



NACKA
KOMMUN

Kallelse/föredragningslista
27 april 2022

Äldrenämnden

Tid: kl. 18:00-18:35

Plats: Nacka stadshus

Karin Teljstedt (KD), ordförande

Äldrenämnden

1. Mötesinformation

Förslag till beslut

Sammanträde kl 18:00 i Nackasalen, Nacka stadshus. Endast deltagande på plats.

Gruppmöte innan sammanträdet kl 17:00

Majoriteten i rum Gliwice, ÖF 0

Oppositionen i rum Kisumu, ÖF 0

Politisk beredning onsdagen den 20 april kl 8:30, endast digitalt. Länk skickas till berörda.

2. Närvaro

3. Justering

4. Fastställande av föredragningslista

5. Ekonomisk månadsrapport för mars 2022 (ÄLN 2022/62)

Förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner ekonomisk månadsrapport för mars 2022.

6. Motion - Skapa seniorboenden i alla kommundelar (ÄLN 2021/226)

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut.

Kommunfullmäktige avslår förslagen i motionen med hänvisning till att det redan finns ett balanserat utbud av seniorbostäder i hyresrättsform i flera kommundelar i Nacka.

Motionen är i och med detta färdigbehandlad.

7. Ramar och förutsättningar för att inleda direktupphandling av abonnemangsplats korttidsboende äldre (ÄLN 2022/19)

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås fatta följande beslut.

Äldrenämnden beslutar att inleda upphandling av abonnemangsplatser korttidsboende äldre genom att förlänga nuvarande ramavtal.

Beslutet justeras omedelbart.

Äldrenämnden

8. Beslut om verksamhetsbidrag för 2022 till PRO Saltsjöbaden (ÄLN 2022/57)

Förslag till beslut

Äldrenämnden bifaller delvis PRO Saltsjöbadens med organisationsnummer 814000-6019 ansökan om verksamhetsbidrag med 80 000 kronor för 2022.

Verksamhetsbidragets användning ska redovisas skriftligen till äldrenämnden senast den 1 november 2022

9. Huvudöverenskommelse om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK (ÄLN 2021/194)

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslår att kommunstyrelsen antar huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK

10. Information från äldreheten

11. Anmälan av delegationsbeslut (ÄLN 2022/27)

12. Anmälningar (ÄLN 2022/28)

13. Övriga frågor

Ekonomisk månadsrapport för mars 2022

5

ÄLN 2022/62

2022-04-13

TJÄNSTESKRIVELSE

Dnr: ÄLN 2022/62

Ekonomisk månadsrapport för mars 2022

Förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner ekonomisk månadsrapport för mars 2022.

Ärendet

Äldrenämndens ackumulerade utfall för mars 2022 ger ett överskott på ca 7 miljoner kronor. Prognosen för helåret är noll.

Periodens överskott hänför sig till ett samlat nettoöverskott för hemtjänst på 2,8 miljoner kronor, LSS på 1,8 miljoner kronor, särskilt boende avtal på 0,7 miljoner kronor samt myndighet och huvudmannaskap 1,7 miljoner kronor.

Särskilt boende check ger ett nettounderskott på 0,7 miljoner med både intäkter och kostnader som överstiger de budgeterade volymerna. Intäkterna är 4,7 miljoner högre och kostnaderna 5,5 miljoner högre.

Korttidsboende visar ett underskott på 1,4 miljoner. Även här är utfallet på kostnadssidan högre en budgeterat, då efterfrågan är stor.

Enheten bedömer att behovet av hemtjänststimmar ökar över tid i takt med budgeterade volymer liksom att kostnader för myndighet- och huvudmannaskap kommer att öka senare under året när beslutade IT-kostnader för det nya verksamhetssystemet och personalförstärkningar fullt ut är implementerade.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut får inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för barn

Förslag till beslut får inga konsekvenser för barn.

Bilagor

1. Bilaga 1 Ekonomisk månadsrapport för äldrenämnden, mars 2022



Karin Kollberg
Social- och äldredirektör
Stadsledningskontoret

Karin Axzell Nymark
Controller
Controllerenheten



Ekonomisk månadsrapport

Äldrenämnden

Mars 2022

Mars 2022	Ack utfall 2022			Ack budget 2022				Helår budget och prognos 2022		
	Intäkter	Kostnader	Utfall netto	Intäkter	Kostnader	Budget netto	Budget avvikelser	Budget netto	Prognos netto	Prognos avvikelse
Hemtjänst - check	6 795	-62 028	-55 233	6 608	-64 611	-58 003	2 770	-232 013	-232 013	0
Trygghetslarm - ej check	598	-3 198	-2 600	550	-3 123	-2 573	-27	-10 290	-10 290	0
Dagverksamhet äldre - check	301	-1 851	-1 550	0	-2 398	-2 398	847	-9 593	-9 593	0
Korttidsvård - ej check	662	-6 595	-5 934	598	-5 174	-4 577	-1 357	-18 307	-18 307	0
LSS	0	-5 746	-5 746	0	-7 532	-7 532	1 787	-30 129	-30 129	0
Särskilt boende - check	11 503	-134 114	-122 611	6 780	-128 649	-121 869	-743	-487 474	-487 474	0
Särskilt boende - avtal	640	-9 767	-9 127	552	-11 122	-10 570	1 442	-42 278	-42 278	0
Övrig verksamhet	1 617	-11 533	-9 916	324	-10 880	-10 556	640	-42 226	-42 226	0
Huvudmannaskap	0	-10 587	-10 587	0	-12 286	-12 286	1 699	-49 144	-49 144	0
Nämnd och nämndstöd	0	-335	-335	0	-401	-401	66	-1 605	-1 605	0
Summa	22 115	-245 754	-223 639	15 411	-246 175	-230 764	7 124	-923 059	-923 059	0

Tabell 1. Äldrenämndens ackumulerade utfall för mars 2022

Äldrenämnden har för mars 2022 ett överskott på ca 7miljoner kronor

Äldrenämndens ackumulerade utfall för mars 2022 ger ett överskott på ca 7 miljoner kronor. Prognosen för helåret är noll.

Periodens överskott hänför sig till ett samlat nettoöverskott för hemtjänst på 2,8 miljoner kronor, LSS på 1,8 miljoner kronor, särskilt boende avtal på 0,7 miljoner kronor samt myndighet och huvudmannaskap 1,7 miljoner kronor.

Särskilt boende check ger ett nettounderskott på 0,7 miljoner med både intäkter och kostnader som överstiger de budgeterade volymerna. Intäkterna är 4,7 miljoner högre och kostnaderna 5,5 miljoner högre. Korttidsboende visar ett underskott på 1,4 miljoner. Även här är utfallet på kostnadssidan högre en budgeterat, då efterfrågan är stor.

Enheten bedömer att behovet av hemtjänststimmar ökar över tid i takt med budgeterade volymer liksom att kostnader för myndighet- och huvudmannaskap kommer att öka senare under året när beslutade IT-kostnader för det nya verksamhetssystemet och personalförstärkningar fullt ut är implementerade.

Utfall och prognos för särskilt boende

Insatsen särskilt boende check ger för perioden ett underskott på 0,7 miljoner kronor samtidigt som särskilt boende avtal går med ett överskott på 1,4 miljoner kronor. Netto ges ett samlat överskott på 0,7 miljoner kronor för insatsen särskilt boende. Antalet kunder inom särskilt boende check nådde sin topp i juni 2021 med 688 kunder. Därefter minskade antalet och vid utgången av mars 2022 noteras 667 kunder, se diagram 1. Den enskilt största kostnadsdrivaren är omsorgsnivå fyra demens, se diagram 2. Volymen har här ökat mer de senaste månaderna än

väntat, vilket förklarar insatsens underskott.

Överskottet för särskilt boende avtal förklaras med en högre budgeterad volymberäkning. Antalet profilkunder och HVB-platser har minskat under årets första tre månader och lämnar tillsammans med insatsen särskilt boende check ett samlat ett överskott på 1,4 miljoner kronor.

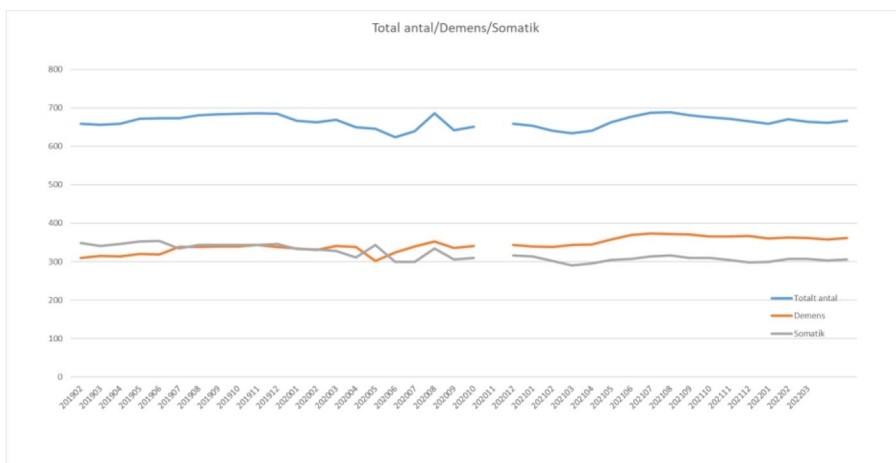


Diagram 1. Totalt antal kunder på särskilt boende check, d v s på något av de 13 särskilda boendena i Nackas kundval.

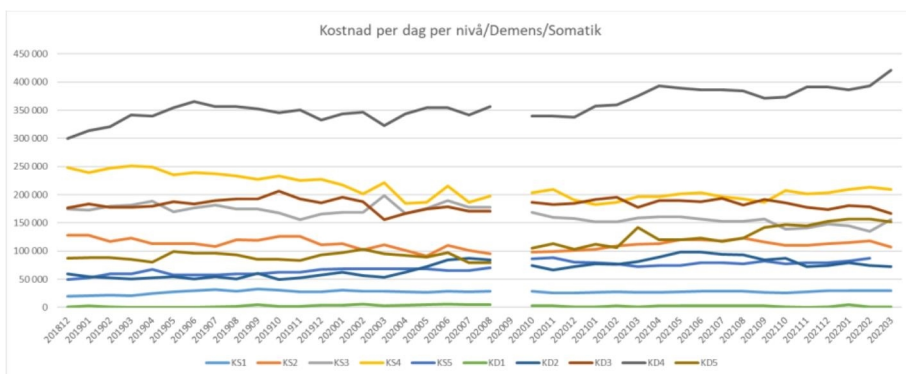


Diagram 2. Kostnad per dag per omsorgsnivå inom både somatik och demens. KS1-5 betyder kostnader för somatisk omsorgsnivå 1-5. KD1-5 betyder kostnader för omsorgsnivå demens 1-5. Den översta kurvan, KD4, anger kostnaden för demens omsorgsnivå 4.

