

Referat regionsbestyrelsesmøde, Region Sjælland 3.juni 2014.

Tilstede: Lise Hansen, Lisbet Jensen, Lars Nielsen, Karen Kochen, Rosa Fuglsang, Malene Parbst Jespersen, Marjanne den Hollander, Line Reffelt Jørgensen, Lisbeth Schrøder, Frederik Ringsing Nielsen.

Ordstyrer: Lars

Referent: Lise

Emner til politisk drøftelse.

Her havde vi politisk drøftelse og gruppeforberedelse til at gå i dialog om 3 emner, til vores dialogmøde, møder om regulering af praksissektorer og til repræsentantskabsmødet.

- Sundhedspolitik/brugerbetaling
- Akademisering
- Regulering af praksissektoren.

Der var medsendt diverse materiale til oplysning og inspiration. Under hvert emne deltes vi i 3 grupper og sluttede hvert emne af med en plenumsnak.

Det var ikke meningen, at vi skulle blive enige, men gensidigt inspirere hinanden og ved fælles hjælp evt. nå til nogle afklaringer og vigtige pointer at give videre.

Sundhedspolitik/brugerbetaling:

Vi tog udgangspunkt i Danske Fysioterapeuters eksisterende sundhedspolitik, materiale fra Light House rapport samt en artikel fra Cepos, der angiver, at brugerbetaling på sundhedsydelser vil virke dæmpende på efterspørgslen.

Helt indledningsvis havde vi snak om, at en politik skal være visionær, række langt i fremtiden, beskrive mere, hvad vi med vores sundhedsfaglige viden ser som det optimale, og ikke nødvendigvis tage udgangspunkt i hvordan verden ser ud nu, hverken organisatorisk eller økonomisk.

Nogle nævnte, at fordele ved brugerbetaling er, at pt. får ansvar for sit eget helbred og at det kan skabe flere jobs i praksissektoren. Ulemper er, at der vil blive øget social ulighed og det bliver dyrere for samfundet, fordi folk vil gå for længe med noget. Der er viden om, at det er dem med laveste indkomster, der vil vælge besøg fra, hvis de skal betale.

Der var bred enighed om den eksisterende sundhedspolitik og at der ikke skal være brugerbetaling på ydelser, der er afgørende for at genvinde optimalt funktionsniveau og vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Det er vigtigt at ex kronikere eller dem i farezonen ikke tabes, fordi de selv skal betale.

Vigtige pointer:

Definere i sundhedspolitikken, hvad vi mener med sundhedsydelser.

Nytænke de praktiserende lægers rolle i sundhedsvæsenet. Borgere med muskuloskeletale lidelser kan vel gå direkte til fysioterapeut, også uden brugerbetaling, eller der skal være fysioterapeuter i lægekonsultationerne.

Der rejste sig følgende diskussionspunkter:

Vil brugerbetaling skabe flere jobs?

Hvis der ikke er brugerbetaling eller fri adgang til fysioterapeut, vil folk så komme med alt mulig ikke krævende?

Akademisering:

Fordele ses, som at uddannelsen bliver forskningsbaseret, hvilket er afgørende i internationale sammenhænge. Kiropraktorerne kan nu henvise direkte til MR scanning, frygt for at vi hægtes af. Bekymring, (ikke decideret ulemper) er, om vi skiller praktikerne fra, om der er nogle, der så ikke vælger uddannelsen og om der så vil blive etableret en træningsassistent uddannelse.

Vi skal holde fast i, at vi er et praktisk fag.

Overvejelser:

Skal alle så have en 5 årig uddannelse eller skal der være mulighed for at gå ud og være praktiker inden overbygning, men så er 3 år for lidt og for farligt at snakke om.

Måske skal turnusordningen ligge inden overbygning, hvor man evt. specialiserer sig?

Vigtige pointer:

Det skal virkelig i talesættes, at akademisering IKKE er lig hed mindre praktisk tilgang.

Regulering af praksissektoren:

Emnet omhandlede både ydernumre, praksisplanlægning, styring, akkreditering og recertificering.

Gengives derfor i stikordsform:

- Fri nedsættelse giver mindre tilskud til hver pt. - lig fare for mindre indtjening
- Praksisplanlægning sikrer dækning i yderområderne og dermed lighed for borgerne
- Der skal være et ydernummersystem, der regulerer og kontrollerer økonomien
- Diskussion om et ydernummer er forbundet med garanti for kvalitet.
- Akkreditering og recertificering skal skilles ad.
- Klinikkerne skal følge samme høje kvalitetskrav som resten af sundhedsvæsenet, derfor akkreditering
- Ved akkreditering skal klinikken vise, at de følger de nationale kliniske retningslinjer.
- Derved forudsættes det, at man opdaterer sig fagligt.
- Skal vise, at der er procedurer for dokumentation og kommunikation.
- Danske Fysioterapeuter skal medvirke til, at der udvikles nationale kliniske retningslinjer.
- Recertificering er, at man ved dokumenteret, obligatorisk efteruddannelse gør sig berettiget til at bevare sin autorisation.
- Recertificering skal ikke være automatisk.

