

Referat

Møde i Regionsterapeutrådet

Dato: Fredag den 13. september 2013 kl. 10.00 – 14.00

Sted: Regionshuset

Afbud: Merete Husum, Marlene Erstvang, Susanne Sternberg, Birgit Holm, Helene Pabst, Lars Lejbølle

Referent: Lillian Jespersen

Pkt. 1 Kort orientering fra forretningsudvalgets møde fredag den 30. august 2013 v/forretningsudvalget

Forretningsudvalget har senest afholdt møde den 30. august. Referatet er udsendt og ligger desuden på regionens hjemmeside. Hans bemærker, at punktet vedrørende hvordan sammenhængen er mellem de talrige råd og udvalg, der findes i regionen, blev udsat til det næste møde, hvor Lars Lejbølle kan være til stede. Se i øvrigt selv i referatet.

Pkt. 2 Clinical Suite

Der kan rapporteres god fremdrift i opgaven. Rikke og Ulla fortæller, at det er en meget kompleks opgave at samle så mange forskellige praksis i ét. Men nu går det godt med at udarbejde skabeloner og forskellige små it-finesser åbenbarer sig. Til næste møde vil gruppen arbejde med standardiserede problemfelter og skabeloner til overgange mellem afsnit og sygehuse. I forhold til implementering er 1. november nævnt – det finder flere urealistisk. 9. oktober skal arbejdsgruppen prøve at "lege" i uddannelsessystemet og udarbejde en manual til terapeuterne. Siden skal små underviserteams bestående af IT-kyndige (lokalt og regionalt) og medlem af arbejdsgruppen introducere personalet. Hans bemærker, at selve implementeringen skal ske med ledelsesinvolvering. Teknologivurdering kommer også på tale. Det vil være formålstjenligt, at implementeringen bliver efter akkrediteringen, så 1. februar kunne være en mulighed. Jette Nielsen fra IT, der er formand for arbejdsgruppen inviteres til næstkommende møde i Forretningsudvalget med henblik på dette.

Pkt. 3 Risikobaserede arbejdstilsyn

Arbejdstilsynets risikobaserede tilsyn i Sygehus Vendsyssel. Kristian fortælles om erfaringerne. Der er blevet givet vejledninger og påbud i forbindelse med forflytningssituationer og træning, herunder trappetræning. Som opfølgning herpå er der gennemgået behovet for forflytnings- og træningshjælpemidler og disse blev i stor stil bevilliget. Desværre er det sat midlertidigt på stand på grund af sygehusets økonomiske situation. Kristian har kontaktet Sygehusledelsen og har tiltro til, at det kommer på plads snarest. Trappetræning må ikke finde sted, hvis patienten ikke har selvstændig gangfunktion og i det hele taget giver Arbejdstilsynets opfattelse af virkeligheden mange udfordringer, når vi som ergo- og fysioterapeuter vil træne patienterne og bringe dem til nærmeste udviklingszone. Der har været afholdt undervisning for personale ved Per Halvor Lunde for både plejen og terapeuterne. Det giver anledning til at sætte den tværfaglige dialog i gang, hvis

de forskellige personalegrupper ikke har samme oplevelse af situationen og risikovurderingen. Det kunne være en god idé at lave temadage i regi af SektorMED. Der vil helt sikkert blive øget brug af lift i fremtiden. Regionsterapeutrådet har et ønske om at bringe udfordringen op på højere plan, da alle sygehuse i regionen skal forholde sig til denne nye viden. Lillian kontakter sikkerhedslederen på Sygehus Vendsyssel, Sonja Dall, for at høre mere om, hvordan der formidles regionalt. Svaret kommer på Forretningsudvalgsmøde næste gang.

Pkt. 4 Specialiseret genoptræning på tværs af sygehuse

Det er patienterne, der har frit valg på sygehus, men patienten skal bestemme sig til hvor træningen eller behandlingen skal ske. Patienten kan som udgangspunkt ikke "springe" fra sted til sted. Vi kan dog undtagelsesvis være fleksible i forhold til patientens længerevarende ferieophold eller andet.

