

Cirkulärnr: 12:73
Diariernr: 12/7346
Handläggare: Kristina Jennbert, Anna Lilja Qvarlander, Mikael Malm
Avdelning: Vård och omsorg
Sektion/Enhet: Vård och socialtjänst
Datum: 2012-12-20
Mottagare: Kommunstyrelsen
Landstings-/regionstyrelsen
Individ- och familjeomsorg
Äldreomsorg
Handikappomsorg
Socialchefer/IFO-chefer
Hälso- och sjukvård

Rubrik: Överenskommelser för år 2013 mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting inom socialtjänst och viss hälso- och sjukvård; *Sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre, Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten och Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa*

CIRKULÄR 12:73

Vård och omsorg
Vård och socialtjänst
Kristina Jennbert
Anna Lilja Qvarlander
Mikael Malm

Kommunstyrelsen
Landstings-/regionstyrelsen
Individ- och familjeomsorg
Äldreomsorg
Handikappomsorg
Socialchefer/IFO-chefer
Hälso- och sjukvård

Sveriges Kommuner och Landsting och regeringen har tecknat tre överenskommelser inom socialtjänst och viss hälso- och sjukvård avseende en fortsättning av pågående utvecklingsarbeten under 2013. Dessa överenskommelser är:

- *Sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre*
- *Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten*
- *Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa*

Överenskommelserna gör det möjligt att stimulera goda insatser med fokus på att förbättra resultaten för patienter och brukare, samt att utveckla arbetsmetoder. Det är särskilt angeläget att resurser används till att förstärka och effektivisera samarbetet mellan kommuner och landsting, och att insatserna utgår från bästa tillgängliga kunskap. Huvuddelen av medlen går till de kommuner och landsting som når vissa förutbestämda mål.

I detta cirkulär presenterar vi samtliga tre överenskommelser. Gemensamt för dem är att de bygger på regional samordning för att utveckla eHälsa, äldrevården, den sociala barn- och ungdomsvården, socialtjänstens stöd till personer med funktionsnedsättning, psykisk ohälsa samt missbruks- och beroendevården.

Utöver dessa tre överenskommelser med regeringen har ytterligare elva tecknats inom SKL:s avdelning för vård och omsorg.

Sammanhållen vård och omsorg om mest sjuka äldre

Syfte och mål

Sveriges Kommuner och Landsting och regeringen har ingått en överenskommelse (S2012/8765/FST) om att fortsätta satsningen på utveckling av vård och omsorg för sjuka äldre. Med de mest sjuka äldres behov i centrum och genom ekonomiska incitament ska satsningen uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Målet är även att effektivisera användandet av resurser så att vården och omsorgen i högre grad utgår från de mest sjuka äldres behov.

Förbättringarna ska leda till:

- Preventivt arbetssätt.
- God vård vid demens.
- God läkemedelsbehandling för äldre.
- God vård vid livets slut.
- Sammanhållen vård och omsorg: undvikbar slutenvård och återinläggningar inom 30 dagar.

Ekonomiskt stöd

De medel som avsattes för 2012, och som avsätts resten av mandatperioden, fördelas huvudsakligen enligt en prestationsbaserad modell och utbetalas till de huvudmän som uppfyller på förhand bestämda krav. Den prestationsbaserade ersättningen utformas som ett erbjudande till kommuner och landsting för att förstärka arbetet med att gemensamt ta ansvar för de mest sjuka äldre. Denna överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om en sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre omfattar 1 115 500 000 kronor. Utöver överenskommelsen kommer det inom ramen för satsningen att fattas beslut om särskilda regeringsuppdrag till myndigheter.

För mer information om det ekonomiska stödet, se hemsidan [Bättre liv för sjuka äldre](#).

Nya verksamhetsområden i 2013 års överenskommelse

- De grundläggande kraven förändras – förutom att det ska finnas en handlingsplan ska utvecklingsledarnas roll och mandat anges. Kommuner och landsting ska även dokumentera hur det systematiska förbättringsarbetet avseende riskanalys, egenkontroll och avvikelshantering ska bedrivas när det gäller vård och omsorg om äldre.
- Ny beräkningsmodell för god läkemedelsbehandling och sammanhållen vård och omsorg – ersättning utbetalas när det har skett en förbättring som bedöms vara varaktig och inte bero på slumpen.
- Nytt förbättringsområde – Äldres psykiska ohälsa.
- Läkemedelsindikatorerna förändras, och vid mätningarna i augusti 2013 ska en statistisk säkerställd förbättring ha skett för användningen av: olämpliga läkemedel för äldre över 75 år, antiinflammatoriska läkemedel för personer över 75 år och användningen av läkemedel mot psykos för dem som är 65 år och äldre och har dosdispensering.

