

Referat af møde i Forretningsudvalget under Regionsterapeutrådet Fredag den 20. maj 2016

Mødedeltagere

Hans Erik Madsen (Aalborg Universitetshospital), Lillian Jespersen (Regionshospital Nordjylland), Michael Flyvholm Kvols (regionshospital Nordjylland), Rikke Petersen (Psykiatrien) og Lars Lejbølle (Sundhed på Tværs)

Mødeleder Hans Erik Madsen

Referent Lars Lejbølle

- 1) **Implementering af ny vejledning på genoptræningsområdet, herunder;**
 - Tidsfrister, er der særlige udfordringer / særlige fokusområder?
 - G-GOP, udrulning, undervisning, overgangsperiode.

Referat

- Privat hospitaler og speciallægeklinikker; Lars forsøger at samarbejde med Plankontoret omkring de aftaler, der indgås med private aktører. I første omgang vil der blive tale om deltagelse i møde med de private aktører, hvor der bliver mulighed for at drøfte udfordringer omkring genoptræning / genoptræningsplaner.
- Indenfor området genoptræning og rehabilitering mangler vi stadig at prioritere to indsatser til igangsætning (tættere tværsektorielt samarbejde og nye måder at samarbejde om kompetenceudvikling). Disse indsatser blev desværre ikke prioriteret i den runde, der netop er afsluttet – Lars forsøger, om de alligevel kan blive en del af det reviderede kommissorium, som Porteføljestyregruppen aktuelt ønsker fra projektgruppen på genoptræningsområdet.
- I relation til samarbejdsmodellen på neurorehabiliteringsområdet er der bekymring for, om Neuroenhed Nord, "lever lidt sit eget liv". Forretningsudvalget ønsker en bedre koordinering og et bedre samarbejde med Neuroenhed Nord. Hans tager en kontakt til Markus og Kristian vedr. muligheder for tættere og bedre samarbejde fremover.
- På Regionshospital Nordjylland, Thy-Mors, er man nødt til at ændre i organisering af genoptræningsindsatsen, hvis man skal kunne overholde de max 14 dage før igangsætning af genoptræning. De øvrige medlemmer af FU gør opmærksom på, at det ikke i første omgang er nødvendigt at udforme en GOP, hvis der er tale om en instruktion. Hvis der efterfølgende, under instruktionen, viser sig at være behov for en GOP kan den udfyldes på dette tidspunkt – det kan muligvis betyde lidt mindre pres i relation til tidsfristen. Det aftales, at regionen bør informere kommunerne, hvis vi har områder, hvor det konsekvent bliver benyttet i relation til hurtig igangsætning, så kommunerne kan justere deres indsats i relation til dette. AAUH orienterer om, at der indenfor området Collum femoris frakturer generelt bliver anvendt fastsættelse af tidsfrist m.h.p. hurtig iværksættelse af genoptræning i kommunerne.
- Ang. implementering af G-GOP er det stadig forventningen at det sker i Region Nordjylland den 15. juni. Det henstilles fra FU, at den gruppe der tager rundt og underviser på sygehusene udformer et oplæg, som også efterfølgende kan benyttes internt på sygehusene, når terapeuterne skal rundt og undervise på afdelingerne.

2) Fysio- og Ergoterapeuter på skadestuer og i akutmodtagelser

- Hvordan kan vi arbejde videre med det fokusområde?

Referat

Michael orienterede fra en temadag om emnet; Indsatsen griber generelt meget forskelligt an, og foregår nogle steder på skadestuer og andre steder på akutmodtagelser (FAM og AMA).

Forretningsudvalget drøfter, at det kunne være en mulighed med et fælles "skelet" for indholdet i en akut indsats, som tilpasses lokalt, og at det ville være rart, hvis der fra lægeside var et udtalt ønske om fysio- og ergoterapeuter på akutmodtagelser og skadestuer.

