

## **Referat**

### **Møde i Regionsterapeutrådet**

**Torsdag den 3. marts 2022 kl. 9.00 – 10.30**

**Mødet blev afholdt på TEAMS**

### **Mødedeltagere**

Aalborg Universitetshospital; Jan Kjærsgaard, Helle Opstrup Jensen, Malene Gregoire, Delvin Kahn og Hanne Brusgaard Petersen

Regionshospital Nordjylland; Susanne Arildsen

Psykiatrien:

Neuroenhed Nord: Kristian Bech og Markus Brasholt Kristensen

Sundhedsplanlægning; Lars Lejbølle

Afbud: Michael Flyvholm Kvols (AAUH)

**Mødeleder:** Hanne Brusgaard Petersen      **Referent:** Lars Lejbølle

#### **1) Velkommen, og godkendelse (evt. prioritering) af dagsorden**

Velkommen til Delvin Kahn ny ledende terapeut på Aalborg UH – kort præsentationsrunde.  
Annette Fjerbæk deltager i punkt 2 i stedet for Michael.

### **Referat**

Der var en kort præsentationsrunde, og dagsordenen blev godkendt.

#### **2) NordEPJ – Status og drøftelse**

Der gives en kort status på hvor man er ift. NordEPJ på de forskellige matrikler.

Annette Fjerbæk vil kort gennemgå aftaler fra SFI-gruppen, AF i forhold til:

- Tilpasning af det ergoterapeutiske og fysioterapeutiske notat
- Henvvisninger i NordEPJ: Tilsyn og Patientlister. Selvvisiterende teams.
- Patientlister, kort præsentation af anvendelsesmuligheder.
- Sikring af at der kan henvises (anmodes om tilsyn) på tværs af hospitalerne.

Drøftelse - kan vi få øje på andre tiltag på tværs af hospitalerne, der skal iværksættes?  
Hvordan skal samarbejdet være på tværs efter Go live?

- Forankres i SFI-gruppen
- Kan vi lave flere instrukser/vejledninger på tværs, ex. vejledning i udarbejdelse af GOP

### **Referat**

#### **Status fra AAUH**

- Der er uddannet 30 superbrugere, som skal bidrage med implementering af NordEPJ
- Der er fokus på det mest nødvendige i forhold til, hvad de forskellige Teams har behov for.
- Man er i gang med at udforme et nyt ergo- fysioterapeut notat, i tråd med det der findes i Clinical.
- Intern henvisning kommer fremover til at fungere via tilsynsfunktionen.

- Teams bliver selvvisiterende, de får ikke henvisninger tilsendt direkte, men skal gå ind på en patientliste og finde dem der.
- Har generelt forsøgt at afdramatisere overgangen til NordEPJ, alle er godt klar over, at der vil ske fejl, og vi skal have tid til at øve os.

#### **Status fra RHN, Susanne**

- Der har været afholdt workshops for ergo- og fysioterapeuter, hvor godt halvdelen af terapeuterne har været igennem. Desværre var indholdet på workshoppen ikke målrettet nok, så der er brug for yderligere opfølgning efterfølgende.
- En del af oplæringen vil foregå som sidemandsoplæring
- Forsøger som i Aalborg at afdramatisere.

#### **Status RHN/NHN, Kristian**

- Læringsteams har deltaget i undervisning, og sørgede selv for at undervisningen blev målrettet deres behov.
- Læringsteams skal efterfølgende undervise eget personale på NHN.
- Afslutningsvis afholdes der en tværfaglig opfølgning, hvor de forskellige læringsteam mødes.
- Generelt god stemning omkring overgangen til NordEPJ.

#### **Annette/SFI**

Det er en udfordring at få det tværfaglige til at fungere i så stor en organisation. Det er meget vigtigt, at den tværfaglige journal kommer til at fungere, og det overvejes, hvordan man skal bringe det op på et højt niveau i organisationen for at sikre dette. Meget vigtigt, at der er et fælles sted, hvor der kan beskrives fælles mål for patienterne.

Ligeledes skal patientens "problemorienterede plan" implementeres mhp. at skabe gode sagsgange, godt samarbejde og undgå dobbelt dokumentation. Implementeringen kommer til at ske lokalt med de enkelte afdelinger.

Det blev drøftet, om der skal udarbejdes instrukser og vejledninger på tværs af hospitaler?

Et eksempel kunne være en fælles GOP-vejledning.

Det aftales, at det skal undersøges nærmere, om SFI-gruppen kan blive omdrejningspunkt i forhold til kommende fælles instrukser og vejledning – Annette vil tage en snak med Michael om det.

Ifølge Kristian, så tager man, på NHN, udgang i eksisterende instrukser og vejledninger og tilpasser dem til de lokale forhold.