SKL:s stöd för utvecklingsarbetet

SKL ansvarar för samordning av insatserna genom bland annat nätverksskapande arbete, seminarier, konferenser och andra former av erfarenhetsutbyte samt redovisning, sammanställning och återföring av resultat från utvecklingsarbetet. Arbetet är nära kopplat till SKL:s prioriterade område Bättre liv för sjuka äldre och har därmed starkt politiskt stöd och engagemang. SKL fördelar också medel till medlemmarna.

SKL erbjuder även stöd i form av:

- Ledningskraft – ett ledarprogram med syfte att stärka chefers kompetens i förbättringsarbetet, omsätta den länsgemensamma handlingsplanen i praktisk vardag – att gå från ord till handling.
- Nätverk och kompetensutveckling för länsgemensamma utvecklingsledare. Utvecklingsledarna utgör viktiga delar av den regionala nivåns utvecklingsarbete. De arbetar främst med att medverka till att nå målen om ett praktiskt verksamhetsstöd och för att skapa förutsättningar för en evidensbaserad praktik i hela socialtjänsten och angränsande hälso- och sjukvård.
- Utdataportal för att i realtid kunna följa det nationella förbättringsarbetet i relation till de uppsatta målen.
- Webbkollen återinlagda – ett digitalt verktyg som hjälper verksamheter att upptäcka orsaker till oplanerade återinläggningar inom 30 dagar.
- Kvalitetssäkrad välfärd – utvecklingsarbete kring uppföljning och kontroll av välfärdstjänster.

Medlemmarnas arbete

Medlemmarnas arbete under 2013 rör tidigare nämnda fem områden; preventivt arbetssätt, god vård vid demens, god läkemedelsbehandling för äldre, god vård vid livets slut och sammanhållen vård och omsorg: undvikbar slutenvård och återinläggningar inom 30 dagar. Detta arbete förutsätter ett fungerande samarbete över huvudmannagränser.

Tidplan

Denna överenskommelse gäller till och med den 31 december 2013. Utbetalning av resultat- och prestationsbaserade medel för 2013 sker i december samma år och baseras på uppnådda resultat under perioden 31 augusti 2012 till 31 augusti 2013.

Länkar

Överenskommelsen: [Sammanhållen vård och omsorg om mest sjuka äldre](#) (pdf)

Webbsida: [Bättre liv för sjuka äldre](#)

Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten

Syfte och mål

Sveriges Kommuner och Landsting och regeringen har i denna överenskommelse enats om fortsatta insatser under 2013 till stöd för en evidensbaserad praktik och utveckling av eHälsa inom socialtjänstens område. Det övergripande målet är att brukare ska få ta del av insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap samt att öka tillgänglighet, kvalitet och effektivitet genom eHälsa. Detta ska säkerställas genom att staten och SKL, utifrån såväl nationella som lokala behov, beslutar om långsiktiga och samordnade insatser och gemensamma prioriteringar.

Ekonomiskt stöd

Överenskommelsen omfattar för 2013 medel uppgående till 227,5 plus 18,9 miljoner kronor. Kostnaderna för insatserna till stöd för en evidensbaserad praktik utgör 89 miljoner kronor varav 73 miljoner kronor utbetalas till länen/kommunerna. Kostnaderna för insatser inom ramen för eHälsa utgör 129, 5 plus 18,9 miljoner kronor (sammanlagt 148,4 miljoner kronor) varav 90 miljoner kronor utbetalas till länen/kommunerna. Medlen kan inte sökas utan fördelas inom ramarna för respektive projekt.

Nya satsningar i 2013 års överenskommelse

- Regionalt utvecklingsarbete inom verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning.
- Förstudie om utvärdering av metoder inom verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning.
- Kvalitetsregister för utveckling av stöd till personer med funktionsnedsättning.
- Förbättrad samverkan mellan forskning och praktik.
- Stimulansbidrag till kommunerna och regionala avtal avseende arbetet med eHälsa.

Utöver de satsningar som beskrivs nedan ges även Socialstyrelsen i uppdrag att driva ett antal utvecklingsarbeten. Dessa beskrivs i överenskommelsen.

SKL:s stöd för utvecklingen av evidensbaserad praktik

- **Nationell projektledning, samordning och kommunikation**
Under 2013 arbetar SKL med att öka tydligheten kring hur de olika delarna i överenskommelsen hänger ihop. En viktig del i detta är att samordna åiterrapporteringen från huvudmännen.
- **Öppna jämförelser**
Det huvudsakliga målet år 2013 är att bidra och ge stöd till kommunerna i den konkreta användningen av Öppna jämförelser. Detta görs bland annat genom att SKL samordnar de olika regionala utvecklingsarbeten som pågår inom ramen för satsningen och utvecklar analysverktyg.

