

Arbetsgrupp LPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Datum: 2022-10-04

Tid: 10.00 – 12.00

Plats: Teams

Närvarande: Charlotte Demelew Westerberg, ordförande
Rose-Marie Hedlund
Gunnel Peterson
Linn Alvé
Ann Westöö
Liv Bjernerup Tinglöv

Ej närvarande: Magnus Johansson
Maria Bolwig
Inger Mossberg
Ragnar Eng

Sekreterare: Jenny Karlsson

Dagordning

1. Föregående minnesanteckningar

Inget att ta upp, läggs till handlingarna.

2. Presentation av deltagare

Presentationsrunda och vi hälsar nya deltagare välkomna, Liv Bjernerup Tinglöv nyttillträdd verksamhetschef för Habiliteringsverksamheten och Ann Westöö verksamhetschef för Ger-Rehabkliniken Nyköpings lasarett.

3. Rapportering från RPO RHF

Önskemål om att representant från Habiliteringsverksamheten deltar i RPO RHF. Liv accepterar och deltar från och med nästa möte. Charlotte meddelar ordförande RPO.

Påminnelse om nätverksträff med fokus på traumatiska hjärnskador, den 21 oktober. Inbjudan har gått ut.

Diskussioner i RPO RHF kring Cosmic och hur rehabspåret tas med. Det har efterfrågats ett separat möte med leverantörer tillsammans med NPO och RPO där deltagarna ska få se hur flödena ser ut.

Fortsättningsvis delar vi minnesanteckningar med varandra. Krav på tydliga minnesanteckningar.

Minnesanteckningar från senaste mötet skickas ut till LPO RHF deltagare när dessa är klara.

Beslutas att vi fortsättningsvis delar minnesanteckningar med varandra. Framkommit krav i RPO på tydliga minnesanteckningar för att alla tydligt ska kunna följa diskussionerna.

Diskussion kring representation i referensgrupper för Cosmic. Habiliteringsverksamheten har verksamhetsutvecklare delaktig. Rehab har delaktighet i referensgrupp av en överläkare från smärtkliniken. Fysioterapeutisk håll har frågan ställts och kollega ska eventuellt delta.

4. Rapportering från RAG

RAG Rehabilitering. Diskussion kring implementering av generiska modellen och hur rehabplaner kommer att se ut i Cosmic. Belyst vikten av att Rehabplan slutenvård följer exempelvis nationella programmet för stroke. Diskussion kring kodning av rehabplan, viktigt att kunna följa antalet genomförda rehabplaner. Kontakt har tagits med RPO för att med förslag om en digital utbildning kring generiska modellen, för alla regioner.

Region Gävleborg delar i FVIS grupp kring rehabplaner och de kommer att rapportera hur det ska se ut i cosmic. Det ska bli tydligare i journalen, patienter ska kunna ta del av sin plan enklare och öppenvården ska kunna ta del av slutenvårdens rehabplan.

Diskussion kring att Rehab ska ha superusers som kan utbilda personal och vara stöd i hur vården ska skriva rehabplaner. Region Gävleborg har medarbetare som har gått en 7,5p kurs i Rehabiliterings metodik, en utbildning de rekommenderar. Intressant för både Rehab och primärvården. Kommer upp ett förslag på att skapa ett nätverk för utbildare som är experter på rehabplaner.

RAG Försäkringsmedicin: Gemensam 7,5p utbildning via Uppsala i rehabiliteringskoordinering har utvärderats och nu planeras för ny omgång till våren 2023.

Önskan framkommit om mer insyn i NPOs arbete. Ledamöter i NPO kommer att medverka på ett kommande RAG möte för att föra en dialog om hur vi kan arbeta så transparent som möjligt.

Även här lyfts vikten av att delta med de försäkringsmedicinska ögonen i referensgrupper i införandet av kommande journalsystem Cosmic. Finns nu från Örebro och Dalarna.

