Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar Temagrupp Rehabilitering och Habilitering

Datum: 2025-02-06 Tid: 08.30-11.30

Adress: Teams

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

Mötespunkter

1. Presentation av ny ordförande.

Elin Magnusson, Utvecklingschef Rehab Medtanken group, PRIMÖR, tar över ordförandeskapet från januari 2025-augusti 2026. Temagruppen tackar avlämnande ordförande Cecilia Olsson för gott arbete.

2. Inledning/Incheckning

Öckerö: Ledamoten har fått ny roll som processledare för Nära vård utöver sin roll som Enhetschef för Rehab. Deltar nu i remisshantering av dokument från kommunalförbunden gällande utbud och lokalisering av hälso- och sjukvårdsinsatser. Inriktningen i dessa är digitala möten i första hand och fysiska i andra hand.

Partille: Reder nu i frågan gällande bedömningar om när det ska vara dubbelbemanning eller inte inom hemtjänsten . De vill att Rehab ska bedöma alla patienter för att det ska

fungera som underlag för deras ersättningssystem vilket är oklart om det är Rehabs uppdrag.

Mölndal: Har i höstas gjort omorganisation så att all legitimerad personal som arbetar mot LSS ligger under samma chef vilket kräver utveckling av arbetssätt. Har nu hög belastning på korttid vilken tidigare varit låg några månader. Utvecklingsarbete sker med en demensplan utifrån hela patientens vårdförlopp.

Närhälsan Vårdval Rehab: Affärsplanen är reviderad vilket påverkar hur arbetet planeras. Lyfter önskemål om att temagruppen behöver arbeta fram en gemensam grund kring hur rehabfrågorna ska stärkas för att bli mer insatt i olika projekt som pågår så att rehab perspektiven lyfts. Dialog om tidigare försök och medskick att ledamöterna tar hem frågan för återkoppling nästamöte.

Frågan om Egenvård är aktuell för alla parter. Ta del av ny info från Socialstyrelsen. Egenvård enligt lagen om egenvård – presentation av kunskapsstöd - Socialstyrelsen och Egenvård - Socialstyrelsen

PRIMÖR: Aktuella punkter i samverkan finns under kommande mötesagenda.

Göteborg Stad: Stort fokus på att motverka onödiga inläggningar och bättre utskrivningsprocess. Är många fler äldre som behöver insatser vilket nu börjar märkas i verksamheterna. Är nu i gång med pilot 2 i stadsområde Centrum kring beslut med förstärkt hemgång med utökad hemtjänstinsats under 14 dagar samt tätt samarbete med HS för att trygga hemgången och undvika korttidsplatser. Rekrytering pågår av efterträdare till ledamoten som går i pension 30maj.

Sjukhusen i väster: Stort fokus på in- och utskrivningsprocessen då många patienter blir kvar på sjukhusen i väntan på hemgång trots att de är utskrivningsklara. I Kungälv var det stabsläge i förra veckan. Fokus nu på hur de ska kunna arbeta vidare med hjälpmedelsförskrivningsprocessen vid förskrivning ut från sjukhus till vårt delområde. Arbetar även med att kunna bifoga filer in i SAMSA.

Härryda: Kommer under 2026 byta verksamhetssystem från Treserva till Combine vilket påverkar både socialtjänst och hälso-och sjukvård. Utvecklar arbetssätt inom demensteamet för att arbeta mer förebyggande genom att ta kontakt med VC för att i större utsträckning göra förebyggande SIP:ar.

SU: Problematisk situation med många inneliggande patienter som väntar på hemgång utskrivningsklara. Internt utvecklas arbetet med egenvård kopplat till ex hostmaskiner. Digitaliseringen utvecklas och nu kommer test ske av robotisering som ska föra över dokumentation i Melior automatiskt över till SAMSA. Först funktionsskattningen och sedan blir det nog rehab professionernas anteckningar.

Har två kombinationsanställningar med Närhälsan i nuläget men hade önskat testa även med kommunala parter, intresserade parter får gärna kontakta ledamot. PRIMÖR påtalar att även privata vårdval rehab är intresserade av kombinationstjänster.

3. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes. Har godkänts mailledes av temagruppen innan publicering.