Behovet av särskilt boende bedöms stiga enligt 2022 års utvecklingskurva, se diagram 3 nedan. Trots att antalet fattade bifallsbeslut är färre än föregående år samma period finns för närvarande färre platser att tillgå. Detta beror bland annat på att NSC Sofiero bygger om och har färre platser, på att Gammeluddshemmet är avauktorerat samt på att efterfrågan kan vara hög från andra kommuner.

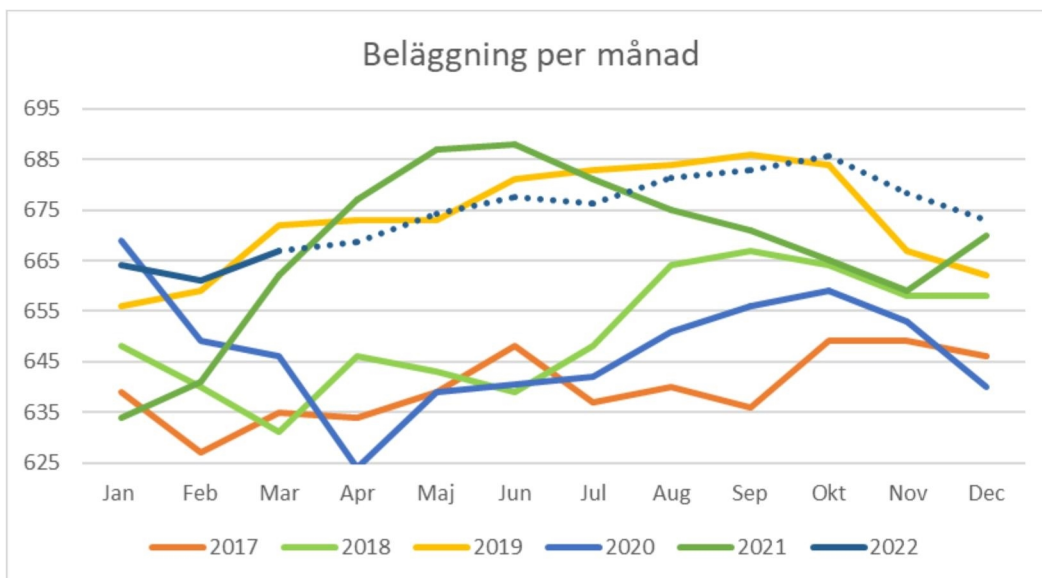


Diagram 3. Antal personer inom Nackas kundval för särskilt boende per månad och år sedan 2017 till år 2022. Prognostiserad utvecklingskurva för 2022 är den prickade blå linjen.

Utfall och prognos för hemtjänst

Hemtjänst har för perioden ett överskott på 2,8 miljoner kronor. Överskottet bedöms bero på eftersläpningen av den pandemirelaterade volymminskningen. Antalet kunder sjönk för precis ett år sen och just nu vid periodens utgång har äldreheten 1195 kunder. Antalet förväntas på sikt öka till samma volym som före pandemin, se nedan diagram 4. Glappet mellan beviljad tid och utfördtid förväntas minska över tid. När efterfrågan på särskilt boende och korttids är hög leder detta till ökade behov av hemtjänst. Prognosen är ett nollresultat på helårsnivå.

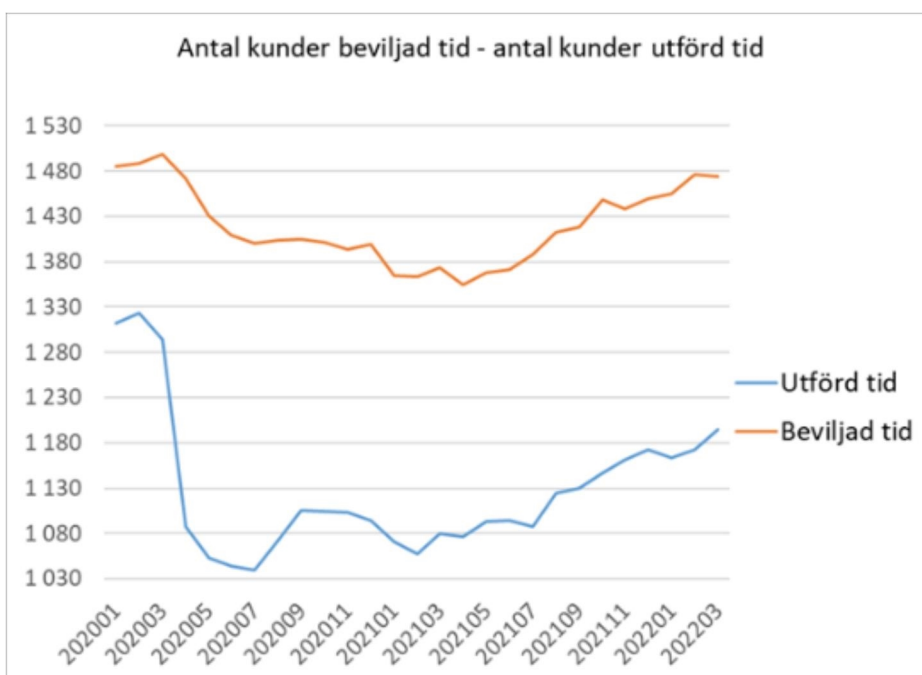


Diagram 4. Hemtjänst, utförd tid vs beviljad tid

Utfall och prognos för dagverksamhet, trygghetslarm, korttidsvård, LSS samt övrig verksamhet

Dagverksamheten bidrar med ett överskott på 0,8 miljoner kronor för perioden. Efter nedstängningen förra året ses en försiktig återgång vilket påverkar turbundna resor och färdtjänst under posten övrig verksamhet som har ett samlat överskott på 1,0 miljon kronor.

Trygghetslarm visar nollprognos och utfallet ligger enligt budget.

När det gäller insatserna för **LSS** uppvisar verksamheten ett överskott på 1,8 miljoner kronor som hänför sig till lägre volym för boende och personlig assistans.

Överskottet dämpas av **korttidsvård** som har ett underskott på 1,4 miljoner kronor som dels beror på en brist under perioden på platser på särskilt boende, dels är en konsekvens av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården (LUS). Behovet av korttidsplatser har varit stort under perioden och har inte fullt ut kunnat tillgodoses inom befintliga avtal. Extra platser har således behövt direktupphandlas.

Under **övrig verksamhet** ingår bland annat kostnaden för utskrivningsklara med lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LUS). Marsutfallet visar ett blygsamt överskott på 0,1 miljoner kronor för utskrivningsklara utifrån att inga kostnader har utfallit genom en välfungerande hemplanering på äldreheten.

Boendestöd är en praktisk, pedagogisk och social insats för personer med funktionsnedsättning eller komplexa behov. Denna insatstyp har ökat de senaste åren och denna månad föreligger ett underskott på 0,2 miljoner kronor.

Myndighet och huvudmannaskap har ett överskott om 1,7 miljoner kronor. Rekryteringar av två nya biståndshandläggartjänster samt semestervikarier är genomförda. De ekonomiska effekterna av planerade och budgeterade satsningar märks däremot inte ännu.

Motion – Skapa
seniorboenden i alla
kommundelar

6

ÄLN 2021/226

2022-03-31

TJÄNSTESKRIVELSE

Dnr: ÄLN 2021/226

Motion – Skapa seniorboenden i alla kommundelar *Inkom den 13 december 2021 av Lina Rasmussen med flera, (V)*

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut.

Kommunfullmäktige avslår förslagen i motionen med hänvisning till att det redan finns ett balanserat utbud av seniorbostäder i hyresrättsform i flera kommundelar i Nacka.

Motionen är i och med detta färdigbehandlad.

Sammanfattning av ärendet

Förslagen i motionen är att Nacka kommun sluter avtal med någon eller några befintliga fastighetsbolag som bygger bostäder i Nacka för att blockhyra och erbjuda seniorer bostäder med kommunen som hyresvärd. Bostäder föreslås att finnas i alla kommundelar.

Enligt Boverkets enkät 2022 råder det en balans på bostadsmarknaden i dagsläge med utbudet och efterfrågan av seniorbostäder i Nacka. Ett antal privata hyresvärdar hyr ut seniorbostäder i de flesta kommundelar i Nacka. Eftersom det finns ett balanserat utbud av seniorbostäder som är hyresrätter, och regeringens investeringsstöd motiverar bostadsutvecklarna att bygga mer av dessa boenden rekommenderar äldreheten att förslagen i motionen avslås. Äldrenämnden arbetar redan för ett brett utbud av olika särskilda boendeformer utifrån *Strategin för hälsosamt äldre - Nacka en äldrevänlig kommun*.

Förslagen i motionen

Vänsterpartiet i Nacka föreslår att

- att Nacka kommun sluter avtal med ett eller flera bostadsbolag för att låta skapa seniorbostäder som upplåtes med hyresrätt
- att kommunen blockhyr boendena och står som hyresvärd gentemot de enskilda hyresgästerna
- att sådana boenden ska skapas i kommunens alla delar

Enhetens utredning och bedömning

Seniorbostäder

Seniorbostäder är en boendeform som vänder sig till personer som är 55 år eller äldre. De finns som både hyres- och bostadsrätter. Det finns ingen bestämd definition om vad en seniorbostad är, det är vanliga bostäder som ofta har gemensamma lokaler för social samvaro. För att få tillgång till en servicebostad vänder man sig till fastighetsmäklare eller till hyresvärden för seniorboendet.

Idag finns det ett balanserat utbud av seniorbostäder i Nacka enligt Boverkets undersökning från 2022. Det finns flera seniorbostäder i form av hyresrätter som hyrs på den privata hyresmarknaden. Seniorbostäder finns bland annat i Älta, Finntorp, Graninge, Boo, Kvarnholmen och det byggs nyproducerade seniorbostäder för uthyrning i Nacka stad med närhet till Nacka forum.

