

 <p>Specialitetsgrupp Fysioterapi</p>	<h2 style="text-align: center;">Protokoll - Specialitetsgrupp Fysioterapi</h2>	
<p>Lokal Skype</p>	<p>Mötesdatum och tid 2021-01-25 Kl 09.15-11.30</p>	<p>Protokollförare Maja Myrén, primärvårdsrepresentant Falun</p>

Närvarande: Malin von Hofsten VC Fysioterapi Dalarna ordförande specialitetsgrupp fysioterapi, Marie Nordström representant primärvård mellersta, Rickard Norrlén representant primärvård Västerbergslagen, Maja Myrén representant primärvård Falun, Jeanette Sigfusson Nordgren Adjungerad Klinisk Adjunkt, Angelica Helander representant Specialiserad vård Avesta, Maria Rosell representant Specialiserade vård Falun, Ludvika Mora, Karolina Hoback representant habiliteringen, Helena Soling representant hjälpmedel (deltar från kl 10.40), Åsa Redborn representant privatpraktiserande fysioterapeuter/sjukgymnaster.

Frånvarande: Jenny Hellmark representant, Helena Jonspers representant barn och ungdomsverksamhet, Caroline Sundgren representant privata vårdcentraler, Carina Zakrisson Berg representant primärvård norra/västra

1. Val av sekreterare för mötet, Maja Myrén
2. Beslut: Genomgång och godkännande av föregående protokoll
3. Dialog: svårt att hitta dokumenten på INTRA. Bättre vore ett nätverksarbetsrum, men oklart om de privatpraktiserande kan läsa där. Åsa återkommer till Malin när hon testat. Behövs en person som kan ansvara för att ett sådant rum skapas i så fall.
4. Information: Nulägesrapport från AKA Jeanette Sigfusson Nordgren. Kort rapport från 2020: Pandemin gjorde att det blev mycket justeringar med VFU:n, ett digitalt VFU/inspirationsmöte för handledare genomfördes hösten, utvecklingsdagen blev uppskjuten till 2021, vi får se när den kan bli av (den kommer inte bli digital), nytt avtal med Luleå tekniska högskola är klart (2 platser KUA-avdelning), nätverk för AKA:or är uppstartat ihop med Uppsala, fortsatt arbete med specialisttjänster i RD, översyn av intro av nya fysioterapeuter och möjligheten till mentorskap (fortsätter 2021). Vårterminen 2021 försöker vi återlämna några platser till Uppsala pga pandemi-belastningen, ej klart hur det går, och inventering om akademisk nivå pågår fortfarande.

5. Dialog: Bäckebottenrehabilitering – nuläge och förslag på fortsättning. Malin von Hofsten med medarbetare tog på sig att se över vårdnivå för bäckenbottenrehabilitering (spec.vård – Primärvård), och de (Malin, Jessica Bryggare och Anna Göthlin) har nu tagit fram ett underlag som Jessica rapporterar idag. Det är lång väntetid i spec.vården (>1 år) och det finns en efterfrågan och kompetensbrist i primärvården som det ser ut idag. Förslaget för gränsdragning ser kortfattat ut såhär: Primärvårdens ansvar: svaghet och överspänning i bäckenbotten utan genomgången graviditet, välbehandlad endometrios utan skov, komplikationsfri förlossning + grad 1 och lindriga grad 2-skador. Specialiserad vård = övrig endometrios, förlossningsskador grad 2, samt grad 3+4, rehab före och efter operation. Kompetens för att kunna genomföra undersökning med vaginal palpation bör finnas i PV, på någon/några enheter i fördelat över länet enl detta förslag, men frågorna kring utbildning och organisering i primärvården, och även frågan om att få ett beslut på detta, är frågor som återstår. Förslag på utbildningsinsatser för primärvården är att Jessica och Anna genomför återkommande grundläggande föreläsningar/utbildningar i kvinnohälsa. Utbildning i undersökningsteknik behöver lösas på annat sätt för de fysioterapeuter/sjukgymnaster som är mer intresserade av denna patientgrupp i primärvården. Jessica funderar över varför inte dessa patienter kan rymmas inom primärvårdens multimodala smärtrehabilitering (MMR1). Marie Nordström vikten av att sjukgymnaster i Primärvården bör kunna remittera till kvinnokliniken på något sätt. Malin, Jessica och Anna tar på sig lägga fram ett förslag till genomförande av utbildningsinsatser och kontaktvägar till divisionscheferna.
6. Information: Nulägesrapport från fortbildningssamordnare för primärvårdens ft/sg, Marie Nordström. Fortbildningsdagarna i höstas blev annorlunda pga pandemin, en halvdag genomfördes. Marie erbjuder sig vara delaktig i inventeringen av bäckenbottenkompetens/intresse. Ny fortbildningssamordnare ska utses i vår, Marie kommer inte att fortsätta. Marie passar på att berätta om att digital artrosskola ska utvärderas i februari/mars, så vi kan lära oss inför fortsättningen. Planen är att digital artrosskola ska införas på alla PV-enheter fr o m den 1/4. Utbildningsinsatser planeras för att kunna klara av det och alla kan fundera på vem/vilka på respektive enhet som ska hålla i det. Tveksamt om de privata fysioterapeuter kan ha digital artrosskola i regionens regi, de får hänvisa till RD-enhet istället. Marie är ny samordnare för RD för BOA, vilket är glädjande eftersom vi inte har haft någon representant på några år.
7. Information/dialog: Nulägesrapport och aktuella frågor från Termer och begreppsgruppen. Angelica har inget att rapportera. Malin rapporterar från FVIS (Framtidens VårdInformationsSystem)-arbetet. Per Persson är fysioterapeutisk representant i det arbete som pågår och han kommer vara med i en så kallad expertgrupp på 40% under våren.

