) genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och kommun. Denna överenskommelse ska även tillämpas om landstinget eller kommunen tecknar avtal med någon annan och överläter uppgifter de har ansvar för.

Syfte och målsättning

Samverkan mellan huvudmännen är en förutsättning för att säkerställa en god kvalitet i vården och omsorgen för personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt och stöd till deras närstående. Syftet med denna överenskommelse är att den ska utgöra en grund och ett stöd för det gemensamma arbetet mellan kommunen och landstinget på lokal nivå.

Målsättningen är att denna överenskommelse ska leda till att skriftliga lokala riktlinjer/rutiner/program, nedan kallat lokala program, utarbetas i samtliga kommuner i Stockholms län. Dessa ska utarbetas i samverkan mellan kommunens och landstingets lokala utförare oavsett driftsform.

De lokala programmen ska tydliggöra ansvars- och rollfördelning mellan berörda aktörer samt beskriva former för samverkan kring den enskilde.

Gemensamma utgångspunkter

Gemensamma utgångspunkter för lokala program är de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010, regionala styrdokument (vårdprogram, fokusrapporter, VISS, mm) och tillämpliga lagar och föreskrifter.

Lokala program ska präglas av personcentrerad vård och omsorg.

Kommunens och landstingets olika ansvarsområden

Landstinget ansvarar för utredning och diagnos av personer med misstänkt demenssjukdom samt för behandling och uppföljning. Landstinget ansvarar också för hemsjukvården i ordinärt boende. Undantag är Norrtälje kommun där ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende ligger på en gemensam nämnd mellan landstinget och kommunen.

Kommunen ansvarar för omsorg i form av hemtjänst och daglig verksamhet samt vård och omsorg i form av dagverksamhet, korttidsboende, växelvård och särskilt boende.

Kommunen och landstinget har båda, enligt lag, ansvar för stödinsatser till närstående.

Kommunens och landstingets ansvar för samverkan

Båda huvudmännen har ett gemensamt ansvar för att lokala program utarbetas, följs upp och revideras.

Kommunen ansvarar för att initiera arbetet med lokala program.

Kommunen och landstinget ansvarar för att överenskommelser och innehåll i lokala program är förankrade och följs av olika förvaltningar och vård- och omsorgsverksamheter inom den egna organisationen.

Huvudmännen har ett ansvar för att säkerställa att berörda aktörer medverkar i programarbetet.

Ledningens ansvar för samverkan och samordning av insatser

Kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras enligt socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, patientsäkerhetslagen samt Socialstyrelsens föreskrift "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9".

Ledning och chefer hos båda huvudmännen har ansvar för att prioritera samverkansarbetet och ge verksamheter och medarbetare de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta i enlighet med denna överenskommelse och lokala program.

Ledningen ska säkerställa att det finns en tydlig struktur och beslutsordning för framtagande, fastställande, uppföljning och revidering av lokala program.

Chefer ska säkerställa att det finns representation från berörda verksamheter i arbetet med lokala program.

Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med parternas undertecknande och till dess överenskommelsen sägs upp eller omförhandlas. Omförhandling av överenskommelsen ska ske om någon part så begär det. Uppsägningstiden är tre månader från det att överenskommelsen sägs upp. Uppsägning av denna överenskommelse påverkar inte de lokala programmen som har egna giltighetstider som bestäms på lokal nivå.

Lokala program ska vara upprättade senast ett år efter undertecknande av denna överenskommelse.

Uppföljning

Erfarenheter från denna överenskommelse ska följas upp av Kommunförbundet Stockholms län och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Stockholms läns landsting. Detta ska göras minst vart tredje år eller tidigare vid behov. En första uppföljning genomförs senast den 31 januari 2014.

Exempel på vad som ska följas upp är förekomsten av lokala program i länet, hur samverkan fungerar på lokal nivå, att programmet är förenligt med gällande nationella riktlinjer, regionala vårdprogram, lagar och föreskrifter.

Länkar

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010

Övriga tillämpliga nationella riktlinjer

www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer

Regionalt vårdprogram - Demens

<http://www.vardsamordning.sll.se/sv/Publikationer/Demens/>

Stöd för anhöriga till personer med demenssjukdom

<http://www.vardsamordning.sll.se/sv/Publikationer/Stod-for-anhoriga-till-personer-med-demenssjukdom/>

VISS – vårdinformation i StorStockholm

www.viss.nu

Exempel på lokala program:

Värmdö kommun

<https://www2.varmdo.se/dman/Document.phx/Webbmapp/UKA/%C3%84ldre/Projekt+%C3%A4ldreomsorg/Demens/Lokalt+v%C3%A5rdprogram+demens?folderId=Webbmapp%2FUKA%2F%25C3%2584ldre%2FProjekt%2B%25C3%25A4ldreomsorg%2FDemens&cmd=download>

Tiohundra/Norrtälje kommun

http://www.tiohundraprojektet.se/Documents/foldrar_thnf/demens_2011-06-20.pdf

Solna stad

<http://www.solna.se/Global/Familj%20och%20omsorg/%c3%84ldreomsorg/Kvalitet/V%c3%a5rdsamverkan/Samverkansrutiner%20demens%2011116.pdf>