

Referat fra TR-netværksmøde d. 10/12-18 afholdt ved Bramdrupdamhallerne

0: Valg af mødeleder og referent

- Anne er mødeleder
- Lis Jensen er referent.

1. Opfølgning på referatet fra sidst.

- Der er ingen bemærkninger, Men der blev besluttet at der skulle være et fast punkt på dagsordenen fremover der hedder : Nyt fra TR-rådet. Det er ikke på i dag, men kommer på som punkt 7.

2. Møder i 2019

- * tirsd 5/2- 18 i Sundhedscenteret Kolding.
- * torsd 23/05 - 2019
- * mand.02/09 - 2019
- * onsd. 04/12-2019

3. Kort præsentationsrunde

Esbjerg Kommune : omorganisering - der splittes op på terapien flyttes rundt på tilhørsafdelinger og steder.

FTR er trukket ind i HR hvor han skal være med til at lave vilkår for TR og FTR, og han følte det var vanskeligt og ubehageligt hvor han mødes med mistillid. Der er også her store problemer med regler om kørsel - ingen må køre til høj takst.

Der er en undersøgelse igang omkring midler til lokallønsforhandlinger da de har oplevelsen af at de penge som tidligere er givet til lokalløn er væk. Vi taler om hvilke argumenter kan bruges til at få vores forlodsfinansierede midler tilbage til vores faggruppe.

Varde kommune: Der er underskrevet forhåndsaftaler. Der er lidt reducere i afdelingen men der er ro på , da fordelingen af reducere er delt ud over flere afdelinger.

Vejle kommune: Idrætsklinikken i Middelfart er flyttet til Vejle. Det er lidt uro blandt de flyttede terapeuter.

Kolding kommune: Beparelser og sygemeldinger. TR har forhandlet vilkår i forbindelse med afskedigelse af afdelingsleder, med et super godt resultat for både afdeling og leder. Det var en god forhandlingsoplevelse.

Vivian - Psyk i Sønderborg

Stopper på arbejde til januar og har fået en TR-afløser fremadrettet.

De har det faktisk godt på arbejde, og har fokus i deres LMU hvordan de fastholder det gode arbejdsmiljø.

Vejle kommune - senior:

Lønforhandlinger: Der er lavet en aftale om et årshjul, som er underskrevet hvor der ligger op til forhandling hvert år og der skal laves en forhåndsaftale inden 1/3-19.

Langelands kommune :

Lønforhandlinger : Det er yderst svært at få lavet nogle aftaler om lønforhandlinger, for de bliver ved med at udskyde aftaler om møder til lønforhandling. Der er nu udsigt til at det måske bliver i foråret.

Billund kommune:

Vi har et årshjul som siger vi skal have en lønforhandling hvert år i oktober - og det er ikke sket endnu!!

Sydvestjysk sygehus i Esbjerg:

MTU - der er udslag på mobning og vold og det bliver der taget fat i.

Der er ansættelsesstop pga. Økonomi.

Der er lønforhandling hvert år i uge 22.

Haderslev kommune:

Der er en større omorganisering igang, og nye chefer på flere niveauer.

Det betyder etablering af nyt LokalMed og OmrådeMed. Der er en del rod med udpegningen til OmrådeMed, som er landet i terapeutTR's turban. Ikke nemt, da der er tvivl om hvem der skal være repræsenteret, da der har været mangler i det eksisterende Med.

Terapien er ramt af flere sygemeldinger pga. arbejdsrelateret stress.

Der sker fyringer svarende til 80 timer, og en medarbejder har sagt op pga. dårlige arbejdsforhold i hverdagsrehabiliteringen. Ledelsen er temmelig frustrerede og det smitter lidt af på medarbejderne, som skal forsøge at holde ventetiden trods færre ressourcer. Ledelsen melder ud at det er vigtigst at holde ventetid fremfor at holde kvalitet!

Sønderborg kommune:

Løn forhandling - det er nærmest umuligt at lave individuelle lønforhandlinger. Det er frustrerende - de haler HR-afd med ind inden den egentlige forhandling går igang, det bremser forhandlingen meget.

Sønderborg kommune - rehabilitering:

Oplever en del opgaveglidning i nogle af distrikterne. De er ansat ude i grupperne og har ingen faglig leder. De kører med kørelister i nogle af ansættelsestimerne, og de indgår i plejen i nogen udstrækning. TR forsøger at diskutere det med ledelsen men det er der ikke lydhørhed overfor. Sundhedsudvalgsformanden og sundhedsdirektøren i Sønderborg er ikke bekendt med, at det foregår sådan i deres kommune.