8. Information: Kunskapsstyrning, programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin – nuläge. Malin rapporterar att arbetet håller på att ta form, även lokalt i vår region. Specialitetsgrupperna inom de olika professionerna, ex vis arbetsterapi och fysioterapi föreslås bli lokala arbetsgrupper och ordföranden från respektive specialitetsgrupp blir de som bildar det lokala programområdet. Uppdraget i arbetsgrupperna blir att bearbeta frågor som kommer från programområdet.
9. Information: Marie Nordström tipsar om de filmer med information till patienter om cancerrehabilitering som finns på 1177, [klicka här](#) för att komma till sidorna.

10. Beslut: Behandlingsriktlinjer att godkänna – inga aktuella

11. Övriga frågor

- Angelica informerar från projektet där de i Avesta har bemannat akuten (genom att akuten söker fysioterapeut) i två omgångar á 3 månader, och tagit omhand ffa patienter som inkommer med oklara neurologiska bortfall, ffa har det rörts sig om yrselpatienter. De träffade under hösten (andra omgången) endast ca 10 patienter, och Angelica noterade att hennes sjukgymnastiska bedömning hjälpt till i diagnossättning av flera av dessa yrselpatienter (central/perifer yrsel). Projektet avslutat. Malin rapporterar kort om hur det sett ut i regionen sen 2011 när Falun gjorde projekt att vara på akuten, nu tar de bara sökningar och främst ortopediska patienter. Malin har sökt pengar för att kunna bemanna akuten men de pengarna drogs in just i år pga Covid. Finns forskning som talar för att det är positivt med fysioterapeuter på akuten
- Covid-rapport från runt om i länet. I den specialiserade vården kom den andra vågen just när verksamheterna hade börjat öppna upp ordinarie vård. Vid jul var det >50 smittade Covidpatienter ineliggande på Falu lasarets akutvårdsavdelningar och ungefär 5 Covidpatienter på IVA. NU är antalet ca 35-40 respektive 3-4. Färre har legat på IVA än första vågen, större användning av högflödessyrgas troligtvis en anledning till det. De som har jobbat i Covidvården har hanterat det bra, oron är större bland dem som jobbat en bit ifrån. De som var utlånade i våras var kvar även när vårdtyngden gick ner under sommaren – en lärdom är att de borde ha "släppts hem" tidigare. Nu från och med nov har det behövts förstärkning in till sjukhuset igen, men processen har gått långsamt och varit svårare då direktiven för nedprioritering av andra verksamheter varit mer otydlig. Inom rehabverksamheten i den specialiserade vården hanteras de patienter som har behov av specialiserad rehabilitering av avd 58, Falun och länets öppenrehabenheter. Primärvården ser ett ökat inflöde av patienter som

söker för långtidssymtom efter genomgången covid. Det har sett väldigt olika ut hur mycket patienter som inkommit till primärvården, Falun har haft flest som det verkar, ca 50 st hittills.

12. Information: Kommande möten 29/3, 26/5, 29/9, 24/11