Investeringsstöd

Regeringen erbjuder investeringsstöd för de företag som önskar och vill bygga hyreslägenheter för seniorer, men seniorbostäder kan också vara bostadsrätter. Investeringsstödet erbjuds endast för de bostäder som upplåts med hyresrätt enligt förordning SFS 2016:848. De som kan söka investeringsstöd är allmännyttiga bostadsföretag, byggföretag, privata fastighetsägare och kooperativa bostadsföreningar.

Trygghetsbostäder

Trygghetsbostäder är en ny form av hyres- eller bostadsrätter med gemensamma utrymmen i nära anslutning till bostäderna. I eller i anslutning till bostadslägenheterna och de gemensamma utrymmena ska det antingen finnas daglig personal som på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider, eller tillgång till andra gemensamma tjänster. Boendeformen håller på att etableras i Nacka kommun. Det första trygghetsboendet var färdigställt i december 2021. 42 hyresrätter var då inflyttningsklara på Silver Life Graninge. Trygghetsbostäder planeras på Nya Gatan, Orminge centrum och Älta centrum, de har närhet till handel, service och kommunikationer. Bostäderna är till för personer som har fyllt 65 år. Det krävs inget biståndsbeslut för att flytta till en trygghetsbostad. För att få tillgång till en trygghetsbostad vänder man sig till fastighetsmäklare eller till hyresvärden för trygghetsboendet.

Bostadsförsörjning

Enheten för strategisk stadsutveckling har alltid en dialog med bostadsutvecklarna som vill bygga i Nacka. De informerar om regeringens investeringsstöd för seniorbostäder i hyresrättform. Investeringsstödet är generöst och attraktivt för bostadsutvecklarna att ta del av, vilket också har

resultat i att det byggs nyproducerade seniorbostäder i Nacka. I samråd med enheten för strategisk stadsutveckling bedömer äldreheten att det balanserade utbudet av bostäder för seniorer i kommunen och det generösa investeringsstödet som erbjuds för bostadsutvecklarna är i dagsläge är tillräckliga åtgärder för att motivera byggandet av bostäder för de äldre i Nacka och är i linje med *Strategin för hälsosamt åldrande - Nacka en äldrevänlig kommun*.

Bostadsförsörjningen för äldre är en större samhällsfråga som i första hand löses inom ramen för den ordinarie bostadspolitiken och inte av socialtjänsten. Behovet av mindre lägenheter med god tillgänglighet för seniorer tillgodoses genom den generella bostadsförsörjningen i samband med kommunens planprocesser och marktilldelning.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget medför inte några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för barn

Förslaget medför inte några konsekvenser för barn.

Handlingar i ärendet

Motion från Vänsterpartiet i Nacka ”Skapa seniorboenden i alla kommundelar”, 2021-12-02.

Ellinor Egefors
Enhetschef
Äldreheten

Taija Sayegh
Kvalitetsutvecklare
Äldreheten

Skapa seniorboenden i alla kommundelar

2021.12.02

De flesta människor vill bo kvar i sitt eget boende så länge det går. Som stöd finns hemtjänst som gör att man kan bo kvar längre ”hemma”. Men många skulle vilja ha ett nytt boende när åldern börjar ta ut sin rätt men medan man fortfarande är hyfsat alert. På många håll i landet finns s.k. seniorboenden, så även i Nacka. Här i kommunen finns några stycken men nästan alla är i form av bostadsrätter. Vad som saknas i kommunen är seniorboenden i form av hyresbostäder. Seniorboenden är byggda med större krav på anpassning för rörelsehindrade och med gemensamma utrymmen i huset för social samvaro.

Nacka saknar ett eget bostadsbolag som annars vore den rimliga ägaren och initiativtagaren till sådana boenden. I avsaknad av det så kan istället Nacka kommun gå in och sluta avtal med någon eller några fastighetsbolag som låter bygga bostäder som sedan kommunen blockhyr och erbjuder som seniorboende.

Genom denna motion vill vi uppmärksamma behovet av seniorboenden och ge förslag på hur detta kan anordnas.

Därför yrkar vi

- att Nacka kommun sluter avtal med ett eller flera bostadsbolag för att låta skapa seniorbostäder som upplåtes med hyresrätt
- att kommunen blockhyr boendena och står som hyresvärd gentemot de enskilda hyresgästerna
- att sådana boenden ska skapas i kommunens alla delar

**Lisa Rasmussen
Tomas Ottoson
Rolf Wasteson**

Vänsterpartiet Nacka

Vänsterpartiet Nacka
nacka@vansterpartiet.se
nacka.vansterpartiet.se

Ramar och förutsättningar för
att inleda direktupphandling
av abonnemangsplats
korttidsboende äldre

7

ÄLN 2022/19

2022-03-25

TJÄNSTESKRIVELSE

Dnr: ÄLN 2022/19

Ramar och förutsättningar för att inleda direktupphandling av abonnemangsplats korttidsboende äldre

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås fatta följande beslut.

Äldrenämnden beslutar att inleda upphandling av abonnemangsplatser korttidsboende äldre genom att förlänga nuvarande ramavtal.

Beslutet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Nacka kommun behöver säkerställa en fortsatt leverans av abonnemangsplatser korttidsboende för äldre under tiden som ny upphandling genomförs. Denna direktupphandling gäller därför förlängning av det nuvarande ramavtalet med leverantören Vardaga Graniten AB, Saltsjöbadens sjukhus, org.nr. 556492-9148, till och med den 28 februari 2023.

Avtalet förlängs med oförändrade villkor.

Ärendet

Bakgrund och syfte med upphandlingen

Nacka kommun har i dagsläget ramavtal med leverantören Vardaga Graniten AB, Saltsjöbadens sjukhus, org.nr. 556492-9148, gällande abonnemangsplats korttidsboende för äldre. Avtalet löper ut den 31 augusti 2022.

Ny upphandling av abonnemangsplatser korttidsboende äldre är påbörjad men kommer inte hinna slutföras innan det nuvarande avtalet löper ut. För att Nacka kommun inte ska stå avtalslösa innan nya avtal är på plats är Nacka kommun nödgad att direktupphandla denna tjänst. Direktupphandlingen sker genom att kommunen förlänger det nuvarande ramavtalet. Det sker till en rimlig kostnad och endast fram till dess att nya ramavtal kan träda i kraft.

Omfattning

Direktupphandlingen omfattar förlängning av det nuvarande ramavtalet med leverantören Vardaga Graniten AB, Saltsjöbadens sjukhus, org.nr. 556492-9148.

Avtalstiden är sex (6) månader, med start efter att det nuvarande ramavtalet har löpt ut: 2022-09-01 till och med 2023-02-28.

Mål med avtalet

Målet med avtalet är att leveransen ska kunna fortsätta från den nuvarande leverantören med oförändrade villkor så inte Nacka kommun står avtalslösa till dess att nya ramavtal är på plats.

Roller och ansvar

Namn	Befattning	Roll
Ellinor Egefors	Enhetschef, äldreheten	Avtalsägare
Carina Smith	Kvalitetsutvecklare, äldreheten	Projektledare
Malin Fredriksson	Inköpare	Inköpsansvarig

Tidsplan

Process	Klart
Kontraktsskrivning	April/Maj 2022
Avtalstid	September 2022-februari 2023

Krav på leverantören och tjänsten

Förlängningen ska ske med oförändrade avtalsvillkor.

Leverantörsuppföljning

Äldreheten ansvarar för att följa upp kvaliteten i leverantörens insats. Inköpsenheten har även möjlighet att stödja med leverantörsuppföljning om behov uppstår.

Miljö och hållbarhet

Förlängningen ska ske med oförändrade avtalsvillkor.

Marknadsanalys och inköpsstrategi

Ingen marknadsanalys har genomförts. Inköpsstrategin består av att förlänga det nuvarande ramavtalet till dess att nya ramavtal kan träda i kraft efter att den pågående upphandlingen är avslutad. Bedömningen är att den nuvarande leverantören kommer att

vara intresserad av att förlänga det nuvarande ramavtalet eftersom leverantören säkrar en garanterad fortsatt leverans till samma villkor som de nuvarande.

Risker

Om direktupphandlingen inte genomförs innebär det att Nacka kommun i första hand skulle behöva göra avrop på ramavtalen för enstaka platser korttidsboende för äldre i varje enskilt fall när ett behov av plats på korttidsboende uppstår. Ramavtalen för enstaka platser för korttidsboende äldre är enbart tänkta att användas som ett komplement till det nuvarande avtalet om abonnemangsplatser för korttidsboende för äldre och är inte dimensionerade för att kunna hantera hela Nacka kommuns behov av platser för korttidsboende. Det finns också risk för att leverantörerna inom dessa ramavtal kommer neka platser för att de är fullbelagda. Om detta händer kommer Nacka kommun behöva genomföra en direktupphandling i varje enskilt fall då en individ bedöms behöva korttidsboende. Detta skulle bli både kostnadsdrivande och tidskrävande för kommunen samt kräva större resurser i administration än vad denna avtalsförlängning innebär. En risk med detta förfarande är att kommunen kan råka ut för att behöva betala upphandlingsskadeavgift för det fall en domstol skulle anse att förlängningen inte skett i enlighet med upphandlingslagstiftningen. Den skada detta kan innebära för kommunen torde reduceras genom att avtalsförlängningen enbart gäller för en begränsad period, endast sex (6) månader och att avtalsvärdet därmed är begränsat.

Ekonomiska konsekvenser

Analys av nuvarande ramavtal visar på en månadskostnad på drygt 1 600 000 SEK per månad.

Beräknat sammanlagt värde för denna avtalsförlängning uppgår till ca 9 600 000 SEK.

Konsekvenser för barn

Detta förslag innebär inga konsekvenser för barn då insatsen enbart riktar sig till äldre personer.

Miljömässiga, sociala och arbetsrättsliga aspekter

Äldrenämnden har beaktat ramverket för miljömässiga, sociala och arbetsrättsliga villkor, antaget av kommunstyrelsen den 19 februari 2018, § 61 med dnr KFKS 2017/1106, inga sådana krav har ställts.

Ellinor Egefors
Enhetschef
Äldreenheten

Carina Smith
Kvalitetsutvecklare
Äldreenheten

Beslut om verksamhetsbidrag för 2022 till PRO Saltsjöbaden

8

ÄLN 2022/57

2022-04-08

TJÄNSTESKRIVELSE

Dnr: ÄLN 2022/57

Beslut om verksamhetsbidrag för 2022 till PRO Saltsjöbaden

Förslag till beslut

Äldrenämnden bifaller delvis PRO Saltsjöbadens med organisationsnummer 814000-6019 ansökan om verksamhetsbidrag med 80 000 kronor för 2022. Verksamhetsbidragets användning ska redovisas skriftligen till äldrenämnden senast den 1 november 2022.

