

Referat af regionsbestyrelsesmøde d. 10. marts 2009

1. Velkomst og forventninger til bestyrelsesarbejdet.
2. Gennemgang af forretningsorden samt mål og handleplaner for regionsbestyrelsesarbejdet herunder hjemmesiden og fokusområder for 2009.
3. Opsamling på generalforsamlingen herunder evaluering af form, indhold, fremmøde, annoncering og fremtidig form.
4. Vederlagsfri fysioterapi; status på området samt diskussion og stilling tagen til evt. handlinger for området.
5. Genoptræningsområdet; status på området samt diskussion af fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning og stillingtagen til handlinger for området:
6. Arrangementer for 2009.
 - 2. Del af Forsknings- og udviklingsarrangement
 - Opfølgning på arrangement for selvstændige udenfor sygesikringen
 - Hoftekursus i Thisted
 - Osteoporose aften
 - Rehabiliteringsarrangement
 - Politisk debatmøde
7. Status på børneområdet samt rehabiliteringsområdet for regionen.
8. Nyt bestyrelsen imellem.
9. Planlægning af RB-møder for 2009, form og indhold.
10. Evt.

Ad. 1.:

Præsentation af bestyrelsen. Tilstede: Anne Kirstine Jensen, Kenneth Madsen, Lene Christoffersen, Ulla Jessen, Birgitte Frstrup, Gitte Nørgaard Nielsen, Brian Mølgaard, Helle F. Thøgersen, Vibeke Kristensen og Tina Lambrecht.

Ad 2.:

Mål og handleplaner, de er stadig relevante, så det er ikke nødvendigt at lave væsentlige ændringer.

Forretningsorden rettes til: nu 4 heldagsmøder, suppleret med aftenmøder. Alle er enige om primært dagsmøder, men kan ændres afhængig af tyngden i dagsorden. Oplæg til emner på dagsorden kan laves af andre end Tina, når det er relevant og vedkommende har mere viden på området end Tina, således at ansvaret for møderne bliver bredt ud.

Hjemmesiden: der er ansat en ny webredaktør, til at servicere de regionale hjemmesider. Lene spørger indtil hvad der bruges af økonomi for den regionale hjemmeside, det vil være mellem 20-30.000 kr. pr. år. Nyhederne må gerne komme hyppigere. Abonnenter er nu 325 medlemmer på nyhedsbrevet. Vi vil løbende igennem året reklamere herfor. Påpasselig med at få slettet annoncer for de afholdte møder/kurser. *Vores mål for 2009 er 400 abonnenter på det elektroniske nyhedsbrev.*

Ad 3.:

Der var 25 tilmeldte til generalforsamling, det er for lidt, hvordan kan vi få flere til at komme? Forskellen fra sidste år er følgende: beretning var ikke sendt ud pr. post og der var ikke nogen ekstern oplægsholder. TR-gruppen mente, der skal være en oplægsholder til at trække folk til. Der skal være noget der kan få folk hjemmefra, det kan også skyldes tilfældigheder. Fagligt emne/oplæg vil formodentlig trække flere yngre til. Det er ikke muligt at få mange ting med på den korte tid. Ændre på sammensætningen af programmet, så der kan blive tid til både et fagligt oplæg/fagpolitisk oplæg, let spisning og selve generalforsamlingen. Dog hvis målet er at få mange til at komme, så må vi også komme med det de vil have, når de er inden for døren, så må det centrale puttes ind mellem det andet. Der er centralt en plan for hvordan de unge bliver fastholdt i fagforeningen.

Skulle der evt. tilbydes en fælles bustransport fra yderområder?

Konklusion: Næste året vil vi etablere et fagligt oplæg der trækker folk til. Målet for deltagelse skal være 10% af medlemsskaren.