4. Kortinfo LGS

Senast på LGS informerades om förändringsresan som Vårdsamverkan i Göteborgsområdet står i och de workshoppar som precis genomförts med NOSAM områdena. Resultaten kommer sammanställas och förslag för vidare arbete ska tas fram och beslutas om från LGS. Årsrapporterna för 2024 är färdigställda. Kartläggning sker av befintliga funktioner som hanterar gemensamma frågor för effektivare arbetssätt. Information och dialog om aktuellt på VVG fördes och däribland egenvårdsfrågan kopplat till barn och unga under kortidsvistelse LSS. Även en Ansökan om statliga medel för Barn och unga har inkommit men behöver kompletteras. Information gavs om revideringsarbetet av nya Hälso- och sjukvårdsavtalet. Även info från SRO att en kommande översyn av vårdsamverkansstrukturen i hela länet behöver ske efter nytt Hälso- och sjukvårdsavtal är framtaget. Processledare för LGS går i pension vid årsslutet och rekrytering pågår.

5. Återkoppling från ledningsrådet för hjälpmedel

Beslut togs om vanlig prisökning utifrån tidigare prisindex då informationen om förändringarna kom sent och alla organisationer redan lagt sin budget vilket upptog stor del av mötet. Ses att förskrivningarna av hjälpmedel ökar vilket inte förvånar utifrån målgruppen som ökar. Ser att egna ansökningar om hjälpmedel ökar via 1177. Dialog om hemtjänstpersonal kan vara behjälpliga vilket inte är en bra idé då det kräver inloggning med BankID. I stället föreslogs att utveckla struktur för att kunna ringa in. HMC har utmaningar i utvecklingen för att möta upp de utökade behoven. Finns inte längre någon beredningsgrupp för ekonomin kopplat till hjälpmedelsfrågorna vilket föreslås återinföras. Överenskommelsen kring hjälpmedel inom Daglig verksamhet och barn/skola är relativt okänd varav vi ska hjälpa till att sprida den.
Nu godkänt att förskriva häl och tåskydd även för sittande personer vilket är en förändring då dessa tidigare endast gått att förskriva för sängliggande patienter.
Upphandlingen för möjlighet till digitala hembesök är nu påbörjad även för kommunerna.
Samarbetsavtalet mellan HMC och samverkansparterna har identifierade förbättringsområden varav arbetsgrupper kommer tillsättas.

6. Dialog om omställning inom handrehabilitering

Frågeställning lyfts utifrån inbjudan som gått ut från SU/S till primärvård och kommun gällande *Utbildningsdag Handrehabilitering – samarbete omställning inom handrehabilitering*
Inbjudan är riktad både mot regional primärvård och kommunen men ingen dialog har skett med kommunen om förflyttningen av arbetsuppgiften? SU meddelar att detta är ett misstag i inbjudan då den egentligen bara var riktad mot regional primärvård där dialog skett mellan parter. Önskemål framkom både från primärvård och kommun att vi önskar tydligare kommunikation vid liknande överföringsprocesser. Vi behöver lära oss av denna process vad vi kunde göra annorlunda och bättre till nästa gång.
Kommunerna lyfter att vissa av uppgifterna som beskrivs i inbjudan kan vara aktuella att utföras av deras personal ibland utifrån vad som kan vara bäst för den enskilde men då behöver information och dialog ske i god tid innan förändringen sker och inbjudan går ut så kompetenshöjande insatser kan planeras. Dialog om hur dessa insatser utförs i andra områden och förtydligande görs att SU redan har ändrat sitt arbetssätt sedan 1 oktober så det ligger nu på regionala primärvården att utföra dessa arbetsuppgifter.

7. Dialog om förskrivningsprocessen av hjälpmedel vid utskrivning från Kungälvs sjukhus

Möte har genomförts mellan Göteborg stad, regionala primärvården och Kungälvs sjukhus utifrån att det finns svårigheter kring hjälpmedelsförskrivningsprocessen i vid utskrivning från Kungälvs sjukhus till samverkansområde Göteborg. Framför allt kring de patienter som behöver ha hjälpmedel på plats redan dag 1 vid hemgång.
Kungälvs sjukhus påtalar att de har andra förutsättningar och inte kan följa vårt samverkansområdes delregional rutin för processen rakt av men dialog är uppstartad kring hur processen kan förbättras. De har på sjukhuset gjort en risk och konsekvensbeskrivning utifrån deras förutsättningar, denna kan skickas till temagruppens deltagare för kännedom. Medskick från temagruppen är att i vårt samverkansområde har denna delregionala rutin lett till resultatet att inget gnissel uppstår hos de olika parterna och vårdkedjan kring hjälpmedel fungerar bättre.

