

# Samverkansavtal

---

Mellan Region Kronoberg och kommunerna för patienter med trakestomi  
och respiratorvård i hemmet

Avtalet gäller från 2018-10-05 – 2022-12-31

Alvesta kommun

Lessebo kommun

Ljungby kommun

Markaryd kommun

Tingsryd kommun

Uppvidinge kommun

Växjö kommun

Älmhult kommun

Region Kronoberg

# TRAKESTOMI

## Inledning

Antalet patienter med trakeostomi i Kronobergs län är få, men har under senare år ökat och ligger nu mellan 25 och 30. Trakeostomin kan antingen vara anlagd för en tidsbegränsad period eller permanent, beroende på vilken indikation som ligger till grund för beslutet/åtgärden.

Patienter som behandlas med trakeostomi har ett unikt vårdbehov som kräver en begränsad personalgrupp med sjuksköterskor, undersköterskor och assistenter. En del av patienterna med trakeostomi har också behov av respiratorvård. De flesta patienter med respirator har trakeostomi, men inte alla.

De flesta patienter med trakeostomi behöver vård dygnet runt av en eller två medarbetare. Det är trackpatienter med respirator i ordinärt boende som behöver två medarbetare dygnet runt. Enstaka patienter kan ha egenvård med stöd av sjuksköterska. De patienter som inte har haft trakeostomi och bemanning sedan tidigare och ska skrivas ut från slutenvården kräver ett omfattande vårdplanerings- och förberedelsearbete. Flertalet personer upp till 65 år beviljas personlig assistent enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade - LSS. Övriga vårdas på särskilt boende enligt Socialtjänstlagen - SoL eller i ordinärt boende med hemtjänst enligt SoL.

## Syfte

Syftet med överenskommelsen är att i samverkan mellan Region Kronoberg och länets kommuner skapa en strukturerad och säker vård. Vården baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet som är samlad i dokumentet [Kunskapsöversikt avseende vård av trakeotomerade patienter](#), för behandling av trakeotomerade vuxna individer i Kronobergs län.

## Samordnat arbetssätt

Region Kronoberg och berörd kommun ska samverka genom hela vårdkedjan för att säkerställa att ett patientsäkert och smidigt överförande av ansvaret sker.

Vårdkedjan påbörjas när beslut om trakeostomi tas. Vården följer därefter Kunskapsöversikten se länk ovan, som är framtagen av trackteamet i Kronobergs län.

## Utbildning för utskrivning

Medarbetare i kommunen som ska arbeta hos en patient med trakeostomi får en dags teoretisk utbildning med sjuksköterska från trackteamet. Denna utbildning sker regelbundet i Växjö och oftast är det många medarbetare som får utbildningen samtidigt. Därefter får de praktiskt träna tillsammans med en handledande undersköterska som har delegering för uppdraget. Vid respiratorvård krävs ofta ytterligare bredvidgångspass. Den praktiska träningens innehåll säkerställs genom checklista och tiden anpassas utifrån uppdraget och individuella förutsättningar

## Slutenvårdens trackteam

Trackteamet i slutenvården är multiprofessionellt sammansatt, vilket innebär att kompetens finns på alla de nivåer där patienten kan behöva stöd. Inom Region Kronoberg finns idag specialistutbildade sjuksköterskor motsvarande 1,2 tjänst som har en länsövergripande funktion riktad mot kommunerna. Dessa sjuksköterskor har specialistkompetens i att utbilda personal och

närstående. I deras uppdrag ingår även att fungera som konsulter till länets kommuner samt att handleda patientansvariga sjuksköterskor/distriktssköterskor i samråd med trackteamet.

I slutenvårdens trackteam finns det idag 4 undersköterskor. De är kunniga i trakealvård och arbetar med patientens vård samt upplärning av personal. Deras uppdrag ligger idag på medicinkliniken Växjö men där Region Kronoberg tittar på olika lösningar som innebär en breddning av uppdraget på Centrallasarettet i Växjö (CLV) och även på sikt rehab.

## Kommunens trackteam

### Växjö och östra länsdelen

I Växjö kommun finns ett trackteam som består av 8 undersköterskor/tjänster som är kunniga i trakealvård och som kan hjälpa till med att utbilda/handleda ny personal och själva arbeta i vården med patienter med trakeostomi när enhetens personal inte räcker till. De ska kunna hjälpa till i hemmet eller på korttidsplatsen direkt vid hemkomsten och så länge det behövs och den ordinarie personalen, personliga assistenterna eller hemtjänstpersonalen kan ta över.

