

Referat fra regionsbestyrelsesmøde

D. 31. maj 2011

1. Evaluering af aftalte procedurer og arbejdsgange/sparring imellem regionsformanden og regionsbestyrelsen
2. Utsigtede hændelser, hvordan og hvad skal vi agere på dette, se link:
3. OK 2011, se bilag
4. Besparelser
5. Hoved Udvalget; Evaluering af samarbejdet imellem Gitte og RB
6. Arrangementer, bl.a. medicinsk område, psykiatriske område, symposium, tværfagligt knæarr. med læger, hvordan er det gået med forårets arrangementer.
7. Initiativ med DSR vedr. det medicinske område.
8. Nyt fra HB, RF, TR, SU og hinanden imellem
9. Planlægning af næste møde
10. Eventuelt
11. Udviklingen af fysioterapi faget på sygehuset og dermed dets organisatoriske og faglige udfordringer, der vil være et diskussions oplæg fra Hans Erik Madsen, chefterapeut ved Aalborg Sygehus og Helle Obstrup Jensen.

Ad 1: Det aftales at TL ikke længere fremsender mødeaktivitetsliste, men der imod sender hyppige nyhedsmails til bestyrelsen, da disse opleves som mere informative end mødeaktivitetslisten. At TL vurderer når enkelte RB-medlemmer skal bruges individuelt til en konkret opgave eller sparring. At så megen information som muligt kommer imellem møderne og møderne primært bruges til diskussions- og beslutningsemner.

Ad 2: Faggrupperne skal indberette og i forhold til sektor overgange er dette indskrevet i sundhedsaftalerne. Efter 1. september kan patienterne også indberette. Der har været holdt oplysningsmøder fra regionens side.

Vi samler op på information til praksis sektoren.

Ad 3: RB er orienteret i OK 11, der refereres fra TR-mødet hvor lønkonsulenten har gennemgået hvordan lokale lønforhandlinger kan gribes an. I øvrigt er der kommet en helt ny lønstatistik fra foreningen som er god at læne sig op af ved lokale forhandlinger.

Ad 4: Der ansættes fortsat i mindre grad i nogle kommuner som følge af indsatser omkring hverdagsrehabilitering. I regionen har der været fokus på SKS kodning og skal være det fortsat, for at der er balance i økonomien på træningsområdet. Hvis der ikke kommer balance vil der skulle findes besparelser på dette område.

Ad 5: Der refereres fra hovedudvalget, se ovenstående punkt vedr. evt. besparelse i regionen. Derudover aftales det at vi skubber evalueringen af dette frem til sidst på året.

Ad 6: Der har været en meget stor tilslutning til forårets arrangementer og i efteråret er der planlagt det vanlige SHK arr., en forskningsdag for fysioterapi i samarbejde med andre parter, en temadag for ryg området arr. af kommunale rygteapeuter samt en temaeftermiddag vedr. det medicinske område. Det netop afholdte debat møde vedr. neurorehabilitering var en stor succes med mange fremmødte og stor interesse for emnet, dette samles der op på centralt i foreningen.

Ad 7: Punktet tages over mail

Ad 8: Punktet tages over mail

Ad 9: Der skal på næste møde tages fat på foreningens indsats vedr. rekruttering og fastholdelse, opsamling på fysioterapi på sygehusene, det medicinske område, arrangementer og rehabilitering.

Ad 10: Vi lavede en opsamling på regionskonferencen, særligt på de tre afholdte workshops. Vedr. netværk og frivillighed talte vi om vigtigheden af at anerkende folk for deres indsatser, og gerne i de etablerede netværk få dem til at anskue følgende; hvorfor mødes man, hvordan og med hvilket mål for øje. Vi talte endvidere om muligheden for at skabe og understøtte ad hoc netværk som var afgrænsede i arbejdsopgaver og tid, for at animere flest mulige medlemmer til at være en del af arbejdet. Vedr. rekruttering blev der lavet en større brutto liste på workshoppen, den vil vi tage udgangspunkt i samt igangsætte regionalt arbejde/indsats når den centrale strategi ligger klar.

Ad 11: Der var oplæg fra Hans Erik Madsen og Helle Obstrup fra Aalborg Sygehus på de udfordringer og muligheder som der er for fysioterapien på sygehusene fremover. Der blev talt over følgende problematikker;

Hvordan er det at fremtiden ser ud når man arbejder som fysioterapeut på et sygehus?

Hvilke påvirkninger og struktur forandringer skal vi tage højde for og agere i?

Hvordan ser vi på rehabilitering og forebyggelse i den akutte sygehus funktion?

Hvordan sikrer vi forskning og udvikling?

Kan vi holde på fysioterapeuterne?

Hvordan vil/kan en ledelses struktur se ud?

Hvordan ser organiseringen ud for fysioterapien?

Hvordan skal man samarbejde med primærsektoren?

Der blev talt om de mange kompetencer som fysioterapeuter skal besidde nu og fremover for at være på sygehusene. Der fremhæves bl.a. den diagnostiske kompetence, at være god til at undersøge bevægeapparatet, kende egne kompetencer samt egne begrænsninger, at kunne screene, at evne det tværfaglige samarbejde og have gode kommunikative kompetencer samt at kunne udføre konsulent-, forsknings- og udviklingsopgaver.

Vi taler om mulige organiseringsformer både ud fra hvad der er fagligt mest forsvarligt, samt hvad udefra kommende struktur kan få af indflydelse på vores organisering. Vi kommer omkring den centrale organisering med funktionel decentralisering, samt en struktur hvor man skal indpasses søljer i en sygehusstruktur.

Fordelene ved den centrale organisering overskygger langt den decentralorganisering, ved følgende:

- Den kan understøtte den faglige udvikling
- Den kan understøtte forsknings- og udviklingsforpligtigheden
- Med den komplekse opgave varetagelse kan vi profitere af den centrale organisering i forhold til at skulle løse fysioterapi på højeste faglige niveau, ved at der her er mulighed for at indhente nuanceret monofaglig viden, som vil være til gavn for det tværfaglige samarbejde.
- For at kunne rekruttere nyuddannet arbejdskraft vil det være nødvendigt med en central organisering som giver et stærkt fysioterapi fagligt miljø, hvor man kan finde fodfæste.
- En stor enhed vil sikre en opgaveløsning på højeste niveau samt sikre afdelingerne stor fleksibilitet ved fra væk og vakanser.

Vi konkluderer at det vil være relevant at se videre på organiseringen og hvilke kompetencer der skal være fremover og arbejder videre med dette. Såvel som selvstændigt emne, men også at lade det indgå i andre sammenhænge og samarbejdsrelationer.