

Cirkulärnr: 13:66
Diariernr: 13/7349
Handläggare: Anna Lilja Qvarlander, Kristina Jennbert, Mikael Malm
Avdelning: Vård och omsorg
Sektion/Enhet: Vård och socialtjänst
Datum: 2013-12-16
Mottagare: Kommunstyrelsen
Landstings-/regionstyrelsen
Individ- och familjeomsorg
Äldreomsorg
Handikappomsorg
Socialchefer/IFO-chefer
Hälso- och sjukvård
Rubrik: Överenskommelser för år 2014 mellan Sveriges
Kommuner och Landsting och regeringen inom
socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård

CIRKULÄR 13:66

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 närliggande hälso- och sjukvård avseende en fortsättning av pågående utvecklingsarbeten under 2014. Dessa överenskommelser är:

- *Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten*
- *Sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre*
- *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 arbetssätt. 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 samverkan mellan kommuner och landsting i syfte att utveckla eHälsa, äldreomsorgen, den sociala barn- och ungdomsvården, socialtjänstens stöd till personer med funktionsnedsättning och psykisk ohälsa.

Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten

Syfte och mål

Parterna har genom överenskommelsen enats om att under 2014 genomföra insatser till stöd för en evidensbaserad praktik och utveckling av eHälsa inom socialtjänstens område. Insatserna ska syfta till att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik. Avsikten är att skapa förutsättningar för att resurser ska användas för de insatser och på det sätt som de gör bäst nytta. 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

Genom överenskommelsen fördelas medel för 2014 om sammanlagt 213,55 miljoner kronor för utveckling av evidensbaserad praktik och eHälsa i socialtjänsten. Av medlen avser 84,05 miljoner kronor insatser för evidensbaserad praktik, varav 62,75 miljoner kronor utbetalas till länen/kommunerna. 129,5 miljoner kronor avser insatser för eHälsa, varav 70 miljoner kronor utbetalas till länen/kommunerna. Medlen kan inte sökas utan fördelas inom ramarna för respektive projekt.

Nya satsningar i 2014 års överenskommelse

- **Modell för finansiering av regionala utvecklingsarbeten i denna överenskommelse**
Parterna är ense om att finansieringen av regionala stödstrukturer (enligt 3.2.2 i överenskommelsen) kan utgöra en modell även för andra pågående satsningar inom ramen för denna överenskommelse, som har som mål att bidra till regionalt utvecklingsarbete. Modellen innebär en statlig grundfinansiering under fyra år med en påföljande utfasning, där statliga medel motsvarar 75 procent år fem och 50 procent år sex.
- **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**
Parterna har under 2013 förändrat och förankrat de strategiska målen för att utveckla en evidensbaserad praktik, och vidareutvecklat och förtydligat den gemensamma styrningen. Under 2014 fortsätter SKL att arbeta med att öka tydligheten kring hur de olika delarna i överenskommelsen hänger ihop.
- **Öppna jämförelser**
Det huvudsakliga målet år 2014 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 sprider analysverktyg.

- **Leda för Resultat**

Detta program riktar sig till både ledningsgrupper och till stödfunktioner inom socialtjänsten. Hittills har 107 kommuner deltagit. Under 2014 fortsätter satsningen för att fullfölja målsättningen att hälften av alla kommuner och förvaltningsledningsgrupper ska ha erbjudits möjlighet att gå programmet.

- **Förbättrad samverkan mellan forskning och praktik**

Under 2013 gjordes en kartläggning av olika samverkansformer mellan socialtjänsten, FoU-miljöer, universitet och högskolor. Under 2014 ska en dialog föras om erfarenheterna av formaliserade avtal om samverkan, kliniska lektorat, uppdragsutbildningar och kommundoktorander.

- **Samverkan mellan socialtjänsten och ideella organisationer**

Det finns ett behov av att utveckla kunskapen om hur ideella organisationer kan bidra till en ökad kvalitet i socialtjänsten. SKL samarbetar med Forum för frivilligt socialt arbete i dessa frågor. Under 2014 fortsätter stödet till utvecklingsarbetet.

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 eHälsa.

Medlemmarnas arbete inom ramen för evidensbaserad praktik

- **Regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling**

Arbetet med strukturer/nätverk till stöd för en kontinuerlig kunskapsutveckling fortsätter under 2014. Den statliga finansieringen börjar emellertid fasas ut under 2014 i enlighet med överenskommelsen för stöd till evidensbaserad praktik 2013. Huvudmännen övertar successivt finansieringsansvaret enligt följande: 25 procent av kostnaderna för 2014, 50 procent av kostnaderna för 2015 och 100 procent av kostnaderna för 2016.

- **Regionalt utvecklingsarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården**

Detta arbete påbörjades 2011 och hade inledningsvis fokus på barn och unga placerade i familjehem eller HVB. Sedan 2013 omfattar arbetet hela den sociala barn- och ungdomsvården. Prioriterade frågor 2014 är systematisk uppföljning och utvärdering av den sociala barn- och ungdomsvården samt spridning av vägledning och andra kunskapsprodukter.

