

MINNESANTECKNINGAR STRATEGISKT KUNDRÅD**TIDPUNKT** Fredag 2020-04-17 Plats: 09:00-12:00 Skypemöte

KALLADE Katarina Söderlund Hallstahammar, Therese Pettersson Sala, Virpi Sieppi Surahammar, Ulrica Stefansson Västerås stad, Åsa Wikström Arboga, Inger Wallenbert Rehabenheten, Erik Hedström Vårdvalet, Annica Winroth Habiliteringscentrum, Joakim Davis, Helena Dahlberg, AnneChristine Ahl, Liselotte Eriksson HMC

1 INKONTINENSHJÄLPMEDEL

Vid föregående möte beslutades att en arbetsgrupp skulle bildas för dialog om åtgärder för att minska kompetensgapet. Arbetsgruppen har gemensamt tagit fram förslag som presenteras på mötet.

Inkontinenssamordnare Merima Palic presenterar ett förslag från arbetsgruppen som bifogades kallelsen.

Även om man har gått 7,5hp utbildningarna behöver man ändå komplettera med utbildning utifrån vårdprogram för Västmanland och lokala rutiner samt sortimentsgenomgång.

För sjuksköterskor utan inkontinensutbildning finns också ett förslag med utbildning utifrån vårdprogram för Västmanland och lokala rutiner samt sortimentsgenomgång plus utbildning/baskunskap kring anatomi och fysiologi

Det ska vara obligatoriskt att ha vidareutbildningen inom inkontinens 7,5 Hp för inkontinensansvariga på vårdcentraler och kommuner.

Förslag även att man lokalt skapar inkontinensombud i verksamheterna.

Varje socialchef och förvaltningschef har ansvar att se till att kompetens finns i verksamheterna.

HMC kan bistå med ett kommunikationsmaterial.

Beslutas att: Strategiskt kundråd anser att förslaget är bra och att det tas vidare till Tjänstemannaberedning och hjälpmedelsnämnd.

Arbetsgruppen får ett tilläggsuppdrag att ta fram underlag för uppdrag för och utbildning av inkontinensombud för att höja kompetens hos undersköterskor i kommunen.

2 NÄMNDINITIATIV – MÖJLIGHET ATT KÖPA FÖRSKRIVARKOMPETENS

AnneChristine Ahl informerar om uppdrag från nämnden att undersöka förutsättningarna och lämna förslag i avsikt att sälja/hyra ut förskrivartjänster till kommun/region som stöd i arbetet med hjälpmedelsförskrivning och att detta erbjuds i länets alla kommuner och i hela regionen.

Bristen på legitimerade förskrivare börjar göra sig till känna i flertal kommuner och regioner. Det kan innebära att patienter inte får tillgång till de hjälpmedel de är i behov av eller har rätt till för att bibehålla eller öka möjligheten till ett aktivt liv.

En utredning har påbörjats av Hjälpmedelsstrateg Liselotte Eriksson.

Omvärldsbevakning är gjord. Två hjälpmedelsverksamheter i Sverige har hjälpmedelskonsulenter som förskriver hjälpmedel. Det är Gotland som förskriver kognitiva hjälpmedel och Kronoberg som förskriver elrullstolar.

I dialogen framkom att:

Viktigt att ta reda på hur stort behovet är och hur kommer behov av förskrivartjänster se ut på sikt. En bedömning av framtida brist av förskrivare bör inkluderas i utredningen.

Viktigt att ta reda på hur stort behovet är och hur kommer behov av förskrivartjänster se ut på sikt. En bedömning av framtida brist av förskrivare bör inkluderas i utredningen.

Försskrivaransvaret med uppföljningsansvar är en utmaning. Hjälpmedel är en integrerad del av en rehabiliteringsprocess. Det kan vara svårt med en konsultativ roll som förskrivare då man mer och mer går över till teambaserat arbetssätt. Förskrivaren bör ta hela förskrivansvaret enligt förskrivningsprocessen. Hjälpmedelsförskrivning bör inte lyftas ur som ett enskilt moment då hela patientens behov av rehabilitering ska bedömas.

Verksamhetschef för Hälso-och sjukvård har ansvar och bestämmer vem/vilken yrkeskompetens som ska förskriva hjälpmedel, kunskap om det saknas ibland hos cheferna. Ett alternativ vid brist på leg. förskrivare skulle kunna vara att verksamhetschef utbildar ett hjälpmedelsombud om hjälpmedelsförskrivning och ger denne personlig förskrivningsrätt. Nackdelen är då att denne inte har rehabiliteringskompetens.

Strategiskt kundråd ställer sig skeptisk till ett eventuellt införande av förskrivartjänster på HMC och framför att det är bättre att kommunerna samverkar och att man kan köpa tjänster av varandra.