Sammanfattning

PRO Saltsjöbaden med organisationsnummer 814000-6019 inkom med en ansökan till Äldrenämnden i Nacka kommun gällande ett verksamhetsbidrag om 120 000 kronor för 2022. Fokus för föreningen är olika aktiviteter inom friskvård samt att bryta social isolering för äldre samt kulturell verksamhet. PRO Saltsjöbaden bedriver ett hälsofrämjande arbete för och med äldre som kan bidra till att en svår livssituation hindras eller minskar. Äldrenämnden är positiv till hur PRO Saltsjöbadens aktiviteter kompletterar äldrenämndens hälsofrämjande verksamhet.

Äldrenämnden föreslås att delvis bifalla PRO Saltsjöbadens ansökan med 80 000 kronor i verksamhetsbidrag för 2022.

Ärendet

PRO Saltsjöbaden med organisationsnummer 814000-6019 inkom 2021 med en ansökan till äldrenämnden gällande ett verksamhetsbidrag om 120 000 kronor för 2022. Utifrån äldrenämndens beslut om att inrätta en ny träffpunkt för seniorer kom äldreheten i dialog med PRO Saltsjöbaden överens om att skjuta fram handläggningen av ansökan tills förutsättningarna att bedriva verksamhet för föreningen hade klarnat. PRO Saltsjöbaden erhöll verksamhetsbidrag från äldrenämnden med 60 000 kronor för 2021.

Föreningens organisation och verksamhet

Pensionärernas riksorganisation, PRO, är en partipolitiskt och religiöst obunden organisation som styrs demokratiskt av medlemmarna. Organisationen har cirka 300 000 medlemmar utspridda över hela landet. Den verkar för ett samhälle där pensionärer har ekonomisk trygghet, där det finns bra vård och omsorg och där livsmiljön är trygg och stimulerande.

Föreningen PRO Saltsjöbaden ingår i PRO samorganisation Nacka som en av sex föreningar.

Antalet medlemmar i PRO Saltsjöbaden är 148. Fokus för verksamheten är aktiviteter inom friskvård och insatser för att bryta social isolering för äldre samt kulturell verksamhet. PRO Saltsjöbaden vill utveckla sin verksamhet genom att fortsätta med identifierade utmaningar som social isolering samt problemen med digitalisering för äldre.

Verksamheten planerar för aktiviteter som:

- Cirkelverksamhet
- Qigong
- Kulturcaféer
- Boule
- Föreläsningar

Äldreenhetens bedömning

PRO Saltsjöbaden aktiviteter riktade till kommunens seniorer är ett viktigt komplement till äldrenämndens hälsofrämjande verksamhet, som äldrenämnden föreslår att ge bidrag till. Äldreenheten har i sin bedömning tagit hänsyn till redovisning av tidigare års verksamhetsbidrag samt till de nya förutsättningar som finns för föreningen att bedriva verksamhet i Träffpunkt Saltsjöbaden, varför en del av ansökan avslås.

Ekonomiska konsekvenser

PRO Saltsjöbaden bedriver ett hälsofrämjande arbete för och med äldre som kan bidra till att en svår livssituation hindras eller minskar. Ett verksamhetsbidrag till PRO Saltsjöbaden innebär ekonomiskt stöd till förebyggande och stödgivande insatser med koppling till äldrenämndens ansvarsområden.

Konsekvenser för barn

Förslaget medför inte några konsekvenser för barn.

Bilagor

1. PRO Saltsjöbaden ansökan verksamhetsbidrag 2022
2. PRO Saltsjöbaden redovisning verksamhetsbidrag 2021
3. PRO Saltsjöbaden verksamhetsberättelse och årsredovisning 2021



Ellinor Egefors
Enhetschef
Äldreenheten

Gabriella Nyhäll
Kvalitetsutvecklare
Äldreenheten/ Kvalitet vård och omsorg

Huvudöverenskommelse om
länsövergripande samverkan
kring hälsa, vård och omsorg,
HÖK

9

ÄLN 2021/194

2022-03-16

TJÄNSTESKRIVELSE

Dnr: ÄLN 2021/194

Huvudöverenskommelse om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslår att kommunstyrelsen antar huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK.

Sammanfattning

Storsthlm har tillsammans med Region Stockholm tagit fram ett förslag till huvudöverenskommelse för samverkan inom hälsa, vård och omsorg i Stockholms län, HÖK.

Överenskommelsen fastställer principer för:

- parternas gemensamma och respektive ansvar för sammanhållen, god, delaktig och effektiv vård och omsorg
- struktur för samverkan på olika nivåer mellan kommunerna och regionen
- hur samverkan ska ske lokalt, delregionalt och regionalt
- hur överenskommelser inom sakområden ska tas fram/revideras och följas upp.

Målgruppen är personer i alla åldrar i behov av sammanhållna insatser från kommun och regionen.

Storsthlms styrelse beslutade den 14 oktober 2021 att rekommendera kommunerna i länet att anta överenskommelsen. Överenskommelsen träder i kraft 2022-07-01 och gäller därefter tills vidare. Äldreenheten rekommenderar äldrenämnden att föreslå kommunstyrelsen att anta huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg.

Ärendet

Det finns idag flera länsövergripande överenskommelser mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm som reglerar samverkan och ansvarsfördelning i olika sakområden inom vård och omsorg. Det har dock saknats en huvudöverenskommelse som behövs för att främja samverkan och skapa förutsättningar för att huvudmännen ska kunna erbjuda sammanhållna och samordnade insatser på bästa sätt.

Storsthlm har därför tillsammans med Region Stockholm tagit fram ett förslag till huvudöverenskommelse för samverkan inom hälsa, vård och omsorg i Stockholms län. Målgrupper för överenskommelsen är patienter och brukare/kunder, inklusive barn och unga, med behov av sammanhållna insatser från båda huvudmännen.

Eftersom överenskommelsen är långsiktig kommer de delar i samverkan som kan komma att behöva förändras över tid, bland annat organisation för samverkan och process för uppföljning av samverkan, regleras i en särskild riktlinje till överenskommelsen. Denna riktlinje beslutades av tjänstemannastyrgruppen Sammanhållna vård och omsorg den 2022-02-23.

Överenskommelsen börjar gälla 2022-07-01 eller efter det att samtliga parter beslutat att anta överenskommelsen. Den gäller därefter tills vidare.

Lokal samverkan

I den lokala samverkan ska enligt förslaget till ny huvudöverenskommelse, respektive part utse en samordnande funktion. Regionen ansvarar för att det finns en utsedd vårdcentral med samordnande ansvar för samverkan i varje kommun och stadsdel. I Nacka är det Boo vårdcentral som har denna samordnande funktion.

Respektive kommun ansvarar för att utse en samordnande funktion för samverkan kring hälso- och sjukvård och omsorg. Den kommunala samordnande funktionen förväntas:

- vara kontaktperson för andra aktörer i samverkan med kommunen kring vård och omsorg
- delta i lokala samverkansmöten med samordnande vårdcentral, och eventuella andra aktörer
- kunna föra frågor till och från kommunens verksamheter, inklusive utförarverksamheter i privat regi

Den samordnande kommunala funktionen bör ha god kunskap om socialtjänstens organisation och uppdrag, samt ha kännedom om aktuella samverkansfrågor kring hälso- och sjukvård och omsorg. Kommunen kan behöva utse fler än en person till samordnande funktionen för att täcka in alla socialtjänstens verksamhetsområden. Kommunens samordnande funktion för hälso- och sjukvårdens räkning finns redan på plats i form av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Enhetens bedömning

Äldreenheten välkomnar huvudöverenskommelsen och anser att den ökade tydligheten gällande samverkan kan leda till att det gemensamma arbetet med att utveckla hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas. Den kommer även att bidra till omställningen till ”Nära vård” som innebär ett förändrat förhållningssätt, där det sker en förflyttning i sättet att arbeta.

I ”Nära vård”

- utgår man från kunden/patientens individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

Samverkan med Nackas vårdcentraler är väletablerad och fungerar i praktiken redan så som beskrivs i överenskommelsen. Samverkan mellan socialtjänsten och primärvården sker redan på flera områden men äldreheten tror att den formalisering som överenskommelsen innebär kan främja och effektivisera ytterligare samverkan. Den samverkan som beskrivs och regleras i överenskommelsen är nödvändig för att kunna uppnå en sömlös och säker vård. I och med att arbetssätten tydliggörs bedömer äldreheten att huvudöverenskommelsen med tillhörande riktlinje kommer att kunna utveckla samverkan. Detta bedöms i sin tur på sikt kunna medföra vinster för både individ och verksamhet. Äldreheten rekommenderar äldreutskottet att föreslå kommunstyrelsen att anta överenskommelsen.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget till beslut får inga ekonomiska konsekvenser