Eskilstuna kommun: Kommunen har representation i arbetsgruppen för Cosmic-link. Representant från LPO RHF har presenterat strukturen kring kunskapsstyrningen för medarbetare i kommunen och tryckt på att de måste vara mer aktiva. LPO äldre har fört diskussion kring vilka frågor man ska lyfta i LPO och om det ska införlivas i beredningsgrupp äldre, behov av att synka deltagandet i de olika forumen. Önskemål om att rehab är mer synliga/delaktiga i den palliativa vården.

Det har gjorts en revidering av Trygg och säker vård vid utskrivning.

Ger- Rehab och Rehabmedicinska kliniken: Genomgång av nuläget för nya Rehabmedicinska kliniken. Arbetsgruppen arbetat sedan i våras då uppdraget kom och framför allt med att få till journalsystemet. Strukturen i journalsystemet kommer att vara klart i januari. Flera avdelningar och team kommer att ingå i den nya Rehabmedicinska kliniken med både mottagning och slutenvård.

Arbetsgruppen har gjort omvärldsbevakningar och dels tagit hjälp och inspiration av både Linköpings sjukhus och Sunderbyn. Arbetsgruppen har genomfört riskanalyser och handlingsplaner kring överföring, workshops. På så sätt fått medskick i vad vi bör göra men även farhågor. Teamsmöten med verksamhetschefer i övriga verksamheter inom regionen, primärvård och kommun har genomförts. Man har fått bra medskick och tips på samverkan. Viktigt att lära av tidigare erfarenheter. Stort arbete kring rekrytering. Klart med rekrytering av läkare med specialområde EDS-patienter samt specialistläkare i rehabilitering, administrativ personal och klinikadministratör.

5. Inkomna remisser

Inga inkomna till dagens möte.

6. Representanter i LPO RHF

Representation i LPO RHF, saknas representation så meddela Charlotte. Saknas någon del?

Arbetsterapeuter dåligt representerade, eventuellt en verksamhetsutvecklare från primärvård.

7. Implementering generiska modellen

Rehabkliniken: Rehabkliniken har tagit fram en intern uppbyggnad kring kunskapsstyrning och nya vårdförlopp (som kommer nationellt) för att bevaka dessa. Skapat en arbetsskrivning för medarbetare som ska

representera rehabkliniken i vårdförloppsarbetet, för att tydliggöra deras roll. Verksamhetsutvecklare på rehabkliniken bevakar vårdförlopp på nationellt håll och har kontakt med RPO och kunskapsstyrningen gällande vilka som representerar i vårdförloppen. Bra modell som gör Rehab synliga i vårdförloppen.

Viktigt att *både* rehab och försäkringsmedicin representeras. Rehab representanter uppmuntras att ta kontakt med enheten för försäkringsmedicin om behov av representation i vårdförloppen skulle upptäckas.

Rehab delar med sig av strukturen nämnd ovan till representant för primärvård.

ICF-kodning i generiska modellen, hur arbetar ni?

ICF-koder är beskrivande för funktionstillstånd och funktionshinder. Diskussion kring hur verksamheterna arbetar med ICF.

Habiliteringsverksamheten: KVÅ-kodar och använder ICF. Nationellt framtagna koder vilket gör att vi på sikt kan göra nationella jämförelser. Liv har arbetat med framtagningen av KVÅ kodning för habilitering och kan vid tillfälle berätta mer om införande.

Rehab: Kliniken använder KVÅ-koder och diagnoskoder vilket är begripligt för yrkesgrupperna. ICF stämmer inte överens med insatser som ges.

Försäkringsmedicin: Inbyggt ICF-stöd i Webcert vid intygsskrivning vilket har förtydligat för Försäkringskassan vid beslut. ICF-beskrivningarna förtydligar och det finns bra informationsfilmer på Inera.

Vårdförlopp kring hjärtsvikt önskar representation från LPO RHF kring den för generiska modellen. Kontakt är tagen av Paramedicins verksamhetsutvecklare.

8. Övriga frågor

Inga övriga frågor vid dagens möte.

9. Nästa möte

2022-11-29 kl. 10.00 – 12.00