- **Leda för Resultat**
Detta utvecklingsprogram riktar sig till både ledningsgrupper och till stödfunktioner. Under 2013 fortsätter satsningen för att fullfölja målsättningen att hälften av alla kommuner och förvaltningsledningsgrupper ska ha erbjudits möjlighet att gå programmet.
- **Kvalitetsregister för utveckling av stöd till personer med funktionsnedsättning**
Under 2013 ansvarar SKL för ett arbete med att se över förutsättningarna för ett kvalitetsregister inom verksamhetsområdet. SKL ska lämna en rapport med förslag om fortsatt arbete senast 1 oktober 2013.
- **Förbättrad samverkan mellan forskning och praktik**
I syfte att få mer kunskap om samverkansformer mellan socialtjänsten och universitet/högskolor ska SKL göra en kartläggning av befintlig samverkan. Kartläggningen ska resultera i en rapport med förslag på fortsatta aktiviteter som lämnas senast den 1 oktober.
- **Samverkan mellan socialtjänsten och ideella organisationer**
Under 2012 har en förstudie kring hur ideella organisationer kan bidra till en ökad kvalitet i socialtjänsten gjorts. Under 2013 avsätts medel för ytterligare insatser på detta område.

SKL:s stöd för utvecklingen av eHälsa

- **Nationell utveckling och stöd för utveckling av eHälsa i socialtjänsten**
Det nationella stödet ska underlätta, stödja och driva på utvecklingen av eHälsa i socialtjänsten på olika sätt. SKLs stöd för utvecklingsarbetet av eHälsa i kommunerna sker genom programkansliet för [Kommunal eHälsa](#).

Medlemmarnas arbete inom ramen för evidensbaserad praktik

- **Regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling**
En förutsättning för en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten är att det finns strukturer/nätverk till stöd för en kontinuerlig kunskapsutveckling. Arbetet för att utveckla de regionala stödstrukturerna inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård fortsätter därför under 2013.
- **Regionalt utvecklingsarbete inom missbruks- och beroendevården (Kunskap till praktik)**
SKL har träffat överenskommelser med tre FoU-enheter om implementering av modeller för systematisk uppföljning. Utöver detta har staten och SKL ingått en överenskommelse om stöd till förstärkt barn- och föräldraperspektiv i missbruks- och beroendevården under 2011–2014.
- **Regionalt utvecklingsarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården**
Utvecklingsarbetet kring barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem fortsätter under 2013. Arbetet kommer huvudsakligen att handla om att fortsätta arbetet med systematisk uppföljning utifrån BBIC och att stödja användningen av Socialstyrelsens kunskapsstöd *Trygg och säker vård*.

- **Regionalt utvecklingsarbete inom verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning**

Under 2013 utvidgas arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik till att även omfatta detta verksamhetsområde. Huvudmännen kan under 2013 ansöka hos SKL om medel för utvecklingsarbeten inom området.

Medlemmarnas arbete inom ramen för eHälsa

- **Stimulansbidrag till kommunerna och regionala avtal**

Ett stimulansbidrag förmedlas till kommunerna för att utveckla eHälsa i socialtjänsten. För att få del av stimulansmedlen ska länet teckna ett avtal med SKL. Avtalet innebär att länet ska arbeta för att uppfylla målen för satsningen och att det ska utse en regional samordnare för denna uppgift. Ett villkor för att ta del av medlen är att länet/regionen själva tillför minst motsvarande belopp själva för samma ändamål. Medlen ska användas så att de kommer enskilda vård- och omsorgsgivare till del.

Medlen ska användas för att:

- ✓ Införa e-tjänster inom socialtjänsten för invånarna.
- ✓ Alla berörda medarbetare i socialtjänsten ska ha tillgång till säker roll- och behörighetsidentifikation (eID).
- ✓ Säkerställa att de trygghetslarm som kommunen beviljat är digitala och fungerar.
- ✓ Påbörja införande och användning av Nationell patientöversikt (NPÖ).
- ✓ Införa mobil dokumentation i hemtjänsten.

- **Regionala samordnare för eHälsa**

Samordnaren har genom avtalet ett mandat att bidra till måluppfyllelse för ovanstående satsning i alla kommuner. Samordnaren bör samordna sitt arbete med det övriga arbete som pågår inom ramen för de regionala stödstrukturerna.

