

## Referat af møde i Forretningsudvalget under Regionsterapeutrådet Fredag den 25. august 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) Opsamlinger fra forretningsudvalgsmøde 7. april og projektgruppen for genoptræning den 19. juni 2017

- Styrket samarbejde og styrket kompetenceudvikling gennem nye måder at samarbejde på.
- Mulighed for opstart af korrespondance i kommunerne
- Evaluering af brug af tidsfrister, herunder udarbejdelse af GOP der skal indeholde operationsbeskrivelser (Som er et kommunalt ønske)
- Status for arbejdet med udredning af udgifter til specialiseret genoptræning i forhold til store stigninger i visse kommuner fra 2015 til 2016

### Referat

- FU drøftede de oplæg, som der skal udarbejdes inden næste møde i projektgruppen. Lillian oplyste at deres fokus for samarbejde ikke er dysfagi, som nævnt i referatet fra sidste møde i genoptræningsgruppen, men derimod et mere generelt samarbejde omkring fælles brug af tests.
- Der er kommet et svar fra IT; Funktionaliteten er bestilt hos leverandøren, og det forventes at være klart i løbet af foråret 2018.
- Evaluering af brug af tidsfrister er afsluttet, og arbejdsgruppen anbefaler, at der sættes fokus på at forbedre brugen af begrundelser for indsatte tidsfrister, som generelt er manglende /mangelfulde, og at der gøres en indsats for at vi lever op til tidsfristerne i både region og kommuner. Punktet drøftes ligeledes på mødet i projektgruppen for genoptræning.
- Udredning af øgede udgifter til specialiseret genoptræning i Aalborg kommune er foreløbigt afsluttet, og kommunen har leveret et notat til deres ledelse til brug i forbindelse med budgetlægningen for 2018. Notatet sendes med dette referat ud.
- Fu drøftede desuden træning i stedet for operation – FU foreslår, at arbejdet med kvalitetssikring igangsættes senest den 1. januar 2018 uanset, hvor mange kommuner der på det tidspunkt har indgået aftalen. Forslaget forelægges projektgruppen for genoptræning på det kommende møde.

### 2) Systematisk evaluering af alle tværsektorielle grundaftaler, herunder aftalen omkring genoptræning i regi af samarbejdsfora

I samarbejdsfora klynge Midt (AAUH) er man gået i gang med at afprøve et nyt koncept i forhold til at evaluere alle sundhedsaftaler i Den Tværsektorielle Grundaftale. Efter de indledende erfaringer skal det udbredes til øvrige samarbejdsfora i løbet af efteråret.

Bilag:

1. Skemaer til systematisk gennemgang af sundhedsaftalerne indenfor indsatsområdet genoptræning og rehabilitering
2. Intro til udsendelse (brev til samarbejdsfora Midt, hvor processen skildres)
3. Implementeringsoversigt (Excel ark til opgørelse af indberetninger fra klynger m.v.)

#### **Referat**

Hans resumerede de drøftelser der har været i Samarbejdsforum Midt omkring systematisk evaluering af aftalerne i den Tværsektorielle Grundaftale, hvor der generelt er stor usikkerhed omkring hvordan det skal ske, det handler bl.a. om, at;

- Det er usikkert hvem der skal svare på de opstillede spørgsmål – blandt andet er det for flere emner svært fordi aktørerne er spredt i organisationen.
- Det er usikkert i hvilket omfang en besvarelse forventes at have.

Det forventes at de øvrige samarbejdsfora også skal igennem samme øvelse, og at man derfor vil blive introduceret til det på de kommende møder i samarbejdsfora. Evalueringen har udviklet sig til at blive en form for slutevaluering på sundhedsaftalen, idet arbejdet med at lave en nye sundhedsaftale påbegyndes i det kommende forår (skal være klar 1. juli 2019).

FU var enige om, at Hans bør henvende sig til opgavestilleren (Lise Søndergaard) med den usikkerhed der er omkring opgavebesvarelsen, da vi lige så godt kan forsøge at få den løst først som sidst, inden opgaven går videre til de øvrige samarbejdsfora.

### **3) Pjecer og deling af disse**

#### **Referat**

Der er enighed om, at det vil være en fordel, hvis vi på hospitalerne har ens pjecer på de samme områder – blot med ændrede kontaktoplysninger. Der må derfor meget gerne "stjæles" alt hvad der findes i forvejen og så tilsætte egne kontaktoplysninger.

Det skal undersøges om, der kan abonneres på nyheder fra pdf-center, således at det er muligt at følge med i, om andre opdaterer deres pjecer.

### **4) Netværksmøde Danske Fysioterapeuter, Severin i Middelfart den 6. september**

#### **Referat**

FU drøftede kort den udsendte dagsorden til mødet.

