



Lokal: Linden, Eklundavägen 1, Örebro

Närvarande

Ordinarie ledamöter:

Martin Lind (s), Britt Alderholm (m), Birgitta Lindahl (fp), Christer Andersson (DHR),
Monica Jansson (RTP), Bengt Holm (HLLF), Monica Lindahl (HRF), Pia Delin Stadig (HSO-
t) , Anna Sundström (RFA)

Ersättare från funktionshinderrörelsen:

Birgit Ewertsson (DHR), Margareta Olsson (Alzh För), Barbro Redin (HSO-t), Bernth Dahlén
(HRF)

Regionförbundet:

-

Adjungerade:

Karin Salenbäck, Försäkringskassan

Tjänsteman från ledningskansliet:

Anita Ohlson

Inbjudna gäster:

Petra Nilsson och Tomas Ericsson från Neuroförbundet

Ulla-Britt Gripenstedt, verksamhetschef på Rehabmedicinska kliniken USÖ

Vid protokollet

Anita Ohlson

Justerat den 18/6 2014

Martin Lind
Ordförande

LÄNSHANDIKAPPRÅDET PROTOKOLL 2014-06-02

§ 195
Mötets öppnande

Martin Lind, ordf, hälsade alla välkomna och förklarade mötet öppnat.

§ 196
Dagordning

Dagordningen godkändes efter två justeringar. Ingen information från Arbetsförmedlingen på punkt nr 6 och punkt nr 9, med information av landstingets e-hälsostateg Ulrika Landström, utgick på grund av sjukdom.

§ 197
Presentation

Samtliga ledamöter presenterade sig.

§ 198
Föregående protokoll

Ordförande gick igenom föregående protokoll daterat den 14 april. Protokollet lades till handlingarna.

§ 199
Information från
Neuroförbundet

Thomas Ericsson, ordförande för Neuroförbundet i Örebro län och Petra Nilsson, sekreterare, gav information om Neuroförbundet.

1957 startades MS-förbundet. Det bytte så småningom namn till NHR. Förra året bytte föreningen återigen namn, denna gång till Neuroförbundet. Det finns 17 stycken länsförbund i landet. I Örebro län finns det ett länsförbund och tre lokalföreningar. Länsföreningens huvuduppgifter är att stötta lokalföreningarna och att ägna sig åt påverkansarbete gentemot till exempel landstinget. I lokalföreningarna är det viktigt med medlemsarbete, att stötta medlemmarna på olika sätt med till exempel träning och genom att arrangera sociala aktiviteter.

Den nuvarande styrelsen för Neuroförbundet i Örebro län har suttit i ungefär ett år. En av de saker som styrelsen har försökt att förändra är att länsföreningen numera har arbetsgrupper. Det har visat sig att det är något lättare att få föreningsmedlemmar att våga engagera sig i en arbetsgrupp jämfört med att gå in i en styrelse.

En sådan arbetsgrupp är Rehabgruppen. Den gruppen har till exempel arrangerat föreläsningar och en enkätundersökning till medlemmarna om rehabilitering. Denna enkätundersökning resulterade i den Rehabkonferens som hölls i Örebro den 14 maj på Scandic Grand Hotel.

En annan arbetsgrupp är Hemsidesgruppen. Deras arbete har lett fram till att länsföreningen och lokalföreningarna nu har hemsidor. En önskan som styrelsen har är att det ska bli en aktiv lokalförening i norra länsdelen, man har därför planer på att försöka starta en arbetsgrupp som kan ha det som mål. En annan plan som finns är att

försöka få möjlighet att ha en kanslist på BrukarHuset.

Styrelsen har också funderat över hur man ska kunna få fler ungdomar att bli medlemmar och att engagera sig. Thomas och Petra berättade om att det, kanske framför allt med tanke på att nå ungdomar, är viktigt att man som förening kan finnas med på sociala medier som till exempel Twitter och Facebook. Detta är också något som styrelsen ser som ett viktigt område att utveckla. Ett annat mål som styrelsen har är att få en bra verksamhet i Brukarråden med regelbunden återkoppling mellan föreningens representanter i Brukarråden till lokalföreningarna och länsföreningen.

Thomas och Petra avslutade sin framställan för Läns-handikapprådet med att i korthet presentera det som togs upp på rehab-konferensen den 14 maj. De redovisade bland annat några av resultaten av den enkätundersökning som har gjorts bland medlemmar i Neuroförbundet i Örebro län. I undersökningen deltog 89 personer. Det visade sig att informationen från landstinget när det gäller möjligheter att få rehabilitering inte fungerar bra. Endast 23,7 % uppgav att det fått tillräckligt med information. Resten var tveksamma eller ansåg att informationen var otillräcklig. På frågan om personen upplevde att han/hon själv hade någon möjlighet att påverka sin rehabilitering så var det 59,1 % som uppgav att den möjligheten hade han/hon.

§ 200
Information från
Försäkringskassan
(Lokalt
Försäkringscenter)

Karin Salenbäck informerade dels om en omorganisation i Försäkringskassan och dels om ett projekt som heter "Enklare vardag".

Syftet med omorganisationen inom Försäkringskassan är att lättare och bättre möta upp för kundens behov under tiden med socialförsäkring. Målet är att få en administration av hög kvalitet och en effektivitet som ska förverkliga Försäkringskassans vision om att människor ska känna trygghet i kontakten med Försäkringskassan. Försäkringskassan strävar mot att ha mer kundfokus. För att möta upp människors olika behov så är den nya organisationen uppbyggd utifrån kundernas olika livssituationer.