Konsekvenser för barn

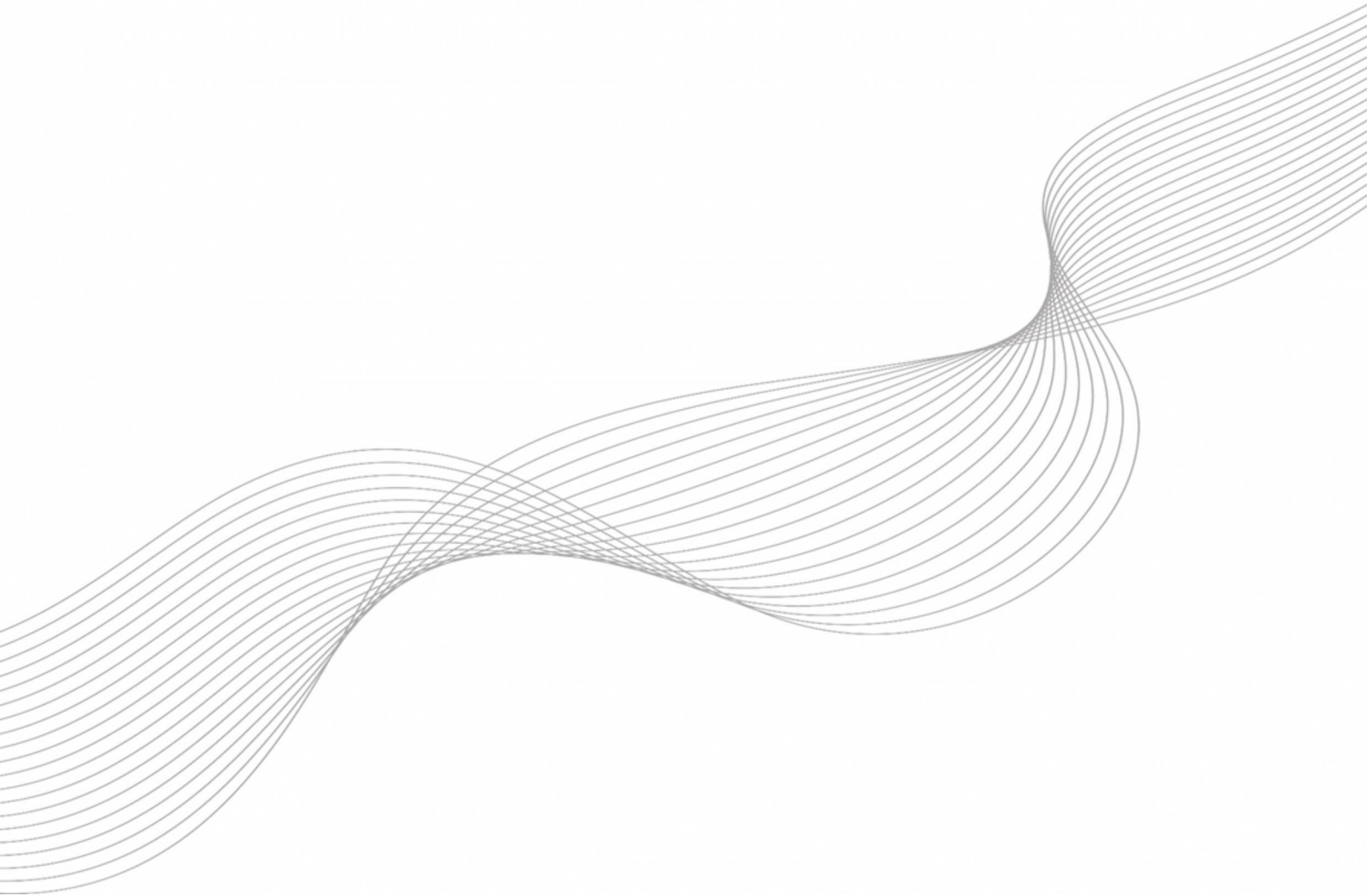
Då huvudöverenskommelsens målgrupp är personer i alla åldrar kommer en utökad samverkan inom hälsa, vård och omsorg innebära positiva konsekvenser för barn.

Bilagor

1. Rekommendation Huvudöverenskommelse om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK 2021-10-14.
2. Riktlinje för länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg, HÖK 2022-02-23.

Ellinor Egefors
Enhetschef
Äldreheten

Anna-Lena Möllstam
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Kvalitet vård och omsorg



Huvudöverenskommelse om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg

Överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm



Förord

Stockholms läns befolkning har vuxit under lång tid. Med fler invånare och en förändrad demografi har behov av vård och omsorg ökat, särskilt för äldre med komplexa vårdbehov. Som invånare förväntar vi oss en tillgänglig och nära vård med god kvalitet som fungerar sömlöst mellan olika aktörer. Kommunerna och regionen har efter många års gemensamt arbete en bra grund för samarbete. Med denna övergripande överenskommelse om samverkan för hälsa, vård och omsorg förstärker vi det goda samarbetet ytterligare.

Huvudöverenskommelsen är en viktig signal till såväl beslutsfattare som vårdens och omsorgens medarbetare att tillsammans kan vi mer, och vi kan bättre. Därför organiserar vi vårt gemensamma arbete ännu tydligare. Vårt gemensamma mål är att alltid sträva efter en jämlik vård där resurser används på bästa sätt så för att den enskilde ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg, samt att befolkningens hälsa ska öka.

Vårdens och omsorgens medarbetare kommer från olika verksamheter, har olika uppdrag och ibland olika yrkestraditioner, men möter samma patienter och brukare med samma önskan om stöd, vård och omsorg utan försvårande gränser. Denna huvudöverenskommelse ska vara en bas för en fortlöpande dialog om hur vi bäst bidrar till varandras utveckling och hur vi skapar nytta och mervärde för alla invånare i Stockholms län.

Désirée Pethrus
Ordförande för Region Stockholm i VIS

Martina Mossberg
Ordförande för kommunerna i Stockholms län i VIS

Stockholm 2021-09-06

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Box 6909, 102 39 Stockholm
Telefon 08-123 132 00
Vardgivarguiden.se

Storsthlm

Box 38145, 100 64 Stockholm
Telefon 08-615 94 00
Storsthlm.se

1. Innehåll

1	Överenskommelsens bakgrund, parter och syfte	4
1.1	Inledning	4
1.2	Syfte med överenskommelsen	4
1.3	Avsiktsförklaring	4
1.4	Benämning av parter	4
2	Övergripande mål och målgrupper för samverkan	5
2.1	Övergripande mål	5
2.2	Målgrupper	5
2.3	Det lagreglerade ansvaret	5
3	Riktlinje för länsövergripande samverkan	5
4	Organisation för samverkan	5
4.1	Politisk styrgrupp, Vård i Samverkan (VIS)	6
4.2	Tjänstemannastyrgrupp, Sammanhållen vård och omsorg	6
4.3	Samrådsgrupper för prioriterade målgrupper och sakområden	6
4.4	Delregional samverkan	7
4.5	Lokal samverkan	7
4.6	Sekretariat och arbetsgrupper	7
4.7	Digital portal	7
5	Länsgemensamma samverkansöverenskommelser och dokument inom sakområden	7
6	Uppföljning av länsövergripande samverkan	8
7	Allmänt om överenskommelsen	8
7.1	Eskaleringstrappa vid oenigheter	8
7.2	Ikraftträdande och upphörande	9
7.3	Parter	9

1 Överenskommelsens bakgrund, parter och syfte

1.1 Inledning

Kommunernas och regionernas ansvar och uppgifter är till stor del lagstyrda. För huvudmännen finns också en lagstadgad skyldighet att samarbeta när den enskilde är i behov av insatser från både kommun och region.

För att underlätta insatser där både kommuner och regionen är inblandade, finns idag ett stort antal länsövergripande överenskommelser. Det har dock saknats en huvudöverenskommelse mellan kommunerna och regionen gällande hälsa, vård och omsorg. En sådan överenskommelse behövs för att främja samverkan och skapa förutsättningar för att huvudmännen ska kunna erbjuda sammanhållna och samordnade insatser på bästa sätt.

Denna överenskommelse ska ge parterna en tydlig utgångspunkt och gemensamma principer för hur samverkan ska bedrivas och följas upp på olika nivåer mellan tjänstemän och politiker. Överenskommelsen bygger till stor del vidare på de arbetssätt och samverkansformer som hittills fungerat väl. Den skapar samtidigt förutsättningar för fortsatt utveckling och förändring av samverkan mellan parterna. Till huvudöverenskommelsen finns en riktlinje som kan ändras i takt med att arbetssätten utvecklas.

Hälso- och sjukvård och omsorg behöver utgå ifrån och bedrivas tillsammans med den enskilde. Vården och omsorgen ska utgå ifrån bästa tillgängliga kunskap. Det förebyggande arbetet är viktigt både för att förbättra hälsan i befolkningen och för att det är kostnadseffektivt. Tillgången på arbetskraft och rätt kompetens inom vård och omsorg är en utmaning som behöver mötas på flera sätt. Vårt gemensamma utvecklingsarbete ska ske med stöd av digitalisering för att bidra till effektiva lösningar, nya arbetssätt och nya sätt att kommunicera, som i sin tur frigör resurser.

1.2 Syfte med överenskommelsen

Överenskommelsens syfte är att skapa bättre förutsättningar för samarbete mellan parternas verksamheter och därmed bidra till det övergripande målet för samverkan. Överenskommelsen reglerar därför principer och former för samverkan mellan kommunerna och regionen och på en övergripande nivå.

1.3 Avsiktsförklaring

Överenskommelsens parter samverkar för att utveckla och prioritera det som är bäst för brukaren/patienten och för invånarna i hela Stockholms län.

1.4 Benämning av parter

Överenskommelsens parter är Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län, inklusive Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje. Se vilka kommuner som ingår under "Parter".

Kommunerna kallas gemensamt "kommunerna" och var för sig "kommun". Region Stockholm kallas "regionen". Kommunerna och regionen gemensamt kallas "parterna". Kommunerna samarbetar i strategiska frågor genom organisationen Storsthlm, ett förbund som ägs och styrs av länets 26 kommuner och Storsthlms strategiska nätverk för socialtjänst.

Om regionen eller kommunen tecknar avtal med någon annan part och överlåter uppgifter de har ansvar för, ska denna överenskommelse tillämpas. Respektive part ska ansvara för att överenskommelsen är bindande för och gälla eventuella underleverantörer.

2 Övergripande mål och målgrupper för samverkan

2.1 Övergripande mål

Det övergripande målet med samverkan mellan regionen och kommunerna är att den enskilde ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg, samt att befolkningens hälsa ska förbättras.

Det ska ske på ett samordnat, jämlikt och kostnadseffektivt sätt för invånarna i Stockholms län.

2.2 Målgrupper

Målgrupperna är patienter och brukare, inklusive barn och unga, med behov av sammanhållna insatser från båda huvudmännen.

2.3 Det lagreglerade ansvaret

Huvudmännens respektive ansvar är reglerat i olika lagar och föreskrifter. Därutöver är det även reglerat i lag att huvudmännen ska samverka med varandra. Det är till exempel följande lagar:

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Tandvårdslagen
- Socialtjänstlagen
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga
- Lagen om vård av missbrukare i vissa fall
- Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård
- Lagen om psykiatrisk tvångsvård

Överenskommelsen utgår ifrån att parterna tar sitt ansvar enligt nuvarande och kommande lagkrav.

3 Riktlinje för länsövergripande samverkan

Till huvudöverenskommelsen finns en riktlinje för länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg. Den beskriver bland annat organisation, processer och arbetssätt kring samverkan.

Tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg beslutar om revideringar av riktlinjen och gällande riktlinje publiceras i den digitala portalen som förvaltas av Storsthlm. Parterna ska följa riktlinjen.