Beslutas att: Informationen och synpunkter noteras.

3 UTBUDSBEGRÄNSNINGAR 2021

Liselotte Eriksson Informerar. Även inför 2021 ska Hjälpmedelscentrum arbeta för en ekonomi i balans. Som en del av åtgärderna föreslås en mindre utbudsbegränsning genom att Coxitdynor lyfts ur sortimentet från 2021.

HMC:s förslag 2019 utgick ifrån att vissa enklare hjälpmedel övergår till egenansvar under vissa förutsättningar:

- kräver inte hälso- och sjukvårdspersonal för utprovning
- behöver inte följas upp
- bedömd liten risk för skada eller tillbud
- produkten finns tillgänglig på den allmänna marknaden

En nationell omvärldsbevakning visar att 11 av 20 tillfrågade hjälpmedelsverksamheter inte har Coxitdynor i sortiment. I Västmanland förskriver både regionen och kommunerna mer sparsamt dessa dynor. Ortopedkliniken har inte längre något krav på att patient ska sitta på Coxitdyna efter höftoperation till skillnad mot tidigare. Ortopedkliniken ser inga risker med att Coxitdynor lyfts ur sortiment.

Coxitdynor uppfyller grundkriterierna för utbudsbegränsningar inom Hjälpmedelscentrums verksamhet.

Beslutas att: Strategiskt kundråd rekommenderar förslaget till Tjänstemannaberedning och Hjälpmedelsnämnd att Coxitdynor tas ur sortiment från 2021.

4 FÖRSKRIVARE AV DROPPSTÄLLNING

Liselotte Eriksson presenterar förslag på att dietister ska kunna förskriva droppställning till nutritionspump.

Hjälpmedelscentrum har uppmärksammat att dietist saknas som förskrivare för droppställning som är behövs till nutritionspumpar som dietister förskriver.

Förtydligande kring förskrivning av droppställning till rollator och rullstol har kompletterats texten.

Beslutas att: Strategiskt kundråd rekommenderar förslaget till Tjänstemannaberedning och Hjälpmedelsnämnd och rekommenderar tillägg i Hjälpmedelshandboken enligt förslag.

5 KRITERIER FÖR FÖRSKRIVNING AV ELRULLSTOL

Liselotte Eriksson informerar. Förskrivningsprocessen av elrullstol har uppmärksammat dels via avvikelser, dels i samband med tillbud och genom att förskrivare framfört att nuvarande förskrivningskriterier ger stort tolkningsutrymme.

En workshop genomfördes därför med temat kriterier för förskrivning av elrullstol. Där bekräftades att förskrivarna tolkade kriterierna olika och att tydligare kriterier behövs för att ge vägledning när/om en förskrivningsprocess ska påbörjas.

Vid granskning om förskrivare som förskrivit elrullstol under 2019 hade genomgått utbildning för förskrivning av elrullstol framkom att ca hälften inte gjort det. Vid utvärdering av hjälpmedelshandboken som gjordes hösten 2019 visar att 49/ 85 svarande aldrig eller nästan aldrig går in i hjälpmedelshandboken.

Slutsatsen blir att det finns anledning till att se över förskrivningskriterierna samt att skärpa kraven på utbildning. Arbetet har därför påbörjats för att förtydliga regelverket och en omvärldsbevakning har genomförts.

I dialogen framkom att:

Mycket bra att HMC analyserat problemet och att bristen på utbildning inte är acceptabel. Ett förslag till åtgärd att införa en kryssruta i webSesam att man har gått utbildning för elrullstolar.

Viktigt att verksamhetschefer för rehab tar upp vikten av att medarbetarna ska gå förskrivarutbildningen innan man förskriver.

Beslutas att: Strategisk kundråd följer med stort intresse, frågan och anser att det är mycket väsentligt att man kommer till rätta med detta problem.

Verksamhetschefer kan skicka in namn på förskrivare till Liselotte Eriksson för undersökning om de har gått förskrivarutbildningen för elrullstolar.

6 KONTAKTVÄGAR – FORTSÄTTNING PÅ TIDIGARE ÄRENDE

Liselotte Eriksson informerar. Den av strategiskt kundråd sammansatta arbetsgruppen har träffats två gånger samt fört mailväxling. Gruppen har inte kommit till konsensus. Det finns två förslag se fullständiga förslag i bifogad bilaga.

Förslag 1: Hjälpmedelscentrum kontaktar huvudsak Kommunernas rehabenheter när man behöver komma i kontakt med en förskrivare och det inte är helt självklart vem förskrivaren är (gäller vuxna). Kontaktar primärvården kring ärenden som gäller barn.

Habiliteringen kontaktas om det är känt att personen får insatser från dem.

