Om trach/ventilatorprocess

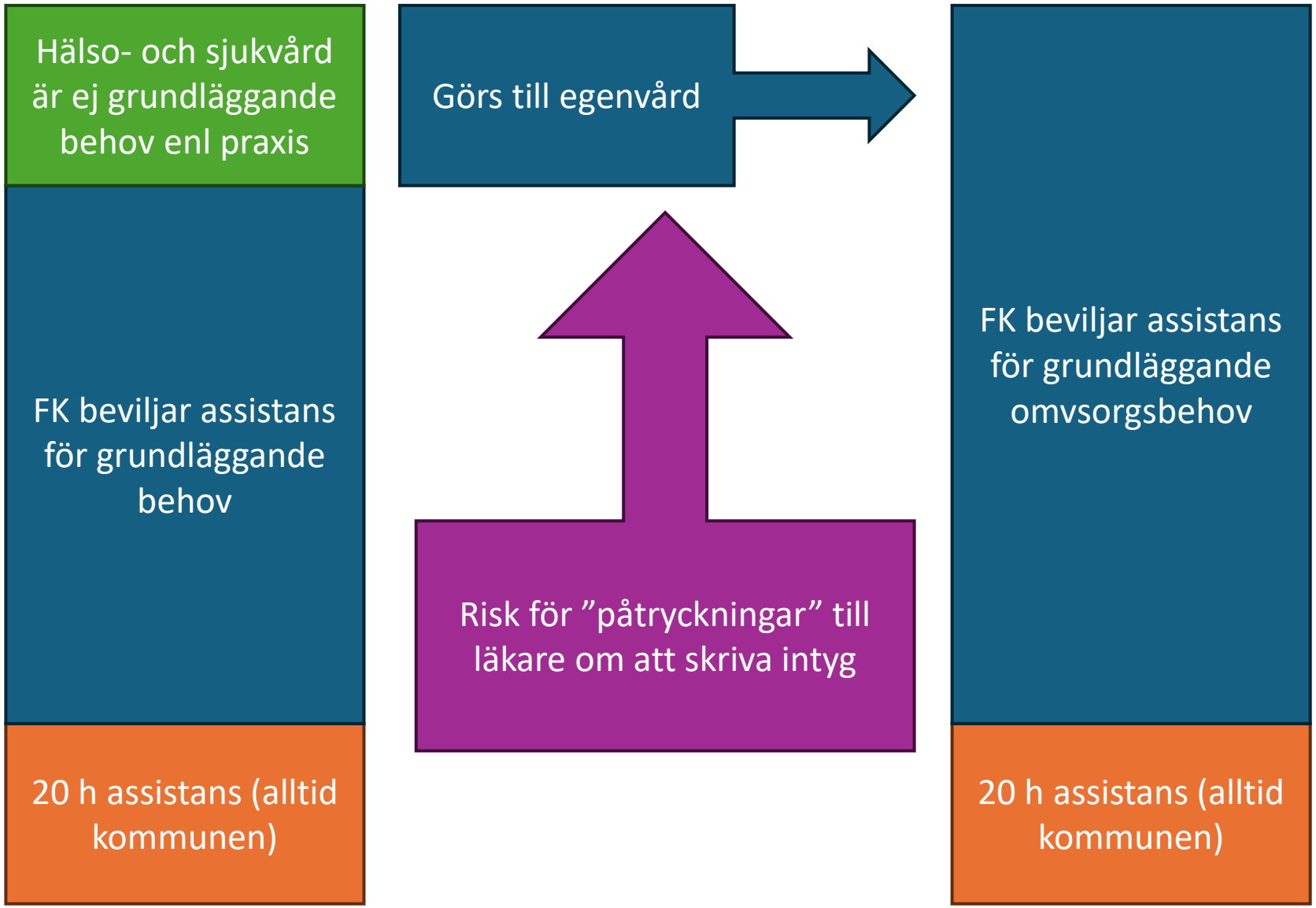
Vårdsamverkan
Skaraborg

Arbetsgrupp

- Byte av person från SkaS till Lina Cesar Nilsson
- På gång med hemsjukvårdsläkare, just nu varmhålls stolen av processtöd
- Bra möte senast!

Vässat uppdrag – dragits i AU

- **Uppdragsbeskrivning (del 2)**
- Syftet med uppdraget i del 2 är att:
- Tydliggöra ansvar och roller mellan specialistvård, regional och kommunal primärvård när patienten vårdas utanför sjukhus.
- Skapa en sammanhållen vårdprocess vid vårdövergång för patienter planerade för ventilatorvård i hemmet
- **Uppdrag**
- Utifrån framtagen rutin i del 1:
- Klargöra den regionala och kommunala primärvårdens ansvar för vård och skötsel av ventilator i hemmet.
- Beskriva ett normalfall av utbildningsbehov och hur och vad den kommunala personalen kan förväntas överföra till nya kollegor
- Beskriva en process för hur information utbyts i tidigt skede och löpande under patientens livslängd mellan specialistvård, socialtjänst och kommunal och regional primärvård.