Åbenrå kommune : Nyvalgt - lokallønsforhandlinger til januar.

Trivselsundersøgelse : ser god ud generelt, men boner ud på tillid til ledelsen. Det er blevet mødt med manglende forståelse for svarene fra ledelsen.

Sydvestjysk sygehus - Grindsted:

MTU - stor tilfredshed i gruppen. Skal have fokus på hvordan man fastholder det vi er gode til. Og fokus på hvordan man kan udvikle på de lavere områder.

5. Tværprofessionalisme og opgaveglidning op og ned :

Tine Hald. HR-afd i reg. For HR for sundhedsudd. og arbejdskraftkoordinering.

Mathilde - borger- er faktisk ligeglad med hvilken faglighed, en medarbejder der kommer i hendes hjem har, så længe dem der kommer kan give hende det hun har brug for.

Man skal stå solidt på sin egen faglighed for at kunne indgå i meningsfuldt tværfagligt samarbejde med andre faggrupper. Man skal ikke udvikle skyklapper og stå fastlåst i sin faglighed, men være ydmyg og række ud til hinanden for at kunne udvise den nødvendige respekt for de andre fagligheder og borgeren. Vi skal være bevidst om hvornår ordene er vores og ikke dem vi arbejder sammen med eller omkring for de forstår ikke hvad vi siger, og det gør det sværere at arbejde samme.

I 2012 startede vi samarbejdet - sammen om velfærd, for at få vores fagligheder til at arbejde sammen for at fremme samarbejdet på tværs af fagligheder og sektorer. Der er årlige samarbejdsforum hvor man laver et round table med direktører fra kommuner, regioner og uddannelsessteder. Her drøfter man hvordan man danner rammen om det fremtidige arbejde til at få bedre sammenhænge i samarbejdet mellem faglighederne på tværs af sektorer indenfor sundhedsområdet.

Kendt kerneopgave skaber forudsætning for at vi lykkes sammen .

Faglighed er ikke kerneopgaven, men en væsentlig forudsætning for at vi kan løse kerneopgaven.

Hvilke nye kompetencer kræves der for at kunne løse kerneopgaven? For kerneopgaven skifter hele tiden pga. udviklingen i en afd. eller en udvikling af patienterne/borgerne/klienterne.

Vi skal ikke lave det samme - men vi skal lykkes med det samme....sammen.

For at kunne løse fremtidens udfordringer med få hænder, begynder man at snakke om hvilke opgaver de enkelte fagligheder laver. Der er faktisk en undersøgelse der viser at det er en meget lille del af ens arbejdsdag at man laver netop det, som ens fag kun kan udføre. Både læger , sygeplejersker , radiografer, bioanalytikere, fysioterapeuter o.m.a. fagligheder har en lang række opgaver som sagtens kunne udføres af andre fagligheder end ens egen !!!!

Der er mange kulturer der skal ændres for at ændre den indre faglige kerne, det vil tage lang tid at ændre, for at kunne levere ydelser til patientens bedste.

Der vil også være ydelser som bliver leveret idag som ikke skal leveres længere.

(SE medsendte slides)

Brian - Den fysioterapeutiske opgavevaretagelse :

Man skal være godt fagligt uddannet og opdateret foruden at være informeret om hvordan andre faggrupper arbejder, for at kunne være stærke i sin faglighed i samarbejde med andre faggrupper. Der er mange områder, som med fordel kan undervises i, sammen med andre fagligheder.

Der er mange forskelligrettede krav til dimittenderne, i forhold til hvilken sektor de ønsker ansættelse i . Hvis man spørger regionen, kommunen og klinikejeren hvad de hver især ligger vægt på hos de medarbejdere de søger til netop deres sektor, så er der stor forskel på hvad de ser på hos den enkelte ansøger. Det skal kunne rummes i vores forholdsvis korte uddannelse hvor der er stoftrængsel i forhold til hvad de skal igennem.

Der er stigende arbejdsløshed og det er svært at få fagrelevant arbejde for de nye, og de siger ofte ja til jobs hvor der er dårlige vilkår eller manglende fagrelevante opgaver. Der er mange af de ældre fysioterapeuter som sidder tungt på deres stillinger.

