

Dagsorden

Møde i Regionsterapeutrådet

Fredag den 14. november 2014 kl. 10.00 – 14.00

Sundheds- og Kvarterkurset, Fyrkildevej 7, 9220 Aalborg Ø, mødelokale 3

Tilstede: Hans, Merete, Helle, Jan, Christine, Marlene, Kristian, Lillian, Markus, Michael, Rikke
Afbud: Ulla, Susanne, Lone
Referent: Marlene Erstvang

Pkt. 1 **Status på arbejdet med ”Den politiske sundhedsaftale 2015-2018” samt ”Den administrative sundhedsaftale 2015-2018”**

Hans orienterer om, at den politiske og administrative sundhedsaftale 2015-2018 er sendt ud til det politiske behandling i henholdsvis kommunalbestyrelser og Regionsrådet - frem mod primo januar 2015. Den skal derefter, inden udgangen af januar måned, sendes til SST. Udfordringen er lige nu at få en fælles organisering i forhold til, hvordan den administrative sundhedsaftale skal implementeres. De tværsektorielle aftaler, som er en samling af eksisterende aftaler fra tidligere sundhedsaftaler, videreføres i sundhedsområdets driftorganisationer .

Det vil være fremtidigt et ønske og behov at slanke de nuværende faglige følgegrupper (og samtidig bevare en vis kvalitet) som de eksisterer, men endnu uklart hvordan man vil organisere sig fremadrettet. Hans orienterer og giver billeder på, hvilke udfordringer de nye aftaler kan afstedkomme. Det er spændende, hvor det lander - de tværfaglige aftaler er på et nederst operationelt plan/i drift, den politiske er allerøverst og det administrative sundhedsaftale er særlige fokusområder, man er enige om mellem kommuner og Region, der skal arbejdes på at styrke.

Et centralt område i den administrative sundhedsaftale/genoptræning at sætte fokus på, begreber som ICF og Recovery/fælles sprog. Ros til de faglige repræsentanter som har været med til, at dyrke fagligheden ind i aftalerne. Fælles kompetenceudvikling skal sættes meget på dagsordenen, og vi skal se smidigt på samarbejdet med kommunerne - og op-hæve silo-tænkning. Vi skal nok forberede os på, at vi bliver trukket ud i de respektive udvalg.

Konklusion: Vi skal have succes ift. patienter og følger udviklingen på nuværende implementeringsproces.

Pkt. 2 **Ny bekendtgørelse og vejledning om genoptræning**

Lars Lejbølle sidder med arbejdet omkring den ny bekendtgørelse på genoptræning. Karin Bang Andersen og Jan blev inviteret (udpeget af regionalt) med ind i den regionale følgegruppe.

MED COM vil udsende en vejledning til front personale, indtil ny standard for brugen af MED COM foreligger.

SST og Sundhedsministeriet vil turnere 5 steder i landet i januar 2015 og orienterer om den ny bekendtgørelse.

Der blev også her diskuteret, hvilke kompetencer der kræves hos personalet ved hhv. varetagelsen af basal, avanceret og specialiseret patientniveau, som den ny sundhedsaftale kommer til at indeholde.

Der er spredt og løs drøftelse af de forskellige udfordringer og de bekymringer der kan være på forkant.

Det kan blive et problem, hvis ikke der skabes fuldstændig gensigtighed og forståelse/ tolkning for de forskellige kompetenceniveauer.

Psykatrien har en opgave i at skabe fælles tråd på landsplan ift. at håndtere niveauerne. Udlicitering vil kunne ramme patienterne, fordi det vil udvande specialiseret faglighed, og vi ser en tendens til, at patienter ryger retur til region, pga. manglende faglig kvalificeret behandling. Det foreligger en nødvendighed i at samarbejdet med kommunerne her bliver mere fleksibelt og kvalitets sikret. Regionen har modsat kommunerne og UCN pligt til at forske, som vi allerede gør.

Udmeldelse fra ministeriet om ny sundhedsaftale/bekendtgørelse: Udmelding til personalet er bredt, at vi afventer en central udmelding og at procedure er "as usual". Det er nødvendigt at defineringen af forpligtelsen på forskellige opgaver og varetagelsen ift. basal/avanceret/specialiseret niveau. Vi kunne overveje at byde ind på opgaver i henhold til bilag til bekendtgørelse omkring udbudsrunder og aftale med kommuner på avanceret niveau på mere sjældne lidelser, til gavn for patienter og ift. geografisk hensyn.

Vi kan ønske os, at der sker et velovervejede repræsentantskab i de forskellige udvalg! Regionen har ansvar for og melder ind til AUH, når det nye cirkulære kommer.

Pkt. 3

Status fra det af Regionsterapeutrådet nedsatte udvalg vedr. FEES

FEES - status er, at der foreligger mødeplan i december i gruppen. Ulla samler lokale deltagere på AUH til et opsøgende møde omkring den tidligere funktion til målgruppen.