Övriga kommuner dvs. Alvesta, Lessebo, Tingsryd och Uppvidinge och privata assistansbolag kan köpa tjänst av teamet till fastställd timtaxa.

#### Korttidsplats

I Växjö kommun finns en särskild korttidsplats för trackpatienter. Medarbetarna har god sjukvårdskompetens och är vana vid att vårda patienter med trakeostomi. När en trackpatient inte kan skrivas ut direkt till hemmet ska patienten kunna vårdas på denna korttidsplats. Om medarbetarna på korttidsplatsen behöver förstärkning ska kommunernas trackteam arbeta på korttidsplatsen. Under vårdtiden kommer patientens ordinarie personal in på korttidsplatsen och får handledning så att de sedan kan ta över vården i hemmet. Trackteamets undersköterskor kan sedan fortsätta handledningen i hemmet i den mån det behövs för att medarbetarna där ska få full kompetens och känna sig trygga med arbetsuppgifterna.

Övriga kommuner dvs. Alvesta, Lessebo, Tingsryd och Uppvidinge kan köpa plats till fastställd dygnskostnad.

### Ljungby och västra länsdelen

I Ljungby kommun finns ett trackteam som består av 6 undersköterskor/tjänster som är kunniga i trakealvård och som kan hjälpa till med att utbilda/handleda ny personal och själva arbeta i vården med patienter med trakeostomi när enhetens personal inte räcker till. De ska kunna hjälpa till i hemmet eller på korttidsplatsen direkt vid hemkomsten och så länge det behövs och den ordinarie personalen, personliga assistenterna eller hemtjänstpersonalen kan ta över.

Övriga kommuner dvs. Markaryd och Älmhult och privata assistansbolag kan köpa tjänst av teamet till fastställd timtaxa.

#### Korttidsplats

I Ljungby kommun finns en särskild korttidsplats för trackpatienter. Medarbetarna där har god sjukvårdskompetens och är vana vid att vårda patienter med trakeostomi. När en trackpatient inte kan skrivas ut direkt till hemmet ska patienten kunna vårdas på denna korttidsplats. Om

medarbetarna på korttidsplatsen behöver förstärkning ska kommunernas trackteam arbeta på korttidsplatsen. Under vårdtiden kommer patientens ordinarie personal in på korttidsplatsen och får handledning så att de sedan kan ta över vården i hemmet. Trackteamets undersköterskor kan sedan fortsätta handledningen i hemmet i den mån det behövs för att medarbetarna där ska få full kompetens och känna sig trygga med arbetsuppgifterna.

Övriga kommuner dvs. Markaryd och Älmhult kan köpa plats till fastställd dygnskostnad.

## Slutenvården och kommunerna

### Trackteamen

Trackteamen i kommunerna och teamet på sjukhuset träffas regelbundet och de hjälps åt också över gränserna kommun västra och östra länsdelen och region genom tjänsteköp när behov uppstår. I de gemensamma forumen ska kompetensutveckling ske och gemensamma kvalitetsrutiner ta form. Kompetensutvecklingen ligger på tracksjuksköterskorna att planera och ska ske vid minst två tillfällen per år.

### Planering av vård och omsorg

Planering ska påbörjas så snart det är möjligt att avgöra vilken form av insatser (hemtjänst, särskilt boende eller personlig assistens) den enskilde kommer att behöva. Patienter med trakeostomi ska ha en samordnad individuell plan – SIP om de inte själva avsäger sig det.

Ansvaret för vård och omsorg är fördelat enligt nedanstående. Det är den som kallar till en SIP som i samråd med den enskilde och övriga berörda gör bedömningen av vilka som ska delta. Se [Överenskommelse för samverkan vid in- och utskrivning och Rutin för SIP](#)

- Specialistvården ÖNH (öron-näsa-hals)-klinikens läkare har ansvar för vård och behandling av trakeostomin.
- Vid hemrespiratorvård ansvarar narkosläkare.
- Primärvården ansvarar för övrig vård och behandling.
- Kommunen ansvarar för hemsjukvård och sociala insatser.
- Trackteamets sjuksköterskor och vid behov fler professioner ex fysioterapeut.

## Ekonomisk fördelning

Enligt förslaget betalar Region Kronoberg halva dygnskostnaden för de dagar som korttidsplatsen används för trackpatienter. Detta gäller de första 30 dagarna vid enkelbemanning och de första 60 dagarna vid dubbelbemanning. Därefter ligger hela kostnaden på hemkommunen. För de patienter som också har respirator är det efter de första 30 resp. 60 dagarna ett delat kostnadsansvar enligt avtal avseende respiratorvård, se nedan.