Pkt. 5 Regionsterapeutrådets og Forretningsudvalgets sammensætning

Forretningsudvalget består af én repræsentant fra hver sektor. Rikke inviteres og kan selv beslutte om dagsorden er relevant for psykiatrien. Listen over Regionsterapeutrådet opdateres. Hans sørger for dette.

Pkt. 6 Faglig Følgegruppe for genoptræning, møde tirsdag den 3. september 2013

Hans orienteres fra seneste møde. Referatet lægges på hjemmesiden, når det er godkendt.

Pkt. 7 Hvordan håndteres snitfladen mellem hospitalerne imellem i udlån af behandlingsredskaber og hjælpemidler (tværregionalt)?

Hjælpemiddelhåndtering mellem sygehuse. Region Midt har forespurgt om vores procedurer. Helle har svaret. Rikke har en udfordring med hjælpemidler i Psykiatrien. Hun sender en forespørgsel til Faglig Følgegruppe for hjælpemidler.

Pkt. 8 Orientering fra de enkelte terapienheder i Region Nordjylland

Thy/Mors: SSA-ere har begge sagt op på grund af alder. Som noget nyt skal der ansættes serviceassistenter, men ikke i Fysio- og Ergoterapien.

Skagen Gigt- og Rygcenter: Projektet med mobile enheder skrider fremad. Evaluering af den nye organisering skal for Sygehus Vendsyssel ske allerede omkring 1. januar. Skagen Gigt- og Rygcenter og reumatologien skal ind i den samme struktur som resten af sygehuset – men hvordan?

Psykiatrien: har fået personalemøder med MED-status. I samarbejde med UCN er de ved at revidere ADLI (ADL taxonomi og interviews).

Sygehus Vendsyssel: I Frederikshavn er meraktiviteten for resten af året ophørt. Konsekvenserne for Fysio- og Ergoterapien kendes ikke endnu. I Hjørring er Opgaveglidning, hvor fysioterapeuterne i samarbejde med reumatologien undersøger og diagnosticere rygpatienter ophørt med dags varsel. Fysioterapeuterne skal i stedet behandle patienterne i Rygambulatoriet. Én af baggrundene er, at der nu er yngre læger nok til opgaven. I Brønderslev glæder man sig til nybyggeri. I hele huset er der fokus på journalisering. Blandt andet er det en udfordring at journalisere dagligt og på alle, når der er store hold. Vi håber at Clinical kan blive en hjælp.

Himmerland: stort arbejde med at gøre klar til akkrediteringen. På grund af udskiftning i sygehusets kvalitetsorganisation ligger meget af arbejdet hos afsnitslederne.

Aalborg: Her har man fået TværMED. Et nyt tiltag Krop og Kræft i samarbejde med Kræftens Bekæmpelsen skal starte. Der er givet ressourcer hertil (1 fysioterapeut). Et projekt med

selvvisitering af patienter på medicinske afdelinger er begyndt. Den nye Apopleksiafdeling er åbnet. Det har været en udfordring, at det neurologiske team har skullet deles mellem syd og nord. På syd mangler undersøgelsesfaciliteter. Der er ikke klarhed over visitationen til aftagende enheder. Sekretærerne skal organiseres under en ledende lægesekretær i Klinik Akut. Lederkredsen arbejder med et fælles grundlæggende prioriteringsprincip ud fra, hvad vi anser for at være området's kerneopgaver. Af andet kan nævnes, at der arbejdes med vagtordningen og evt. nedlæggelse af vagtordning og etablering af 7-dages rul på de afsnit, hvor det vil være relevant m.v.

Pkt. 9 Eventuel

Hans orienterer. Der har været møde med Fysioterapeutuddannelsen om blandt andet egnethedsproblematikken og øget dimensionering.