

Minnesanteckningar 191122

1. Presentation av deltagarna

Bengtstors – Anna Ask

Dals-Ed – Carina Fors

Färgelanda – Ulla Morsing

Lilla-Edet – Malin Persson

Lysekil – Marita Niemi

Mellerud – Ann-Charlotte Andreassen

Munkedal – Malin Petzäll

Orust – Anette Ihrelius

Sotenäs – Birgitta Cederberg **sekreterare**

Strömstad – Karin Bemert

Tanum – Fredrik Karlsson

Trollhättan – Susanne Westlin

Uddevalla – Anna Andersson från 1/10

Vänersborg – Catarina Jakobsson **ordförande**

Åmål – ~~David Engkvist~~ och Tina Kall

2. Genomgång av föregående mötets anteckningar

3. Information

❖ Nätverk hjälpmedel / beredningsgrupperna hjälpmedel



191023.docx

Minnesanteckningar nätverk hjälpmedel 191023

❖ **Samverkan rehabchefer NU-sjukvård / primärvård / kommun – Gränslösa chefer**
Susanne Westlin och Birgitta Cederberg på möte 191008. Vi håller på att titta på strokevård i flödet. Utskick om rehab på korttidsbeslut till rehabchefsnätverket, där vi frågade om alla strokepatienter träffade rehab. Det var positivt svar från samtliga som svarade.

4. Hälso- och sjukvårdsavtalet uppföljning

Synpunkt gällande baskoder hjälpmedel, där det skulle kunna vara tydligare och även ett patientfall som kunde förtydliga kostnadsansvaret för hjälpmedel. Det som kan ge upphov till feltolkningar är *3.4 Kommunen ska enligt HSL § 18 erbjuda hälso- och sjukvård åt personer med beslut om särskilt*

boende, bostad med särskild service samt åt personer med beslut om dagverksamhet, (enligt SoL), samt i daglig verksamhet, (enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS). Feltolkning kan bli att vi bär hjälpmedelskostnad i kommunen i samband med ett beslut enligt SoL/LSS där patienten vistas kortare tid. Det är HSL-ansvar endast under själva vistelsetiden, men övrig tid primärvård och därmed bär primärvården hjälpmedelskostnaden. Det är skillnad på att vara inskriven i kommunal hälso- och sjukvård jämfört med att kommunen har HSL-ansvaret under vistelsetiden.

Enkät att fylla i inklistrat mail.



VB_
Kompletterande infc

5. SAMSA – Karin Bemert

Se bifogade dokument. Karin berättar hur de gör i Strömstad. Öppenvårdsärenden skickas via SAMSA om ärenden t ex kväll, tjänsteköp helg och samverkande sjukvård samt patienter med korttidsbeslut. Förbättrar logistiken, kommunikation utan telefon och fax. Viktigt att skriva information och att det syns genom en kommentar. Nästan inga faxar. Använder inte SAMSA för sådant som ska journalföras, utan mest logistik.

Strömstad har teamträffar varje måndag med bistånd, planerare från hemtjänst, rehab, ssk och enhetschef med personal från korttiden.

SIP går att öppna i öppenvårdsärende utan att patient har varit på sjukhus.

Inboxarna är uppdelade i olika hemboxar. Hemtjänst, områden, hemsjukvård, rehab etc. Den som ser behovet öppnar aktuella boxar. Oftast vårdcentral eller bistånd.

All ny personal får gå in på GITS, filmerna används som introduktion.

<http://gitsvg.se/gits/samsa/utbildninglathundar/utbildningsmaterial.4.3866560e15ce9b20f9bd1f81.html>



Samsa rutin korttiden.docx



öppenvårdsärende.xlsx



Öppenvårdsärende i Samsa.docx



Öppenvårdsärende i Samsa 2.docx



SAMSA-möte 11 sept.docx

6. SIP

Hur ser det ut hos er? Laget runt:

Tanum – jobbar intensivt med SIP just nu. Stöter på patrull med bistånd, som arbetar mer med avstämningsmötet.

Åmål – startsträcka, bättre nu med äldreomsorgssjuksköterska från vårdcentral.

Bengtstors – ifo och socialpsykiatrin fungerar bra förutom läkardelen. Oklart med att den fasta vårdkontakten är den som sammankallar vid

Orust – bra, men mer att göra.

Mellerud – har haft en SIP, men haft någon variant som inte varit SIP.

Munkedal – görs inte så stor omfattning, men har gått tillsammans utbildning med primärvården. Finns inte riktig med som tankesätt ännu.