Förslag 2: Kommunerna och respektive primärvård får komma överens om kontaktväg. Skickar in till Hjälpmedelscentrum kontaktuppgifter på vilket verksamhet Hjälpmedelscentrum ska kontakta i första hand.

Arbetsgruppen föreslår också att Hjälpmedelscentrum undersöker möjligheten att kommunicera digitalt på ett patientsäkert sätt.

Beslutas att: Strategiskt kundråd förespråkar förslag 1 med undantag för Arboga och Köping där HMC i dagsläget ska kontakta primärvårdens vårdcentraler.

Hjälpmedelscentrum får i uppdrag att undersöka möjligheten till digital patientsäker kommunikation via Cosmic Messenger till enheterna som då ska användas i första hand.

7 LARM I SÄRSKILT BOENDE LSS

Liselotte Eriksson informerar. Personer inom LSS personkrets 1 och 2 som bor i servicebostad (särskilt boende) har tills idag haft tillgång till trygghetslarm genom i byggnaden installerade trygghetslarm till personal. För att säkerställa att den enskildes behov och delaktighet ska vara i centrum krävs nya arbetssätt.

En utredning i Västerås har uppmärksammat att behoven av larm inom särskilt boende LSS varierar mycket utifrån den enskildes behov och nya arbetssätt behövs både för att arbeta mer personcentrerat som för att korrekt följa de lagar som finns.

Passiva och aktiva larm kan bland annat anses som begränsande och kräver samtycke. Västerås stad kommer inte att installera larmsystem i nybyggda bostäder inom LSS eller att ersätta gamla fast installerade larm vid renoveringar. Larm ska individuellt behovsprövas och förskrivas om medtycke finns. Ett mer personcentrerat arbetssätt.

Med detta har diskussion uppkommit kring behovet att förskriva olika typer av larm som går till personal. Det är en komplex fråga.

Larm vars funktion motsvarar traditionellt trygghetslarm (fast monterade system inom boendet) har legat inom kommunens kostnadsansvar. Med ny teknik kan dessa larm vara mobila enheter som personförskrivs.

En arbetsgrupp är nu tillsatt av Chefsforum för dialog om kring att realisera förslagen i LSS-utredningen ”Habilitering och rehabilitering för personkrets 1 och 2 – ansvarsfördelning” har tillsatts av chefsforum. Tills beslut är tagna utifrån arbetsgruppens förslag behövs samverkan och ett delat ansvar mellan regionen och kommunerna när det gäller olika typer av larm inom LSS.

Ett förslag har diskuterats med Västerås stad att primärvård och rehabilitering ansvarar för behovsbedömning och förskrivning och att produktområdet Larm ISO 22 27 24 Mobilt GPS- larm och 22 27 18 Personliga nödlarmssystem övergår från att vara ett Nivå 2 hjälpmedel till att bli ett Ansvar 4 hjälpmedel.

Hyra på verksamhet är också ett alternativ där själva förskrivningen sker i journal.

Risk och konsekvensanalys visar att förändring av kostnadsansvar ger ökad kostnad för övriga kommuner som fortfarande använder traditionella i larm.

I dialogen framkom att:

Förskrivning av larm för att påkalla uppmärksamhet/trygghetslarm är i första hand ett primärvårdsuppdrag. Kostnadsansvaret för larmen till särskilda boenden inom LSS ska även fortsättningsvis ligga på kommunerna.

Västerås stad ser inget hinder i att verksamheten hyr produkten men behov finns av Rehabiliteringskompetens från regionen. Förskrivning av larm för att påkalla uppmärksamhet/trygghetslarm är i första hand ett primärvårdsuppdrag.

Kostnadsansvaret för larmen till särskilda boenden inom LSS ska även fortsättningsvis ligga på kommunerna.

I Sala kommun och Hallstahammar gör man ingen skillnad på om personen bor på LSS boende eller i kommunens äldreomsorg. Förskrivning görs i multiprofessionell teamsamverkan. I teamet beslutas vem som förskriver och ansvarar för uppföljning, tar in samtycke etc.

Arboga och Köping tillhandahåller larm via sin upphandlade larmoperatör.

HMC har gjort en riskanalys och kommit fram till att om kostnadsansvar för larm ändras generellt i Hjälpmedelshandboken så att kommunerna har kostnadsansvar för alla typer av Larm ISO 22 27 24 Mobilt GPS- larm och 22 27 18 Personliga nödlarmssystem kommer det att påverka och ge kostnader till de kommuner som fortfarande använder traditionella fasta trygghetslarm till personal.

Beslutas att: Strategiskt kundråd förordar till Tjänstemannaberedningen och Hjälpmedelsnämnden att de boenden inom LSS som vill personligt förskriva trygghetslarm som går till personal hyr produkten av HMC om man så önskar.

