Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar Temagrupp Rehabilitering och Habilitering

Datum: 2024-09-05 Tid: 13.00-16.00

Adress: Medtankens huvudkontor, Järntorgsgatan 8 Göteborg.

Närvarande:	**Cecilia Olsson**- Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) Mölndal stad **Amanda Widell Orlinis** - EC Rehab Kungälv, Sjukhusen i väster **Elin Magnusson** - Utvecklingschef Rehab Medtanken group, PRIMÖR **Ingegärd Ljungqvist** - Verksamhetschef för rehabilitering, Avdelningen för Hälso- och sjukvård, ÄVO, Göteborg Stad **Jenny Pernbro** - Enhetschef Partille Rehab, Partille kommun **Malin Borg** - Enhetschef Rehab och Hälsofrämjande enheten, Härryda kommun **Maria "Mia" Alderblad** - Enhetschef Kommunal Primärvård Rehab och Korttidsboende, Öckerö kommun **Shahin Khoshnood** - Områdeschef/verksamhetschef Närhälsan Rehab
Förhindrade:	**Camilla Lundqvist**-Processledare Temagrupp Rehabilitering och Habilitering **Sara Jarl**-Verksamhetschef Verksamhet Arbetsterapi och Fysioterapi Område 3/ Mölndals sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset **Kristina "Stina" Nyström**-Strateg Hjälpmedel Habilitering & Hälsa Västra Götalandsregionen. **Anette Forsberg -** Samordningsansvarig processledare LGS(Adjungerad)

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Sjukhusen i väster: Kungälvs sjukhus hade en fysioterapeutförstärkning under sommaren då andra mottagningar stängde vilket upplevdes positivt att man kunnat hjälpa varandra. Sommaren har upplevts lugn med undantag för Alingsås sjukhus där det varit väldigt högt tryck. Saknas en del kompetens avseende IT-verktyget SAMSA. Digital konsultrapporering införd vilken innebär att avdelningen dokumenterar direkt i journalsystemet (Melior) att man behöver stöd av rehab vilket genererar ett ärende till rehab. Samverkansområdet SIMBA arbetar också med en delregional rutin för förskrivning av hjälpmedel i samband med in- utskrivning, tyvärr innebär det risker för Kungälvs sjukhus att ta Göteborgsregionens rutin då de har andra förutsättningar men möjligheten undersöks.

Mölndal: Upplevt en lugn sommar, ej fullt på korttid. Även Mölndal kämpar med ekonomiska utmaningar i form av sparkrav. I veckan genomfördes första NOSAM där man fokuserade på att försöka skapa en samsyn kring gränsdragning mellan regionens primärvård och kommunal primärvård. NOSAM Mölndal har tillsatt en arbetsgrupp som arbetar med detta och ska även starta upp en arbetsgrupp med representanter från vårdval rehab och kommunens rehab enhet. Mölndals stad upplever att den delregionala rutinen för hjälpmedel fungerar bra.
PRIMÖR: Sommaren har flutit på bra på enheterna utifrån den rapportering som nått ledamot. I förra veckan utfördes intern uppföljning av hur den delregionala rutinen för hjälpmedel fungerat under sommaren och det var en försiktigt positiv återkoppling. Fortsatt stora utmaningar med allt tuffare krav och neddragningar i KoK för Vårdval Rehab inför 2025.
Göteborg Stad: Har samverkansmöten varje vecka med SU. Varit en lugn sommar men haft en liten topp av ökade ärenden nu i augusti. Arbete pågår med förstärkt hemgång för att gynna flödet i vårdkedjan. Arbetar också för att minska återinläggningar.
Har utvärderat den delregionala rutinen för hjälpmedel vid utskrivning vilken upplevs fungerar bra i närområdet, kvarvarande skav finns med Kungälvs sjukhus.
Partille: Har upplevt en lugn sommar.
Har arbetat med att utbilda all omsorgspersonal inom äldreomsorgen och går nu i höst vidare till Funktionsstöd, utbildningen handlar om hjälpmedel och förflyttning (både med grundutrustning och förskrivna hjälpmedel).
Jobbar med trygghetskonceptet (extra insatser av hemtjänst för att kunna återgå till hemmet).
Härryda: Har upplevt en lugn sommar. Arbetat mycket med introduktionen av sommarvikarierna vilket upplevs varit kvalitetshöjande. Ny verksamhetschef på plats.
Öckerö: Sommaren har varit bra. Första NOSAM sker i nästa vecka. Ny verksamhetschef är på plats och ny organisation för vår Kommunala Primärvård.
Närhälsan Vårdval Rehab: Sommaren har varit lugn och samarbetena med kommun och sjukhus har fungerat bra. Nya krav och kvalitetsboken för vårdval rehab 2025 innebär tuffare ekonomi och utmanande. Går in i Millenium, område 7 först ut. Göteborg kommer senare, SAMSA och SAMVY ska hanteras parallellt för de som går först.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