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

Under 2013 utvidgades arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik till att även omfatta detta verksamhetsområde. Arbetet fortsätter med samma inriktning under 2014 och inkluderar utvecklingsarbete inom följande områden: förstärkt delaktighet och inflytande för barn och unga med funktionsnedsättning, förstärkt brukarmedverkan, samt att initiera, genomföra och utveckla systematisk uppföljning.

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/regionen teckna ett avtal med SKL. Avtalet innebär att länet/regionen åtar sig att uppfylla de grundkrav som gäller samt målen för satsningen. Ansvarig för genomförandet, uppföljningen, etc, är den regionala eHälsa-samordnaren som är utsedd från länet/regionen. 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 också kommer privata vård- och omsorgsgivare till del.

Medlen ska användas för att:

1. Säkerställa användning av e-tjänster inom socialtjänsten som stödjer och underlättar för den enskilde.
2. Öka antalet berörda medarbetare inom socialtjänsten som har tillgång till säker roll- och behörighetsidentifikation.
3. Öka andelen berörda medarbetare inom socialtjänsten som kan dokumentera och komma åt information mobilt.
4. Öka användningen av Nationell Patientöversikt (NPÖ) i kommunerna och hos enskilda vårdgivare.
5. Öka andelen digitala trygghetslarm (i förhållande till antalet trygghetslarm som kommunen har beviljat).
6. Öka andelen kommuner som beslutat om mål och handlingsplaner för att etablera och finansiera ett koncept för ”trygghet, service och delaktighet i hemmet genom digital teknik”. Konceptet inkluderar bl a digitala trygghetslarm, tele- och videokommunikation, sensorer i hemmet, ett mobilt arbetssätt samt övriga e-tjänster.

- **Regionala samordnare för eHälsa**

Samordnaren har genom avtalet ett mandat att bidra till måluppfyllelse för ovanstående satsning i alla kommuner. Samordnaren ska samordna sitt arbete med landsting och ideella och privata vårdgivare samt det övriga arbetet som pågår inom ramen för de regionala stödstrukturerna (evidensbaserad praktik).

- **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. Samordning med kommuner och landsting är också nödvändigt.

Tidplan

Parterna är överens om att fortsätta satsningen på evidensbaserad praktik år 2014-2015. De insatser som nämns i överenskommelsen avser år 2014.

Länkar

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

Webbsida: [Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten](#)

Webbsida: [eHälsa](#)

Sammanhållen vård och omsorg om mest sjuka äldre

Syfte och mål

Sedan 2010 har regeringen ingått årliga överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting kring vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Denna satsning har fortsatt under 2012 och 2013 inom ramen för en betydligt större satsning med syfte att ge stöd till ett långsiktigt förbättringsarbete med fokus på förbättrad kvalitet och mer sammanhållen vård av och omsorg om de mest sjuka äldre. Denna bredare satsning fortsätter under 2014. Målet är även att effektivisera användandet av resurser så att vården och omsorgen i högre grad utgår från sjuka äldres behov.

Förbättringarna ska leda till:

- Preventivt arbetssätt.
- God vård vid demenssjukdom.
- God läkemedelsbehandling för äldre.
- God vård vid livets slut.
- Sammanhållen vård och omsorg som innefattar undvikbar slutenvård och återinskrivningar inom 30 dagar.

Ekonomiskt stöd

De medel som har avsatts 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. 2014 års omfattar 1 001 000 000 kronor. Utöver överenskommelsen kommer det inom ramen för satsningen att fattas beslut om särskilda regeringsuppdrag till myndigheter.

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

Nya verksamhetsområden i 2014 års överenskommelse

- Årets politiskt förankrade läns gemensamma handlingsplan ska innehålla en beskrivning av hur länet avser att fortsätta arbeta med utvecklingsledare när statlig finansiering upphör. Planen ska även beskriva hur länet avser att skapa långsiktighet i det systematiska förbättringsarbetet och hur privata och idéburna utförare kan involveras.
- Kommuner och landsting ska även dokumentera hur det systematiska förbättringsarbetet avseende riskanalys, egenkontroll och avvikelshantering *har bedrivits* och hur man använt resultat när det gäller vård och omsorg om äldre.
- Nytt förbättringsområde – Rikssår, kvalitetsregister för svårslakta sår, får ekonomiskt stöd.
- I kvalitetsregistret Senior alert är det mer fokus på riskbedömningar i hemtjänst och hemsjukvård likaså krävs deltagande i en punktprevalensmätning för att få ersättning för täckningsgrad i SÄBO.
- Nya möjligheter för redovisning av resultat på vårdcentralsnivå och utskrivningsklara patienter på kommunnivå.