Der følges op på kommende møder i Regionsterapeutrådet

### **3) Opfølgning fra tidligere møder**

- a) Benamputerede (tilretning af forløbsbeskrivelse, silikonemanchetter) (Michael)
- b) Sphincter Ruptur, status fra Hjørring og Thisted.
- c) Fysio- og ergoterapeuter i sygeplejestillinger. Status på ansættelser / opgaveflytning og hvordan terapeuternes rolle er i forhold til at hjælpe et presset hospital.
- d) Elektronisk kommunikation – udvidelse med håndområdet, kort status.

#### **Referat**

- a) Der er udarbejdet en "tværsektoriel aftale for benamputationspatienter i proteseforsyningsfasen" og en beskrivelse af "fysioterapi til patienter der er benamputerede og indlagt på hospital i Region

Nordjylland". Kommunerne skal informeres, og Lars har brug for input til en orientering af direktørniveauet, som har henvendt sig for at få en opfølgning. Lars booker et kort møde med Michael og Hanne – og evt. Signe (kvalitetskoordinator).

- b) Susanne fortæller, at de så småt er kommet i gang i Hjørring, at de første GOP'er til almen genoptræning er udarbejdet. Hospitalet har desuden lige kortvarigt hjulpet Hjørring Kommune, som manglede terapeuter i en kort periode til at varetage genoptræningen.

- c) På AAUH er der aktuelt 10 ergo/fysioterapeuter ansat i disse stillinger, heraf er 2 fastansatte, mens flere er på vej til at blive det.  
Ansættelserne er i udgangspunktet forskellige, idet de er baseret på de behov, der er i afdelingerne. Der er dog fællestræk, som går igen på tværs af ansættelserne.  
De ansatte terapeuter refererer til terapien, men betales af hospitalsledelsen.  
Der er stadig udfordringer i forhold til det interne samarbejde mellem de faste terapeuter på afdelingen, og de der kommer på afdelingen. Det tager som regel et par måneder før end de terapeuter, der ansættes på afdelingen, har fået deres rolle defineret og fundet sig til rette i den.  
Der er afsat 4 Mill. kr. til disse tiltag, men der er en langt højere efterspørgsel, og det er ikke kun på terapeuter, men også andre faggrupper.  
Indtil videre har det meget handlet om at levere akut hjælp i en aftalt periode, men der er nu et oplæg til et projekt på det medicinske område, hvor man vil forsøge at gøre det til en mere fast ordning.

På RHN hos Susanne er den første fysioterapeut blevet ansat i en tilsvarende stilling på et ældre-medicinsk afsnit. Der er tale om en projektstilling på foreløbigt 9 måneder. Stillingen indeholder arbejde hver 3. weekend og enkelte aftenvagter.

Det kan muligvis bidrage til at bane vejen for flere terapeuter, der skal fungere i aften- og weekendvagter.

Der er en generel tendens til at terapeuter, der er fast på afdelingerne, får en gennemgående og ofte koordinerende rolle i forhold til patienterne/patientforløbene, fordi de er mere kontinuerligt til stede. Dette betyder fx en forbedring af PFP (terapeuter er generelt gode til at skrive), hvor kommunerne sjældnere har brug for at ringe ind og indhente supplerende oplysninger. Det betyder også, at terapeuterne ofte har en afgørende rolle i forbindelse med udskrivelse.

Det er derfor også en balancegang i forhold til, hvis terapeuter skal arbejde mere uregelmæssigt, som mange andre faggrupper – det kan muligvis gå ud over den gennemgående/koordinerede rolle.

- d) Der er aftalt et internt regionalt møde den 9. maj, hvor det skal aftales nærmere, hvordan vi griber det an, og herunder også, om der er nye muligheder i NordEPJ, som med fordel kan udnyttes i denne sammenhæng.

#### 4) Runden – nyt fra enhederne, hvad rører sig / er i fokus lige nu?

Runde, hvor alle byder ind med aktuelle udfordringer og spændende tiltag.

#### Referat

##### RHN, Susanne

Ud over NordEPJ og den omtalte projektstilling, så er det særligt indsatsen på det akutte område der er i fokus lige nu. RHN vil gerne sikre at flest mulige indlæggelser bliver forebygget, og i de tilfælde, hvor der sker en indlæggelse, at det så rammer rigtigt fra start.

Der er i den forbindelse overvejelser om mere brug af terapeuter i forhold til at sikre ovenstående.

#### RHN, NHN, Kristian

I Brønderslev forsøger man sig nu med at flytte konferencer fra morgen til middag, hvilket giver udfordringer i forhold til den øvrige dagsrytme.

Der er tidligere forsøgt med Teamkonferencer (som kører i Frederikshavn), men der er måske nu en åbning for at det også kan finde indpas i Brønderslev.

Der er udarbejdet en opdateret samarbejdsmanual / patientforløbsbeskrivelse i både Brønderslev og Frederikshavn.

Der er ønsket om mere personale i forhold til budget 2023 – plejepersonale, en neuropsykolog og en terapiassistent i Frederikshavn.

