

Kansliet

STOCKHOLMS STAD	
Kommunstyrelsen	
KF/KS Kansli	
Ink.	2009-06-15
Dnr:	327-1363/2009
Till:	2009

Till kommunerna i Stockholms län

Rekommendation att anta Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms Län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet

KSLs styrelse beslutade vid sitt sammanträde 2009-06-11 att rekommendera kommunerna i Stockholms län att anta Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms Län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet.

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelsen enligt den rutin som gäller vid beslut i KSLs styrelse. KSL överlåter till kommunen att enligt gällande delegationsordning avgöra vilken nämnd som är behörig att fatta beslut.

Förslag till beslut

KSLs styrelse föreslår

- att** kommunstyrelse/behörig nämnd beslutar att anta Överenskommelse inkl bilagor mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms Län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet.

Ärendegång

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag från kommunstyrelse eller behörig nämnd.

Bilaga

Rekommendation 2009-06-11 med bilaga

2009-06-11

Dnr: 2007/0086

Svarsperiod

KSL önskar få kommunernas ställningstaganden senast 2009-11-06 till adressen

Kommunförbundet Stockholms Län
Box 38145
100 64 STOCKHOLM

alternativt med e-post till info@ksl.se

Undertecknande

- Överenskommelsen mellan Stockholms läns landsting, Försäkringskassan och KSL undertecknas av KSLs direktör. Överenskommelsen gäller från parternas undertecknande tidigast från och med 2009-07-01 och tills vidare.
- För varje brukare upprättas ett individuellt avtal av landstinget som undertecknas av respektive kommuns ansvarig. Landstinget ombesörjer dokument och utskick. Kontaktperson är Birgit Mikaelsson, HSN-förvaltningen, telefon 08-123 133 54.

Frågor och information

För frågor med anledning av detta välkommen att kontakta Gunilla Hjelm-Wahlberg, gunilla.hjelm-wahlberg@ksl.se, telefon 08-615 94 40.

Med vänliga hälsningar

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Gunilla Weidenfors

2009-06-11

För kännedom:

Nämnd med ansvar för vård och omsorg

Förvaltningschef med ansvar för vård och omsorg

Kommunstyrelsen

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms Län och Försäkrings- kassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet

Vid presidiemöten mellan Stockholms läns landstings Hälso- och sjukvårdsnämnd och Kommunförbundet Stockholms Läns Vård- och Omsorgsberedning har frågan om en överenskommelse när det gäller andningshandikappade aktualiserats. Landstinget har sedan 2003 en överenskommelse med Stockholms stad och Försäkringskassan när det gäller Personlig Assistans.

Stockholms läns landsting har ca 40 patienter inom länet med så kallat andningshandikapp, personerna i fråga har en beviljad ersättning för assistans via Lagen om Assistansersättning (LASS) från Försäkringskassan men landstinget har också ett sjukvårdsansvar.

Presidierna har beslutat att uppdra åt respektive förvaltning/kansli att ta fram ett förslag till ett länsövergripande samverkansavtal när det gäller andningshandikappade patienter, i förekommande fall i samverkan med Försäkringskassan.

En arbetsgrupp med representanter från Landstinget (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning), Försäkringskassan, Sundbybergs stad, Stockholms stad, Södertälje kommun och KSL har arbetat med frågan och konstaterat att frågan kan vara aktuell även för andra målgrupper - än personer med personlig assistans - t ex äldre personer.

KSL inbjöd i slutet av förra året alla kommuners medicinskt ansvariga sjuksköterskor till en diskussion/kommunikation runt frågan om andningshjälp som också gett underlag till överenskommelsen.

Överenskommelsen

Överenskommelsens huvudsakliga syfte är att minimera det olika antal personer som ger hjälp i hemmet och att skapa förutsättningar för en säker hälso- och sjukvård.