SKL:s stöd för utvecklingsarbetet

SKL ansvarar för samordning av insatserna genom bland annat nätverksarbete, utbildningar, 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 ett 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 läns-gemensamma handlingsplanen i praktisk vardag – att gå från ord till handling.
- Nätverk och kompetensutveckling för läns-gemensamma 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 att skapa förutsättningar för en evidensbaserad praktik i hela socialtjänsten och angränsande hälso- och sjukvård.
- Analysnätverk för utveckling av gemensamt analysarbete mellan huvudmännen.
- Data i realtid för att kunna följa det nationella förbättringsarbetet i relation till de uppsatta målen för prestationsersättning.
- Webb-kollen – ett digitalt verktyg som sätter patientens upplevelse och behov i centrum för att upptäcka orsaker till oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar.
- Kvalitetssäkrad välfärd – utvecklingsarbete kring uppföljning och kontroll av välfärdstjänster.
- Äldres psykiska ohälsa – utbildning i ”Första hjälpen till psykisk hälsa för äldre”.

Medlemmarnas arbete

Medlemmarnas arbete under 2014 rör tidigare nämnda fem områden; preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre, god vård vid livets slut och sammanhållen vård och omsorg: undvikbar slutenvård och återinskrivningar inom 30 dagar. Detta arbete förutsätter ett fungerande samarbete över yrkes- och organisationsgränser. Utmaningen nu är att gå från några till alla.

Tidplan

Denna överenskommelse gäller till och med den 31 december 2014. Utbetalning av resultat- och prestationsbaserade medel för 2014 sker i december samma år och baseras på uppnådda resultat under perioden 1 oktober 2013 till 30 september 2014.

Länkar

Överenskommelse: [Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre 2014](#)

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

Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa

Syfte och mål

SKL och Regeringen har genom årliga överenskommelser 2012 och 2013 enats 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 och avsikten med överenskommelsen (S2012/8769/FS) är att på detta sätt påskynda utvecklingen inom området och åstadkomma varaktiga förbättringar för målgrupperna.

Prestationsmålen för de i överenskommelsen prioriterade målgrupperna – barn och unga med psykisk ohälsa samt personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik – har höjts successivt för varje år.

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.

2014 års överenskommelse innebär en fortsättning inom samma områden som var aktuella 2012 och 2013, och det är viktigt att säkra långsiktigheten i arbetet.

Ekonomiskt stöd

Överenskommelsen för 2014 omfattar totalt 692,5 miljoner kronor varav 630 miljoner kronor är stimulansmedel att fördela till kommuner och landsting efter prestation. SKL får disponera 62,5 miljoner kronor för att tillsammans med kommuner och landsting genomföra utvecklingsarbete i enlighet med överenskommelsen och finansiering av samordningsfunktionen.

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 per den 31 december 2013.

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

- **Grundkrav 1: Samverkansöverenskommelser**

I länet ska finnas överenskommelser om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning. Av överenskommelserna ska framgå vilka målgrupper som omfattas, gemensamma mål för landstingens och kommunernas verksamheter, rutiner för hur individuella planer ska upprättas, ansvarsfördelningen på områden där gemensamma insatser krävs samt former för hur tvister mellan parterna ska lösas.

Överenskommelserna och tidigare handlingsplaner ska ha följts upp under året och nya handlingsplaner ska ha upprättats för att utveckla samverkan 2015.

De nya handlingsplanerna ska innehålla strategier för hur patienters, brukares och anhörigas inflytande kan utvecklas individuellt och på organisationsnivå.

Organisationer som företräder patienter, brukare och närstående ska ha lämnat synpunkter på överenskommelser som ingåtts under 2014 och på handlingsplanerna.

- **Grundkrav 2: Webbaserad information till barn och unga**

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. Informationen ska grunda sig på en beslutad ansvarsfördelning.

Tidplan

Utbetalning av de prestationsbaserade stimulansmedlen sker i slutet av 2014 baserat på uppnådda resultat under perioden 1 januari till den 14 november 2014.

Länkar:

Överenskommelse: [Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2014](#)

Webbsida: [Psykisk hälsa](#)

Kontaktuppgifter

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 – eHälsa

Lennart Jonasson, tf. programägare, telefon 0704-31 87 00, e-post lennart.jonasson@skl.se

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

Kristina Jennbert, projektledare, telefon 08-452 77 48, e-post kristina.jennbert@skl.se

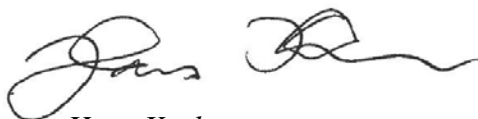
Samordning och övergripande projektansvar – Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa

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

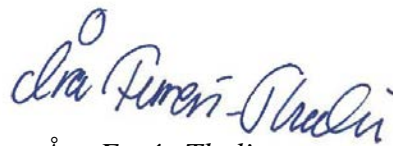
För administrativa frågor

Ove Ledin, administratör, telefon 08-452 77 66, e-post ove.ledin@skl.se

Sveriges Kommuner och Landsting
Avdelningen för vård och omsorg



Hans Karlsson
Avdelningschef, Vård och omsorg



Åsa Furén Thulin
Sektionschef, Vård och
socialtjänst