Själva förskrivningen sker av legitimerad personal i personens journal. Ingen generell förändring i handboken på kostnadsansvar för larm tills vidare.

8 INFORMATION FRÅN HUVUDMÄNNEN – COVID 19

Information om pågående och vidtagna åtgärder

Hjälpmedelscentrum

Information om Hjälpmedel i samband med Covid- 19 finns på Vårdgivarwebben:

<https://regionvastmanland.se/vardgivarwebben/behandlingsstod/coronavirus---covid19/vard-och-omsorgspersonal-i-vastmanland/>

HMC har bland annat köpt in fler sängar för leverans, ökad lager för andningshjälpmedel och prioriterat rekond av sängar, lyftar, sängryggstöd.

Tekniker och chaufförer har numera ansiktsmasker och skyddsutrustning men förskrivare ska ange om risk för smitta finns vid beställning av exempelvis avhjälpande underhåll.

HMC gör inga förebyggande underhåll i särskilt boende under pandemin.

Hämtning av hjälpmedel hos avliden patient sker tidigast efter 4 dagar om inte särskilt skäl föreligger ex. bristsituation.

Risk för ett ökat tryck på HMC i höst pga. många avbokningar av utprovning.

HMC har producerat visir till Västerås stad.

Många avbokningar sker nu på förskrivarutbildningarna

Synpunkt från Strategiskt kundråd angående förskrivarutbildningarna: Under pandemin ska så många kontakter som möjligt ske på distans efter de direktiv som finns nationellt. Fortfarande viktigt att förskrivarutbildningar fortgår.

Distansutbildning skulle vara en bra lösning för de utbildningar som är möjliga att göra på distans då man inte ska resa eller träffas många samtidigt. Kanske kan på vissa utbildningar som är svåra att genomföra på distans ske i mindre grupper, större lokal.

HMC har upplevt att det kan vid vissa utprovningar komma väldigt många personer.

HMC kommer gå ut med kraftig rekommendation om att förskrivare bör tänka på att man ska vara så få som möjligt på en utprovning.

HMC undersöker möjlighet till ökat inköp av syrgaskoncentratorer som nationellt är svårt att köpa in.

Västerås stad: Av boenden i egen regi finns Covid-19 smitta på sju boenden. Fokus ligger på pandemin och förhindra smittspridning. Viktigt att förskrivarna har tillgång till utbildningarna på HMC och att förskrivning av hjälpmedel med kompetens fortfarande kan ske.

Region Västmanland: Omställning av vården till att möta upp Covid-19. Inneburit att många besök sker i hemmet av vårdpersonal och det ger lägre besöksstryck på vanliga avdelningar och kliniker. Många avbokar besök och det kommer troligen att innebära ökat tryck i höst.

Rehab för Covid-19 patienter sker direkt på avdelning.

Större sjukfrånvaro kan ses pga Covid-19 pga de förhållningsregler som finns

Sala: I onsdags öppnades en Covid-avdelning med 17 platser dit smittade flyttas. Den ordinarie korttidsavdelningen är flyttad till Björkgården i Västerfärnebo. Pandemin har stor påverkan på personal, både med förändrade arbetsuppgifter och högre stressbelastning. En del av Rehabpersonalen har blivit kommenderad till traditionellt vårdarbete.

Rehabpersonalen hanterar i princip endast prioriterade ärenden (klass 1 ärenden).

Surahammar: Inga kända fall av Covid -19 än så länge på särskilda boenden. Rehab arbetar som vanligt men undviker hembesök utan arbetar via övrig personal

Arboga: Har inga rapporterade Covid-19 fall på boenden

Hallstahammar: Har ett konstaterat fall som nu är friskförklarad på ett särskilt boende. Arbetar på ungefär samma sätt som Sala med prioriterade ärenden.

Habiliteringscentrum: Har hög sjukfrånvaro. Har många avbokning. Försöker begränsa antalet personer vid besök. Gruppbesök/behandling görs om till individuella besök/ behandlingar. Enstaka arbetstagare kommer att gå över och förstärka sjukhusvården.

Beslutas att: Informationen noteras

AnneChristine Ahl ställer frågan: Hur kan Strategiska kundrådet verka för att sprida kunskap om Hjälpmedelcentrums uppdrag och Hjälpmedelsnämndens reglemente och samverkansavtal hos tjänsteman?

Förslag att denna punkt flyttas till höstens möte. Allt fokus ligger nu på Covid -19

Beslutas att: Punkten flyttas till 2020-08-28

10 ÖVRIGT

Ingen övrig punkt finns.

11 NÄSTA MÖTE

Fredag 28/8 Plats i första hand via Skye. Lokal HMC Viggen kommer också finnas bokad 09:00-12:00