Hälso- och sjukvård är ej grundläggande behov enl praxis
FK beviljar assistans för grundläggande behov
20 h assistans (alltid kommunen)
Görs till egenvård
Risk för ”påtryckningar” till läkare om att skriva intyg
FK beviljar assistans för grundläggande omvsorgsbehov
20 h assistans (alltid kommunen)

Med egenvård

Utbildning måste ges till varje assistent – ej patientsäkert att de ”lär vidare”

Kostnad som behöver lösas

Behöver täckas

utan egenvård

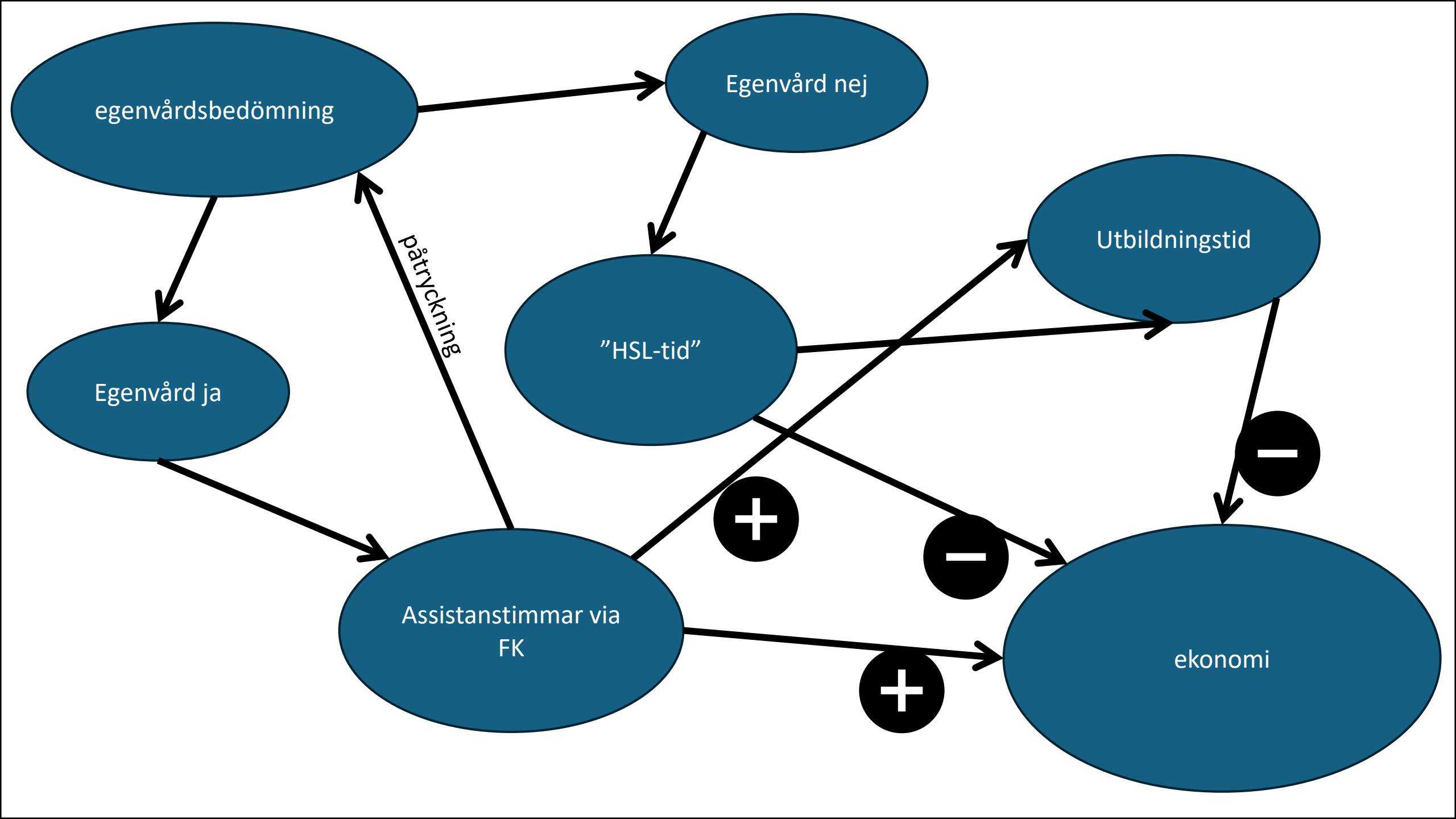
Ökad patientsäkerhet i och med att legitimerade engagaras

Sammanflätade problem: utbildning

- Utbildning: SkaS har såklart svårt att lära ut alla som behöver läras upp. En assistentgrupp kan ju ha 12 årsarbetare fördelat på kanske 18 huvuden och sen omsättning på dessa. Görs det på egenvård får de inte ”lära vidare” ur patientsäkerhetsperspektiv
- Även om det sker på delegerat förfarande behöver kommunerna ofta ganska mycket utbildning och möjligheten att överföra kunskap inom kommunen är begränsad. MAS-gruppen är tydlig med att det som är specialistsjuksvård behöver överföras från specialistsjukvården ur patientsäkerhetsperspektiv.

