Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar Temagrupp Rehabilitering och Habilitering

Datum: 2024-10-17 Tid: 13.15-16.00

Adress: Regionens hus, Bergslagsgatan.

Närvarande:	**Cecilia Olsson**- Medicinskt ansvarig för rehabilitering, 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 & Hälsofrämjandeenheten, Härryda kommun **Maria "Mia" Alderblad** - Enhetschef Kommunal Primärvård Rehab och Korttidsboende, Öckerö kommun **Shahin Khoshnood** - Områdeschef/verksamhetschef Närhälsan Rehab **Camilla Lundqvist**-Processledare Temagrupp Rehabilitering och Habilitering **Sara Jarl**-Verksamhetschef Verksamhet Arbetsterapi och Fysioterapi Område 3/ Mölndals sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset **Kristina Nyström**-Strateg Hjälpmedel Habilitering & Hälsa, VGR
Förhindrade:	**Anette Forsberg -** Samordningsansvarig processledare LGS(Adjungerad)

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Göteborg Stad: Arbetar intensivt för att vårdkedjorna ska fungera. Försöker forma team som arbetar med förstärkt hemgång. Dessa team ska bemannas av ordinarie hemtjänst men med utökade biståndsbeslutade timmar. VPL-teamen har fått i uppdrag att arbeta ihop sig över staden. Inom kort ska beslutas kring förslaget vilka särskilda lokaler som ska användas för flyttningsutbildning i ergonomi till baspersonal vilken anordnas av stadens arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Staden arbetar även med att revidera lokala rutiner kring fallprevention. Inför jul och nyår är det beslutat att bemanna Annandagen med ett rehabteam i varje stadsdel.

Närhälsan Vårdval Rehab: Ingår i flera olika samverkansgrupperingar bl.a. den som arbetar med projektet: En ny form på in- och utskrivningsprocessen. Inom Närhälsan arbetar man nu med förslag på kombinationstjänster ihop med SU och även erbjudit det

till kommunen. Föreslår att vi ska utveckla arbetet ytterligare kring hjälpmedel så att patienterna får hjälpmedel i tid och slipper vänta på leveranser.
SU: Arbetar med intern utveckling kring när rehab kopplas på eller inte. Har också börjat utveckla arbetssätt där MVO (Meddelande till vård och omsorg) i SAMSA används i samarbete med ortopeden inför planerad kirurgi. Det är uppskattat av regionala primärvården men kommunerna vill än så länge fortsätta med vanlig planering efter ingreppet. På SU/S utvecklas internt arbete med CFS (Clinical Frailty Scale) som är ett sätt att skatta skörhet hos äldre där rehab är delaktiga. Arbetar även med förberedelser inför Millenium.
PRIMÖR: Deltog på GAP-möte ihop Habiliteringen gällande RMR:er för habilitering och vårdövergången från barn till vuxen. Detta tillfälle kommer följas upp ytterligare då arbetet med GAP-analysen var mer omfattande än väntat. Uppdraget att revidera detta ligger under samordningsrådet Rehabilitering och habilitering.
Partille: Mycket utskrivningsplaneringar från slutenvården just nu samtidigt som verksamheterna planerar för jul och nyår så att allt ska fungera bra. Arbetar med att utveckla fallpreventionsarbetet för att kunna arbeta ännu mer förebyggande ex med hjälpmedelsombudsroller och förutsättningar för träning mm.
Öckerö: Står mitt i omorganisation och stort fokus ligger på budget 2025. Ser positivt ut för möjlighet att skapa demensteam. Ledamotens tjänst kommer förändras och troligtvis kommer korttid att övergå till annan chef för att arbeta ge utrymme för arbete med omställningen till god och nära vård. Ser att kvaliteten på SIP:en försämrats i Öckerö vilket ska försöka analyseras och förbättras.
Habiliteringen: Ser över omorganisationen där vanliga fysiska funktionshinder trängs bort av målgruppen med autism. Skapar nu olika enheter för att kunna tillmötesgå alla behov.
Sjukhusen i väster: Arbetet är nu i gång efter flytt till nya lokaler till Högsbo rehab. Förslag finns nu i SIMBA att se över vår delregionala rutin för hjälpmedel och se om den kan implementeras även där. Det finns dock utmaningar då förutsättningarna är annorlunda. Arbetar mycket med taligenkänning i verksamheterna. Har påtalat behov av hjälpmedelssamordnare vilket inte finns i förvaltningen i nuläget.
Härryda: Stort fokus på ny socialtjänstlag och omställningen som det innebär. Hur kan man stärka det förbyggandearbetet och kunskapsutveckla arbetet till personalen? Arbetar med förbättringsarbete och försöker förstärka samarbetet med regional primärvård.
Mölndal: Förvaltningschefen för VoO är nu ersatt av ny tillfällig chef Christina Alvelin. Stort fokus på ekonomi i balans. Under året har man inom rehab tittat på hur vi nyttjat arbetstiden. Mätningar har skett där man tittat på direkt patient tid, tid med omsorgspersonal, tid för anhörigkontakt & tid för möten mm för utveckling av rehab