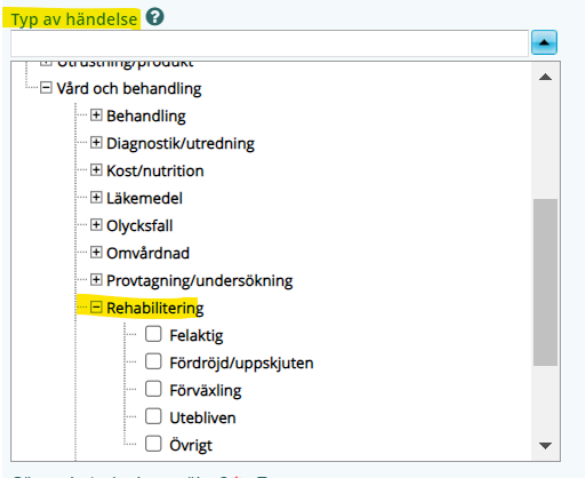
3. Avvikelser Medcontrol Pro(MCP) delårsrapport.

Zofia Delauzun, Delregional Samordnare Samverkansavvikelser, går igenom delårsrapport jan-augusti 2024(se bilaga 1). Ca 200 avvikelser finns registrerade enligt valt urval: från/till vårdgivare med rehabilitering eller habilitering i namnet.

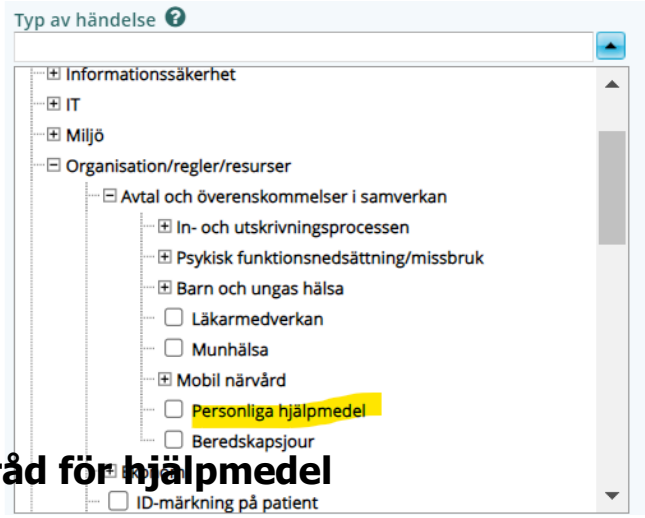
Mölndal har lagt en del avvikelser till Hjälpmedelscentralen (HMC) men HMC utreder bara i sin felrapport och avslutar samverkansavvikelsen direkt. Ska det vara så här? Ingen annan än Mölndal har gjort samverkansavvikelse i problemen med HMC.