Pkt. 4

Status fra den af Regionsterapeutrådet nedsatte arbejdsgruppe vedr. samarbejde/ videndeling mellem psykiatri og somatik

Status fra den af Regionsterapeutrådet nedsatte arbejdsgruppe vedr. samarbejde/ videndeling mellem psykiatri og somatik: Der er skabt forbedringer på samarbejdet, således at der kan aftales. Hvis man på det somatiske område/regionalt behøver sparring med det psykiatriske område. Hvordan skal der måles på de parameter, som er målbare, oplevet værdi for terapeuter, mere kvalitet/færre patientbesøg. Hvad fungerer i patientforløbet? Der sker et skift i perspektivet omkring den psykiatriske patient, som betyder at vi samarbejder anderledes end før. Professor i samfundsmedicin: forelæsning om "når overgreb gør voksne syge".

Rikke sender invitation på dette som bilag til referat.

Pkt. 5

Akut apopleksi/neurorehabilitering

Visitationskriterier som foregår/flyver rundt lige nu skaber problemer for spredning af patienter indenfor de faglige specielle niveauer, på de forskellige matrikler. Der skal skærpes en opmærksomhed på, at visitationen sker rigtigt. Der opfordres til, at man kan rette henvendelse til formandskabets på den implementeringsgruppe på det neurologiske område, for at bede om at sætte de kriterier på dagsordenen. Visitationen skal sikre optimal udnyttelse af kapacitet. Politisk er der endnu ikke blevet besluttet, hvor det regionale nye NRC ligger. Officielt er der fokus på at få mest for pengene. Vi afventer med spænding den videre proces.

- Pkt. 6** **Evaluering af temadag om ergo- og fysioterapi på akutafsnit**
Der efterspørger flere temadage med samme form, et mindre patologisk klinisk indhold, (særligt oplægget om psykiatri), men tættere på praksis.
- Pkt. 7** **Håndtering af sygefravær – et éndagskursus i regler, redskaber og lovgivning**
Kurset retter sig mod ledere og er god at tænke obligatorisk. Den anbefales at tilmelde sig til dette. Ulla og Hans har været på et opfølgende kursus, som tydeliggør retningslinje for sygefravær. Det var præsenteret flere redskaber til både fastholdelse af sygemeldte, refusion for 1. sygedag (delvis sygemeldt). Se mere www.rn.dk.
1. december afholdes der en opfølgning omkring håndtering af sygefravær på Hobro Sygehus. Der findes et rollespil, som kan skabe afsæt for diskussion for, hvornår sygdom er sygdom, og hvordan trivsel fremmes.
- Pkt. 8** **Orientering fra de enkelte terapienheder i Region Nordjylland**
Skagen: på sigt, vil man kunne organisere Skagen anderledes end nu. Mere om det d. 27.11. Hvor der er møde i implementeringsgruppen. Tablets har været anvendt ift. spørgeskema der kan anvendes ift. funktionsniveau og livskvalitet (Rambøll) Der er kommet fast aftale på kliniske undervisning og indgået aftale med UCN.
Thy/Mors: Den ny leder (Michael Flyvholm) udfordres fint og er ved at falde godt til. Der forestår en implementeringsfase på bookplan.
AUH Psykiatrisk: Penge er der mange af.....der sker opnormering på psykiatrisk område, med 4 ny stillinger. Nordpå opstarter man et projekt, som kaldes "OPUS". Der ses en udvikling indenfor området, med tilførte ressourcer efter flere års tilkendegivelse fra ministeriet om, at have været "overset".
Sygehus Vensyssel: Der er gang i flere processer. Projekt : "TÆT- tværfagligt, ældre-medicinsk Terapi ydelser".
BNRC: der vil pr. 01. 01.15 ske en systematisk registrering af Ud ad reagerende adfærd/vold. Der laves kvartalsvis evaluering.
AUH: regionen har været bedt om en redegørelse for fald af terapi ydelser. Forskning: 4 PhD studerende, som forventet igennem primo 2015. Der er forventelig opgaveglidning og og vækst på ortopædkirurgien. Som forberedelse til 2020 før åbning af nyt sygehus, skal der ske et serviceeftersyn. "Projekt træning til overvægtige børn/unge". Der arbejdes på at udvide træning til flere og nye målgrupper, ex. I sexologisk klinik.
FARSØ: "projekt kontoret i lommen". Læseadgang til CCS mhp. At lave administration og dokumentation.
- Pkt. 9** **Eventuelt**
Rikke orientere kort om ETF og DF's lederkonference, hvor et punkt var paradoksledelse, desuden skal ledere med fysioterapeutisk baggrund holde sig orienteret, da lederfraktionen under DF nedlagde sig og genopstår på anden vis.