I Aalborg har man nedsat et udvalg, som skal se på muligheden for at indføre et "Subakut ambulatorium". Tanken er at prioritere i de akutte patienter/skadestuepatienter, og lade dem der kan vente, møde op den efterfølgende dag i det "subakutte ambulatorium". Det forventes at en del i denne målgruppe vil være muskuloskeletale skader, som fysioterapeuter vil kunne håndtere. Der mangler dog stadig en beskrivelse af, hvad den terapeutiske indsats præcis skal bestå af. Når der foreligger noget på skrift vil Aalborg gerne dele det med de øvrige.

Michael har aftalt et møde med den ledende overlæge om akutte indsatser på Thy-Mors.

Generelt skal der tilføres ressourcer til terapierne, hvis de skal indgå i det akutte arbejde. I modsat fald må andre indsatser prioriteres fra.

3) Praktiske udfordringer, herunder

- Elektronisk kommunikation, hvordan bruges TSM (e-breve), så man undgår at skrive de samme ting to gange?
- PRI dokument omkring brug af SKS koder, er det også dækkende for psykiatrien?
- Skal infomateriale ensrettes, så det er uafhængig af hvilken matrikel der udleverer det?

Referat

- Psykiatrien vil gerne undgå at skulle beskrive funktionsevne i både Plejeforløbsplan og i GOP. På de somatiske sygehuse beskrives der ikke funktion i Plejeforløbsplanen, hvis borgeren modtager en GOP.
I Psykiatrien skal der i tilfælde af bevilling af bo støtte udarbejdes en udvidet status.
- Det eksisterende PRI dokument dækker ikke psykiatrien, som ikke benytter SKS koder ved genoptræning under indlæggelse, da finansieringen af psykiatrien er anderledes. Det vedhæftede bilag med koder, er for nyligt blevet opdateret – FU drøftede, hvordan man kan sikre sig at der gives besked ved opdatering. Psykiatrien har et tilsvarende bilag med deres koder.
- Aalborg er ikke interesseret i en total ensretning af pjecemateriale, da man for nyligt har afsluttet en revision af samtlige pjecer, hvilket er et meget ressourcekrævende arbejde. Kontaktoplysninger er under alle omstændigheder forskellige fra sted til sted, men selve det faglige indhold bør være tæt på det samme, så borgere ikke oplever at der er forskellig tilbud til den samme indsats.

4) Drøftelse af udkast til PRI dokument vedrørende videregivelse af opgave

Bilag:

Udkast til PRI dokument vedr. videregivelse af opgaven med instruktion og udarbejdelse af genoptræningsplaner til andet sygehus.

Referat

FU drøftede udkastet, og der var enkelte små rettelser og en tilføjelse, som Lillian retter dokumentet til med, inden det lægges i PRI.

5) Organisation

- a) Organisatoriske ændringer i terapien på det gamle Sygehus Vendsyssel.
- b) Sammensætning af forretningsudvalget i relation til de organisatoriske forandringer i Regionshospital Nord.
- c) Danske fysioterapeuters netværk for ledere, resumé af møde den 2. maj, herunder drøftelse af forslag til overordnet emne for 2017.
- d) Medarbejdere under SHK overenskomst er omfattet af SHK A-skala fra den 1. april 2016.

Bilag:

1. Kommissorium for ledernetværk
2. Dagsorden til møde i ledernetværk

Referat

- a) Der har været interne ansættelsessamtaler, hvor de ansatte har kunne søge deres tidligere job eller tilsvarende.
Lillian bliver afsnitsledende terapeut i Hjørring, mens Susanne bliver det i Frederikshavn og Skagen. De udadrettede funktioner knyttes primært til stillingen i Hjørring, hvilket bl.a. betyder, at Lillian stadig vil være en del af Forretningsudvalget, hvor hun dækker Regionshospital Nordjylland, Frederikshavn, Hjørring og Skagen, mens Michael fortsat dækker Regionshospital Nordjylland, Thy-Mors. Udviklingsterapeuten forbliver som hidtil (Dorte Meldgaard).
- b) Der er enighed i Forretningsudvalget om, at Thy-Mors og Vendsyssel ikke kan repræsentere hinanden i udvalget, og at både Lillian og Michael derfor bliver siddende i udvalget.
- c) Hans orienterede kort – der udsendes et referat fra mødet med dette referat. Rikke gør opmærksom på, at der findes et lignende ledernetværk indenfor psykiatrien.
- d) Akademiske stillinger (kandidater) og stillinger med akademisk indhold er nu omfattet af SHK A-skala.

6) Orientering fra administrationen (Lars)

- a) Revision af aftalerne på hjerneskadeområdet
- b) Træning i stedet for operation
- c) Rigsrevisionens fokus på hjerneskadeområdet
- d) ICF i relation til sundhedsaftalen 2015-18

Referat

- a) Der er givet grønt lys til at vi kan revidere aftalerne på hjerneskadeområdet – der er godkendt et kommissorium, der dækker begge aftaler. Først revideres aftalen på voksen området (efteråret 2016) og derefter aftalen på børne og unge området (foråret 2017).
- b) DAS har endelig godkendt, at kommunerne nu går i gang med at udføre træning i stedet for operation – foreløbig på området knæartrose. Der er udformet en "generisk model", der bl.a. indeholder 3 kriterier, som skal bistå almen praksis i forhold til, hvornår de bør henvise borgeren til kommunen fremfor den privat praktiserende fysioterapeut. Området skal monitoreres, så der holdes øje med udviklingen. Der er samtidigt givet et go' for igangsætning af den indsats i sundhedsaftalen, som handler om kvalitetssikring af tilbud til træning i stedet for operation – denne arbejdsopgave er tillige placeret i projektgruppen omkring den nye vejledning på genoptræningsområdet, og skal derfor skrives ind som en del af det reviderede kommissorium for projektgruppen.

- c) Rigsrevisionen har netop meddelt, at de ikke har fået deres rapport klar til tiden, og at Region Nordjylland plus de øvrige involverede derfor må vente lidt endnu på at få lov til at kommentere rapporten. Den endelige rapport og udtalelse fra Rigsrevisionen ventes til september.
- d) Sundhedsaftalen beskriver, at en rehabiliterende / helhedsorienteret tilgang skal være et fælles udgangspunkt for arbejdet med patienter / borgere. Der er derfor afholdt møde med Marselisborgcentret omkring mulighederne for korte undervisningsforløb der udbreder denne tankegang – og herunder ICF. Der arbejdes på at udbyde 4 geografisk fordelte, korte kurser, i oktober måned. Senere kan der udbydes kurser i relation til ICF, som går i dybden indenfor specifikke områder – fx er genoptræningsområdet jo et oplagt sted at arbejde mere med brugen af ICF. Lars opfordrer til at Forretningsudvalget melder ind, hvis de har forslag til, hvordan der kan arbejdes med ICF i relation til genoptræningsområdet.

7) Uddannelse, herunder

- a) Kandidatuddannelse i muskuloskeletal fysioterapi, Aalborg Universitet.
- b) Forberedelse til mødet i referencegruppen for terapeutuddannelserne, herunder Holdning til praktikkernes placering?
- c) Hvad byder vi ind med på 1. semester på ergo-udd. Fra praksis?

Referat

- a) Der blev i første omgang givet afslag på ansøgning om kandidatuddannelse på AAU. Der forsøges igen og Hans har indvilliget i at være praktiksted, men mener i øvrigt at det også bør Regionshospital Nordjylland der hvor det giver mening/er relevant
- b) Blev ikke drøftet på mødet – overgik til andet møde.
- c) Blev ikke drøftet på mødet – overgik til andet møde.

8) Eventuelt

Referat

Intet