Överenskommelsen, som bygger på den gamla överenskommelse som Landstinget haft med Stockholms stad och Försäkringskassan rörande Personlig Assistans, omfattar personer som bor i ordinärt boende (ej särskilt

2009-06-11

boende) och som har behov av stöd i hemmet enligt Socialtjänstlagen, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Lagen om assistentersättning eller behov av förskoleinsatser i hemmet enligt Skollagen från kommun/försäkringskassa och av insatser från landstinget enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Överenskommelsen innebär två nivåer gällande kostnadsfördelning:

Nivå 1 – Ärenden som kräver oplanerade insatser när som helst på dygnet och
Nivå 2 – Ärenden som kräver insatser del av dygn, ofta nattetid och inom skola.

Till Överenskommelsen hör också en promemoria om delegering och en mall för individuella avtal.

Målgruppen är relativt liten (uppskattningsvis drygt 50 personer i länet) men det är mycket angeläget att frågan får en lösning eftersom varje ärende innebär ett stort administrativt arbete, diskussioner kring ansvarsfrågor etc.

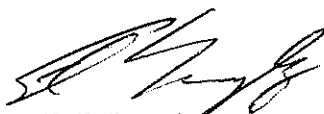
Vård- och omsorgsberedningen har behandlat ärendet vid flera tillfällen.

Om Ni har frågor med anledning av detta kontakta Gunilla Hjelm-Wahlberg, senior handläggare, Vård, omsorg och sociala frågor. Telefon 08-615 94 40 eller via e-post gunilla.hjelm-wahlberg@ksl.se.

KSLs styrelse har vid sitt sammanträde den 11 juni 2009 beslutat att rekommendera kommunerna att anta överenskommelsen inkl bilagor för avtalstecknande med landstinget.

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Erik Langby
Ordförande



Lennart Dahlberg
Direktör

Bilagor

Bilaga 1. Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet

Bilaga 2. Förslag till individavtal

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet.

I denna överenskommelse regleras samarbetet rörande personer med andningssvårigheter som har behov av stöd i hemmet i form av insatser från kommun/försäkringskassa enligt

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Skollagen (SkolL)
- Lagen om assistansersättning (LASS)

och av insatser från landstinget enligt

- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Det huvudsakliga syftet med överenskommelsen är att minimera det olika antal personer som ger hjälp i hemmet och att skapa förutsättningar för en säker hälso- och sjukvård. Detta avses ske genom att de personer som arbetar i en andningshandikappads hem skall kunna utföra dels insatser enligt SoL, LSS, LASS och SkolL och dels enligt HSL.

§ 1 Ansvarsfördelning enligt gällande lagstiftning, denna överenskommelse samt anvisningar

Landstinget är i Stockholms län enligt HSL huvudman för allt hälso- och sjukvårdsarbete i den enskildes hem. Kommunerna ansvarar enligt SoL, LSS och SkolL för stöd och insatser i hemmet i form av bl a hemtjänst, avlösare, personlig assistans och förskoleinsatser av barnomsorgspersonal. Kommunens ansvar för assistansinsatser enligt LSS är som huvudregel upp till 20 timmar per vecka. Om de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka svarar försäkringskassan enligt LASS i princip för hela behovet av personlig assistans.

Denna överenskommelse innefattar en övergripande reglering av ansvarsfördelningen mellan kommunerna och landstinget samt en modell för samverkan med försäkringskassan. Mer preciserade rutiner för samarbetet anges i anvisningar för respektive myndighet.

§ 2 Personer som omfattas av denna överenskommelse

Överenskommelsen omfattar personer som bor i ordinärt boende (ej särskilt boende) i Stockholms län och som har behov av både stöd i hemmet enligt SoL, LSS, LASS eller SkolL och hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet i form

av andningsstöd. För att överenskommelsen skall bli tillämplig i ett enskilt ärende krävs att brukaren medger detta.