4 Organisation för samverkan

Samverkan sker på flera olika nivåer och mellan ett stort antal aktörer i länet. Det är enbart den övergripande organisationen för samverkan som fastställs genom denna överenskommelse.

Organisationen för länsövergripande samverkan beskrivs i riktlinjen till huvudöverenskommelsen.

Huvudöverenskommelsen avser ordinarie samverkan, vid kris gäller andra samverkansformer. Övergripande samverkan vid kris finns beskriven i regionens plan för krisberedskap. Relevanta länsaktörer har tillsammans utvecklat modellen *En trygg, säker och störningsfri region*.



4.1 Politisk styrgrupp, Vård i Samverkan (VIS)

Kommunerna, har genom Storsthlm's styrelse, och hälso- och sjukvårdsnämnden i regionen en politisk styrgrupp Vård i samverkan, VIS. Styrgruppen leder den strategiska inriktningen för länsövergripande samverkan och bereder ärenden inför beslut i respektive organisation i frågor som rör hälsa, vård och omsorg.

4.2 Tjänstemannastyrgrupp, Sammanhållen vård och omsorg

Kopplat till VIS finns en tjänstemannastyrgrupp för sammanhållen vård och omsorg i länet. Tjänstemannastyrgruppen består av representanter från regionen, kommunerna samt Storsthlm. Kommunernas representanter utses av Storsthlm's strategiska nätverk för socialtjänst.

Tjänstemannastyrgruppen bereder ärenden till VIS. Tjänstemannastyrgruppen beslutar om riktlinjer för operativ samverkan i länet, samverkansformer och processer för framtagande och förvaltning av överenskommelser samt uppföljning av samverkansöverenskommelserna. Dessa beslut ska vara förankrade hos respektive part.

Tjänstemannastyrgruppen beslutar om revideringar av riktlinjen för länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg som bland annat beskriver organisation, processer och arbetssätt.

4.3 Samrådsgrupper för prioriterade målgrupper och sakområden

Till stöd för tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg ska det finnas samrådsgrupper för prioriterade målgrupper och sakområden. Varje samrådsgrupp ska ha ett tydligt uppdrag som beslutas av tjänstemannastyrgruppen. Tjänstemannastyrgruppen utser representanter i samrådsgrupper och arbetsgrupper från regionen, kommunerna och vid behov från utförarverksamheter och andra aktörer, exempelvis patient-, brukar- och anhörigorganisationer. Samrådsgrupperna ska ha den kompetens som krävs för uppdraget.

Samrådsgrupperna ansvarar för att, inom sina sakområden, utarbeta och förvalta samverkansöverenskommelser, följa upp dem och rapportera till tjänstemannastyrgruppen.

Samrådsgrupperna har även uppdrag som rör kunskapsstyrning, framtagande och revidering av kunskaps- och beslutsstöd som rör samverkan.

Information om samrådsgrupperna och deras uppdrag finns i den digitala portalen som förvaltas av Storsthlm (paragraf 4.7).

4.4 Delregional samverkan

Förtroendevalda inom regionen respektive kommunerna och stadsdelar i Stockholms stad träffas delregionalt för informationsutbyte och dialog kring frågor som berör båda huvudmännen i regionens regi. På tjänstemannanivå finns en motsvarande struktur för samverkan som organisationen för den politiska samverkan.

4.5 Lokal samverkan

På lokal nivå sker samverkan mellan utförare i vården och verksamheter som kommunerna är huvudman för. Den lokala samverkan kring hälsa, vård och omsorg ska ske i enlighet med det övergripande målet för huvudöverenskommelsen och utifrån parternas lagstadgade ansvarsområden och uppdrag.

Regionen ansvarar för att det finns en utsedd vårdcentral med samordnande ansvar för samverkan i varje kommun och stadsdel i Stockholms stad. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), som är en nämnd under regionfullmäktige, har i uppdrag att stödja och vägleda de samordnande vårdcentralerna.

Respektive kommun ansvarar för att utse en samordnande funktion för samverkan kring hälso- och sjukvård och omsorg. Kommunens samordnande funktion ska vara en länk för samverkansaktörer in till kommunens berörda verksamheter, inklusive utförarverksamhet i privat regi samt delta i lokal samverkan. Storsthlm erbjuder kommunerna länsövergripande samordnande stöd.

Respektive uppdrag inom ramen för lokal samverkan beskrivs i riktlinjen.

4.6 Sekretariat och arbetsgrupper

Som stöd i sitt arbete har VIS och tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg ett sammanhållande sekretariat bestående av ordinarie resurser från regionen och kommunerna genom Storsthlm.

Vid behov skapas arbetsgrupper, exempelvis vid framtagande av överenskommelser och uppföljning av dessa. Arbetsgrupperna beslutas av tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg.

4.7 Digital portal

Storsthlms webbplats www.storsthlm.se fungerar som digital portal för samverkan mellan kommunerna och regionen.

Där beskrivs samverkansorganisationen, uppdrag och kontaktuppgifter för samverkansgrupper för de olika sakområdena.

I portalen publiceras även gällande riktlinje för länsövergripande samverkan kring hälsa vård och omsorg, överenskommelser för olika sakområden och gemensamma rutiner.

Storsthlm och Region Stockholm har ett gemensamt ansvar för att utveckla portalen. Storsthlm ansvarar för att uppgifterna i den digitala portalen är aktuella. Regionen länkar till portalen från aktuella sidor på sll.se, exempelvis www.vardgivarguiden.se.

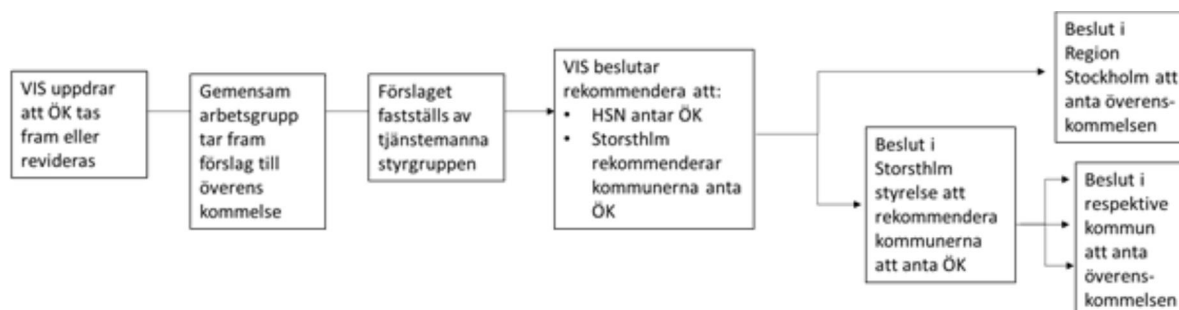
5 Länsgemensamma samverkansöverenskommelser och dokument inom sakområden

Samverkansöverenskommelser och därtill kopplade riktlinjer, rutiner och anvisningar är viktiga för att medarbetare i vården och de kommunala verksamheterna ska ha goda förutsättningar för att samarbeta kring den enskilde.

Hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. 3 §) och socialtjänstlagen (5 kap. 1 a §, 8a § och 9a §) reglerar att region och kommun ska ingå överenskommelser om samarbete kring vissa målgrupper.

Därtill har regionen och kommunerna slutit överenskommelser på ytterligare områden.

VIS beslutar om gemensamma överenskommelser och rekommenderar sedan huvudmännen att anta dessa överenskommelser så att de blir gällande.



Inom regionen respektive Storsthlm finns dokumenterat hur den gemensamma och den egna processen ser ut för framtagande/revidering och beslut av länsövergripande samverkansöverenskommelser.

Utarbetandet av samverkansdokument ska följa beslutade mallar och vara en gemensam process mellan parterna.

Länsgemensamma riktlinjer ska följas av parterna. Dessa beslutas av tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg.

Lokala rutiner ska utgå ifrån de länsövergripande överenskommelserna och tas fram mellan de lokala parterna.

Samtliga länsgemensamma samverkansdokument ska vara publicerade i den digitala portalen www.storsthlm.se

6 Uppföljning av länsövergripande samverkan

Dialog ska årligen ske mellan parterna angående hur väl huvudöverenskommelsen bidrar till de övergripande målen för samverkan. Dialogen ska bidra till gemensam analys och utveckling av samverkan mellan parterna.

Därtill har parterna gemensamt ansvar för att överenskommelser inom sakområdena regelbundet följs upp. Uppföljning ska ske gemensamt, samordnat och sammanställas och rapporteras till VIS.

Inför varje kalenderår fattar tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg beslut om prioriteringar vad gäller uppföljningar av länsgemensamma överenskommelser.

Uppföljning av samverkan beskrivs i riktlinjen för länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg.

7 Allmänt om överenskommelsen

7.1 Eskaleringstrappa vid oenigheter

Vid eventuell oenighet ska alltid överenskommelsens syfte och gemensamma målsättning vara vägledande. Vid oenighet om tolkning av överenskommelsen eller parts eventuella avsteg från åtaganden i överenskommelsen ska eskaleringstrappan nedan följas. (Avsteg eller oenighet avseende enskilda överenskommelser ska lösas enligt liknande eskaleringstrappa i respektive överenskommelse.)

1. Avsteg från åtagande eller oenighet om tolkning ska i första hand lösas av parterna på lokal nivå i kommunen och regionen, såvida dessa inte är av en sådan principiell karaktär att det kan antas påverka andra parter.
2. I det fall en fråga inte kan lösas lokalt, ska frågan hanteras av regionens och kommunernas gemensamma tjänstemannastyrgrupp Sammanhållen vård och omsorg.
3. Ytterst hanteras avsteg från åtagande eller oenighet av den politiska styrgruppen VIS som har tolkningsföreträdare gällande överenskommelsen.

7.2 Ikraftträdande och upphörande

Överenskommelsen börjar gälla 2022-07-01 eller efter att samtliga parter har beslutat att anta överenskommelsen. Överenskommelsen gäller därefter tills vidare.

Överenskommelsen kan sägas upp med en uppsägningstid om tjugofyra (24) månader. Om en kommun säger upp överenskommelsen behöver övriga parter ta ställning till om överenskommelsen ska fortsätta att gälla för resterande parter.

VIS beslutar om eventuella revidering av överenskommelsen. Reviderad överenskommelse börjar gälla tidigast tre månader efter att den omförhandlade överenskommelsen godkänts av parterna.