- **Samordnare för idéburna och privata utförare**

För att skapa mer likvärdiga förutsättningar för de enskilda och de offentliga utförarna avsätter regeringen medel till Famna och Vårdföretagarna. Dessa samordnare ska bidra till att enskilda utförare aktivt kan delta och bidra till eHälsa-utvecklingen.

Tidplan

Parterna är överens om att fortsätta satsningen på evidensbaserad praktik år 2013-2015. De insatser som nämns i överenskommelsen avser år 2013.

Länkar

Överenskommelsen: [Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten](#) (pdf)

Webbsida: [Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten](#)

Webbsida: [eHälsa](#)

Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa

Syfte och mål

SKL och Socialdepartementet fortsätter satsningen om stöd till riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen för barn och unga med psykisk ohälsa och personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. Syftet med överenskommelsen (S2012/8769/FS) är att åstadkomma förbättringar för de målgrupper och områden som omfattas av överenskommelsen. Arbetet utgår från följande övergripande målsättningar:

- En jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet.
- Tillgång till arbete och sysselsättning.
- Möjlighet till delaktighet och inflytande.

2013 års överenskommelse innebär en fortsättning inom samma områden som var aktuella 2012 och det är viktigt att säkra långsiktigheten i arbetet.

Ekonomiskt stöd

Denna överenskommelse omfattar totalt 687,5 miljoner kronor varav 630 miljoner kronor avsätts för att utgå till kommuner och landsting som prestationsbaserade medel. SKL får disponera 56 miljoner kronor för att genomföra vissa projekt och 1,5 miljoner kronor för sin samordningsfunktion.

SKL:s stöd för utvecklingsarbetet

SKL ska ge stöd till landsting och kommuner i deras arbete med grundkrav och prestationsmål, bland annat genom särskilda informationsinsatser riktade till landsting och kommuner.

SKL driver ett flertal projekt som på olika sätt syftar till att stödja landstingens och kommunernas arbete och utveckling på områden som omfattas av grundkraven och prestationsmålen.

Medlemmarnas arbete

Medlen betalas ut till de kommuner och landsting som lever upp till prestationsmålen och att fördelas enligt ett system som baseras på antalet invånare den 31 december 2012.

I överenskommelsen framgår två grundkrav som kommuner och landsting måste uppfylla för att kunna ta del av medlen.

- **Grundkrav 1**

I länet ska finnas överenskommelser om samverkan kring personer barn, unga och vuxna med psykisk funktionsnedsättning. Av överenskommelserna ska framgå vilka målgrupper som omfattas, gemensamma mål för landstingens och kommunernas verksamheter, rutiner för samarbete kring enskilda personer med psykiska funktionsnedsättningar och hur individuella planer ska upprättas,

ansvarsfördelningen på områden där gemensamma insatser krävs samt former för hur tvister mellan parterna ska lösas. Överenskommelserna ska ha följts upp under året och handlingsplaner upprättats för att utveckla samverkan. Organisationer som företräder patienter, brukare och närstående ska ha getts möjlighet att lämna synpunkter på överenskommelsen och handlingsplanerna.

- **Grundkrav 2**

Landstinget och kommunerna i länet ska tillhandahålla webbaserad information eller motsvarande där det beskrivs vart i landstinget och kommunerna barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer kan vända sig för att få vård, stöd och hjälp.

Läs mer om grundkraven inom områdena [barn och unga](#) respektive [personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik](#).

Tidplan

Utbetalning av de prestationsbaserade stimulansmedlen sker i slutet av 2013 baserat på uppnådda resultat under perioden 1 januari till den 15 november 2013.

Länkar

Överenskommelsen: [Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2013](#)

Webbsida: [Psykisk hälsa](#) och [Om psykiatriöverenskommelsen](#)

Kontaktuppgifter

Samordning och övergripande projektansvar – Sammanhållen vård och omsorg om mest sjuka äldre

Kristina Jennbert, projektledare, telefon 08-452 78 47, e-post kristina.jennbert@skl.se

Samordning och övergripande projektansvar – Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten

Anna Lilja Qvarlander, projektledare, telefon 08-452 77 48, e-post anna.lilja.qvarlander@skl.se

Samordning och övergripande projektansvar – Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa

Mikael Malm, projektledare, telefon 08-452 78 31, e-post mikael.malm@skl.se

Sveriges Kommuner och Landsting
Avdelningen för vård och omsorg

Göran Stiernstedt
Avdelningschef, Vård och omsorg

Sabina Wikgren Orstam
Sektionschef, vård och
socialtjänst