

# Information til RB

Dette er informationer til RB forud for det kommende møde. Regionskontoret ønsker færre emner på dagsorden til RB-møderne, derfor har regionskontoret valgt at udsende informationer, der ellers skulle gives på mødet, via mail.

## **Generalforsamling**

Alle relevante informationer er nu offentliggjort på hjemmesiden. Desuden har alle medlemmer i region hovedstaden modtaget et mail-invitation. Næste step i processen er at invitere interessenter til at indsende en video med deres holdninger. Tine er i gang med at udforme mailen. Planlægningsgruppen vil desuden løbende lægge debatpunkter op på Facebook samt gøre opmærksom på generalforsamlingen. Status opdatering på tilmeldinger: per. 19.03.19 er der 48 tilmeldte til generalforsamlingen, der kan maks. være 150 til spisning.

Referat: Regionsbestyrelsesmøde 25. marts kl. 14.00-18.00, med efterfølgende dimittendopkald.

1. Velkommen v. Tine Nielsen - O (5 min).....	1
2. Nyt fra – O (50 min).....	2
Formandskabet.....	2
Medlemmerne.....	3
3. Projektevaluering – O, D(40 min).....	3
4. Hvordan forholder vi os til foreningens ressourcefordeling? – D, B (15 min).....	6
5. Sundhedsreformen og folketingsvalg – D, B (40 min).....	6
6. Overgangen til AC – D, B (20 min).....	7
7. Plan for rundringningen - O (20 min).....	7
8. Kommunikation (5 min).....	7
9. Eventuelt (10 min).....	7
10. Evaluering af møde (5 min).....	8
Dimittendopkald.....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Ordstyrerliste.....	8
<b>Emner der skal vendes på kommende møder</b> .....	<b>8</b>

Punkterne er markeret med et forventet (tidsforbrug) og en markering af, hvorvidt punktet indeholder – Orientering (O), Drøftelse (D) og Beslutning (B)

RB= regionsbestyrelsen

Ordstyrer: Jes

Mødeleder: Tine Nielsen

Referent: Mathilde Werborg Birkholm

### 1. Velkommen v. Tine Nielsen - O (5 min)

Tilstede: Per T, Katja, Anders, Tine, Line, Jes, Børge Bo, Tilde og Jeanette (fra pkt. 2).

Afbud: Noor, Rasmus, Stine, Per N, Charlotte og Eik.

Valg af ordstyrer.

Godkendelse af dagsorden.

## 2. Nyt fra – O (50 min)

### Formandskabet

- Tine fortæller, om en rapport udgivet for Psykiatrien i Hovedstaden. På baggrund af rapporten skal et pilotprojekt sættes i værk, projektet beror bl.a. på en decentralisering af de tværgående faggrupper, så de indgår på afdelingerne. Oveni ønsker man at opnormere ergo og fysioterapeuter samt nednormere SOSU og sygeplejersker. Tine ser en række mulige problematikker der bør tages stilling til i pilotprojektet:
  - o En klar opgavefordeling, så ergo- og fysioterapeuter ikke ansættes til at udføre SOSU og sygeplejerske opgaver.
  - o Ergo og fysioterapeuterne bør ikke indgå som en del af sikkerhedsnormeringerne, de bør kun indgå i forhold til behandlingssigte.
  - o Kan/skal fysioterapeuter til at varetage kontaktpersonsfunktionen?
  - o Hvorvidt bliver personaleansvaret fortsat holdt på en faglig leder. Derudover er det vigtigt, at decentralisering ikke medfører større personaleomsætning.
  - o Såfremt det hovedsageligt er nyuddannede, der bliver ansat i de opnormerede stillinger, er det vigtigt, at psykiatrien sikrer fagligheden gennem kompetence support og supervision.Tine og Åse har været til møde med Rene Priess chef i psykiatrien. De har diskuteret problematikkerne ved pilotprojektet. Såfremt aftalerne på mødet blive overholdt vil pilotprojektet umiddelbart ikke skabe negative implikationer.