Det er et dilemma, det øger risikoen for at de nye søger ind på ikke fagfaglige områder og mister kontakten med faget fremadrettet. Der er mange, og især nyuddannede, som siger ja til jobs med stigende plejeopgaver. Vigtigt at vi som fagforening og som tillidsrepræsentanter er opmærksomme på denne problematik. Efterspørg funktionsbeskrivelser, ledelse, supervision og evaluering.

Se D-fys slide omkring forskellige perspektiver for ansættelsesforhold.

Disse områder og elementer er vigtige for vores fags udvikling og opgavevaretagelse.

6. Info fra Brian :

- Referat fra repræsentantskabsmødet d. 8-10/11 2018.

- D-fys stemte, med ca. 2/3 af stemmerne, for et fremtidig medlemskab af AC pr.

1.1.2020.

Ergoterapeutforeningen besluttede , med 90% af stemmerne, et lignende skifte.

Vi sidder på de eksisterende MED-pladser,rundt på arbejdspladserne , til udgangen af 2019. Det er vigtigt at fastholde den gode tone, og fastholde de pladser vi har nu, og ikke lade sig presse til at lade "vores" pladser gå til andre FH-org.

Vi skal ud og finde nye ståsteder og samarbejdskolleger i de lokale MED. Det bliver et arbejde som skal løbes i gang både centralt og lokalt.

Der vil formodentlig også ske en masse i forhold til forhandling af ny aftale og fordelingstal i løbet af 2019/2020. Det må vi afvente og se udviklingen af.

- Vi valgte jo i løbet af 2018 at lave 2 sektioner i foreningen som skal sikre gode arbejdsvilkår og løn for ansatte og lejere i den private sektor. Der er en masse arbejde igang i de to sektioner hvor de for tiden forhandler om nogle minimumskontrakter som skal sikre at vi kan få ordnede forhold.

I forbindelse med nedsættelsen af arbejdsgiversektionen har man besluttet at arbejdsgiverne skal betale et ekstra kontingent som skal danne grundlag for finansieringen af den eksterne rådgivning som de er afhængig af at få , da de ikke skal modtage rådgivning af D-fys. Der var en del diskussion på rep-mødet om rimeligheden af og hvor niveauet for dette kontingent skal ligge. OBS.

Arbejdsgiverkontingentet må kun anvendes til drift af arbejdsgiversektionen.

- En længere diskussion på rep-mødet var også, hvordan vi i fremtiden involverer vores medlemmer på bedst mulig måde i foreningen og det arbejde der sker centralt og lokalt. Brian opfordrer os til at vi på et tidspunkt kan tage en diskussion i dette netværk om emnet, og få vores bud på hvordan vi opnår en bedre involvering af kollegaer og medlemmer.

Info fra regionen:

Brian er på roadshow rundt i regionens kommuner hvor han besøger sundhedsudvalgsformænd og direktører, og der vil han gerne kontakte de TR-er som sidder i de kommuner han besøger. Evt. tage tr med til møderne.

Der er generalforsamling i Regionen d. 30 april.

Vi har inviteret Christine Feldthaus til et lille oplæg om "HVAD HAR DANSKERNE GANG I?"

Der er et par fagstafetter planlagt på nuværende tidspunkt :

5. Februar : Odense omkring commotio
13. Marts : Svendborg omkring hoftenære frakturer .

Derefter er der åbent for alle til at gribe chancen til at få et arrangement til netop jeres område / arbejdsplads.

Meld ind til Brian ved interesse.

7. Information fra TR-rådet ved Merete

Merete takker for valget til TR-rådet, og Rikke Kruse er suppleant.

Der gives referat fra TR-rådsmødet d. 26.nov. 18

Referatet findes på D-fys hjemmeside.

EVT:

Mette Varde:

Skal jeg som TR underskrive lønforhandlingsaftaler for kollegaer som ikke er medlem af foreningen?

Det kom der ikke et entydigt svar ud af, men en formodning om at det skal hun!

Lis J : Valg til regionsbestyrelsen skal ske inden generalforsamlingen i reg. Syddanmark i foråret.

Så der vil være valg på dagsordenen på næste netværksmøde den 5. februar.

Rikke Kruse og Lis Jensen er repræsentanter nuværende.

Begge genopstiller, men alle interesserede opfordres til at stille op, så vi kan få et lille kampvalg :-)

Der skal desuden vælges en suppleant

Brian foreslår at vi skal have TRs rolle i forbindelse med afskedigelser på dagsordenen til kommende TR-netværk. Vigtigt at være klædt på, forberedt og klar over egen rolle ved krævende afskedigelsesprocesser.