#### AAUH

I forhold til budget 2023, så er der forventninger om 4 ekstra terapeuter i Aalborg og 2 i Thisted, samt 3 i skadestuen.

I forhold til forskningsområdet, så har Jane Andreassen orlov, idet hun har fået en tilsvarende ansættelse i Aalborg Kommune.

Der arbejdes på at få tilknyttet en klinisk professor, og der arbejdes på at få to nye Ph.d.-stillinger i gang – en på håndområdet og en på hjerteområdet.

På neurologisk afd. er der lavet en aftale om opgaveglidning, hvor to fysioterapeuter nu er i oplæring til fremadrettet at skulle varetage botox-behandling. Det kræver en længere oplæring med kurser, herunder også ultralyd, og sidemandsoplæring sammen med lægerne. Det er tanken, at der også skal være et større fokus på systematisk at opsamle mere dokumentation om effekten af botox-behandling.

Der er i samarbejde med Smertecenter Aalborg oprettet et tværfagligt smerteteam i Thisted, hvor man nu efterspørger en fysioterapeut i ca. 15 timer om ugen.

#### **5) Mulige punkter til et kommende møde i netværk for genoptræning**

Kommunerne har efter deres ledermøde i februar foreslået følgende emner til fælles drøftelse;

- Indhold i GOP; der er flere eksempler på, at der beskrives konkrete metoder til genoptræning ( fx akupunktur, varmtvandsbassin, GLAD træning) eller varighed af genoptræning — eksempler vedlægges i bilag.
- Restriktioner og regimer fra de enkelte sygehuse, der er ønske om at der bliver indsat links i GOP, da der kan opleves forskellige restriktioner og regimer alt efter hvor borger/patient er opereret. Og nogle gange noteres blot at borger skal følge "gældende regime" – her kunne der evt. sættes et link i GOP til "gældende regime".

Desuden er der tidligere kommet en henvendelse fra Thisted kommune, som omhandler udfordringer i forhold til forløb, hvor der kan opstå tvivl om, hvorvidt der skal udformes en ny GOP. Herunder udfordringer med slutstatus fra kommune til region, og indholdet i de korrespondancer der sendes. Henvendelsen findes i vedlagte bilag.

Evt. andet, som Regionsrådet mener der er behov for, at vi drøfter med kommunerne?

Bilag: Bilag til punkt 5 om mulige punkter til et kommende møde i netværk for genoptræning

### **Referat**

Der spørges ind til omfanget af GOP'er, hvor der beskrives konkrete metoder til genoptræning og varighed? I de fremlagte eksempler er der noget, der kan tyde på, at det kun er læger, der laver disse GOP'er. Generelt føler terapien sig ikke ansvarlig for disse GOP'er, da det ikke er terapeuternes opgave at vejlede lægerne om, hvordan de udfylder en GOP.

Der opfordres igen til at kommunerne henvender sig direkte til de læger, der laver disse GOP'er.

En anden mulighed er at tage det op i de lokale Driftsfora, og at indberette det som en utilsigtet hændelse.

Ingen tvivl om, at restriktioner altid skal beskrives i GOP.

Det skal undersøges, hvordan muligheden er for at indsætte links i GOP'en.

Der spørges ind til, om kommunerne får det de efterspørger, hvis de får links til regimer? Der er jo tale om interne regionale beskrivelser af arbejdsgangen.

Der var ikke andre emner til drøftelse med kommunerne.

Lars giver en tilbagemelding til kommunerne.

### **6) Orienteringspunkter**

- a. Samarbejde om genoptræning til urininkontinente patienter efter prostatectomi.
- b. Mulighed for at kommunerne kan få læseadgang i NordEPJ, svar fra Karin Hedegaard.

### **Referat**

- a) Der er aftalt et møde mellem afdelingen og terapeuterne den 15. marts, hvor et samarbejde omkring genoptræning / udarbejdelse af GOP'er skal drøftes. Hvis der planlægges en stigning i antallet af GOP'er til almen genoptræning, så bør vi informere kommunerne herom.

Der er desuden kommet en henvendelse fra Astrid Højgaard, leder af sexologisk klinik, som ønsker mere viden om tilbud i kommunerne til mænd der er urininkontinente og impotente – Lars følger op med en rundspørge til kommunerne.

- b) Karin Hedegaard mener i udgangspunktet, at det er, kan være en god idé, men synes vi skal afvente at NordEPJ er implementeret – dvs. efter sommerferien. Hun forudser dog, at der kan blive store udfordringer i forhold til at måtte dele personoplysninger på tværs af sektorer. Vi følger op efter sommerferien.

### **7) Evt.**

#### **Referat**

Selvstændige møder på neuro-området – sker det?

Der foregår pt. en revision af samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade, hvor der gennem 2022 er planlagt i alt 8 møder, hvilket er en medvirkende årsag til, at der ikke indtil videre er aftalt særskilte møder indenfor neuro-området.