Kostnaden per timme för köp av trackunderskötersketjänst från kommunerna är 396 kr (inkl. OH och enligt 2018 års lönenivå). När teamets tjänster säljs är det den köpande kommunen/verksamheten som betalar reseersättning enligt kollektivavtal.

Kostnaden per dygn för korttidsplatsen är i dag 11 350 kr per dygn. Den beräknade kostnaden bygger på nuvarande bemanning på korttidsenheten plus bemanning med en medarbetare som är hos patienten dygnet runt. Kostnadsberäkning redovisas i Bilaga 3.

## RESPIRATORVÅRD I HEMMET

Region Kronoberg och berörd kommun ska samverka genom hela vårdkedjan för att säkerställa att ett patientsäkert och smidigt överförande av ansvaret sker. Vården följer Kunskapsöversikt avseende vård av trakeostomerad patient, Kronobergs län som är framtagen av trackteamet i Kronobergs län.

Principerna för den ekonomiska fördelningen utgår från att Region Kronoberg har ansvar för den direkt respiratoranknutna vården och därmed står för 70 % av personalkostnaden för en person den del av dygnet som respiratorvården bedrivs (gäller delegerad personal).

I vissa fall kan särskild överenskommelse träffas om att Region Kronoberg bekostar fler än en personal. Detta kan vara fallet om respiratorvården utförs i ett ordinärt boende och att vårdbehovet är sådant att en extra personal behövs för att utföra denna vård.

Kostnadsfördelningen är då den samma. Det vill säga att Region Kronoberg bekostar 70 % av personalkostnaden.

Beslut om vårdnivå tas av ansvarig intensivvårdsläkare.

Då en patient är beviljad personlig assistans baseras den ekonomiska fördelningen på den nettokostnad som återstår då assistansersättningen enligt socialförsäkringsbalken (SFB) är borträknad.

Kommunen ansvarar för bemanning i samband med eventuell sjukhusvistelse och kostnadsfördelningen är densamma.

I bilaga 1 finns beräkning av årsarbetarkostnaden (lön och sociala avgifter) för en heltid undersköterska som ska utgöra grund för fakturering. Årsarbetskostnaden är grundad på 2018 års förhandling och ska årligen räknas upp i relation till utfallet i lönerevisionen.

I samband med introduktion av ny personal svarar Region Kronoberg också för 70 % av personalkostnaden för den personal som ska utföra den respiratoranknutna vården.

I basutbildningen för ny personal ingår teoretisk utbildning i enlighet med fastställd checklista vilken kan erbjudas via trackteamets sjuksköterskor.

Region Kronoberg bekostar sjuksköterska i den direkt respiratoranknutna hemsjukvården motsvarande 0,2 tjänst per patient. Ersättningen erläggs för hemsjukvårdens ansvariga sjuksköterska när denna är upplärd och kan ta över det rutinmässiga sjuksköterskearbetet runt hemrespiratorpatienten. Arbetet kan exempelvis omfatta handledning, utbildning av ny personal och beställning av material.

Fram tills dess att sjuksköterskan är upplärd bekostas 0,1 tjänst av Region Kronoberg. Överlämnande sker genom en överenskommelse mellan Region Kronobergs tracksjuksköterskor och hemsjukvårdens ansvariga sjuksköterska.

I bilaga 1 finns beräkning av årsarbetarkostnaden (lön och sociala avgifter) för en sjuksköterska i den kommunala hemsjukvården och ska utgöra grund för fakturering. Revidering av lönekostnaden följer utfallet i lönerevisionen.

I bilaga 2 finns kostnadsansvar för medicinteknisk utrustning, förbrukning- och sjukvårdsartiklar.

Varje år anordnar representanter för trackteamet en specialutbildning i track-/hemrespiratorvård för den personal som kommunen ansvarar för. Utbildningen fördelas över två halvdagar.

Kommunen har kostnadsansvar för den personal som medverkar på utbildningen.

Fakturering sker månadsvis i efterhand och betalningsperioden är 30 dagar. Övriga avgifter och pålägg som faktureras ska kunna styrkas som direkt hänförliga till den respiratoranknutna vården. Fakturan ska specificeras med personalkostnad för undersköterska/baspersonal, sjuksköterska och ev. introduktionskostnader.

Giltighet och uppföljning Dokumentet är godkänt av Ledningsgruppen för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst 2018-10-05 som också ansvarar för att uppföljning sker senast oktober 2020 samt att revidering genomförs i god tid innan tidpunkten för överenskommelsen utgår.