8. Dialog om hur vi kan arbeta gemensamt kring följande dokument.

Hälso- och sjukvård i hemmet (socialstyrelsen.se)
Många av sidorna fokuserar på rehab och vi pratar ofta om dessa delar under mötet. Svårt att lyfta ut delar av dokument. Viktigt kring helhetsbedömningen. Dialog om hur detta dokument kan hanteras i introduktionsprogram av legitimerade och göras

hanterbart? Dialog om större fokus på helhetsbedömningsdelen i hemmet.
Samverkande-halso-och-sjukvard-i-hemmet.pdf (kunskapsstyrningvard.se)
Checklista 1 och 2 är bra grunder för att bygga ett teamarbete kring. Ska vi arbeta med detta kanske vi behöver göra en genomlysning kring sammanlänkade dokument? Öckerö lyfter att det i Sjuksköterskeorganisationen gjort en implementeringsresa, förslag att ta del av deras implementeringsplan.

Mölndal är med i projektet "Sammanhållen planering på 1177" där man arbetar med att skapa en samlad bild för varje invånare över de olika insatser och kontakter hen har inom vården. Ett delprojekt i projektet har varit att skapa en "systersajt" till 1177.se för vårdpersonal och där finns nu alla kunskapsstöd samlade.

Fråga ställs från PRIMÖR om någon har AT & FT som fast vårdkontakt? Härryda återkopplar att en patient kan ha flera fasta vårdkontakter så ja. I Mölndal och Öckerö är det väldigt person- och situationsbundet, man kan vara fast vårdkontakt under olika tidsperioder. Rollerna behöver tydliggöras för att kunna implementera rollerna i verksamheterna. Förslag från Göteborg stad om att ha en gemensam dag kopplat till olika kunskapsdokument aktuella för att främja kompetensöverföring och samverkan. Förflyttningen av vården går väldigt fort, vi behöver skapa bättre förutsättning för att möta det.

Beslut tas att tillsätta en arbetsgrupp som tar fram ett förslag, utsedda deltagare bli ordförande, processledare, Gbg-stad, regional vårdval rehab & Härryda. Ordförande skickar kallelse.

9. Information från Projekt: En ny form på in- och utskrivningsprocessen - Samverkan i Göteborgsområdet

Leverans från projektet är planerad till v 9. LGS ska därefter ta beslut om fortsatt väg fram då projektet visar på stort behov av förändringsarbete i alla verksamheter. Se bildspel i Bilaga 1.

10. Info om Projekt Sköra Äldre och skattning med CFS från Temagrupp Äldre

Information ges om pilotprojekt som kommer ske i vårt samverkansområde och även

inkludera även rehabproffesioner. Processledare skickar all information mailledes men påtalar att uppstart är planerad i feb/mars så viktigt att beröra enheter får information och ges möjlighet till delaktighet. Beslut kring kandidater och uppstart väntas tas mån v 8.

11. Vårdkedja runt korttid

Punkten bordlägg till nästa möte pga tidsbrist

12. Höstens mötestider

Dialog om olika lämpliga tider. Beslut tas att förslag mejlas ut av ordförande.

13. Kommunikation från mötet

- Dialog sker mellan representanter i temagruppen och Kungälvs sjukhus gällande hur hanteringen av hjälpmedelsförskrivningsprocessen i samband med utskrivning från Kungälv ska fungera bättre. Förslaget att de ska följa Göteborgsområdets delregionala rutin har lyfts men genomlysning behöver ske då förutsättningarna är annorlunda och sjukhuset ligger inom annat samverkansområde.

- Förtydligande gällande utskickad *Utbildningsdag Handrehabilitering – samarbete omställning inom handrehabilitering*
Inbjudan har felskrivelse i sig och är egentligen riktad mot regional primärvård. Dialog om inbjudan ledde dock till insikt att arbetsuppgiften kan vara aktuell ibland även inom kommunen men dialog om hur och när samt och kompetensutveckling behöver ske.

- Temagruppen har tillsatt arbetsgrupp för att undersöka om gemensam utbildningsdag kan anordnas till hösten utifrån gällande kunskapsstyrningsdokument och riktlinjer som berör alla parter i samverkan i syfte att förbättra samarbetet och främja omställningen mot god och nära vård.

Mötet avslutas

Kommande möte:	2025-03-28 kl 8.30-11.30 Fysiskt Medtanken Omtanken
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist