

Referat af

Møde i Regionsterapeutrådet - Fredag den 4. september 2020

Mødedeltagere

Aalborg Universitetshospital; Jan Kjærsgaard, Christine Nørgaard, Michael Flyvholm Kvols, Helle Opstrup Jensen, Malene Gregoire og Hanne Brusgaard Petersen

Regionshospital Nordjylland; Susanne Arildsen

Psykiatrien; Malene Erstvang, Psykiatrien (*afbud*)

Neuroenhed Nord; Kristian Bech og Markus Brasholt Kristensen (*afbud*)

Administrationen; Lars Lejbølle

Mødeleder Christine Nørgaard

Referent Lars Lejbølle

1) Velkommen, og evt. prioritering af dagsorden

Der blev ikke ændret på rækkefølgen eller prioriteret i dagsordenen.

2) Opfølgning fra tidligere møder

- *Benamputerede (tilretning af forløbsbeskrivelse, silikonemanchetter) (Lars)*

Referat

Der afventes stadig et svar fra Amputationsgruppen v. Signe Elisabeth Rønne Jørgensen. Muligvis sker der en afklaring på et møde i september, men det er ikke givet.

Helle fortalte om en henvendelse fra Aalborg kommune, som havde spurgt ind til, om borgerne blev præ-senteret for en bestemt leverandør / bandagist når de var på hospitalet?

Der affødte en drøftelse af, om vi er gode nok til, på hospitalerne, at informere patienterne om, at de har frit valg mht. hvilken bandagist de vil benytte. Silikonemanchetterne leverer vi på lige fod med andre hjælpemidler, og her er der ikke noget frit valg for patienterne.

- *Sphinchter Ruptur (punkt på dagsordenen til SSF, procedure fremadrettet)(Lars)*

Referat

Der er enighed om i Regionsterapeutrådet, at der bør være en ensartet praksis på tværs af hospitalerne i relation til den fysioterapeutiske indsats, og hvem der henvises til genoptræning.

En mindre arbejdsgruppe (Michael, Susanne, Christine og Lars) arbejder videre med at synkronisere indsatsen på hospitalerne. I først omgang handler det om den terapeutiske indsats, men det vil selvfølgelig få afsmittende effekt på de lægefaglige retningslinjer i forhold til, hvornår patienterne skal have instruktion og hvornår de skal henvises til almen genoptræning.

Michael indkalder til første møde – det afholdes den 24. september.

3) Orienteringspunkter

- Udviklingen i antallet af GOP' er i de første to kvartaler af 2020 i relation til den tilsvarende periode i 2019 (Bilag)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning med en bemærkning om, at det skal noteres på bilaget, at genoptræningsplanerne fra ortopædkirurgien alene er opgjort under Aalborg UH. I de nationale opgørelser er de opgjort under de enkelte matrikler, men der er endnu ikke tal fra 2019.

4) Nord EPJ, og herunder procedureregistrering (Christine)

Referat

Christine gave en indføring i arbejdet med udvikling og tilpasning af Nord EPJ, hvor bl.a. følgende blev fremhævet;

- RN har som udgangspunkt den samme EPJ, som de har i Region Syd. Der kan trækkes fra i indholdet, men ikke lægges til. Arbejdet handler derfor i høj grad om at få tilpasset systemet til Nordjyske forhold.
- Skal der ændres på noget grundlæggende i systemet, så skal det aftales med Syd.
- En af de rigtigt positive ting er, at der automatisk laves registrering, når noget bliver dokumenteret i journalen.
- Der er udfordringer i forhold til koder, idet registreringen bliver meget detaljeret.
- Christine og Annette F. har skrevet ud til terapeuterne i forhold til at få meldt de test ind, som der ud over de eksisterende tests i Clinical, ønskes med i systemet.

Regionsterapeutrådet blev bedt om at tage stilling til, om der skal kunne vælges mellem et ergoterapeutisk og et fysioterapeutisk notat, eller om der ønskes et fælles som vi kender det fra det nuværende system.

Det er altid muligt at tilføje en medforfatter i et ergo- eller fysioterapeutisk notat.

Regionsterapeutrådet besluttede, at der skal være et ergo- og fysioterapeutisk notat, idet det umiddelbart har følgende fordele:

- Det bliver tydeligt i journalen for vores samarbejdspartnere, hvem der har udarbejdet notatet.
- Samarbejdspartnere kan derfor nemmere og hurtigere finde det de måtte have brug for.
- Det er altid muligt at tilføje en medforfatter, hvis både ergoterapeut og fysioterapeut har skrevet i notatet.

Det blev desuden fremhævet, at notaterne optimalt bør lægges under overskriften "Status", så vil der være en mulighed for, at de automatisk bliver synligt for vores samarbejdspartnere – selvfølgelig afhængigt af, hvordan de vælger deres opsætning.

5) Hjerterehabilitering (Helle)

Hvordan kommer vi i gang med hjerterehabilitering efter den nye sundhedsaftale? Hvordan kan vi bidrage til en ensartet regional rehabilitering?

Hvordan håndterer vi opgaven i en Corona tid?

Referat

På Aalborg Universitetshospital i Hobro og Aalborg opleves der udfordringer med implementeringen af den reviderede samarbejdsaftale om hjerterehabilitering.

Efter forgæves at have forsøgt at få afdeling T i tale, så har Jan bedt terapeuterne stoppe med at lave vurderinger under indlæggelse, og skrevet til afdelingen, at det i henhold til samarbejdsaftalen skal ske senere i forbindelse med visitationssamtalen.

Helle oplever udfordringer med at have hold for hjertesvigtspatienter – der kan kun deltage halvdelen af det normale antal, hvilket selvfølgelig udfordrer behovet for hjerterehabilitering hos disse patienter.

I Hjørring er terapeuterne ikke inddraget – det er Gittes (ledende overlæge) egne folk (sygeplejerskerne) der udfører cykeltests og henviser patienterne til hjerterehabilitering.

Regionsterapeutrådet drøftede, hvordan der kunne sættes skub i implementeringen af samarbejdsaftalen, specielt på Aalborg Universitetshospital. Hvis ikke det er muligt fra terapiens side at påvirke afdelingerne, så vil det sandsynligvis blive påtalt af kommunerne på et tidspunkt. I den sidste ende vil det kunne blive forelagt Strategisk Sundhedsforum, som herefter må træffe en afgørelse, om hvad der skal ske.

Det er svært for terapien at gøre mere på nuværende tidspunkt.

Af øvrige udfordringer omkring hjerterehabilitering kan nævnes;

- Henvendelse fra Mariagerfjord kommune, som påpeger, at der henvises på GOP'er, hvor det burde være rehabiliteringsplaner. Der er endnu ikke en afklaring på henvendelsen.
- Brug af HADS skemaet i kommunerne til screening af risiko for angst og depression; RKKP vil gerne have, at kommunerne skal tilgå skemaet gennem en form for login. Hvordan det praktisk kan foregå, er under afklaring.
- Eva Korup har meddelt, at Aalborg UH ikke har kapacitet til at registrere kommunernes tilbage-meldinger vedr. HADS screeninger i Hjerterehabileringsdatabasen.

Der er aftalt møde med Defactum fra Region Midt den 23. september angående drøftelser af en mulig løsning for kommunerne i forhold til at kunne registrere i Hjerterehabileringsdatabasen.

6) Udfordringer på Neurorehabiliterings-området i forbindelse med henvisning til rehabilitering på specialiseret niveau (Michael)

I forbindelse med at vi, sammen med Helle Roving, har lavet journalaudit på genoptræningsplaner på neuro-området, ifm. puljeprosjekt "Den gode genoptræningsplan", er vi blevet gjort opmærksomme på to punkter, som jeg tænker vil være relevante at få delt/drøftet i Netværk for genoptræning.

- a) Styregruppen for puljeprosjekt "Den gode genoptræningsplan" har haft kontakt til sundhedsministeriet ift. at få afklaret, hvem der må lave genoptræningsplaner til specialiseret rehabilitering. Hidtil har det jo heddet sig, at det kun var afdelinger på regionsfunktion. I svaret fra sundhedsministeriet fremgår, at hvis patienten er indlagt på en afdeling, der ikke har regionsfunktion, bør genoptræningsplanen udarbejdes på sygehuset/afdelingen med minimum regionsfunktion, i samarbejde med afdelingen, hvor patienten er indlagt.
Dette har for nyligt var en problemstilling i Thisted, hvor vi havde en pt. liggende, der skulle have en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering.
- b) I "Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner" står der under "5.4.1 Krav til indhold i genoptræningsplanen", under "Genoptræningsbehov og -potentiale" at genoptræningsplanen kan indeholde
"Beskrivelse af særlige kompetencer og/eller særligt udstyr, som den fortsatte genoptræning kræver".

Første punkt tænker jeg mest som en orientering til netværksgruppen. Jeg har korrespondancen mellem styregruppen og sundhedsministeriet i papirudgave.

Punkt b kan jo godt være lidt sprængfarligt, da vi jo generelt siger, at vi ikke må beskrive, hvilke metoder kommunerne anvender i genoptræningen, og dette lægger sig tæt op ad, så det kan være, at vi selv skal tage stilling til dette, inden vi sender det videre

Referat

- a) Det er nyt for alle, at det er muligt at udarbejde genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, når en patient er indlagt på hovedfunktionsniveau – hvis det sker i et samarbejde med regionsfunktionsniveauet.
Det er ikke beskrevet, hvordan dette samarbejde skal udfoldes – hvad det skal indebære. Det blev aftalt, at Lars skal forhøre sig i de øvrige regioner mht., om de kendskab til denne mulighed – og hvordan de i givet fald håndterer det?
- b) Regionsterapeutrådet drøftede, hvordan muligheden for at beskrive særlige kompetencer og/eller udstyr i genoptræningsplanen bedst håndteres.

I relation til neurorehabilitering på regionsfunktionsniveau, så er kommunerne normalt meget tidligt med inde over i forløbet (i henhold til vores samarbejdsaftale), og det bliver derfor håndteret i dialogen mellem hospitalet og kommunerne.

Malene oplyser, at det ikke altid er muligt i Unge Ambulatoriet at være i en tidlig dialog med kommunerne, så her kunne det evt. komme på tale at beskrive den slags.

Der er generel enighed om, at vi skal være påpasselige med ikke at beskrive det i **skal** vendinger, bl.a. af hensyn til, at det også kan skabe en forventning hos patienten, som kommunen i givet fald kan have svært ved at leve op til – det vil kunne medføre en dårlig start på samarbejdet mellem patient og kommune.

Der er enighed om ikke at tage det op med kommunerne igen på nuværende tidspunkt.

7) Andre punkter til det kommende møde i Netværk for Genoptræning? (Lars)

Er der punkter, som vi skal have på dagsordenen til næste møde i netværket, som vi lige skal vende inden?

Referat

Der fremkom ikke andre punkter på mødet, som skal bringes videre til Netværksmødet med kommunerne.

8) Gensidig orientering – hvad rører sig?

Runde

Referat

Vi nåede ikke punktet denne gang

9) Evt.

Referat

Intet