### RB-medlemmernes kommentarer:

RB udtrykker underen over den hastighed og brede projektet sættes i værk med. Hastigheden kan eventuelt skyldes, at opnormering skal gøre op for nogle af de mange vakante SOSU og sygeplejerske stillinger i psykiatrien.

RB-medlemmerne er positivt stemt for opnormeringen og opfordrer til, at man allerede nu indleder lønforhandlingerne med psykiatrien for at være på forkant. Samtidig er det vigtigt at sikre fagligheden, da opnormeringen kan medføre ansættelse af mange nyuddannede. Det foreslås, at Danske Fysioterapeuter på forhånd stiller krav til projektet langsigtede indvirkning. Pilotprojektet kan betragtes som en åbning for fysioterapeuter i psykiatrien herunder en åbning til lederposter. På mødet delte et RB-medlem erfaring med ansættelsen af fysioterapeuter som medvirker i mobiliseringen og udarbejdelsen af plejeforløbsplaner, altså supplerer fysioterapeuten sygeplejerskerne, uden der er tale om direkte overtagelse af arbejdsopgaver. Det fremhæves på mødet, at der er en hård-fin balance mellem at få foden inden for i psykiatrien og at overtage ikke fysioterapeut relevante opgaver. Efter implementeringen af pilotprojektet er det vigtigt, at vi kan bevise, hvorfor netop fysioterapeuter er relevante at opnormere i psykiatrien, for at bevise dette skal fysioterapeuterne i pilotprojektet også løse fysioterapeutiske opgaver. Det bliver desuden påpeget, at pilotprojektet kan føre til faggruppekonflikter. Dog kan decentralisering også være med til at sikre det tværgående samarbejde på de enkelte afdelinger.

På RB-mødet aftales det, at rapporten, som pilotprojektet bygger på, sendes til RB. På et kommende møde kvalificeres diskussionen om, hvilke forhold der skal være tilstede i en decentraliseringsordning.

- Københavns kommune har afskediget et helt ledelsesslag. Det er lederne af sundhedshusene, som er blevet afskediget med begrundelse i en rapport udarbejdet af konsulentfirmaet Implement. Lederne har fået afskedigelsen inden de har set rapporten og har desuden ikke fået mulighed for at kommentere på rapportens resultater. I rapporten bestemmes sundhedshusenes effektivitet ved

budgettet per genoptræningstime, hvilket er et yderst alternativt mål for cost-effectiveness. Yderligere er rapportens datagrundlag mangelfuldt, man kan derfor sætte spørgsmålstegn ved rapportens validitet. Derudover sker fyringerne som led i en reorganisering af sundhedshusene, hvor husene placeres på to frem for fem matrikler. En af præmisserne for såvel omlægningen som fyringen er større fleksibilitet mellem sundhedshusene.

På baggrund af denne opdatering konkretiserer RB udfordringerne og problematikkerne:

- Det er risikofyldt at centralisere KOL og hjerte patienters genoptræning, da disse patientgrupper vil have en større frafaldsprocent grundet længere transporttid.
- I sundhedshusene opfattes omlægningen og fyringerne desuden som en spare øvelse frem for en måde at øge robusthed, dygtighed og effektivitet. Københavns kommune har dog ingen intentioner om, at omlægningen skal gå ud over medarbejderne. Dog skaber omlægningen en del utryghed blandt medarbejderne, hertil kan den dårlige formidling formodentlig tilskrives noget af skylden.
- Vi skal som fagforening sikre gode vilkår til dem der fyres.
- Det er teamlederne, der skal løfte ledelsesopgaverne efter de fyrede ledere. Mange af teamlederne og mellemliderne er dog konstituerede, hvorfor de muligvis ikke besidder de rette kompetencer til at varetage den større ledelsesopgave.

Regionskontoret vil fortsat holde øje med de vilkår og ændringer som omlægningen medfører.

I løbet af de kommende måneder vil der blive afholdt et møde med konsulentfirmaet Implement, hvor man kan stille spørgsmål til rapporten samt datagrundlaget. Tine deltager i mødet.