På baggrund af tilbagemeldingerne på generalforsamlingen drøfter vi **GOP'er samt det medicinske område.**

Medicinske patienter: der er nu venteliste på de medicinske afdelingerne til terapi ydelser. Dette er ikke acceptabelt. Mangel på ressourcer. Kort liggetid. Medicinsk tænketank. Får de med. patienter en GOP. Overgangsftaler ml. region og kommuner ift. aftaler i relation til sundhedsaftaler. Registreringstyranni. Nedprioriteret område. God ide at opprioritere GOP'er, så de kommer ud i kommunen og får noget genoptræning. OBS: Hvordan er kommunernes dækningsgrad på §86. Ide med fremskudt visitation (en kommunal visitator inde på sygehuset) Der bliver brugt for lidt tid på kerneydelserne på de med. afdelingerne – flere ressourcer på afdelingerne. Flere midler til terapeutområdet, så den enkelte patient for

mere træning, også på afdelingen. OBS: de med. pt'er produceres i kommunen – holdningsændring og adfærdsændring. SOSU'er sidder med §86 og terapeuter sidder med §140.

Konklusion: Behandlingen af emnet giver følgende opmærksomhedspunkter samt beslutning om hvem vil vel rette henvendelse til.

Kommunerne:

Fokus på forebyggelse - og sundhedsområde.

Tværfagligt team/samarbejde. Mellem bestiller-udfører og mellem flere faggrupper.

Øget dækning på §86.

Fokus på Aalborg kommune, det er er 1/3 del af regionens borgergrundlag.

Fremskudt visitation. (tværfagligt)

Regionen:

Flere ressourcer, flere terapeuter

Flere GOP'er lavet på et kvalificeret og relevant grundlag

Mere fokus fra lægerne på GOP'er

Rekruttering og fastholdelse af personalet på medicinske afdelinger. Gælder flere faggrupper. Der er ikke tid til at nå de patienter, der skal have træning.

Henvendelse i Kommunerne:

Myndigheds området , de relevante ledere

Udfører området

Henvendelse i Regionen:

Sundhedsdirektøren

Ledende terapeuter

Sygehusdirektør og leder af medicinsk center, derfra skal det gå ned til de enkelte medicinske læger.

Fokusområder for 2009 bliver:

Børn – opfølgning, dette tager tid.

Vederlagsfri Fysioterapi – meget vigtig!

Netværksdannelse – ikke fokusere så meget på den, men fortsat reklamere for puljen.

Forskning og udvikling.

Rehabilitering i regionalt regi – opfølgning på det arbejde der er lavet i arbejdsgruppen.

Opgaveglidning – denne kommer bl.a. på banen gennem de andre emner.

Genoptræning – meget vigtig!

Medicinsk område – meget vigtig!

Konklusion: I relation til rehabiliteringsdagsordenen aftaler vi, at Lene Christoffersen sammen med Marianne Kongsgaard vil kvalificere et forslag om hvordan vi kommer videre med ideen om et Nordjysk Neurologi Forum.

Endvidere skal Lene og Marianne K. skal vurdere om der kan laves et tværsektorielt kursus/arrangement med midler fra kvalitetspuljen eksempel vis om den neurologiske patient.

Ad. 5.:

Genoptræning:

Anne Kirstine har været med i den faglige følgegruppe, så hun kommer med et lille oplæg: gruppen blev dannet i 2006, kerneopgaven var at kigge på almen og specialiserede GOP'er og videre udvikling og evaluering på området. Hvor mange ressourcer skulle flyttes fra region til kommune, der blev som bekendt ikke flyttet ret mange i Nordjylland. I 2007 blev der fulgt op på dette, fordelingen af almen og specialiseret. Selve beskrivelsen af indholdet var hurtigt på plads. Arbejdsgruppen med beskrivelsen af almen-specialiseret kunne ikke kan man ikke blive enige på ortopæd.området med lægerne, derfor bliver der nedsat 2 arb.grupper der skal lave forløbsbeskrivelser på skulderområdet, diskusområdet og børneområdet. Disse beskrivelser giver lidt forvirring, da det blev en beskrivelse af praksis indtil nu. Nu er målet at den specialiserede genoptræning skal være 30% og den almene 70% ved udgangen af 2009. Der er ikke kommet nogen konkrete anbefalinger, men mere generelle. Det er ikke muligt at hænge det op på diagnoser, men vurderes i de enkelte situationer. Der skal fortsat følges op på fordelingen og hvorfor er fordelingen i Nordjylland som den er. Regionen har påtaget sig opgaven.