Sammanflätade problem: egenvård

- Det är alltså ”billigare” att ha egenvård eftersom det leder till att FK täcker för tiden, men det är det som skapar väldigt ensamma assistenter ute i bygden och ställer stora krav på deras kompetens och välskrivna egenvårdsintyg
- Samtidigt skulle ett delegerat förfarande förutsätta att de som får hem denna sortens patient kommer att ligga ute med stora belopp, det är inte ovanligt att man en tid har extra sjuksköterska på varje arbetspass och detta kan snabbt bli miljoner om året för en kommun
- Det är viktigt att den som skriver egenvård känner sig trygg med att det är en patientsäker lösning och att ekonomiska incitament inte trumfar patientsäkerheten.


egenvårdsbedömning
Egenvård nej
Egenvård ja
påtryckning
”HSL-tid”
Utbildningstid
Assistanstimmar via FK
ekonomi
+
−
+
−

Observera att ingen annan delregional rutin löser ut den här frågan heller!

Vårdsamverkan
Skaraborg

Kronoberg - omvärldsbevakning

Vårdsamverkan Skaraborg

2 saker sticker ut

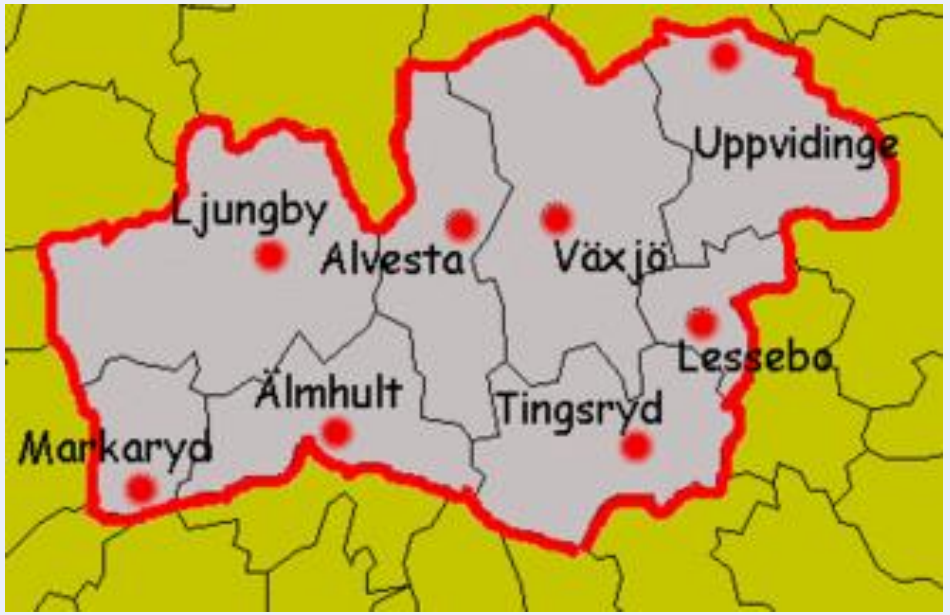
- Kompetenscenter kring kommunala undersköterskor som kan sköta trach
- Ersättningsmodell region → kommun för viss tid

Kompetenscentra

De två största kommunerna, Växjö och Ljungby, har undersköterskor i sin verksamhet med ett särskilt ansvar för att kunna och att lära ut tracheostomivård.

Det finns en överenskommen taxering för att kunna köpa tid av dessa medarbetare, både andra kommuner och regionen.

De kan dessutom köpa korttidsplatser med den kompetensen för att kunna ”ta hem” patienterna.



Ersättning enligt modell

- Omvårdnadspersonal: Region Kronoberg har ansvar för den direkt respiratoranknutna vården och utifrån detta står för 70 % av personalkostnaden av ordinerad bemanning. I samband med utbildning och introduktion av ny personal svarar Region Kronoberg också för 70% av personalkostnaden för den personal som ska utföra den respiratoranknutna vården.

Förslag:

- Skaraborg jobbar vidare med ett förslag som kommer ligga nära Södra Älvsborg och *inte* lösa ut frågan om hur mycket utbildning som är rimligt
- Någon annan lyfter ekonomiska aspekter i länssammanhang?
- Utbildning låter sig svårligen begränsas?