- På rygcenteret i Københavns kommune vil man spare udredning og diagnosticering. Det vil sige, at disse opgaver går tilbage til regionen. RB mener, at det er ærgerligt, da det vil ødelægge det gode samarbejde, der er skabt med beskæftigelsesforvaltningen. Men eftersom opgaven er af regional karakter kan den spares væk kommunalt. Problemet er, at der ikke er ventetidsgaranti på området, hvorfor regionerne kan trække diagnosticeringen så langt som ønsket, i sidste ende kan dette få store konsekvenser for både borger og kommunen mht. sociale omkostninger.

### Medlemmerne

- Socialforvaltningen i København kommune er i gang med at omdefinere niveauet for, hvornår man må komme på bosted. Det er både paragraf 107 og 108.
- Fritvalgsordningen: 1400 fysioterapeuter og 285 klinikker har tilmeldt sig fritvalgsordningen. RB afventer forsat, hvordan ordningen bliver udmøntet i praksis. Kommunerne vil gøre alt for at overholde garantien, da det frie valg er administrativt omkostningsfuldt. Det kommunale ønske om at undgå omkostninger til fritvalgsordningen risikerer dog at medføre mindre hensigtsmæssige løsninger i de forskellige kommuner.
- Praksisanalysen: spørgeskemaundersøgelsen er gennemført og i den forbindelse opfordrer RB til at man lægger processen tilgængelig for medlemmerne på hjemmesiden.

### 3. Projektevaluering – O, D(40 min)

Projektevalueringen består af flere processer. I første omgang vil projektgrupperne fremlægge deres egen evaluering af deres projekt. Efter fremlæggelsen har RB mulighed for at komme med kommentarer til gruppens egen evaluering. Neden for ses en drejebog for projektevalueringen.

#### Drejebog for projektevaluering:

Dato	Evaluering
06/02-19	Projekt forebyggelse har inden mødet evalueret deres projekt i gruppen og har sendt deres

	<p>evaluering til regionskontoret. Projektgruppen vil på RB-mødet fremlægge deres evaluering, efter fremlæggelsen kan RB komme med kommentarer til projektet.</p>
25/03-19	<p>Projekt "Styringsparadigmer" og projekt "Ulighed i sundhed" har inden mødet evalueret deres projekt i gruppen og har sendt deres evalueringer til regionskontoret. Projektgrupperne vil på RB-mødet fremlægge deres evalueringer, efter fremlæggelserne kan RB komme med kommentarer til projekterne.</p>
April 19	<p>Regionskontoret laver en skriftlig opsamling på projekterne, denne skriftlige opsamling kan indgå som en del af den mundtlige/skriftlige beretning.</p>
09/05-19	<p>Alle projekterne er nu evalueret enkeltvis, hvorfor vi på dette møde hæver evalueringen op på højere niveau. På dette møde evalueres RBs projektarbejde gennem valgperioden, som en del af denne overordnede evaluering vil RBs strategiarbejde og metodedogmet sættes under lup. Pointen med denne overordnede evaluering er at bringe gode erfaringer og/eller nye ideer, med til en ny bestyrelse og gøre op med de mindre gode erfaringer, så de ikke videreføres.</p>

På dette RB-møde vil projektgrupperne som arbejdede med "Ulighed i sundhed" og "Styringsparadigmer" fremlægge deres evaluering af projekterne.

#### Projekt ulighed i sundhed

##### **Hvad var formålet med projektet?**

Medlemsmøde om 7 dages ventetidsgaranti. Vidensdeling med og inddragelse af medlemmer omkring lov om 7 dages ventetidsgaranti. Herunder eventuelle udfordringer for ansatte i kommunerne, og udfordringer/muligheder for fysioterapeuter i praksissektoren.

##### **Hvorvidt og hvordan er formålet opfyldt?**

Målet er endnu ikke opfyldt, da medlemsmødet stadig er i planlægningsfasen.