§ 3 Kommunens åtagande

När kommunen är utförare för insatser enligt SoL, LSS, LASS och Skoll utår sig kommunen rekryterings- och arbetsgivaransvar för personal även till den tid som avser delegerade arbetsuppgifter av hälso- och sjukvård för landstingets räkning. Den personliga assistansen och övriga insatser enligt SoL, LSS, LASS och Skoll utförs med ersättning från kommun eller försäkringskassa, medan hälso- och sjukvårdsarbetet ersätts av landstinget.

§ 4 Landstingets åtaganden

Landstingets åtagande föregås alltid av ett läkarintyg.

När kommunen är utförare skall landstinget utge ersättning till kommunen enligt bilaga 1, beräknad efter den schablonnivå som bestäms vid gemensam vårdplanering.

Landstinget är som huvudman för hälso- och sjukvårdsarbetet ansvarig för kvalitet och säkerhet och svarar för delegering av hälso- och sjukvårdsarbetet, uppföljning samt dokumentation enligt patientdatalagen i enlighet med bilaga 2 för den hälso- sjukvård som utförs.

Vidare ansvarar landstinget för utbildning och instruktioner. Överlämnande vårdgivare meddelar kommunen vem som är mottagande vårdansvarig (primärvårdsansvar).

Landstingets åtagande gäller på samma sätt gentemot den enskilde eller privat utförare, för det fall överenskommelsen blir tillämplig genom att brukaren medger detta.

§ 5 Gemensamt åtagande

Landstinget och kommunerna åtar sig gemensamt:

- att verka för ett gott omhändertagande av personer med behov av andningshjälp och
- att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande och därmed minimera behovet av slutenvårdsplatser för den aktuella målgruppen.

§ 6 Försäkringskassans åtagande

Försäkringskassan åtar sig att verka för att nivåindelningen beaktas vid prövning av antalet timmar för personlig assistans enligt LASS.

I de fall den andningshandikappade själv är arbetsgivare eller om denne anlitar privat utförare som arbetsgivare så åtar sig försäkringskassa och landsting att gemensamt verka för att principerna i denna överenskommelse tillämpas, i syfte att den enskilde/ den privata utföraren blir arbetsgivare för det sammantagna behovet av insatser i hemmet.

§ 7 Nivåindelning

Ersättning betalas enligt den nivåindelning som redovisas i bilaga 1.
Ersättning sker enligt försäkringskassans schablonbelopp.
Försäkringskassans schablonbelopp skall tillämpas även för personer över 65 år som bor i ordinärt boende.

Regeringen beslutar varje år om ett schablonbelopp för assistansersättning. Om det finns särskilda skäl kan ansökan göras om ett högre timbelopp. Särskilda skäl kan till exempel vara att brukaren behöver en assistent med speciell kompetens som kan medföra extra kostnader utöver vad som normalt ryms inom schablonbeloppet.

§ 8 Fakturering

Ersättning utges senast 30 dagar efter fakturering som skall ske månadsvis efter utförda tjänster.

§ 9 Individuella avtal

För varje brukare upprättas ett individuellt avtal (bilaga 3). Avtalstiden bör vara minst 1 år och högst 4 år. Uppföljning inför ett eventuellt nytt individavtal ska ske i god tid före avtalstidens slut.

§ 10 Vårdplanering

Den - kommun, slutenvård, primärvård, försäkringskassa – som har behov av att få till stånd en vårdplanering kan kalla till en sådan.

Vid vårdplanering beslutas om kostnadsfördelning, tidsplan, rekrytering av personal, delegerings- och uppföljningsansvarig inom landstinget, utbildning, instruktion och den fortsatta samverkan i ärendet.

§ 11 Giltighetstid

Denna överenskommelse gäller från och med den 1 juli 2009 och tills vidare. Efter skriftligt besked från någon av parterna om uppsägning av överenskommelsen, upphör detta att gälla efter tre månader räknat från den tidpunkt då sådant skriftligt besked mottagits.