7.3 Parter

Region Stockholm
Botkyrka kommun
Danderyds kommun
Ekerö kommun
Haninge kommun
Huddinge kommun
Järfälla kommun
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje
Lidingö stad
Nacka kommun
Norrtälje kommun
Nykvarns kommun
Nynäshamns kommun
Salems kommun
Sigtuna kommun
Sollentuna kommun
Solna stad
Stockholms stad
Sundbybergs stad
Södertälje kommun
Tyresö kommun
Täby kommun
Upplands-Bro kommun
Upplands Väsby kommun
Vallentuna kommun
Vaxholms stad
Värmdö kommun
Österåker kommun

Riktlinje för länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg

Riktlinje enligt huvudöverenskommelse (HÖK)

Datum: 22-07-01

Innehåll

1. Inledning	3
2. Prioriterade områden för länsövergripande samverkan	3
3. Processer för länsövergripande samverkan.....	4
4. Avgränsning mellan HÖK och länsövergripande överenskommelser inom sakområden ...	4
5. Organisation av länsövergripande och lokal samverkan	4
5.1 Gemensamt sekretariat	5
5.2 Länsövergripande samrådsgrupper och arbetsgrupper	5
5.3 Länsöversamma medel som beslutas av regeringen	6
5.4 Lokal samverkan med aktörer utanför HÖK.....	6
6. Organisation för kunskapsstyrning	6
7. Lokal samverkan som omfattas av HÖK.....	7
7.1 Samordnande funktioner i den lokala samverkan	7
8. Uppföljning av länsövergripande och lokal samverkan	8
8.1 Årshjul för uppföljningsprocessen	9
8.2 Uppföljningsdialog om länsövergripande samverkan	9
8.3 Uppföljning av lokal samverkan	9
8.4 Uppföljning av överenskommelser inom sakområden	9
8.5 Process för länsövergripande utvecklingsfrågor	10
8.6 Uppföljning av problem i samverkan	10

1. Inledning

Mellan kommunerna i Stockholms län (nedan kallade kommunerna) och Region Stockholm (nedan kallad regionen) finns en huvudöverenskommelse (nedan kallad HÖK) om samverkan kring hälsa, vård och omsorg. Med hälsa, vård och omsorg avses samlat alla de insatser som ges av kommunerna och regionen enligt det lagreglerade ansvaret (se punkt 2.3 i HÖK).

Med hälso- och sjukvård avses insatser som ges av antingen kommunen eller regionen enligt hälso- och sjukvårdslagen eller tandvårdslagen. Med socialtjänst respektive omsorg avses insatser som ges av kommunen enligt socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller annan relevant lagstiftning.

Syftet med HÖK är att skapa bättre förutsättningar för samarbete mellan parternas verksamheter och bidra till det övergripande målet för samverkan. HÖK reglerar principer och former för samverkan mellan kommunerna och regionen på en övergripande länsövergripande nivå (ibland kallad regional nivå) samt lokal nivå. Med lokal nivå avses det geografiska områden som utgörs av en enskild kommun, eller respektive stadsdel i Stockholm stad.

Med kommunernas respektive regionens verksamhetsområden avses de verksamheter (oavsett driftsform) och ansvarsområden som åligger respektive part genom lagstiftning eller överenskommelser.

Denna länsövergripande riktlinje för samverkan mellan regionen beskriver organisation och processer för samverkan på tjänstemannanivå mellan kommunerna och regionen kring HÖK. Parterna förbinder sig genom HÖK att samverka i enlighet med riktlinjen.

Riktlinjen ska kunna utvecklas och revideras för att möta förändrade behov. Det är tjänstemannastyrgruppen Sammanhållen vård och omsorg som fastställer riktlinjen (nedan kallad tjänstemannastyrgruppen). Gällande riktlinje publiceras på www.storsthlm.se

2. Prioriterade områden för länsövergripande samverkan

En prioritering av områden för länsövergripande samverkan fastställs av den politiska styrgruppen för vård i samverkan (nedan kallad VIS) för aktuell mandatperiod. Vid behov kan områdena kompletteras med ytterligare prioriteringar som sträcker sig under ett år. Förslag till prioriterade områden för samverkan tas fram av tjänstemannastyrgruppen.

De prioriterade områdena är fokus för den länsövergripande samverkan mellan kommunerna och regionen och är grund för länsövergripande handlingsplaner och liknande. Prioriteringarna är vägledande för den lokala samverkan mellan enskild kommun och regionen.

En viktig del i den länsövergripande samverkan och lokala samverkan är omställningen till god nära vård. I enlighet med det nationella arbetet kring god och nära vård ska regioner och kommuner arbeta för att utveckla samverkan, eftersom det är en förutsättning för att ställa om till nära vård. Från nationell nivå uppmanas kommunerna och regionen att tillsammans upprätta gemensam målbild och struktur för att driva omställningen med utgångspunkt i

lokala förutsättningar och behov. Det övergripande målet i HÖK utgör en sådan målbild. Med utgångspunkt från denna målbild och VIS prioriterade områden påbörjas arbetet under år 2022 med att ta fram en långsiktig länsövergripande handlingsplan för god och nära vård.

3. Processer för länsövergripande samverkan

Det länsövergripande utvecklingsarbetet kring, och uppföljning av samverkan om hälsa, vård och omsorg sker med utgångspunkt från VIS och tjänstemannastyrguppen.

Utvecklingsarbetet och utarbetande av länsövergripande överenskommelser inom sakområden, riktlinjer och rutiner och andra samverkansdokument, är en gemensam process mellan parterna. Funktioner med sakkunskap och nödvändig kompetens deltar i arbetet. Vid behov sker samråd med brukarorganisationer och utförarverksamheter.

Kommunerna (genom Storsthlm) och regionen har var för sig dokumenterade processer, som är anpassade till varandra, för att ta fram och revidera länsövergripande samverkansöverenskommelser och liknande utifrån fastställda mallar.

4. Avgränsning mellan HÖK och länsövergripande överenskommelser inom sakområden

Mellan kommunerna och regionen finns flera överenskommelser inom sakområden inom hälsa, vård och omsorg. Dessa omfattar även samverkan i sakfrågor på länsövergripande och lokal nivå för vissa målgrupper och verksamhetsområden. HÖK med tillhörande riktlinje ersätter inte det som överenskommit i dessa överenskommelser med tillhörande länsövergripande riktlinjer, rutiner eller anvisningar. HÖK ska inte utgöra hinder för den samverkan som bedrivs inom ramen för dessa överenskommelser utan ska ses som ett komplement som övergripande samordnar och säkerställer de olika samverkansprocesserna. Parterna har ett gemensamt ansvar för att överenskommelserna inom sakområden regelbundet följs upp och uppföljningen av dessa regleras i respektive överenskommelse.

Gällande länsövergripande överenskommelser med tillhörande länsövergripande riktlinjer och likande finns publicerat på Storsthlms webbplats, www.storsthlm.se.

5. Organisation av länsövergripande och lokal samverkan

Nedan beskrivs organisation för samrådsgrupper och kunskapsstyrning. Uppdrag och organisation för VIS och tjänstemannastyrguppen beskrivs i HÖK.



5.1 Gemensamt sekretariat

Som stöd i sitt arbete har VIS och tjänstemannastyrgruppen ett sammanhållande sekretariat bestående av ordinarie resurser från regionen och Storsthlm. Det sammanhållande sekretariatet bereder ärenden till, och följer upp prioriterade områden för samverkan i VIS.

Sekretariatet ansvarar för:

- en sammanhållande årsplanering av den länsövergripande samverkan
- sammanhållande uppföljning av prioriterade områden för länsövergripande samverkan
- bereda underlag till tjänstemannastyrgrupp och VIS
- att det utarbetas förslag till uppdrag för och bemanning av samrådsgrupper och arbetsgrupper
- samordning av uppdragen till samrådsgrupper och arbetsgrupper.

Samrådsgrupper och arbetsgrupper rapporterar till tjänstemannastyrgruppen genom det gemensamma sekretariatet under tjänstemannastyrgruppen.

Vid behov inhämtar det gemensamma sekretariatet sakkunskap från deltagare i samrådsgrupper och arbetsgrupper.

5.2 Länsövergripande samrådsgrupper och arbetsgrupper

Till stöd för tjänstemannastyrgruppen finns samrådsgrupper för prioriterade målgrupper och sakområden. Samrådsgruppernas syfte är att

- förvalta och följa upp länsövergripande överenskommelser inom samrådsgruppens sakområde
- identifiera relevanta utvecklingsfrågor för den länsövergripande samverkan
- utgöra arena för dialog och samverkan kring kunskapsstyrningen som rör samrådsgruppens sakområde
- bidra i omställningen till God och nära vård.

Samrådsgrupperna utses av tjänstemannastyrgruppen och bemannas av representanter för kommunerna, regionen och vid behov från utförarverksamheter och andra aktörer, exempelvis patient-, brukar- och anhörigorganisationer så att samrådsgruppen har den kompetens som krävs för uppdraget. Vid behov kan särskilda tillfälliga arbetsgrupper utses. Varje samrådsgrupp och arbetsgrupp har ett tydligt uppdrag som beslutas av tjänstemannastyrgruppen. Samrådsgruppernas eller arbetsgruppernas uppdrag är bland

annat att inom sitt område ansvara för att utarbeta, förvalta och följa upp samverkansöverenskommelser samt framtagande och revidering av kunskaps- och beslutsstöd som rör samverkan. Skillnaden mellan samrådsgrupp och arbetsgrupp är främst att arbetsgruppens uppdrag är begränsad i omfattning eller tid.

Samrådsgrupper och arbetsgrupper har en bred representation av kompetenser och sakkunskap inom verksamhetsområdet. Personer med verksamhetskunskap och medicinsk sakkunskap inom kommunernas respektive regionens berörda verksamhetsområden ingår i, eller finns att tillgå som stöd till, respektive samrådsgrupp och arbetsgrupp. Kommunernas representanter utses av Storsthlmns socialtjänstnätverk (nedan kallad socialtjänstnätverket). Regionens representanter utses av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).

Arbetet i samrådsgrupper och arbetsgrupper sker så ändamålsenligt som möjligt och ska vara ett komplement till eventuella andra grupperingar och utvecklingsarbeten i länet.

Vid tidpunkten när denna riktlinje börjar gälla finns följande samrådsgrupper:

- Länsövergripande samverkan om barn och ungas hälsa
- Länsövergripande samverkan om äldres hälsa, äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård
- Länsövergripande samverkan om psykisk ohälsa, beroendefrågor och psykiatrisk hälso- och sjukvård
- Länsövergripande samverkan om digitalisering av hälso- och sjukvård och omsorg.

