



## Minnesanteckningar samverkansmöte LSS Rehab & Hälsa, LSS boenden och MAS 2019-12-11

- Brukarundersökning LSS bostad
- Föregående protokoll
- Flytta in och ut i verksamheten, rutiner gällande HSL  
*Verksamheterna behöver säkerställa att LSS RoH har fått info om ny boende. Bör skriva in i sina egna in- och utflyttningsrutiner att LSS RoH ska kontaktas när beslut finns om ny boende.*
- FitBit armband, projekt  
*Under Q1 kommer projektet dras igång. Mer info kommer att skickas ut. Det ska ske i samverkan med boendet och DV så all personal är informerade om vad som händer. En riskbedömning tillsammans med verksamheten ska göras för att se vilka personer som är lämpliga att vara med i projektet.*
- Tidiga tecken
  - *Arbetsmaterialet ska sitta under flik 5 i den blåa HSL-pärmen. Kartläggningen görs i samarbete mellan LSS RoH och boendet.*
  - *En ny utbildning kommer ske under våren.*
  - *Det kommer att tas ut en avgift för de som uteblir utan att avboka sin plats.*
- Delegering
  - *Personal behöver komma på drop-in delegeringen. Mycket onödig tid tas från sjuksköterskorna. I dagsläget görs ca 70 % av delegeringarna utanför drop-in tiden. Chefer önskar bli mailade när personal bokar in sig utanför tiden så de kan prata med dem. Att ge läkemedel utan att ha delegering är inte tillåtet.*



- Riskbedömningar (fall, trycksår, nutrition)  
*Riskbedömningar gällande trycksår, nutrition och fall ska göras för:*
  - *alla inom gruppboendestad.*
  - *serviceboende, personer med ålderstecken samt de som verksamhetschef på boendet anser har behov av riskbedömning.*
  - *Samtliga personer som har ramlat ska ha en fallriskbedömning genomförd efter fallet.*
  - *Innan HSL-möte bör personal i verksamheten fyllt i riskbedömningen och den går igenom med hela teamet.*
  - *Påbörjade riskbedömningar ska utvärderas och ingen risk ska längre föreligga innan processen kan avslutas.*
- Gränsdragningar ex habilitering, bemanning
  - *LSS RoH ska inte gå in i bemanningsfrågor på boenden och DV.*
  - *Ansvar för att hjälpa patienten med kontakt med vården ligger på boendet. Dock behöver information ges till LSS RoH för att säkerställa att tex läkemedelsförändringar genomförs. I riktlinje 3 beskrivs när personal ska kontakta LSS RoH ex vid besök i vården. Vid SIP ska LSS RoH bjudas in.*
  - *Hur fungerar processerna kring kognitiva hjälpmedel idag? Maila MAS vad som fungerar bra och vad som behöver förbättras, arbete med detta pågår.*
  - *Lägger till i riktlinje 3 att LSS RoH ska kontaktas även vid tandläkarbesök.*
  - *Utåtagerande beteende, problematik kring detta är i första hand boendets ansvar. Läkemedel ska användas i absolut sista hand.*
- Övriga frågor
  - *Röd akutmapp behöver uppdateras, ska göras i samarbete mellan boende och LSS RoH.*
  - *Tips på läsning- Åldern har sin rätt. Finns även webbutbildning.*