Emner til orientering, drøftelse og stillingtagen

Regionsformand/ HB

Nyt Fra HB:

Der har været besøg af eksterne oplægsholdere for at inspirere til drøftelse af sundhedspolitik/brugerbetaling. Lise rundsender evt. materiale.

Ligeledes i forhold til ny politik for uddannelse. Der har været dialogmøde mellem HB, Praktiserende Fysioterapeuter og kontaktpersonerne for dem uden for OK vedr. regulering af praksissektoren. Alt sammen som optakt til Rep. mødet og efterårets medlemsmøder.

Spørgsmål til møde listen.

Stor tilfredshed blandt medlemmerne med OK 15 roadshow.

Spørgsmål, om der på DSA`s delegeretmøde blev rejst kritik af medlemsservice. Lise fortalte om baggrunden for IT problemer og det blev klart diskuteret på delegeretmødet.

Hvis medlemmer har haft problemer, må de ikke opgive men henvende sig igen, i sidste ende til DSA`s direktør.

Vi vil overveje næste år at deltage i Folkemødet. Lise laver budget overslag til vores møde i august.

Regnskab 2013:

Taget til efterretning, Vi sender ca. 40.00 tilbage, hvilket skyldes overskud på Minifagfestival.

Dette skal vurderes ved fastsættelse af deltagegebyr i 2016.

Budgetopfølgning 1.kvartal.

Taget til efterretning.

Budget 2014:

Budgettet endelig godkendt.

Repræsentantskabsmødet 2014,

Har vi forslag? Fristen er sidst i august.

Beslutter at vi betaler for at 2 RB medlemmer kan deltage som gæster.

Lise melder til og det afklares på augustmødet hvem det er.

Skal vi annoncere åbent RB møde om dagsordenen: Lise annoncerer til at deltage indenfor vores ordinære mødetidspunkt.

Medlemsmøder om regulering af praksissektoren:

Der afholdes 2 debat møder, øst og vest, ultimo august. RB opfordres til at deltage. Annonceres senere.

Diverse udpegninger

Sundhedspolitisk Dialogforum: Lise genudpeges.

Uddannelsesudvalg: Lise og Andre Niemeyer er indstillet.

Planlægning af GF 2015. Tid, sted, rammer, planlægningsgruppe:

Datoen sættes til 16/4. Øvrige sættes på dagsordenen til efteråret.

Orientering om Dialogmøde i efteråret.

Planlægningsgruppen(Lise Lisbeth Sc., Karen og Rosa) orienterede om planen.

Afholdes 30/10 på Sørup. Er på hjemmesiden og Facebook og kommer i næste fagblad. Yderligere efter sommerferien.

RB møde 21/8. Ann Sofie deltager:

Lise planlægger nærmere med Ann Sofie. Primært om formiddagen og max.1½ time.

Strategiplan:

Udsendt til orientering. Der kan løbende spørges ind til den.

Praktiserende.

Der har været første SU møde med 4 nye politikere. Lars er nyt SU medlem. Vigtigt at få en positiv tilgang og god kontakt med de nye politikere fra starten. Vi glæder os til at følge det.

TR

Sidste TR regionsmøde handlede om OK 15 og de 3 emner, der havde været med på OK 15 roadshow: arbejdsvilkår, løn og kompetenceudvikling. TR opfordres til at tage snakke med kollegaer på arbejdspladsen. Der er fælles OK 15 dag for hele sundhedskartellet i Fredericia 17/6.

Arbejds miljø.

Regionalt AMiR møde 15/5: Lise deltog. Der var ikke så mange fysioterapeuter. Nogle angiver, at de har svært ved at få tid og accept fra arbejdspladsen til at varetage hvervet.

Vi skal være opmærksomme på dette - også i forhold til vores TR. TRR har det på deres bord.

I det hele taget skal vi holde øje med arbejdsmiljøet på alle arbejdspladserne. Vores medlemmer må ikke gå ned.

Web/ Face book..

Kører fint. Der skal udarbejdes ny ansvarsliste til Facebook indslag.

Arrangementspulje.

Der er ca. 20.000 tilbage i puljen.

Godkendelse af referat fra 6/2: Godkendt.

Dagsorden til næste møde.

- Ann Sofie vedr. vedtægtsændringer
- Folkemøde 2015
- Dialogmøde
- Diverse vedr Rep.

Lise Hansen 23-06-2014.