5.3 Länsövergripande medel som beslutas av regeringen

Tjänstemannastyrgruppen fattar beslut om planering och fördelning av statliga stimulansmedel från regeringen som tilldelas kommunerna och regionen gemensamt. Tjänstemannastyrgruppen kan uppdraga åt samrådsgrupp eller arbetsgrupp att planera, genomföra samt följa upp länsövergripande insatser.

Statliga stimulansmedel som enbart riktas till kommunerna eller regionen omfattas inte av denna riktlinje och beslutas på annat sätt.

5.4 Lokal samverkan med aktörer utanför HÖK

Parterna i den lokala samverkan avgör tillsammans vilka övriga aktörer som ingår i samverkan som omfattas av HÖK. Parterna har ett gemensamt ansvar för att lokala samverkansfrågor är förankrade med andra berörda samverkansaktörer utanför kommunernas respektive regionens verksamhetsområden.

6. Organisation för kunskapsstyrning

Samverkan mellan den länsövergripande nivån av kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård respektive socialtjänst bör initieras

- när vården och omsorgen är ojämnt fördelad för gemensamma behovs- och patientgrupper
- när det är mer effektivt att arbeta tillsammans med exempelvis innehåll i kunskapsstöd

- vid prioritering av gemensamma insatsområden för att sätta upp gemensamma mål för uppföljning
- när uppföljning har visat att det finns förbättringsområden.

Samverkan kan initieras av kommunerna eller regionen och beslut fattas av tjänstemannastyrgruppen.

Kunskapsstyrningen inom regionens hälso- och sjukvård och socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård syftar till att

- bästa kunskap är tillgänglig och används vid varje möte med patienter, besökare och brukare
- resultat följs upp och analyseras
- verka för förbättringar i verksamheter.

Sammanhållen kunskapsstyrning omfattar kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys, stöd till verksamhetsutveckling samt stöd till ledarskapet. Kunskapsstyrningen bygger på samspel mellan nationell, länsövergripande och lokal nivå för att uppnå en mer jämlik och resurseffektiv vård och omsorg.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) samordnar de två nationella systemen för kunskapsstyrning: nationell kunskapsstyrning för socialtjänst och nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

Kunskapsstyrningen som omfattas av HÖK avser den kunskapsstyrning som berör gemensamma behovsgrupper och där kommunerna och regionen på lokal nivå eller länsövergripande nivå ser gemensam nytta av att samverka.

Kommunen och regionen ansvarar på lokal nivå för lokal kunskapsstyrning, utveckling och uppföljning. Tjänstemannastyrgruppen initierar, beslutar och följer upp kunskapsstyrning som är länsövergripande. Detta omfattar länsövergripande kunskapsstyrning:

- riktlinjer och rutiner
- metod- och kunskapsstöd
- uppföljning och analys
- stöd till verksamhetsutveckling
- stöd till ledarskapsutveckling.

Det gemensamma sekretariatet ansvarar för att identifiera behov av länsövergripande kunskapsstyrning. Tjänstemannastyrgruppen kan uppdra åt samrådsgrupper och arbetsgrupper olika insatser inom den länsövergripande kunskapsstyrningen. Insatserna sker i samverkan med övriga aktörer inom kommunerna och regionen som har uppdrag inom kunskapsstyrning. Arbetet omfattar framtagande eller revidering av kunskapsstöd, med fokus på samverkanssituationer och insatser som effektiviserar tillämpning av kunskap i nya arbetssätt och metoder.

7. Lokal samverkan som omfattas av HÖK

7.1 Samordnande funktioner i den lokala samverkan

Respektive part i HÖK utser samordnande funktioner som underlättar den lokala samverkan i en kommun eller stadsdel i Stockholm stad. De samordnande funktionerna kan komma att

utvecklas över tid, och kan också behöva anpassas utifrån förutsättningarna i den lokala samverkan.

7.1.1 Kommunens samordnande funktion

En kommuns samordnande funktion är en länk för samverkansaktörer in till kommunens eller stadsdelens berörda verksamheter, inklusive utförarverksamhet i privat regi.

Kommunens samordnande funktion förväntas:

- vara kontaktperson för olika aktörer i samverkan med kommunens hälso- och sjukvård och omsorg
- delta i lokala samverkansmöten med samordnande vårdcentral, och eventuella andra aktörer
- kunna föra frågor till och från kommunens verksamheter, inklusive utförarverksamheter i privat regi.

Den samordnande funktionen bör ha god kunskap om socialtjänstens, och den kommunala hälso- och sjukvårdens, och omsorgens organisation och uppdrag och kännedom om aktuella samverkansfrågor kring hälso- och sjukvård och omsorg.

Beroende på till exempel kommunens organisation kan det behövas att kommunen utser fler än en person till funktionen samordnande funktion för att täcka in alla kommunens berörda verksamhetsområden.

Storsthlm erbjuder kommunerna länsövergripande samordnande stöd.

7.1.2 Regionens samordnande funktion (Samordnande vårdcentral)

Vårdcentralerna i en kommun, eller stadsdel i Stockholm stad, utser tillsammans en samordnande vårdcentral. Det kan vara en vårdcentral antingen i regionens regi eller i privat regi. Regionens samordnande funktion ska organisera den övriga av regionens hälso- och sjukvård som berörs av den lokala samverkan och sammankalla till och facilitera återkommande lokala samverkansmöten, om inget annat överenskommit mellan parterna.

Uppdraget för den samordnande vårdcentralen regleras av regionens förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) stödjer och vägleder de samordnande vårdcentralerna.

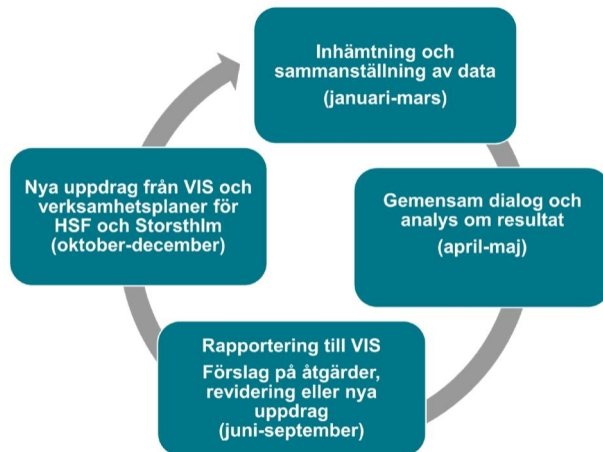
8. Uppföljning av länsövergripande och lokal samverkan

Enligt HÖK sker uppföljning årligen i dialogform för hur väl HÖK bidrar till de övergripande målen för samverkan. Därtill har parterna gemensamt ansvar för att överenskommelser inom sakområdena regelbundet följs upp. Uppföljning sker gemensamt, samordnat och sammanställs och rapporteras till VIS. Uppföljningen redovisas för kommunerna genom socialtjänstnätverket.

8.1 Årshjul för uppföljningsprocessen

Enligt HÖK fattar tjänstemannastyrgruppen inför varje kalenderår beslut om prioriteringar vad gäller uppföljningar av länsgemensamma överenskommelser.

Uppföljning av den länsövergripande samverkan sker enligt processen nedan:



Det gemensamma sekretariatet ansvarar för uppföljningsprocessen och rapportering av resultatet till tjänstemannastyrgruppen och VIS. Sekretariatet beslutar vilka metoder och datakällor och nyckeltal som används.

8.2 Uppföljningsdialog om länsövergripande samverkan

Dialog sker årligen mellan parterna angående hur väl HÖK och riktlinjen bidrar till de övergripande målen för samverkan. Dialogen bidrar till gemensam analys och utveckling av samverkan mellan parterna. Deltagare från kommunerna i uppföljningsdialogen utses av socialtjänstnätverket. Regionens deltagare utses av HSF.

Det gemensamma sekretariatet ansvarar för planering och dialogen och sammanställning av resultatet.

8.3 Uppföljning av lokal samverkan

Parterna ansvarar gemensamt för att på lokal nivå följa upp och utveckla den lokala samverkan. Utveckling tillgodoses i första hand på lokal nivå. Problem eller oenigheter mellan parterna hanteras på lokal nivå, såvida dessa inte är av en sådan principiell karaktär att det kan antas påverka andra parter.

8.4 Uppföljning av överenskommelser inom sakområden

Enligt HÖK har parterna gemensamt ansvar för att arbetet och utvecklingen som görs inom överenskommelser inom sakområden regelbundet följs upp. Uppföljning sker gemensamt, samordnat och sammanställs och rapporteras till VIS. Inför varje kalenderår beslutar tjänstemannastyrgruppen om prioriteringar vad gäller uppföljningar av länsgemensamma överenskommelser.

Det gemensamma sekretariatet ansvarar för uppföljningen. Tjänstemannastyrgruppen kan uppdra åt samrådsgrupp eller arbetsgrupp att följa upp respektive samverkansöverenskommelse och rapportera till det gemensamma sekretariatet.

8.5 Process för länsövergripande utvecklingsfrågor

Tjänstemannastyrgruppen ansvarar med stöd av det gemensamma sekretariatet och samrådsgrupper och arbetsgrupper för att identifiera utvecklingsfrågor för den länsövergripande samverkan.

Kommunerna lyfter utvecklingsfrågor genom respektive kommuns socialchef till socialtjänstnätverket. Frågor lyfts därigenom vidare till länsövergripande samverkansnivå genom kommunernas representanter i tjänstemannastyrgruppen.

Regionens vårdgivare lyfter utvecklingsfrågor genom HSF.

8.6 Uppföljning av problem i samverkan

Syftet med uppföljningen är att identifiera strukturella problem i samverkan, och rapporteringen möjliggör för parterna att föra upp problem eller oenigheter kring lokal samverkan till den länsövergripande samverkansnivån. Uppföljningen avser inte avvikelser som rör enskilda individer. Rapporteringen ska inte ersätta parternas skyldighet att rapportera avvikelser.

Kommunerna rapporterar problem i samverkan till Storsthlm. Vårdgivare i regionen rapporterar problem i samverkan till HSF. Instruktioner för parternas rapportering av problem i samverkan inom respektive länsövergripande överenskommelse i sakområden finns på Storsthlms webbplats www.storsthlm.se.

HSF och Storsthlm ska löpande stämma av inkomna rapporter och återkoppla till parterna. Strukturella problem i samverkan rapporteras till VIS genom tjänstemannastyrgruppen.

