

Referat fra TR regionsmøde d. 14/3-2019

A. Problemstillinger / emner til spørgsmål og/eller diskussion fra arbejdspladserne.

A1) Hvordan fordeler vi opgaver i gruppen, og hvordan bliver denne aftale lavet, så der er rigeligt gennemsigtighed og retfærdighed??

1. Hvilke borgere har man inde og hvad er ydelsen / tid som skal bruges til denne ydelse (også for at standardisere behandlingerne nogenlunde) - det er tiden som er fordelingsnøglen. Hvis der er huller i kalenderen, så bliver de fyldt op.
2. På sygehuset har man en afdeling, og prioriterer selv, når der er flere end man kan nå. Alle skal have en vis indflydelse på egen arbejdsdag.
3. Hvad er "skal opgaver", og disse får første prioritet. Fordeles på et morgenmøde. Hvad har gruppen af ressourcer til dagen, og ud fra det fordeles SKAL og derefter andre opgaver. Evt. godkendelse af prioritering hos leder.
4. Kalender ajourføres 14 dage frem i tiden, og tiderne bookes incl. adm. tid.
5. Ressourceark med antal timer til alle opgaverne, som giver et overblik over hvad de enkelte medarbejdere bruger sin tid til. Dette giver overblik for leder til hvordan ressourcer/opgaver er fordelt i gruppen, og alle kan se hvad andre bruger tid på.
6. Aftale i gruppen om åbenhed omkring forskellighed / dårlige og gode perioder, og det er i orden at sige det højt. Pointe - italesæt primært det positive, så vi taler om hvor mange ressourcer kommer vi med i dag.

Kommentarer:

1. skal snakken med kollegaerne være, at vi drager omsorg for hinanden i stedet for at ønske kontrol med hvad hinanden laver + vi har et ansvar for selv at sige til, når vi har brug for hjælp og når vi har tid til at hjælpe. Tillid til kollegaerne laver det de kan/skal.
2. TR skal være med til at kvalificere hvad div. opgaver kræver og indeholder.
3. Gøre ledelsen opmærksom på, at de må prioritere hvilke opgaver som ikke skal tages, når der kommer flere opgaver ind som skal tages. Dilemmaet er, at vi gerne vil have indflydelse samtidig med at vi gerne vil have ledelsen til at prioritere i opgaver.
4. Bringe op på politisk plan samt sygehusledelse / kommunalchefen, at der skal prioriteres i opgaver, når der sker besparelser.
5. Der er udmøntet penge til kommunerne i efteråret '18 i forbindelse med det frie valg af genoptræning/7-dages reglen, og det skulle kunne findes hvor meget hver enkelt kommune har

modtaget. TR skal være med til at sikre, at disse penge bliver brugt til nyansættelser/uddannelse - løfte opgaven.

6. Forskel på faglige standarder og procedurer er to forskellige ting.

7. Central booking af aftaler. Nogle har behov for retninger og procedurer - andre har behov for frie rammer, og det er altid to grupper som klascher.

A2) Der er nedskæring i forhold til studerende. Hvordan takles det?

1. Næstved skolen har et problem med at de studerende søger overflyttelse til andre skoler, og derfor bliver udbetalingen ikke så høj som beregnet. Derfor bliver de nødt til at spare. De er kommet med et par bud på hvordan takseringen kan komme til at se ud.

2. De kliniske undervisere bliver nødt til at tage flere studerende, for at kunne klare indtjeningen. Dette medfører at tiden pr studerende bliver mindre samt arbejdsmængden stiger meget. Det betyder bla. at der ikke er lige så lange perioder, hvor der ikke er studerende og mulighed for at regulere merarbejde for en periode med studerende bliver mindre. Kan være et problem at få afholdt ferie.

3. Hvilke opgaver skal KUF så ikke tage, når der kommer flere opgaver/studerende, som skal presses ind i skemaet??

4. TR skal være med til at sikre, at KUF får en ordentlig arbejdstidsaftale / arbejdsbeskrivelse samt at KUF ikke skriver under på en aftale før den er set og godkendt centralt.

5. Har foreningen evt. nogle aftaler vedr. KUF ansættelser liggende fra tidligere??

6. Stine tager dilemmaet med til Hovedbestyrelsen.

A3) Har DFys et system, som bliver stillet til rådighed til opbevaring af TR materiale?? Eller skal tingene gemmes på en USB nøgle?

1. Hvad skal gemmes? Hvor lang tid skal/må det gemmes? (dette også i forhold til persondataloven) Reg.Sj. har stillet et system til rådighed.

