

Referat

Møde i Forretningsudvalget under Regionsterapeutrådet

Fredag den 7. april 2017

Mødedeltagere

Hans Erik Madsen (Aalborg Universitetshospital), Lillian Jespersen (Sygehus Vendsyssel), Rikke Petersen (Psykiatrien), Michael Flyvholm Kvols (Sygehus Thy-Mors) og Lars Lejbølle (Sundhed på Tværs)

Mødeleder Hans Erik Madsen

Referent Lars Lejbølle

1) Opsamling fra forretningsudvalgsmøde 10. feb. 2017

Kort opsamling fra projektgruppen for genoptræningsområdet

- a) Notat " forbedret tværsektorielt samarbejde "
- b) Evaluering af brug af tidsfrister
- c) Evaluering af samarbejdsmodel for rehabilitering på specialiseret niveau
- d) Kvalitetssikring af træning i stedet for operation (antal bilaterale aftaler p.t.)

Referat

- a) Projektgruppen er blevet bedt om at konkretisere og prioritere de fremsatte anbefalinger. Punktet er derfor taget af dagsordenen til PSG og DAS denne gang. Næste frist er den 4. august til PSG. Vi foreslår, at der drøftes konkrete tiltag med vores kommuner (dobbel lederskab), noget der kunne give mening. Det skal overvejes i projektgruppen, om det bliver nødvendigt at udskyde tilbagemeldingen til PSG og DAS, hvis vi ikke kan nå at kvalificere det, fordi vi først har møde i projektgruppen den 19. juni (da PSG/DAS ønsker yderligere uddybninger /konkretiseringer)
- b) I relation til konkrete pilotprojekter foreslår Forretningsudvalget, at vi starter simpelt med områder, hvor vi allerede har gang i et tværsektorielt samarbejde fx Dysfagi, eller, hvor det vil være særligt relevant, fx Collum Femoris. Kommunerne indbydes til at komme med emner også. Formandskabet skal i første omgang lave en kort beskrivelse inden mødet i juni måned.
- c) Der sættes gang i udpegning efter påske. Lars har bedt den kommunale formand sørge for udpegning på kommunal side. Fra Hospitalerne bliver det Helle Opstrup og Dorte Meldgaard.
- d) Udpegning er nu afsluttet, første møde er planlagt til den 2. maj.
- e) Tre kommuner har nu underskrevet aftalen, Rebild, Aalborg og Morsø kommuner. Projektgruppen for genoptræning har officielt opgaven med kvalitetssikring af indsatsen, men det er ikke afgjort, hvornår det skal sættes i gang (et vist antal kommuner skal have tilsluttet sig aftalen for at det giver mening).

2) Udvikling af nye nationale kliniske retningslinjer i relation til regionale anbefalinger for tværsektorielt samarbejde og fælles pilotprojekter

Der kan søges økonomi til udvikling af klinisk retningslinjer fra pulje under Sundhedsstyrelsen. Kunne det være en idé, som et pilotprojekt, at udvikle en forløbsorienteret retningslinje for genoptræningsområdet (v. Lars).

Referat

Efter at have læst betingelserne for at deltage i udvikling af nye kliniske retningslinjer konstateres det, at det ikke vil være relevant at byde ind med retningslinjer for et lokalt tværsektorielt forløb. Det er et nationalt projekt, og vil være de faglige selskaber, der typisk byder ind sammen med en samarbejdspartner.

3) Drøftelse af arbejdsgang ved udarbejdelse af GOP der skal indeholde operationsbeskrivelse (fordi kommunerne gerne vil have det)

Positive og negative konsekvenser for patienterne herunder, om bekendtgørelsen på området kan indføres ved den praksis (ventetid fra afsendelse af GOP). Herunder problemer med E-post til patienter med genoptræningsplan.

Referat

Hans orienterede om udfordringer med at få GOP'er sendt afsted til tiden, når der skal operationsbeskrivelser med – det kan ikke lade sig gøre, fordi operationsbeskrivelsen sjældent ligger klar på tidspunktet for udfyldelse og afsendelse af GOP. En anden udfordring er, at det ergo-fysioterapeutiske perspektiv sjældent udgør en ret stor del af en operationsbeskrivelse, men vi kan / må ikke redigere / kopiere dele af beskrivelsen, så hele beskrivelsen skal med, hvilket ofte fylder temmelig meget i GOP'en.

Et forslag kunne være, at vi sender GOP'en til tiden, og at kommunerne efterfølgende kan rekvirere operationsbeskrivelsen fra ambulatoriet. Denne løsning vil dog give ekstra arbejde til både kommuner og ambulatoier, hvilket næppe er så smart.

Et andet forslag kunne være at linke til det relevante regime for operationen, og så ikke sende operationsbeskrivelsen. Hvad vil tidsforbruget være i dette, og kan det gøres, så GOP'en kan komme ud til tiden?