Temagruppens reflektion är att rehabproffesioner behöver generellt bli bättre på att göra avvikelser i samverkan. Vi behöver framför allt bli bättre på att välja typ av händelse på liknande sätt för att kunna följa våra avvikelser bättre. Systemet MCP har många val och det är inte alltid lätt att välja "rätt".
Upplevelsen är att systemet kanske är lite snålt utformat gentemot Rehabs verksamhetsområde. Förstår också att det är mycket svårt att ta fram statistiken gällande Rehabs samverkansavvikelser.

Gruppen enas tillsammans med delregional samordnare eftersom det inte finns något enskilt avtal/överenskommelse för rehabilitering eller habilitering är det viktigt att man klickar i (utöver andra kategorier) nedanstående typ av händelser:



Och man ska inte glömma följande om hjälpmedel är inblandat:



4. Återkoppling från Ledningsråd för hjälpmedel

Ny direktör är nu på plats på Västkom, har anställt en IT-strateg.
Stora frågorna just nu handlar mycket om gemensam tjänsteplattform för alla digitala hjälpmedel, nya websesam. (vi kommer få en presentation av denna längre fram).
Generellt försöker man se över strukturerna kring hjälpmedel, mycket ekonomifrågor/ekonomiska utmaningar.

Olika huvudmän har identifierat behov av att kunna dela med sig av erfarenheter/nyttokalkyler av digitala hjälpmedel. En gemensam websida efterfrågas.

Nästa möte ska punkten kring lägesförändrande madrass Toto hanteras. Nu är arbetsterapeuter och fysioterapeuter förskrivare men man arbetar för att också sjuksköterskor ska kunna bli förskrivare.

5. Uppföljning temagruppens handlingsplan

Handlingsplan 2024-2025 Temagrupp Rehabilitering och habilitering.pdf (vgregion.se)

Delmål: *Underlätta hjälpmedelsförskrivningsprocessen för den enskilde i samband med utskrivning från slutenvård.* Anses klart och temagruppen fortsätter att utvärdera rutinen och det ändrade arbetssättet årligen i sambans med förlängning av rutinen.

Delmål: *Skapa en delregional rutin för understödd andning och trackeostomivård.* Är pågående, arbetsgrupp är skapad och haft sitt uppstartsmöte. Inväntar att SU ska bli klara med arbetet med intern rutin innan nästa workshop.

Delmål: *Öka användarnas kunskap kring hantering och analys av avvikelsestatik i samverkan kopplade till område rehabilitering och habilitering. (MCP).* Avvikelserna presenteras i temagruppen för gemensam reflektion och analys. Vi har en samsyn för att ytterligare öka kunskapen.

Delmål: *Implementering av Färdplan Nära vård* . Temagruppen resonerar kring om vi skulle kunna arbeta med öppenvårdprocessen i SAMSA och även utvecklingen av digitala hjälpmedel. Temagruppen har i våras tagit fram delregional rutin för förskrivning av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården vilket är en viktig del i Nära Vård arbetet. Vårdval rehab har krav på sig att erbjuda besök inom 3 dagar men de utgår alltid från patientens behov och kan erbjuda besök snabbare om behoven är akuta.

Delmål: Stärka och utveckla vårdens processer kopplat till temagruppens område. Här har temagruppen gemensamt tittat på både kunskapsstyrningsdokument som RMR:er och länsgemensamma riktlinjer ex: egenvårdsriktlinjen. Har samtalat om övergången från barnhabiliteringen till vuxen vård.

Delmål: *Öka proaktivt arbetssätt för att motverka psykisk och fysisk ohälsa.*
I Göteborg arbetar man med att få upp antalet SIP:ar, Öckerö behöver arbeta med att få upp kvaliteten på SIP:arna. Det är svårt att följa antalet SIP:ar då de inte alltid registreras i SAMSA och det är ännu svårare att utvärdera kvalitén på dem.
Temagruppen har tidigare enats om att tidiga SIP:ar när en individ ska skrivas ut från barnhabiliteringen kan underlätta samordningen.