2. Foreningen har løn- og ansættelsesaftaler liggende.

3. "Acadre" - låst system til at søge sagsnummer / journalsystem / notatsystem. TR har fået oprettet lukket mappe, hvor der kan lægges filer ind på.

4. Det er arbejdspladsens ansvar at sørge for et IT-system til at opbevare data på en sikker måde. Læs på Fysio.dk

5. Mails som sendes inden for kommunen er krypterede og sikre mails.

6. OBS hvis der skal sendes mails til flere/gruppe, hvor ikke alle skal kende alles adresser - så tryk bcc (blind cc). Så kan man ikke se de andres mailadresser.

A4) SKS-koder. Der er ændringer i systemet. Hvad er ændringen??

1. Ifm. sundhedsplatformen er der kommet flere SKS-koder og nye benævnelser. Ændringen er (vist) kun på sygehuset.

2. Superbrugere i hver gruppe har fået inddelt i vurdering/træning og derunder et bestemt antal koder, som ensretter hvilke koder som bliver brugt.
3. Ergoterapeutforeningen samt DFys har lavet en update / nyhed om dette emne.

A5) GOP'er - notatfelt: "indkaldes inden 4 dage og opstart inden for 7 dage, med mindre andet er angivet". Bliver der tænkt over / taget stilling til, om eller hvad der angives i dette felt?

1. Der er et "gammelt opdrag", at kommunerne selv skal/vil bestemme hvornår og hvad de skal lave med de forskellige patienter.
2. Der tages stilling til i hvilken tilstand borger bliver udskrevet i eller hvilken operation der er foretaget / grund til indlæggelse der har været.
3. Reglen med tilbud om tid inden for 4 dage / træningstid inden for 7 dage er rigid, hvilket ikke altid er til borgers fordel. Sat på spidsen bliver der tilbudt urealistiske tider, for at overholde reglen.
4. Forventet udskrivningsdato holder ikke altid, og det kan gøre at GOP fx modtages mens borger stadig er indlagt eller kun lige når hjem, inden de bliver indkaldt.
5. Der arbejdes med mål / procedurer om, at GOP skrives og sendes så tæt på udskrivelsen som muligt. Størst udfordring omkring weekender og helligdage.
6. Leder har godkendt, at der laves aflysning af borgere som er i gang med genoptræning, hvis der ikke er undersøgelsestider/tider i kalenderen til nye GOP'er.
7. Forslag til sygehuset - eftersende epikrise i de tilfælde, hvor det ikke er færdigt ifm. patienten bliver udskrevet, og GOP skal sendes afsted.
8. Der er kommet et spørgeskema ud til DFys medlemmer i kommunerne omkring GOP. **Sørg for at få svaret på det!**
9. UTH skrives for at sikre, at der kommer større opmærksomhed på, hvad det medfører for borgere/ansatte, at borger skal indkaldes i dette tidsrum. Men medfører det at der sendes regninger frem/tilbage i systemet og/eller at terapeuterne får "gok i nøden" frem for at der bliver tilført ressourcer til terapierne...???
10. DR2 sender program række med start på mandag d. 18/3 omkring læger og sygeplejer.
11. Det opleves at de borgere / borgere med pårørende med flere ressourcer eller borgere med højere stillinger i kommunen får bedre behandling, fordi der stilles krav om det fra ledelse / højere instanser. Pointe: HUSK dokumentation!!

A6) TRIO kurser

1. henvendelse til kursusafdeling i DFys fordi det er et problem ift at fx ledere eller AMiR ikke er medlem en af de fagforeninger som kan komme med.

B. Orientering fra RF

1. Hovedbestyrelsen har været på konference, hvor de arbejdede med den kommende strategi og Must Win Battles. Vi ved det politiske eftersyn samt gennemsynet af praksissektoren, kommer til at fylde en del. Strategi for 2019-20 er ikke helt på plads endnu. Godkendes på næste HB-møde.