§ 12 Uppföljning

Uppföljning av denna överenskommelse skall ske gemensamt av parterna.

Uppföljning skall ske en gång vartannat år eller när någon part så begär.

UNDERSKRIFT

Stockholms läns landsting

UNDERSKRIFT

Försäkringskassan

UNDERSKRIFT

Kommunförbundet Stockholms län

Nivåindelning för andningshandikappade patienter

Samverkan pågår mellan landsting och kommun gällande andningshandikappade patienter som är i olika stort behov av insatser av hälso- och sjukvård samt insatser enligt SoL, LSS, LASS eller Skoll. Nedan anges de nivåer som Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län överenskommit om skall gälla i de ärenden som den enskilde accepterar. Nivåerna bygger på vilket behov av hälso- sjukvårdsinsatser som finns och det därmed föreliggande behovet av att det finns personal med rätt kompetens för utförande av insatserna.

Kostnadsfördelningen avser kostnad för en person/tjänst och skall motsvara den faktiska totalkostnaden inom en ram motsvarande lägst den statliga assistansersättningen och högst sjuksköterskelön (när sjuksköterskekompetens behövs). Försäkringskassans schablonbelopp skall tillämpas även för personer över 65 år som bor i ordinärt boende.

Nivå 1 – Ärenden som kräver oplanerade insatser när som helst på dygnet.
50 % landsting/50 % kommun.

Nivå 2 – Ärenden som kräver insatser del av dygn, ofta nattetid och inom skolan.
25 % landsting/75 % kommun.

Vad gäller medicinska insatser avses:

- Respiratorvård
- Suga i trakea samt omvårdnad av hudområde omkring trakealkanyl
- Administrera (ge) inhalationsläkemedel
- Ge syrgas enligt ordination
- Omvårdnad och matning vid användning av PEG-sond för personer med andningshandikapp.

I nivåernas räknas in tidsåtgång för instruktion och handledning. I tid för insatsens utförande räknas även den tid som åtgår för förberedelser och efterarbete.

Landstinget ansvarar och finansierar för förberedande utbildning, utbildning under insatstiden och uppföljning. Kostnaden för detta ligger utanför denna schablonersättning.

Samtliga hälso- och sjukvårdsinsatser skall utföras efter delegering av sjuksköterska/distriktssköterska.

PM om delegering

Delegering är det sätt varmed arbetsuppgifter ges till en person som saknar formell kompetens men har reell kompetens för uppgifter.

Delegeringen ges av den som har såväl formell som reell kompetens för arbetsuppgiften.

Arbetsuppgifter kan inte delegeras mot mottagarens vilja. Likaså skall mottagarens arbetsledare vara införstådd och ge sitt samtycke till att delegering görs.

Delegering

- är personlig mellan den som delegerar och den som mottar delegering
- kan ej överlåtas
- är tidsbegränsad (vanligtvis 1 år, varefter omprövning och förnyad delegering kan göras)
- är skriftlig och undertecknas av båda parter
- är specificerad beträffande vilka arbetsuppgifter som delegerats
- skall följas upp
- kan återkallas när som helst om patientsäkerheten så kräver.

Av 1998:531 lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område framgår att var och en själv bär ansvar för hur hon/han fullgör sin uppgift. Man bär alltid själv det fulla ansvaret för sitt sätt att fullgöra den mottagna uppgiften och är skyldig att utföra den efter bästa förmåga.

Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård är reglerade i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 1997: 14 (M).

Delegering av sjukvårdsuppgifter

Bland personal som utför insatser enligt SoL, LSS och LASS ingår stundtals sjukvårdande insatser såsom sårvård, vård av luftväg och handhavande av mekanisk ventilation.

För att personal skall kunna fullgöra dessa insatser på ett säkert sätt krävs delegering för arbetsuppgiften. För att förutsättningarna för delegering skall vara uppfyllda - dvs den som mottar delegering skall vara reellt kompetent för uppgiften - krävs utbildning och träning på arbetsuppgiften. Den som utfärdar delegeringen skall också förvissa sig om att den som mottar delegeringen har de nödvändiga kunskaperna för uppgiften.

