

Frågeställare	Frågeställning	Svar
Kansli SRF Bohuslän	Ledsagning på alla sjukhus. Om jag åker sjukresa är jag inte garanterad att någon följer mig till mottagningen. Om jag kan ta med mig buss och kanske hittar till entrén. Vem följer mig vidare?	Anders Kullbratt, biträdande sjukhusdirektör på NU-sjukvården: För patienter som åker sjukresa så kan man vid beställning av denna ange önskad mottagning eller verksamhet på sjukhuset som slutligt mål, och då ska chaufför från respektive transportföretag ledsaga hela vägen fram. När det gäller ledsagning på sjukhuset för patienter som åker sjukresa med kollektivtrafik, så erbjuder Västra Götalandsregionen möjligheten att ha med sig en följeslagare utan kostnad om man har intyg från vårdgivare att man har behov av detta. Däremot, när man väl har kommit till sjukhuset, är vår policy att om en patient har funktionsnivå att ensam eller med ledsagare ta sig från kollektivtrafikens hållplats till sjukhusets entré, utgår vi från att man har funktionsnivå att också ta sig från entrén till specifik mottagning. Så i nuläget erbjuder sjukhuset inte en organiserad ledsagarfunktion. I mån av tid kan medarbetare som arbetar i sjukhusens huvudentréer erbjuda visst stöd till besökare. Men dessa vårdars främsta uppgift är att bistå besökande att använda självincheckning, antingen via de automater som finns, eller via den mobil-app som erbjuds.
Kansli SRF Bohuslän	Incheckningsautomater. Fler och fler mottagningar saknar manuell reception. Detta är ett problem för den som har en synnedsättning.	Anders Kullbratt, biträdande sjukhusdirektör på NU-sjukvården: När det gäller incheckningsautomater på sjukhuset har vi märkt en ökande användning av digital incheckning. Samtidigt förstår vi att detta kan vara ett problem för patienter med synnedsättningar eller andra funktionshinder. För att adressera tillgänglighetsfrågor har NU-sjukvården därför fortfarande öppna manuella receptioner i huvudentréer på NÄL och Uddevalla sjukhus. Där kan patienter och besökare få personlig hjälp vid incheckning.
Kansli SRF Bohuslän	Vad styr om man kan få en remiss till syncentralen?	För att få insatser från syncentral krävs alltid remiss från ögonläkare. Det behövs för att få ett värde på synfunktionen samt att få en medicinsk bedömning och orsak till synnedsättningen.  <b>Bedömningskriterier</b> Bedömning sker enligt World Health Organizations (WHO) kategorier. Ett av följande kriterier måste uppfyllas.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient som med bästa fördragbar korrektion ej uppnår högre synskärpa än 0.3 eller sämre på bästa öga</li> <li>• Patient med centralt bevarat synfält som har en utbredning 5-10 grader från centrum placeras i kategori 3. Patient med synfältsutbredning mindre än 5 grader från centrum placeras i kategori 4 oavsett synskärpa.</li> <li>• Patient med läsförmåga lika med eller sämre än 10 punkter med adekvata läsglasögon och god belysning.</li> </ul> <p>Om patienten inte uppfyller något av ovanstående kriterier men ögonläkare ändå anser att remiss är befogad, beskrivs utförligt problemet. Syncentralen tar ställning till om problemet ingår i Rehabilitering &amp; Hälsas uppdrag.</p> <p><b>Kategorier för synnedläggning</b> Enligt WHO och Socialstyrelsen, 2010-01-01.</p> <p>0 - Lindrig eller ingen synnedläggning 0,3 - 1,0  1 - Måttlig synnedläggning 0,1 - 0,3  2 - Svår synnedläggning 0,05 - 0,1  3 - Blindhet 0,02 - 0,05  4 - Blindhet Ljusperception  5 - Blindhet Ingen ljusperception</p> <p><a href="https://www.vgregion.se/f/habilitering-och-halsa/for-dig-som/vardgivare/remiss-till-syncentral/">https://www.vgregion.se/f/habilitering-och-halsa/for-dig-som/vardgivare/remiss-till-syncentral/</a></p>
Diabetesförbundet	Hoppas att vi, under 5 minuter, kan berätta om regionens arbete med att implementera nya personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för personer med risk för fotsår.	<p>Diabetesförbundet får gärna berätta mer om regionens arbete med att implementera nya personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för personer med risk för fotsår på mötet den 16 oktober.</p> <p>Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp- (PSV) är av varierande slag och kräver olika grad av implementeringsinsatser. I några vårdförlopp räcker det med justeringar som kan göras inom ramen för befintligt uppdrag och arbete. I andra vårdförlopp är gapen större och kräver både organisationsförändringar, ändrade arbetssätt och kompetenshöjningar.</p>

		<p>I förvaltningarna anpassar man nu därför sina processer för att omhänderta vårdförloppen och för primärvården finns en särskild stödfunktion som ska underlätta implementeringsarbetet. Regionala processteam arbetar bland annat med frågor kring uppföljning, utbildning och patientinformation. För dom allra flesta vårdförloppen är därför möjligheterna goda att lyckas med implementeringen.</p> <p>För dom vårdförlopp som har tydligt ambitionshöjande och/eller kostnadsdrivande delar krävs dock mer arbete kring hur dessa ska hanteras i förhållande till tidigare prioriteringar inom hälso- och sjukvård.</p> <p>Delregional nämnd norra har efterfrågat information om hur PSV Diabetes med risk för fotsår har startat upp inom Fyrbodal och inväntar svar.</p>
<p>HRF Vänersborg Trollhättan</p>	<p>Vi har begärt besked av My Alnebratt hur dialogen ska ske i den nya organisationen när det gäller Regionsjukvård (typ CI-vård). Saknar svar trots flera påminnelser. Hoppas ni kan förklara.</p>	<p>Delregional nämnd norra har ingen ytterligare information i frågan. Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ger uppdrag till utförarna. Det pågår för närvarande en diskussion kring vilken instans som ska föra dialogmöten med de regionala funktionshinderorganisationerna. Det kommer antingen vara den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden eller den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden. Du har tidigare kontaktat My Alnebratt, ordförande i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden) och hon kommer återkomma om ett svar i frågan snarast möjligt. Det är viktigt att era inspel säkerställs.</p>