De olika livssituationerna är:

- tillfälligt nedsatt arbetsförmåga (t ex sjukpenning),
- funktionsnedsättning eller varaktigt nedsatt arbetsförmåga (t ex sjuk- och aktivitetsersättning, assistansersättning),
- väntar eller har barn (t ex tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning),
- ny i Sverige eller arbetssökande (t ex aktivitetsstöd).



”En enklare vardag”, detta är ett nytt projekt som pågår inom Försäkringskassan.

Målet för projektet är att:

- minska krångel för personer med funktionsnedsättning som har kontakt med Försäkringskassan,
- skapa en process som stödjer ett ökat deltagande i arbetslivet och i det övriga samhällslivet för personer med funktionsnedsättning,
- på sikt bidra till ett ökat förtroende för uppdraget inom funktionshinderpolitiken.

Satsningen är stor och genomförs av Försäkringskassan tillsammans med andra aktörer såsom Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården, kommuner och funktionshinderrörelsen.

§ 201
Rehabmedicinska klin
USÖ

Verksamhetschefen vid den Rehabiliteringsmedicinska kliniken på USÖ, Ullabritt Gripenstedt, informerade ledamöterna i Läns-handikapprådet om hur kliniken är uppbyggd och hur man arbetar. Målgruppen för kliniken är bland annat personer med neurologiska sjukdomar och skador samt personer som har långvarig icke malign och mångfacetterad smärtproblematik. Man har också patienter med andra diagnoser såsom enstaka fall med multiorgansvikt och multitrauma. Även personer som har ett mer specifikt rehabiliteringsmedicinskt behov efter till exempel en svår brännskada.

Kliniken är uppdelad i tre huvudsektioner och några team:

1. neurorehabsektionen med ett hjärnskadeteam och ett spinalteam,
2. öppenvårdssektionen för hjärnskadade,
3. smärtsektionen.

Kliniken är en läns-klinik och den tillhör USÖ – område Medicin och Rehabilitering. På kliniken arbetar cirka 50 personer och yrkeskategorierna är arbetsterapeut, arbetsterapibiträde, kurator, logoped, läkare, läkarsekreterare, psykolog, rehabinstruktör, sjukgymnast, sjuksköterska och undersköterska.

Kliniken bedriver rehabilitering i form av slutenvård (10 vårdplatser på avd 82 rehabmedicin), dagvård, öppenvård och mottagning.

Klinikens arbetssätt är organiserat som teamarbete. Teamet består av patienten, närstående och personal från rehabmedicinska kliniken. Om patienten är ineliggande så ingår även personal från avd 82 i teamet.

Klinikens devis är:
Leva, inte bara överleva!





Det finns ett kontinuerligt samarbete mellan Rehabmedicinska kliniken och neurologen, kirurgen och IVA/ANIVA. Om det till exempel kommer in en person som drabbats av stroke till neurologen så blir det en akutremiss därifrån till Rehabmedicinska kliniken. Teamarbetet runt patienten med representanter från berörda kliniker startar omedelbart.

När en patient flyttas över från Rehabmedicinska kliniken till hemkommunen så får han/hon med sig en individuell rehab-plan. Personalen från kommunen kan antingen komma in till kliniken för att få stöd och instruktion, eller så åker personal från kliniken ut till kommunen.

På en fråga om varför allt fler yngre, och framför allt yngre kvinnor, drabbas av stroke svarade Ullabritt att det inte finns något klart svar på den frågan. Det pågår forskning kring vilka orsakerna kan vara, men rökning, högt blodtryck och stress är viktiga faktorer.

§ 202
Nya frågor/öppen
frågstund

Bengt Holm berättade om att han nu ingår i en försöksgrupp som får prova att ta sina KP-prover hemma och också dosera sin blodförtunnande medicin Varan själva utifrån provsvaren.

Pia Delin Stadig informerade om att det eventuellt ska bli ett projekt med mål att starta en internetportal där man kan hitta information om aktiviteter som är tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Involverade i detta kan bland andra Örebro läns handikappidrottsförbund (ÖLHIF) bli.

Det finns en svensk tillgänglighetsdatabas med internetadress www.t-d.se. Christer Andersson informerade om att det också finns en databas med information om olika platser tillgänglighet för den som är rullstolsburen. Databasen är inte svensk, men det finns tydligen en del information om platser i Sverige också. www.wheelmap.org

Birgitta Lindahl informerade om att badplatsen på Ässundet nu är tillgänglig även för rullstolsburna och att det nu finns en lyft på toaletten.

§ 203
Nästa sammanträde

Nästa sammanträde hålls den 23 september klockan 13.00 – 16.00 i Linden Eklundavägen 1.

Det inplanerade mötet den 30 oktober måste flyttas till ett annat datum. Troligt datum är den 27 oktober i Linden klockan 13.00-16.00.



LÄNSHANDIKAPPRÅDET PROTOKOLL 2014-06-02

§ 204
Meddelandelista

Inga protokoll från de kommunala funktionshinderråden hade inkommit sedan föregående möte.

§ 205
Avslutning

Ordförande tackade för visat intresse och avslutade mötet.