6. Inventering av kompetensutveckling kopplat till gemensamma kunskapsstyrningsdokument

På dagens agenda skulle vi tillsammans gå igenom RMR för *Överföring av medicinsk vård från barn- och ungdomshabilitering till vuxenvården.* Länken till RMR:en går dock inte längre att öppna och Vårdval Närhälsan Rehab meddelar att information gått ut om att SKR har uppmärksammats habiliteringen när det gäller gränssnittet och samordningen vid övergång till vuxen vård för barn – och ungdomshabiliteringens målgrupp. Funktionsrätt Sverige har tillsatt en grupp som ska jobba med denna fråga och komma med synpunkter. Ordförande i RPO (Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin) informerar om att en nationell arbetsgrupp ska startas för att se hur man kan påverka och göra på bästa sätt. Tanken är därefter att gå vidare till regional nivå för att anpassa riktlinjer och vårdflöden. Temagruppen bordlägger därav frågan i nuläget.

Temagruppen har tagit del av *Nytt nationellt kunskapsstöd om sjukskrivning och rehabilitering* i kallelsen. Gruppen är överens om att detta främst berör de regionala verksamheterna.

Förslag att titta närmare på Hälso- och sjukvård i hemmet (socialstyrelsen.se) nästa möte.

7. Uppföljning av Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården.pdf (vgregion.se)

Kommunerna är samstämmiga i att det fungerar på det stora hela bra, alla är positiva och nöjda. Mjukare diskussioner när det skaver. Kommunikationen i SAMSA har ökat.

Regionala privata vårdgivare beskriver fortsatt att de saknar kontaktuppgifter till patienterna i SAMSA och blir sent tillagda i SAMSA vilket försvårar processen.

SU deltar inte på dagens temamöte men har mailledes återkopplat att upplevelsen över lag varit positiv. Är uppskattat att det nu finns en rutin att luta sig mot men upplever att den funnits för kort tid för att uttala sig om huruvida den fungerar.

8. Återkoppling gällande Arbetsgrupp trackeostomivård

Uppstartsmöte är genomfört men första workshopen är framskjuten till sluten av september då utvecklingen av SU:s interna rutin blivit fördröjd och går till ledningen inom kort. Detta underlag anses dock mycket viktigt för start med processkartläggningen

9. Byte av mötestid i december

Beslut: Nytt datum är satt till 2/12 kl 13.15-16.00. Lokal Regionens hus, Bergslagsgatan 2.

10. Övrig punkt:

PRIMÖR lyfter behov av att bjuda in representant från Ortopedtekniska (OTA) för dialog. Denna fråga var uppe tidigare i våras men de OTA själva kallat alla parter till möte bordlade vi punkten. Nu har dessa möten utgått och behovet lyfts på nytt. Temagruppens processledare får i uppdrag att stämma av med SU och OTA till nästa möte.

11. Efter mötet/Kommunikation från mötet

- Uppföljning av Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvård är hittills positiv från alla samverkansparter. Vårdval Rehab lyfter behovet av att lägga till som part tidigare i processen och att man skriver in telefonnummer till patienten i SAMSA då de annars inte har kontaktuppgifter för att kontakta patienten. (de ser ej uppgifterna i andra parters journalsystem)
- Temagruppen har fått del av delårsrapport av samverkansavvikelser i Medcontrol Pro. Temagruppen har enats om sätt att fylla i avvikelser från Rehab vilket behöver spridas i alla verksamhets led för att vi bättre ska kunna urskilja våra avvikelser och arbeta med förbättringsåtgärder.
- Utvärdering av sommaren är att det fungerat generellt bra i verksamheterna.

12. Mötet avslutas

Kommande möte:	2024-10-17 kl 13.00-16.00
Vid anteckningarna:	Mia Alderblad