processerna och kriterier. I NOSAM ska man starta en arbetsgrupp för kommunal och regional rehab.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes.

3. Kortinfo LGS

Se bilaga 1

4. Återkoppling från Ledningsråd för hjälpmedel

Ledningsrådet ställde sig bakom anvisningen om vävnadsutveckling vid sängliggande. Förskrivare blir Sjuksköterskor, Fysioterapeuter och Arbetsterapeuter.
Projekt digitalisering permanentas nu och inkluderas i ordinarie ledningsråd för hjälpmedels hägn. Dialog om beslutet att egenmonitorering i Vård och hälsa endast får synkas till ordinerade hjälpmedel vilket ställer till det då exempelvis stegräknare inte för förskrivningsbart. Finns idag 1300 digitala hjälpmedel förskrivna, sex olika produkter. Bland annat trygghetslarm och läkemedelsautomater. Beställning av nytt Websesam har gått i stå då kravspecifikationerna var så höga att ingen leverantör fanns kvar. Ny upphandling uppstartad.
Stor workshop har genomförts gällande samverkansavtalet för hjälpmedel där man samlade ihop vad som fungerar bra och mindre bra.

5. Byte av ordförande vid årsskiftet.

Vid årsskiftet är det dags för byte av ordförande. Dialog om till vilken part vi ska överlämna turordningen. Då Göteborgs ledamot meddelar att det är dags för pensionsavgång till sommaren och Habiliteringens ledamot ska sluta efter årsskiftet hade en ordförande från slutenvården eller regionala primärvården varit att föredra då det är svårt att axla rollen som Ordförande om man är ny i grupperingen och uppdraget. Ledamöterna funderar och beslut fattas nästa möte.

6. Återkoppling gällande Arbetsgrupp trackeostomivård.

Se bilaga 2. Temagruppen ställer sig bakom förslaget i avrapporteringen men påtalar behovet av att frågan hanteras via LGS som är uppdragsgivare. Betonar värdet av att SU/Sahlgrenska får beslut kring sitt interna arbetssätt kopplat till målgruppen då detta påverkar samverkande parter.

7. Samverkan med Ortopedtekniska (OTA)

Aris Seferiadis, Verksamhetschef för OTA & Sterilteknik, deltar för dialog om samverkan kring förtroendeförskrivna produkter. Arbete sker på OTA för ökad tillgänglighet och för att minska vårdköerna samtidigt som vi det finns mål att minska materialkostnaderna. Förtroendeförskrivningskostnaderna belastar OTA:s budget vilket innebär att förtroendeförskrivna produkter konkurrerar ut protesbudget. Pga. rådande ekonomiskt läge kommer detta innebära att förändringar behöver ske vilket kan påverka samverkande parter. Rapporten *Förenklad betalnings styrning av hjälpmedelsområdet* beskriver hur kostnaderna hade kunnat hanteras annorlunda.