Den som utfärdar delegeringen - sjuksköterska eller läkare - är genom anställning knuten till den sjukvårdsenhet alternativt det kompetenscenter där det medicinska ansvaret för den långsiktiga planeringen och kontinuerliga genomförandet och uppföljningen av de sjukvårdande insatserna vilar.

Upphör anställningsförhållandet för den som utfärdat delegeringen upphör också delegeringen att gälla och skall därmed i god tid förnyas av annan ansvarig vårdgivare vid enheten.

Delegeringen skall alltid vara specificerad och dokumenterad i ett kontrakt eller beslut som är undertecknat av båda parter (den som delegerar och den som mottar delegeringen).

Den som givit delegeringen har ett ansvar för att följa upp och dokumentera hur sysslorna utförs. Föreligger risk för patientens säkerhet skall delegeringen omprövas och vid behov återkallas.

**Stockholms läns landsting, Försäkringskassan och Kommunförbundet
Stockholms län** har beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet träffat överenskommelse daterad **2009-xx-xx**

Utiifrån ovanstående överenskommelse med tillhörande bilagor har mellan Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016 och kommun xxxxxxxx med organisationsnummer xxxxxxxxxx slutits följande

Avtal om hälso- och sjukvårdsinsatser för personer i behov av andningshjälp i hemmet.

1 Berörd person

Avtalet avser namn xxxxxxxx (*förnamn och första två bokstäverna i efternamn*) född år xxxxx (*enbart födelseår*)

2 Avtalstid

Avtalet gäller från och med xxxx till och med xxxxx Förhandling om nytt avtal ska påbörjas senast xxxxx

3 Omfattning

Avtalet gäller hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av en personlig assistent och uppgående till xxx timmar per dygn vilket är lika med xxxxx timmar per vecka. Om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser minskar t ex vid sjukhusvistelse ska ersättningen reduceras i motsvarande grad.

4 Ersättning

Ersättningen per timme utgår enligt den av Regeringen årligen fastställda statliga assistansersättningen enligt försäkringskassans beräkning. Grunderättningen är för år 2009 fastställd till 247 kr per timme.

5 Betalning

Ersättning utges senast 30 dagar efter fakturering som skall ske månadsvis efter utförda tjänster. Faktureringen skall specificeras via högst 14 fakturor per kalenderår. Ersättning utgår inte för tjänster som inte fakturerats inom tre månader från det att de utförts.

6 Uppföljning

Avtalet skall följas upp och utvärderas gemensamt av landstinget och kommunen minst en (1) gång per år.

7 Information

Det åvilar var part att informera motparten om sådana förändringar som påverkar förutsättningarna för detta avtal.

8 Omförhandling

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligen förändras äger part rätt att begära omförhandling av avtalet. I sådant fall äger respektive part rätt att skriftligen säga upp avtalet med två (2) månaders uppsägningstid.

9 Tvist

Tvist rörande tolkning eller tillämpning av detta avtal skall avgöras av svensk allmän domstol med tillämpning av svensk lagstiftning.

10 Kontaktpersoner

	Kontakt person HSN-f	Kontakt person vårdgivaren
Namn	HSN-förvaltning IVÄ	xxxxxxxxx xxxxxxx
Adress	Box 6909 102 39 Stockholm	xxxxxxxxx xxxxxxxxx
Faktura	HSN-förvaltning Ref 1500220 Box 12081 102 23 Stockholm	
Telefon	08 -123 132 00	08-xxxxxxxxx
e-post	xxxxxxxxxxxxx@sll.se	

Detta Avtal har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den / 2009

Stockholm den / 2009

Stockholms läns landsting
HSN-förvaltningen

xxxxxxx

Olle Olofsson
Avdelnings chef

xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