Hvordan skal man bruge forløbsbeskrivelserne, det nytter ikke noget at bruge en masse penge på at lave dem, hvis de alligevel ikke bliver brugt i kommunerne. Omvendt er der også behov for at blive klarlagt hvad der er blevet gjort tidligere.

Hvem skal skrive GOP'er, bedst anvendeligt er det terapeuter, men ofte er det lægerne der laver dem.

Der er sandsynligvis nogle patienter, der bliver udskrevet uden en GOP, typisk de lette almene patienter.

Hvad er det for nogen patienter der skal flyttes ud, det er dem der ikke har behov for den specialiserede, der skal tages udgangspunkt i det faglige. Det skal ikke være en blok af patienter der samlet set skal flyttes.

Det er lidt tilfældigt, hvem der kommer hjem med en GOP, det er ikke i orden over for den borgerne. Der skal laves flere GOP'er.

Lægerne er ikke trygge ved at sende patienter ud i kommuner. De tror ikke de kommunale terapeuter er fagligt gode nok til at genoptræne dem.

Det samlede antal GOP'er i Nordjylland ift. det samlede lands tal passer nogenlunde med 1/10, så det er ikke helt skævt.

Konklusion:

Vi vil understøtte at der bliver flere almene GOP'er (specielt medicinsk område)

OBS: ved flytning af differentiere optik på områderne. Der skal være et vist minimum af viden, så kvaliteten ikke daler. Viden skal flyttes med hen der hvor genoptræningen flyttes hen.

Sikre den faglige udvikling i overførsel af områder

Henvendelse til:

Den administrative styregruppe, jf. ovenstående opmærksomhedspunkter!

Ad. 4.:

Den vederlagsfrie ordning

1.8.2008 overgik myndighedsansvaret til kommunerne, der blev nedsat en arbejdsgruppe i Nordjylland. Der har været kontakt mellem RB og arbejdsgruppen og den bliver fulgt i SU-udvalget.

Kenneth: Der er endnu ikke lavet en praksisplan, på trods af at det har været på dagsorden mange gange, dog er der nu nedsat en arbejdsgruppe. Kommunerne er nu med i SU-udvalget, så der kommer forhåbentlig til at ske noget på praksisplanområdet. Der er ingen forretningsorden for SU-udvalg endnu. Kommunerne: hvordan skal de håndtere det rent praktisk og økonomisk.

Himmerland har underbudgetteret, idet de ikke har sat de penge af til VF som de har fået bevilget.

Der skal indgå en beskrivelse af alle tilbud i praksisplanen, både fra kommune og praksis. Det må være omdrejningspunktet at der laves en praksisplan.

Nogle kommuner tror de skal visitere, det er stadig lægen, der gør dette.

Der bør være et samarbejde mellem kommune og kontaktpersoner. Der bør laves møder mellem samarbejdspartnerne, således at de praktiserende kommer med i evt. arbejdsgrupper omkring VF.

Det tager tid at få den 3. Vej patienter kørt i gang. Spørgsmål til sundhedsministeren ang. kommunernes rolle i dette her. Ann Sofie Orth afventer svar som formodentlig kan bruges.

Konklusion for handleplan:

Regionsbestyrelsen skal understøtte at der etableres et godt samarbejde mellem praksissektoren og kommunerne i regionen. Der skal etableres et tæt samarbejde omkring opgaven. Kommunerne skal opfordres til at tage de praktiserende med i planlægningen. Naturligt at det er de netværksansvarlige, der er med. Vi vil arrangere et møde for de kommunale netværksansvarlige i praksis sektoren, hvor vi kvalificerer dem til et samarbejde med kommunerne. Det vendes med Ann Sofie Orth og Jens Peter Vejebak centralt. *Kenneth og Tina aftaler det videre forløb.*

Ad. 6.:

- Der blev afholdt møde i sidste uge mht. planlægning af 2. del af vores forsknings- og udviklingsarr., med Etf, UCN, Aalborg Sygehus og TL. Dagen skal løfte og beskrive både den kvalitative og kvantitative forskning. Vise det brede spekter. Tina har møde med Ergoterapeutforeningen i næste uge. Forventet fremmøde 100-200. Formodentlig i starten af juni.
- Opfølgning for de selvstændige uden for overenskomst centralt fra, der skal vælges en kontaktperson.
- Hoftekursus i Thisted
- Osteoporose aften d. 17. marts der er 30 tilmeldte.
- Rehabiliteringsarrangement med Hans Lund, den ligger lidt og svæver.
- Politisk debatmøde, evt. med udspring i kommunal og regions valget. Videre planlægning på næste møde. Planlægges til efter sommerferien.