Der lægges derfor op til en drøftelse med kommunerne om en løsning af udfordringen – hvornår er det nødvendigt at have en beskrivelse, og hvornår kan det undværes? Og hvordan løser vi den tidsmæssige udfordring i de tilfælde, hvor beskrivelsen skal med?

Desuden vil Lars tage problemstillingen med til den nationale gruppe i regi af Danske Regioner.

4) IT – G-GOP e-læring og følgegruppe til terapeutmodulet (Rikke)

Referat

Modulet forventes at være klart i løbet af i år.

Finansieres i udgangspunktet af IT – skulle der blive behov for, at hospitalerne skal bidrage, så fordeles udgifterne ligeligt.

5) Henvendelse vedrørende kommunale udgifter til specialiseret genoptræning i 2016

Bilag: Excell regneark – Specialiseret genoptræning i 2015 og 2016

Referat

Lars gennemgik analysen, så langt som den er kommet indtil daværende tidspunkt, og orienterede om, at det som udgangspunkt skal drøftes på møde i projektgruppen for genoptræning i juni måned, men at det også skal drøftes på møde i sundhedsdirektørernes fælles forretningsudvalg fredag den 21. april.

I relation til det sidste møde, som i skrivende stund er afholdt, blev konklusionen, at det var svært at finde fællesnævnerne for de 5 kommuner, som har stigende udgifter. I stedet vil kommunerne hver især tage kontakt til Lars (først Aalborg) m.h.p. at lave en analyse af den enkelte kommunes stigninger. Emnet behandles fortsat på genoptræningsgruppens møde.

6) Gensidig orientering

Referat

Rikke

Psykiatrien skal spare 5 Mill., umiddelbart ser det ikke ud til at have konsekvenser for terapeuterne.

Udrulning af GOP'er på børneområdet er sat i gang.

Michael

Terapien er ikke omfattet af "særberedskabet", og det er derfor muligt, at der kan ske besparelser.

Der er aftalt møde omkring implementering af sundhedsaftalen på hjerteområdet, hvor Hjørring Sygehus vil bistå med deres erfaringer.

Fokus på smertepatienter via projekt omkring et smerteteam, hvor terapeuterne også vil deltage.

Prognose for antallet af henvisninger til terapien forudsiger en stigning i forhold til 2016.

Lillian

Har været på godt arbejdsseminar med ortopædkirurgien (emnet var overflytning mellem hospitalerne for patienter opereret med marvsøm eller LISS-skinne)) Der var fokus på patientforløbet.

Dorte Melgaard er færdig med sin Ph.d., og kan nu igen deltage i andre opgaver.

Desuden er der p.t. fokus på faldklinikken og samme dags udredning.

Hans

Orienterede om en tværsektoriel styregruppe, hvor Aalborg kommune og Aalborg Universitet deltager i forhold til forskning i genoptræning.

Kandidatuddannelsen skal akkrediteres.

DF har henvendt sig vedrørende prognoser, der forudsiger, at der fremover vil blive færre terapeuter i regionen, hvilket Hans ikke er helt enig i.

Det udgående team på apopleksiområdet er sat i gang pr. 1. april.

7) Evt.

Referat

Lars orienterede kort om servicetjek af området for voksne med erhvervet hjerneskade. I relation til regionen fokuseres på implementering af den faglige visitationsretningslinje for voksne med erhvervet hjerneskade, de kliniske retningslinjer og vejledningen for genoptræning. P.t. arbejdes med at arrangere lederinterview, fokusgruppeinterview og workshop, som Rambøll har ønsket i forhold til at kunne løse deres del af opgaven.

Så vidt muligt vil der blive inviteret flere ledere med – Kristian fra Brønderslev, Ulla, Else-Marie og Niels Svaneborg fra Aalborg samt Michael fra Thisted.

Der er fremsendt relevant lokale dokumenter til Rambøll, som dækker vore retningslinjer for at løse opgaven her i regionen.

Forretningsudvalget drøftede ændringerne for genoptræning i Brønderslev kommune, hvor borgerne fremover tilbydes 2x individuel træning + 6x holdtræning, og ikke mere. Vi kan selvfølgelig ikke blande os i den fremgangsmåde, men må være opmærksomme på, om det fagligt er et tilfredsstillende resultat, når patienterne kommer til kontrol på hospitalet. Det ligger desuden fast, at regionen ikke udfærdiger en ny GOP, hvis det ønskes fra borger eller kommune, når de 8x træning er ovre, i fald at der er behov for yderligere genoptræning. Forretningsudvalget foreslår, at det tages op i projektgruppen for genoptræning på næste møde – dels i relation til det faglige niveau, men også i relation til vores gensidige orienteringspligt, når vi ændrer praksis.

24. april 2017