Strömstad – inte jobbat så mycket med, men lite begreppsförvirring mellan SIP och VPL. Haft hög personalomsättning och arbetat med SAMSA-punkten ovan.

Lysekil – startgroparna. Samordnade vårdplaner, är det SIP?

Uddevalla – utbildning med Georg Fischer gällande SIP är planerat. Mobilt närsjukvårdsteam (PV) vill göra SIP på korttiden eftersom de ska följa upp efter 5-7 dagar efter sjukhusvistelse. Kommunen frågetecken kring detta. SIP görs regelbundet.

Vänersborg – fasta vårdkontakten kallar till SIP från sjukhuset, fungerar bra. Bistånd vill inte alltid vara med på SIP. Svårt att dokumentera SIP i SAMSA. De ska ha utbildning inom rehab om detta internt.

Sotenäs – startgroparna, har få SIP, men frågor kring definition om båda lagrum måste vara med samtidigt som det ska vara två huvudmän? I Stockholm är det inga problem, HSL är alltid landsting.

Jessica Ek som är SIP-samordnare kommer att bjudas in till nästa rehabchefsmöte så vi får svar på våra frågor.



sip vgr-vgk.pptx

7. Lis informerar

Dialog kring nyckeltal. Hur räknar vi ut behovet av antalet tjänster?

Förfrågan från Lis Palm för 2020. Från förra mötet. Se bilaga kring forskarstudier.

SKL kommer att lyfta arbetsterapeuter och fysioterapeuter i den kommande avtalsförhandlingen.

Fråga hur ser rehabilitering ut på dagverksamhet demens, rekommendation från Socialstyrelsen kommer.

Funktionshinder och delaktighet. Positionspapper. SKL tydliggöra sina ställningstaganden för ett samlat nationellt, regionalt och lokalt ansvar för alla människors delaktighet och lika möjligheter. <https://skl.se/download/18.1f3a3f84162b424002f334a3/1523602821804/Positionspapper%20Funktionshinder.pdf>

Hur ser utbildningar ut för arbetsterapeuter och fysioterapeuter i jämförelse med hur arbetet ser ut? Hur mycket om hjälpmedelskunskap och förskrivning? I Skåne görs en kartläggning av hur mycket tid legitimerad personal lägger på administration av hjälpmedel jämfört med behandling. Nyutexaminerade känner inte igen sig på arbetsplatser mot det de har lärt sig på utbildningen.

Socialstyrelsen har nya indikatorer på gång som gäller stroke. Man ska kunna se på teamarbete, kommun och regionsjukvård för personer med stroke.

Ska vi göra något om stroke? I så fall kan vi bilda arbetsgrupp. Göra seminarium eller annat under 2020? <http://www.webbsku.se/>

Omställningen till nära vård kräver också en omställning av rehab.

<https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/primarvardnaravard.6250.html>

<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardskiftet/>

Till vårdens medarbetare –100 miljoner till kommunerna, dvs 10 kr per invånare, socialcheferna har bestämt att de ska hem till egna kommunen. VästKom tar 1,23 från varje för att bygga upp kunskapsstyrning, resten till kommunerna. Det tänks att det ska komma 2020 också.

Hur ser karriärtjänster ut hos oss? Karin i Strömstad berättar om hur de har gjort med vidarestudier på halvtid.

Intensiv hemrehabilitering, Eskilstuna påvisar nyttan.



Intensiv
hemrehabilitering E:

8. Rekrytering fysioterapeuter från Danmark – Marita Niemi



VB_ Nordisk
Jobblösning - fysioter

9. Rekrytering allmänt

Svårt med bemanningspersonal gällande hjälpmedelsförskrivning och administration.

10. Hemsidan

Lis lägger ut minnesanteckningar. Sekreterare skickar kallelse i kalender till möte med dagordning i.

11. Lägesbeskrivning av trygg och effektiv utskrivning – laget runt

Åmål frågar gällande att sjukhuset inte förskriver rullstol vid nytillkommet behov. Beredningsgruppen tar med sig frågan till gränslösa chefer.

12. Rehabrepresentant till närsjukvårdsteamet Fyrbodal

Anna Ask ersätter Annica Hemberg.

13. Kombinationslista lyftselar

Lotta från Mellerud frågar gällande kombinationslistan lyftselar. Beredningsgruppen tar frågan till hjälpmedel nätverk. Lotta skickar frågan till sekreterare Birgitta.

14. Mötestider 2020 kl. 09.00-12.00 med start fika 08.45

28 februari Tema SIP, Jessica Ek inbjuden

15 maj Tema korttiden om vi inte hinner det 28 februari

25 september

27 november