### **5) Terapeuter knyttet til skadestuer / subakutte ambulatorier**

#### **Referat**

Det er på nuværende tidspunkt uklart, om en kommende indsats med subakutte ambulatorier med tilknyttede fysioterapeuter bliver til noget. Det findes allerede i andre regioner, og med udgangspunkt i afholdte temadage er der ikke tvivl om, at det vil kunne forbedre patientforløbene for de patienter der ikke har et brud, men en anden skade i bevægeapparatet, som skal vurderes. Det vil endvidere sikre at patienterne får vurderet behovet for en genoptræningsplan, og i givet fald, at den bliver lavet.

### **6) Ændring i det fysioterapeutiske tilbud til urininkontinente kvinder på AAUH, og de kommunale reaktioner på dette**

## Referat

Før sommerferien meddelte AAUH kommunerne, at man ændrede praksis i forhold til genoptræning af kvinder med urinvejsinkontinens. Flere kommuner reagerede med en holdning til ændringen i form af, at der var sket en opgaveglidning. De patienter der behandles forbliver stadig på AAUH, mens der er tale om, at kvinder der har deltaget på hold (specialiseret genoptræning) nu i højere grad sendes ud til kommunerne – en praksis der har været gældende på de øvrige hospitaler i flere år. FU er enige om, at der ikke er tale om en opgaveglidning, og vil fremføre den holdning på det kommende møde i projektgruppen for genoptræning.

## 7) Budget 2018

### Referat

Der er generelt udsigt til store besparelser – psykiatrien afventer, om de skal være i en fælles pulje med somatiken, eller om besparelserne skal udmøntes hver for sig (somatik og psykiatri). Blicher besparelserne udmøntet psykiatri og somatik hver for sig, er forventningerne i psykiatrien, at deres besparelse bliver mindre end, hvis det sker i en fælles pulje.

## 8) Gensidig orientering

### Referat

#### Psykiatrien

Det er en økonomisk udfordring for psykiatrien, at kugledyner betegnes som et behandlingsredskab, som man skal stille til rådighed uden en tidsafgrænsning. Der er simpelthen ikke råd til alle de kugledyner, som der er behov for.

Der oprettes nu 16 sengepladser som "særlige pladser" i forhold til at forebygge fremtidig vold på bosteder (lovpligtigt). Pladserne er finansieret af kommunerne, som også har visitationsretten. Pladserne har et rehabiliterende sigte, og det er derfor muligt, at der også skal være terapeuter til rådighed, men det er endnu ikke afgjort.

Rikke har skiftet ledelsesmæssig reference, idet terapeuterne er blevet samlet i én Klinik.

#### Thy-Mors

Der forventes at ske en reduktion fra 12 til 10 afsnit – ambulatorierne vil fremover være tilknyttet de tilsvarende afsnit.

#### Hjørring

Klinikledelsen er ved at være fuldt kørende igen efter en periode med reduceret ledelse, bl.a. pga. sygdom.

Der skal bygges en ny "Mor Barn Klinik", som kommer til at betyde, at en del af den nuværende terapi skal rives ned, og reetableres igen efterfølgende. Det giver lidt pladsmæssige udfordringer i en periode.

Dorte Melgaard skal samtidig med sin post Doc være forsknings- og udviklingsansvarlig for alle de mellemlange videregående uddannelser.

#### Aalborg

Der skal igen ske ændringer i det organisatoriske set up – klinikker bliver til centre a la det der har været kendt fra tidligere.

Der er positive tilbagemeldinger fra de udgående teams på det neurologiske område.

Helle Puggaard bliver europæisk Præsident på håndområdet, hvilket er en anerkendelse på højt niveau.

## 9) Evt.

### a) Caddi og Exorline

Aftalen med Caddi udløber den 1. januar 2018. AAUH har besluttet at man overgår til Exorline, bl.a. fordi kommunerne også benytter dette system. Da der indtil nu har været tale om en fælles aftale i regionen, så skal man på Regionshospital Nordjylland overveje, om man vil fortsætte med Caddi (kræver at man laver en ny aftale), eller om man vil følge AAUH over på Exorline (Psykiatrien benytter i forvejen Exorline). Hvis Regionshospitalet vælger at overgå til Exorline skal det overvejes, om man skal forsøge at indgå en ny fælles aftale.

### b) Kliniske instrukser

FU drøftede kort mulighederne for at indgå samarbejde omkring udarbejdelse af kliniske instrukser – emnet tages op igen på et senere møde.

### c) Punkter til næste møde

- Kliniske instrukser
- Forretningsudvalgets struktur og funktion drøftes
- Drøftelse af "videregivelsesnotatet", som skal gennemgås og revideres, hvortil der skal nedsættes en arbejdsgruppe.

**5. september 2017**