2. Dimitterende - ringerunde fra RB til en snak om bl.a. om de er kommet i job eller om der er nogle problematikker vi kan hjælpe med samt orientering omkring hvad RB kan bruges til.
 3. Er i gang med at finde ud af, hvordan den politiske struktur er ude i regionerne ifm. overgangen til anden hovedorganisation (AC). Der har ikke været tradition for samme lokale struktur, som der er i Sundhedskartellet/FTF, som der er nu. Der er også fokus på MED-pladserne. I de andre regioner, har det været nærmest umuligt at få MED-pladser. Her i regionen har vi bevaret nogen af pladserne (frem til 1/1-20).
 4. Sundhedsreformen har fyldt en del. Der arbejdes centralt på at åbne forskellige døre ifm. det kommende folketingsvalg. Pt. er det dagsordenen omkring direkte adgang til fysioterapi og regeringens fokus på muskel-led sygdomme, der fylder.
 5. Lederkonference i sidste uge, om hvordan fremtidens ledere skal være. Hvordan agerer vi i en verden, hvor vi og resten af verden bliver mere digitaliseret? Og hvor vi (næsten selv) har givet os en diagnose inden vi møder sundhedsvæsnet? Hvad forventer de unge (født 1980 og frem) af en leder? De unge vil gerne have en leder, der har sympati og nærvær, og som man kan være "venner" med. De vil gerne mærke at de er en del af fællesskabet på arbejdspladsen.
 6. Der er afholdt RB møde både omkring opsamling omkring materialet fra dialogmødet og alm. RB møde.
 7. Der kunne være behov for flere FTR: giver større mulighed for at få pladser fx i HovedMED eller andre pladser i andre udvalg og møder samt hvor det giver større mulighed for bredere aftaler for fysioterapeuterne. Der holdes møde blandt relevante TR og der meldes ind til foreningen og ansøges i HR (?). FTR-opgaven plus valg til FTR er beskrevet på [fysio.dk](https://www.fysio.dk)
- <https://www.fysio.dk/radgivning-regler/tillidshverv/radgivning-til-tr/dine-opgaver-som-tr/opgaver-som-fallestillsrepraesentant>
- <https://www.fysio.dk/radgivning-regler/tillidshverv/radgivning-til-tr/ny-som-tr/valg-af-tillidsrepraesentant>

C. Orientering fra RB

1. Materiale fra dialogmødet er ved at blive behandlet.
2. Fagkongres 5. okt. 2019 er næsten færdig med planlægning - emne "Fremtidens fysioterapi".
3. Generalforsamling 30. april 2019 – HUSK at melde jer selv til samt få kollegaerne med også.
<https://www.fysio.dk/om-os/regioner/region-sjælland/kalender/generalforsamling-2019>
4. Arrangeret rundringning til dimittenderne.
5. Tina L. skal på turné rundt i kommunerne. Hvis du har et forslag til en kommune, hun skal besøge, så skriv til Stine.

D. Valg af TR-repræsentanter til RB

Malene og Line er valgt. Suppleanter 1. Alice og 2. Lasse.

E. TR rådet 15. jan. 2019.

1. konstituering
2. Talt om de samme ting som på møde i Hovedbestyrelsen.
3. det gode arbejdsliv - holdning til at sætte fokus på dette fra foreningen
4. TR konferencen blev evalueret. Næste konference 27-28/8 2019 i Nyborg. Emner: "Hvordan formidler man sig?", "Diskussion med Tina og Nicolai", "Det handlekraftige fællesskab".
5. Den nye ferielov. Der er for nyligt udsendt nyhedsbrev fra Karen Fischer/foreningen, og der kommer mere information senere. Træder først i kraft om ca 1 år. Skriv spørgsmål ned, så de kan stilles på årskonferencen eller skriv ind til sekretariatet.
6. Lønberegner - de har kun de tal fra dem som har sendt lønopgørelser ind, hvilket vil sige, at den kan være misvisende til den høje ende. Der opfordres til at flere/alle sender lønopgørelse ind.

F. Ny planlægningsgruppe for sommer 2019 til sommer 2020

Lasse, Alice, Nanna, Lisbet er valgt.

Idéer / ønsker til emner:

1. Hvordan får vi ikke medlemmer i tale?
2. Dokumentation - hvad skal vi?

G. Kommentarer til dagen:

1. Hvad er systemet i forhold til valg til HovedMED? Der er mistet pladser rundt om i landet. Dem som har fået pladser er valgt ind til FTF-pladser, og disse pladser er låst til 2020. Til det tidspunkt vil der blive set på hvilke pladser / hovedorganisationer og hvilke faggrupper som er repræsenteret.

H. Evaluering af dagen

1. godt at der har været tid til at tale om vores hverdagsproblematikker.

2. det kan være sværere at argumentere for at tage afsted til et møde med denne dagsorden end hvis der fx er undervisning / en udefra. Dog en del af TR udd. / udviklingen i vores hverv som TR.

Næste møde er d. 4. juni.