Ad. 7.:

Børneområdet:

Vi har lavet en opsamling i alle de nordjyske kommuner. Artikel i nordjyske for nylig. Thisted kommune har et problem på småbørnsområdet, henvendt sig til politikere for at rette deres fokus herpå. Hjørring kommune kommer med en tilbagemelding. Jammerbugt kommune har opnormeret på

genoptræningsområdet, men dermed nedjusteret på forebyggelsesområdet. I Rebild er de selv begyndt at kigge på organiseringen, og de har fået ansat en ekstra fysioterapeut til genoptræningsområdet. Frederikshavn og Brønderslev har nedsat kommunale arbejdsgrupper som skal se på organiseringen af børneområdet i Deres respektive kommuner. Mariagerfjord har mange opgaver og venteliste, og de skal samtidig spare på det administrative niveau.

Overordnet set sker der noget på området i positiv retning. Stadig væk nogle problemer, men det bliver bedre. Centralt fra Danske Fysioterapeuter har der været rette henvendelse til sundheds-, velfærds- og undervisningsministeriet. Dette udløste møde med de 3 ministerier, de fik videregivet vores anbefalinger heroppe fra. Der er tilkendegivet fra ministerierne at man skal lave en bedre vejledning på børneområdet i "vejledningen ang. genoptræningsområdet"

Rehabiliteringsområdet:

Arbejdsgruppen som Tina var med i, kom med en anbefaling om at nedsætte arbejdsgrupper, der skal nedsættes en for neuro rehabilitering samt en for øvrige tunge rehabiliteringspatienter. Der er lagt op til relevante sammensætninger i grupperne. Vi skal holde en tæt kontakt til arbejdsgrupperne for at understøtte den rette organisering af rehabiliteringen samt normeringen i regionene.

Ad 8:

Kenneth: der er nu 4 medlemmer (kontaktpersoner) i SU. Det er Birthe Bach Nielsen, Helle F. Thøgersen, Preben Weller og Kenneth er SU-koordinater. Der er SU møder ca. 4 gange årligt og for koordinerende ca. 4 erfa møder årligt. En årlig konference. Som noget nyt en dag for alle SU-medlemmer for at fremme samarbejdet.

TR: ny organisering af Aalborg kommune forslag om et sted, hvor al træning samles under et, i stedet for i 7 afdelinger. Det skal opdeles efter bevillingsområder, med 3 baser og med ca. 2 satelitter i hvert område. De faglige områder bliver neurologisk, ortopædkirurgisk og så enten geriatrisk eller reumatologisk. Der skal være ressourcepersoner inden for hvert område. Det skal til høring og er endnu ikke endeligt vedtaget. Der bliver konkurrence på det vederlagsfrie område og måske det ortopædkir. Fremtidssikring og profilering af kommunen som arbejdsplads. 1. april bliver det kørt i gang og samlet under et tag med et telefonnummer og et sted, der sker bevilling. Der vil blive flyttet lidt rundt med terapeuter, men færrest muligt.

Tina: kontakt med Thisted kommune, omstrukturering. Etablering af sundhedscenter i Hjørring. Terapeuter på specialområdet Karina Bo Skovmand, Tina har aftalt et møde med hende. Tina har haft møde med kontaktpersonen for ridefys.

Mht. fagfestival er det ok, at man kan deltage når man ikke er medlem? Den brede holdning er at det ikke er ok, det er gennem medlemskabet man kan stable sådan et arrangement på banen, det må vi alle være med til at betale.

HB: emner på dagsorden på mødet i morgen: sundhedsforsikringer, Region Nordjyllands økonomi.

Ad 9:

Aftenmøde med spisning fredag d. 24. april kl. 16.00.

Heldagsmøde tirsdag d. 16. juni kl. 9.00

Heldagsmøde torsdag d. 3. september kl. 9.00

Heldagsmøde onsdag d. 4. november kl. 9.00