##### **Hvad har fungeret godt i forhold til praktiske og indholdsmæssige foranstaltninger?**

Der har været rigtig god opbakning fra regionskontoret, særligt i den tid hvor Anders var fraværende af personlige årsager. Det har i vores proces fungeret bedst med fysiske møder i gruppen, også gerne i forlængelse af/inden andre møder.

##### **Hvad kunne med fordel gøres anderledes både i forhold til praktiske og indholdsmæssige foranstaltninger?**

Flere dele i forhold til den praktiske udførelse kan med fordel gøres anderledes. Projektgruppen har bestået af Anders og Katja. I store dele af 2018 har gruppen kun bestået af Katja, da Anders af private årsager har været fraværende. I denne periode fik projektgruppen støtte fra regionskontoret i form af hjælp til færdigudarbejdelse af formål, indhold samt bistand til den praktiske udførelse af projektet. Det viste sig dog at være svært at lave et medlemsmøde om lovgivning, hvis udmøntning stadig er uklar, og hvor der samtidigt blev afholdt informationsmøder i KL. Der var fundet en dato, i oktober, men vi valgte at udskyde denne for at afvente en klarere udmelding fra KL.

Da Anders vendte tilbage, forsøgte gruppen igen at finde medlemsmødets form, men det var fortsat et tema/fokus med mange uklarheder, og det har nok også øget udfordringen, at

det arbejdsmæssigt ikke er et tema, vi i gruppen har meget berøring med i hverdagen. RB er på flere RB møder kommet med konstruktive ideer og indspark til formål og indhold, men det har for projektgruppen været svært at omsætte det til konkret handling. Her skulle projektgruppen nok have søgt bistand til at få skub i processen.

Herudover var det tydeligt, at vi i gruppen havde et mål i første omgang om tidlig medlemsinddragelse, og der var vi nok ikke gode nok til at fastholde og samtidig frigøre os fra ideen om, at vi skulle give en stor pose viden med samtidigt.

### **Hvordan kan projektet ses som forlængelse af regionsbestyrelsens arbejde, metodedogmet og Danske Fysioterapeuters strategiplan?**

Ideen om at forsøge at opsætte et medlemsmøde med fokus på tidlig inddragelse af medlemmerne, ligger i tydelig forlængelse af RB's fokus på medlemsinddragelse. At det så var vanskeligt grundet de tidligere beskrevne faktorer bør tænkes med ind til videre fokus på medlemsinddragelse.

### **På baggrund af ovenstående hvilke erfaringer kan med fordel gives videre i forbindelse med regionsbestyrelsens fremtidige arbejde?**

En evaluering på nuværende tidspunkt, inden projektet er afsluttet med et medlemsmøde, kan kun gå på processen indtil nu.

Her må vi igen fremhæve vores udfordringer i 2018 som kritiske for projektet. Vi kan i RB evt. være mere åbne omkring udfordringer i projekter, så vi sikrer en optimal sparring og støtte til igangværende projekter. Dette skal selvfølgelig gerne efterspørges og søges af de projektansvarlige, men ligeledes kan der spørges åbent og konstruktivt ind fra RBs side. Derudover opfordrer vi til en grundig selvransagning, når projekter forsinkes: er der ressourcer og energi nok i gruppen til projektet? er der behov for at pausere projektet, eller eventuelt tilføje ekstra gruppemedlemmer?

Der har løbende på RB-møder været indspark til projektet, men også i divergerende retninger. En erfaring er, at vi i RB skal være mere konkret konkluderende ift. indspark til projekter, for at lette projektgruppens opsamling fra RB-møder.

### **Som konklusion på evalueringen bedes projektgruppen indplacere projektet på 7-trinskaracterskalaen**

En foreløbig evaluering må ligge på 2-3. Der har været tænkt nogle gode tanker, og været en god motivation for at få skabt noget meningsfuldt om emnet, men det er ikke lykket projektgruppen at komme i mål.

Efter afholdt medlemsmøde vil graden af tilfredshed med projektet forhåbentligt være højere.

#### **Projekt styringsparadigmer**

Projektet har været gennemgående i det arbejde, der er lavet i RB i denne valgperiode. Hvilket bl.a. kom til udtryk ved dialogmødet den 2. oktober 2018. Emnet er også forsat af stor interesse for RB, og på mødet lufter flere RB-medlemmer ideer til viderebelysning af dette emne. Derudover blev det fremhævet af dette emne med fordel kunne få fokus i den mundtlige beretning på generalforsamlingen.

På mødet kom RB ind på nogle overordnede fællestræk ved projektarbejdet, disse fællestræk vil få mere opmærksomhed på næste møde, hvor der gennemføres en overordnet evaluering af projekterne og valgperioden. De nævnet fællestræk som vendes på næste møde er:

- Gruppernes selvbestemmelse.
- Mulighed for at sige fra, når energien ikke er der.
- Hvilke behov skal imødekommes → man aldrig kan dække alle behov.
- Hvordan kan man supplere gruppens arbejde med andre kræfter såvel inde for som uden for RB.

#### 4. Hvordan forholder vi os til foreningens ressourcefordeling? – D, B (15 min)

På sidste møde besluttede RB, at Per og Eik skulle lave et udkast til et brev til HB ang. foreningens ressourcefordeling. På dette møde skal udkastet godkendes af RB.

Regionsbestyrelsen har nogle formuleringsrettelser til udkastes, disse rettelselser tilføjes i udkastet, hvorefter dette sendes til godkendelse i RB gennem en mailkorrespondance.

#### 5. Sundhedsreformen og folketingsvalg – D, B (40 min)

Brainstorm og debat omkring organisationens rolle. RB kan opdatere sig i det vedhæftede nyhedsark.

RB bliver delt i to grupper. Hver gruppe skal formulere politiske spørgsmål som enten skal lægge op til debat på sociale medier eller som skal målrettes politikere i paneldebatter. Resultaterne af brainstormen kan ses nedenfor:

Spørgsmål til sociale medier	
Baggrund	Spørgsmål
Et af de helt store samfundsproblemer er, at vi bliver flere og flere ældre. Det er dejligt, men øget alder viser også øget risiko for muskelskeletale, medicinske og neurologiske sygdomme. Sygdomme som årligt koster samfundet mia. i direkte og indirekte udgifter. Fysioterapeuterne har kompetencerne til at sundhedsfremme og forebygge selvsamme sygdomme.	Hvordan ser du mulighederne for at gå fra et behandlende sundhedsvæsen til et mere forebyggende sundhedsvæsen? Og hvordan tænker du, at det skal finansieres?
Fysiske, sociale og organisatoriske begrænsninger medfører, at flere danske borgere dagligt ikke får mulighed for at dyrke motion/være fysisk aktive.	Hvordan vil du sikre, at borgere i offentlig varetægt; bosteder/institutioner (fængsler og plejehjem) får mulighed for at følge anbefalingerne ift. fysisk aktivitet?
Spørgsmål face to face til politikere	
Baggrund	Spørgsmål
Vi er 15.000. stemmeberettigede fysioterapeuter, der arbejder og interessere sig for at fremme borgeres sundhed.	Hvorfor skal en fysioterapeut stemme på dig?
Vi henviser til DFys holdningspapirer fra 2013 nr.14,15,16 og 17.	Har fysioterapeuter en plads i folkeskolen på lige fod med tandlæger, sundhedsplejersker, talepædagoger såfremt jeg sætter mit kryds hos dig?
Ukategoriserede spørgsmål	
Hvilken rolle mener du fysioterapeuter skal have i sundhedsreformen i forhold til målene; færre	

sygehusbesøg og indlæggelser?
Hvordan vil du sikre, at borgere har tilskud til adgang til fysioterapi?

## 6. Overgangen til AC – D, B (20 min)

Under dette punkt skal RB diskutere, hvordan opslagsværket kan bruges i forbindelse med overgange til AC. Diskussionen inspirerer til formuleringen af formålet med opslagsværket, samt hvorledes det kan benyttes. Regionssekretæren inkluderer efterfølgende formuleringen i opslagsværket.

Nyt angående overgangen til AC:

Jordmøderne går over til AC, hvilket betyder, at fordelingen af MED-pladser i regionen kan blive genforhandlet. Som sagerne står risikerer arbejdstagerne, at det kun er SOSU og sygeplejersker, som sidder på MED-pladserne, hvilket giver arbejdsgiverne et argument for minimere MED-systemet.

Tine er kommet ind i ACs forhandlingsudvalg på det private område. Hun oplever en anden tankegang, hvor man i højere grad stræber efter at arbejde rettigheder ind i lovgivningen frem for den danske aftalemodel. (Tine har i mellemtiden valgt at trække sig fra udvalget)

Jeanette har været til udviklingsmøde i udviklingsudvalget i AC, hvor hun sidder. Hun oplever også markant forskel på diskussionsemnerne i AC sammenlignet med diskussionsemnerne i FTF. Dagsorden på møderne er meget orienteret mod det akademiske miljø.

Efter opdateringerne på overgangen til AC diskuterer RB, hvorledes opslagsværket kan benyttes i det fremtidige arbejde. Hovedpointerne fra diskussionen er, at RB afventer, hvad der sker de kommende måneder, når det vurderes aktuelt, vil opslagsværket kunne bruges i kontaktskabelsen til nye samarbejdspartnere.

## 7. Plan for dimittendopkald - O (20 min)

Under dette punkt bliver processen for dimittendopkaldene gennemgået. Som forberedelse til dette punkt bør RB orientere sig i vedhæftede materiale om dimittendopkald.

RB gennemgår processen for dimittendopkaldene, herunder de nye procedure til dimittendopkaldene. Overraskende nok var færre RB-medlemmer mødt op, end det blev meldt ud på sidste møde. Havde alle RB-medlemmer meldt korrekt ud i februar, var dimittendopkaldene ikke blevet foretaget grundet for småt fremmøde. Det er tidligere aftalt, at dimittendopkaldene kun gennemføres såfremt otte eller flere RB-medlemmer møder op.

## 8. Kommunikation (5 min)

Er der noget, der skal kommunikeres ud, eller noget der skulle have været kommunikeret på en anden måde, så er det muligt at bringe det på dagsordenen under dette punkt.

## 9. Eventuelt (10 min)

- Genopstilling til generalforsamling

Charlotte og Anders er valgt til regionsbestyrelsen via tillidsmandat. Af de andre tilstedeværende RB-medlemmer genopstiller følgende: Jeanette, Børge Bo, Katja, Per T, Jes, Tilde og Line. De ikke fremmødte RB-medlemmer kontaktes pr. mail.



## 10. Evaluering af møde (5 min)

Det har været et muntert møde.

### Ordstyrerliste

1	Anders Jæger Nielsen
2	<del>Katja Milling Knudsen</del>
3	<del>Tilde Ransborg</del>
4	Rasmus Sylvest Mortensen
5	<del>Stine Holm Pedersen</del>
6	Jeanette
7	<del>Per Tornøe</del>
8	<del>Nør Jady</del>
9	Per Norman Jørgensen
10	<del>Eik Bjerre</del>
11	Børge Bo Hansen
12	<del>Charlotte Larsen</del>
13	Jes Mogensen
14	Line Schiellerup
15	

## Kalender over vigtige datoer i DFys H

Dato	Begivenhed
9-05-19	RB-møde
22-05-19	Generalforsamling

## Emner der skal vendes på kommende møder

Temadrøftelse: uddannelse og kompetencer

Etisk drøftelse af oplægsholdere fra egne rækker

Rehab day one, projekt.

Rådet for Patientsikkerhed: Kirsten Carstensen, status og feedback

Konsekvenserne af LO/FTF sammenlægningen + Den Danske Model skal ses efter i sømmene

invitere politikere til RB-møde