Fråga lyfts gällande om man kan få bättre återkoppling från OTA när man lagt en beställning på förtroendeförskriven produkt, idag kan leveranstiden variera stort och då ingen information ges blir det svårt att ge patienten rätt information. PRIMÖR lyfter problemet med avsaknad av återkoppling när man mejlar till den gemensamma e-postadressen: ota.su@vgregion.se
Aris ska undersöka hur de på OTA återkopplar till beställaren. Informerar om att det idag finns över 45 000 produkter upphandlade och då det inte går att ha lager på alla dessa produkter innebär det att vissa produkter har olika leveranstider utifrån företaget som gör produkten. Utvecklingsarbete sker på enheten av eget IT-system vilket väntas klart innan årsskiftet. Detta skulle underlätta denna kommunikation men är ännu oklart när det blir färdigt och hur det ska kommuniceras.

Fråga lyfts om det email som gått ut till regionens chefer om att de inte måste efterregistrera produkter på samma sätt som innan utan att det räcker med att vi ”streckar” en produkt i laget. Aris kan inte svara utan hänvisar till avsändaren.

Det har gått info från koncernkontoret gällande förskrivning och vilka krav som ställs vid förtroendeförskrivning. Denna har endast gått ut inom VGR, utskicket delas med alla temagruppsdeltagare via processledare för kännedom.

8. Fråga från LGS om synpunktmedskick till VVG gällande förslag i Rapport hälso- och sjukvårdsåtgärder för barn och unga på korttidsvistelse LSS.

Punkten flyttas till kommande möte i december pga tidsbrist.

9. Uppföljning av temagruppsarbetet inför årsrapport.

Resultat från FORMS-formuläret. Överlag är temagruppsmedlemmarna nöjda med grupperingen. Beslutar att vi kan ha Övriga punkter på agendan men endast då informationspunkter. Är det något vi behöver ha dialog om behöver punkten antingen anmälas i tid för att stå med i kallelsen eller läggas till nästa möte.

10. Övrig punkt:

- **Vårdkedjan runt korttid.** Göteborg stad önskar dialog om detta nästa möte med fokus på hjälpmedel som förskrivs under korttidsvistelse och uppföljningsansvaret.

Förslag att titta närmare på Hälso- och sjukvård i hemmet (socialstyrelsen.se) samt Samverkande-halso-och-sjukvard-i-hemmet.pdf (kunskapsstyrningvard.se)

11. Kommunikation från mötet

- Dialog med OTA kring samverkan vid förtroendeförskrivningar. Utvecklingsarbete sker på OTA vilket ska skapa bättre förutsättningar för kommunikation. I nuläget hänvisas medarbetare till att skicka ärenden via gemensam funktionsbrevlåda vid behov av kontakt.
- Arbetsgruppen för understödd andning och Trackeostomivård har lämnat en delrapport. Två nya insikter identifierade.
  -Befintlig arbetsgrupp behöver invänta SU/Sahlgrenskas beslut kring intern hantering av målgruppen innan arbetsgruppen kan arbeta vidare. Viss utökning av arbetsgruppen kan därefter behövas.
  - Behov identifierat av att skapa en egen arbetsgrupp kopplat till barn och unga med komplex egenvård då det är andra hinder kopplade till denna målgrupp. Temagruppen ställer sig bakom förslagen och frågan går vidare till LGS 21nov för slutgiltigt beslut.
- Utvärdering av temagruppen är gjord via enkät till alla ledamöter. Överlag är temagruppsmedlemmarna mycket nöjda med grupperingen och lyfter framgångsresultatet av bland annat Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården.pdf (vgregion.se)

12. Mötet avslutas

Kommande möte:	2024-12-02 kl 13.15-16.00
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist