

Referat

**Referat af møde i:**

Hovedbestyrelsen

Dato for møde:

18. marts 2019

For referat:

Mikael Mølgaard

Dato for udarbejdelse:

27. marts 2019

Deltagere:

Tina Lambrecht, Tine Nielsen, Stine Bøgh Pedersen, Brian Errebo-Jensen, Sanne Jensen, Gitte Nørgaard, Jeanette Præstegaard, Lisbeth Schrøder, Lau Rosborg, Kirsten Ægidius, Ruben Fjord Bredholt, Mathias Holmquist, Amalie Bjerre Jørgensen, repræsentant fra de studerende.

Afbud:

HB møde 18. marts 2019

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden

2 Sager til diskussion/beslutning

- 2.1 Godkendelse af den strategiske ambition og Must Win Battles
- 2.2 Akkreditering af klinikker uden OK med sygesikringen
- 2.3 Fagkongres 2022
- 2.4 FORTROLIGT Danske Fysioterapeuters Pris 2019
- 2.5 FORTROLIGT Ansøgning om medlemskab af Danske Fysioterapeuter
- 2.6 FORTROLIGT Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond
- 2.7 Foreløbig plan for Dialogmøde
- 2.8 Eftersyn af Danske Fysioterapeuters politiske struktur

3 Sager til orientering

- 3.1 Status på pensionsområdet – PKA-ordning
- 3.2 Fællesmøde mellem hovedbestyrelsen i DFys og bestyrelsen i DSF

4 Koordinationspunkter

- 4.1 Orientering fra møder

5 Eventuelt

2.1 Godkendelse af den strategiske ambition og Must Win Battles

Indstilling:

- Hovedbestyrelsen godkender forslag til Danske Fysioterapeuters strategiske ambition
- Hovedbestyrelsen godkender bud på Must Win Battles for perioden 2019 - 2020

Resumé:

På hovedbestyrelseskonferencen 23. januar 2019 kvalificerede hovedbestyrelsen den strategiske ambition med afsæt i et bud fra sekretariatet. Efterfølgende har sekretariatet indarbejdet input fra hovedbestyrelsen.

Bemærkninger:

Sekretariatet præsenterede det reviderede udkast til en strategisk ambition:

Danske Fysioterapeuter er et relevant, handlekraftigt og synligt fællesskab for fysioterapeuter.

Vi sætter medlemmernes kompetencer i centrum for at fremme professionen, det gode arbejdsliv og sætte en fysioterapeutisk dagsorden.

Der var en enkelt sproglig kommentar om, at ordene sætte og sætter optræder i samme sætning, hvilke vil blive rettet, ellers godkendte hovedbestyrelsen den strategiske ambition.

Sekretariatet præsenterede efterfølgende tre Must Win Battles (MWB) på baggrund af input fra hovedbestyrelsesseminariet i januar 2019.

Det udmønter sig i følgende forslag til MWB perioden 2019 til og med 2020.

MWB #1: PLATFORMSTANKEN

Vi vil lære at være og drive en platform for fysioterapeuter og vi vil udvikle den sammen.

Sekretariatet pegede på, at platformstanken allerede benyttes, eksempelvis i forhold til etablering og udvikling af netværk, i forbindelse med udvikling og afholdelse af fagkongressen og lederkonferencen, men at foreningen på mange andre områder kan udvikle platformtanken.

MWB #2: SYNLIGE PROCESSER

Vi skal dele processer med medlemmer og skabe en aktiv, engageret og konstruktiv debatkultur.

Sekretariatet pegede på, at de synlige processer skal medvirke til at skabe en ny debatkultur og er forudsætningen for at være og drive en platform. Processen med at foretage et eftersyn af den politiske struktur er et udtryk for de ønskede processer. Beslutningen på repræsentantskabsmødet vedrørende faglighed i fysioterapi læser sig ligeledes ind i denne MWB hvor processerne er lige så vigtige som resultaterne af debatterne.

MWB #3: MØDE DEN ENKELTES BEHOV

Vi vil anerkende, at alle medlemmer OGSÅ har individuelle behov. De skal tilbydes professionelle ydelser og produkter.

Sekretariatet pegede på, at alle medlemmer på tværs af sektorer og segmenter skal have tilgodeset deres behov for at få professionel rådgivning om løn, arbejdsvilkår, faglige problemstillinger m.v.

Gitte Nørgaard tilkendegav, at hun synes godt om de synlige processer og pegede på, at der er behov for i større omfang at vise foreningens politiske ageren i foreningens fagblad.

Sanne Jensen pointerede, at hun er glad for platformstanken og de synlige og åbne processer. I den forbindelse skal der være mod til at vise, at foreningen ikke altid har succes med de initiativer, som sættes i værk. Hun spurgte, om alle MWB skal være indfriet i løbet af to år.

Tina Lambrecht svarede, at i princippet skal de indfries i løbet af de næste to år. De tre MWB skal tjene som rettesnore for den prioritering, der skal foregå. Hun pegede samtidig på, at der vil være processer, som af forskellige årsager ikke kan være åbne. Men målet er, at flest mulige processer skal være åbne.

Sekretariatet supplerede med, at hvis MWB ikke er indfriet ved udgangen af 2020, skal foreningen til den tid være godt på vej i processerne.

Tina Lambrecht pegede på, at MWB 1 og 2 er tæt forbundne og bør kunne sammenskrives med platformstanken som overligger. I stedet bør der formuleres en ny MWB, der tager udgangspunkt i fysioterapeuters identitet, stolthed og det faglige omdømme. En MWB med udgangspunkt i medlemmernes virke og historie, som giver et udadvendt perspektiv.

Ruben Fjord Bredholt og Lau Rosborg tilkendegav begge, at de synes godt om de tre MWB, som er organiske og supplerer hinanden på bedste vis.

Jeanette Præstegaard tilkendegav, at de tre MWB peger indad mod foreningen, og at der er behov for en MWB med et professionsperspektiv, som peger udad mod omverdenen. Det er vigtigt at vise forståelse for, at fysioterapeuter har deres virke i det omgivne samfund, særligt i social- og

sundhedssektoren samt i beskæftigelsesindsatsen. Hun pegede samtidig på, at der vil være økonomiske konsekvenser af platformstanken, eksempelvis at der vil være behov for at frikøbe medlemmer med henblik på at løse særlige opgave. Det er endvidere nødvendigt at have kendskab til de enkelte medlemsgruppers behov, eksempelvis gruppen af akademikere, for at kunne tilgodese det enkelte medlems behov.

Brian Errebo-Jensen pegede på, at udfordringen er at få de tre MWB ført ud i livet. De rejser samtidig spørgsmålet, om foreningen i dag har den rette tilgang. Det er nødvendigt at kigge på opfattelsen af tværfaglighed samt respektere de medlemmer, som ikke ønsker at blive involveret i processer men blot ønsker professionel rådgivning.

Stine Bøgh Pedersen spurgte til, om platformsmodellen i stort omfang allerede er etableret uden for Danske Fysioterapeuter i form af aktiviteter på Facebook og andre sociale medier, og om det er muligt at få disse aktiviteter ind i foreningen igen. Hun pegede på, at medlemmerne i stort omfang efterspørger viden om, hvad der foregår i Danske Fysioterapeuter. Derfor er det vigtigt med åbne processer, der samtidig tager højde for, at der er forskellige ønsker og behov afhængig af alder.

Kirsten Ægidius roste den strategiske ambition og de tre MWB for at være enkle og lette at huske. Hun pegede på, at særligt platformstanken kan give udfordringer i forhold til de mere modne fysioterapeuter, men at den kan være med til at ændre kulturen i foreningen.

Lisbeth Schrøder tilkendegav, at MWB 1 og 2 bør skrives sammen og gives plads til en ny MWB med en ekstern diskurs og udgangspunkt i den værdi, som professionen skaber.

Tine Nielsen efterlyste en udadvendt MWB, der tager udgangspunkt i skiftet til hovedorganisationen AC og nødvendigheden af at samarbejde med andre faglige organisationer. Hun roste platformstanken og de åbne processer, der er med til at understøtte ambitionen om mere medlemsinddragelse. I den forbindelse er det vigtigt at huske på, at medlemmerne i større omfang kan servicere hinanden, og at al rådgivning ikke behøver at gives fra sekretariatet.

Mathias Holmquist pegede på, at platformstanken giver god mening, og at de synlige processer bør være en naturlig del af et medlemsdemokrati. Han efterlyste et spor, der anviser, hvordan medlemmerne opnår bedre løn og vilkår, eksempelvis i forbindelse med minimumskontrakterne, samt hvordan foreningen agerer i forhold til den kommende sundhedsreform. Og så bør det være muligt at vinge hver af de tre MWB af, når de er indfriet.

Tina Lambrecht svarede, at ønsket med strategien ikke er, at kunne vinge opgaver af, men at få mere handlefrihed til at nå foreningens mål.

Tina Lambrecht konkluderede på baggrund af debatten, at MWB 1 og 2 skal sammenskrives med platformstanken som overligger, og der skal udarbejdes en ny MWB med et mere udadvendt perspektiv. De tre MWB skal præsenteres for hovedbestyrelsen på det kommende hovedbestyrelsesmøde i april 2019.

2.2 Akkreditering af klinikker uden OK med sygesikringen

Indstilling:

Hovedbestyrelsen drøfter og beslutter, om Danske Fysioterapeuter helt eller delvist skal finansiere akkrediteringsforløb for klinikker uden for ydernummersystemet.

Resumé:

I den seneste praksisoverenskomst blev det aftalt, at klinikker inden for ydernummersystemet skal akkrediteres i den kommende overenskomstperiode, som løber til udgangen af 2021.

Det er aftalt, at udgifterne til implementering af akkrediteringen, som beløber sig til ca. 8,5 millioner kroner, afholdes af Fysioterapipraksisfonden, som finansieres af overenskomstmidler.

Det blev samtidig aftalt, at klinikker uden ydernummer har mulighed for at deltage i akkrediteringsprocessen, dog under forudsætning af, at klinikkerne selv afholder de omkostninger, som er forbundet hermed.

Bemærkninger:

Sekretariatet gjorde rede for, at punktet er på dagsordenen som følge af et ønske fra det tidligere hovedbestyrelsesmedlem, Stefan Kragh, der har ønsket en drøftelse af, hvordan Danske Fysioterapeuter kan hjælpe med at løfte akkrediteringsordningen over i den del af praksissektoren, der arbejder uden overenskomst.

I den forbindelse har sekretariatet sammen med Mathias Holmquist og Stefan Kragh fra Erhvervsnetværket for Fri Praktiserende Fysioterapeuter holdt møde med IKAS for at drøfte mulighederne for akkreditering, herunder prisen. Prisen på et survey for en klinik vil ligge på omkring 6.000 kroner, og Erhvervsnetværket vurderer, at 25 – 30 klinikker gerne vil akkrediteres.

På den baggrund bedes hovedbestyrelsen tage stilling til, om Danske Fysioterapeuter helt eller delvist skal finansiere akkrediteringsforløb for klinikker uden for ydernummersystemet.

Mathias Holmquist pegede på, at der er tale om en principiel problemstilling, da overenskomsten på praksisområdet ikke normalt indeholder faglige standarder. Derfor vil det have stor betydning for klinikker uden for overenskomsten, hvad hovedbestyrelsen beslutter. Der bør ikke opsættes yderligere barrierer mellem klinikker indenfor og uden for overenskomsten, og det vil være et godt signal at sende, at Danske Fysioterapeuter finansierer udgifterne til akkreditering for klinikkerne uden for overenskomsten.

Sanne Jensen tilkendegav, at pengene til akkreditering af klinikker under overenskomsten kommer fra praksisfonden, som praktiserende med ydernummer selv har været med til at spare op. Derfor vil det være svært at retfærdiggøre, at akkrediterede klinikker uden for overenskomsten finansieres via praksisfonden. Det vil tillige kunne opfattes som, at Danske Fysioterapeuter påtager sig ansvaret for, hvordan ydernummersystemet fungerer i dag.

Tina Lambrecht tilkendegav, at Danske Fysioterapeuter under overenskomstforhandlingerne argumenterede for, at der bør sættes penge af til at alle klinikker kan akkrediteres, men der var ikke var opbakning til det synspunkt hos arbejdsgiverne. Akkreditering vil blive opfattet som et kvalitetsstempel, og det er derfor vigtigt, at muligheden også er tilstede for klinikker uden for overenskomsten. Danske Fysioterapeuter har tidligere givet klinikker uden ydernummer adgang til praksiscertifikatet. Så der er andre områder, hvor foreningen har valgt at betale udgifterne for disse klinikker.

Ruben Fjord Bredholt pegede på, at der er gode faglige argumenter for at foreningen betaler for 25-30 klinikker uden for overenskomsten, der har tilkendegivet, at de ønsker at blive akkrediteret.

Gitte Nørgaard tilkendegav, at det vil være en håndsækning til klinikker uden for overenskomsten, hvis Danske Fysioterapeuter afsætter et beløb på op til 180.000 kroner. Hun spurgte samtidig til, hvad konsekvenserne vil være, hvis interessen for at blive akkrediteret er større end antaget.

Brian Errebo-Jensen pegede på, at der både kan argumenteres ud fra et principielt og et pragmatisk udgangspunkt. Begge dele kan være lige gode. Han spurgte samtidig til, hvor lang tid vinduet for at blive akkrediteret er åbent.

Tina Lambrecht svarede, at det alene drejer sig om akkreditering i den indeværende overenskomstperiode.

Tine Nielsen stillede en række spørgsmål om, hvordan den fremtidige praksis vil blive, herunder hvor ofte akkrediteringen skal foregå. Hun pegede på, at der er behov for en diskussion om kontingentstrukturen i Danske Fysioterapeuter, herunder om hvad selvstændige fysioterapeuter indenfor og uden for overenskomsten får for deres kontingentkroner. Hun spurgte samtidig

om, det er muligt at finansiere akkreditering af klinikker uden ydernummer via Erhvervsudviklingspuljen.

Sekretariatet tilkendegav, at det er svært at forudsige, hvordan kvalitetssikringen fremover vil foregå, herunder om den nuværende akkrediteringsproces vil gælde efter den eksisterende overenskomstperiode. I almen praksis har lægerne eksempelvis taget fat på en ny måde at kvalitetssikre på.

Sekretariatet præciserede, at Erhvervsudviklingspuljen er baseret på kontingentmidler fra alle selvstændige uanset inden for/uden for overenskomst og har til formål at stimulere vækst og erhvervsudvikling.

Lau Rosborg tilkendegav, at hovedbestyrelsen tidligere har finansieret aktiviteter, som der kan stilles spørgsmålstejn ved, eksempelvis etablering af professorater på universiteter. Beslutningen er taget ud fra et ønske om at gavne professionen og foreningen. Der kan ligeledes stilles spørgsmålstejn ved, om det er foreningens opgave at støtte selvstændige erhvervsdrivende i at blive akkrediteret. Argumentet er, at Danske Fysioterapeuter har en forpligtigelse til generelt at højne den faglige standard, og at det vil understøtte ambitionen om at være en forening for alle medlemmer.

Jeanette Præstegaard pegede på, at hvis Danske Fysioterapeuter skal være en forening for alle, bør foreningen afholde udgifterne til akkreditering for klinikker uden for overenskomsten.

Tina Lambrecht konkluderede, at Danske Fysioterapeuter som udgangspunkt afholder udgifterne til akkreditering af 25 – 30 klinikker uden for overenskomsten, og der afsættes en ramme på 180.000 kroner til opgaven. Sekretariatet har til opgave at pege på, hvor på budgettet pengene skal skaffes, herunder om det er muligt at inddrage Erhvervsudviklingspuljen. Hvis interessen for at blive akkrediteret er større end antaget, skal de afsatte midler fordeles ligeligt mellem de interesserede klinikker.

2.3 Fagkongres 2022

Indstilling:

Hovedbestyrelsen godkender, at Fagkongres 2022 afholdes den 17.-19. marts 2022 i Odense Congress Center.

Resumé:

Hovedbestyrelsen godkendte på sit møde den 29. oktober 2018, at fagkongressen holdes næste gang i 2022. I den forbindelse bad hovedbestyrelsen om at sammenligne faciliteter og pris på forskellige

konferencesteder med henblik at vælge det rette sted for den kommende fagkongres.

Der er indhentet tilbud fra henholdsvis Bella Centret i København, Ålborg Kongrescenter samt Odense Congress Center. Det bedste tilbud på pris og lokaler set under et er fra Odense Congress Center.

Bemærkninger:

Hovedbestyrelsen tiltrådte indstillingen.

2.4 FORTROLIGT: Danske Fysioterapeuters Pris 2019

2.5 FORTROLIGT: Ansøgning om medlemskab af Danske Fysioterapeuter

2.6 FORTROLIGT: Bestyrelsen for Danske Fysioterapeuters Solidaritetsfond

2.7 Foreløbig plan for dialogmøde

Indstilling:

Hovedbestyrelsen diskuterer og godkender foreløbig plan for afholdelse af dialogmøde mellem repræsentantskabet og regionsbestyrelserne.

Resumé:

Repræsentantskabet har besluttet, at der skal afholdes et dialogmøde mellem repræsentanterne og regionsbestyrelsesmedlemmerne. Mødet finder sted 22. november 2019 forud for regionsbestyrelseskonferencen, der afholdes dagen efter den 23. november. Begge arrangementer afholdes på Hotel Storebælt i Nyborg.

Bemærkninger:

Sekretariatet gjorde rede for, at dialogmødet er drøftet på et regionsformandsmøde i februar, hvor der blev sagt god for konferencested og de foreslåede datoer.

Der blev samtidig foreslået tre emner, der kan sættes på dagsordenen:

- Den interne politiske struktur: Fremlæggelse og drøftelse af det foreløbige arbejde med eftersyn af strukturen.
- Praksisanalyse: Fremlæggelse og drøftelse af det foreløbige arbejde med at analysere praksissektoren.
- Sundhedsreform: Fremlæggelse og drøftelse af politiske beslutninger om ændringer af sundhedsvæsenet.

Det foreslås, at der nedsættes en planlægningsgruppe bestående af Sanne Jensen og Gitte Nørgaard samt to medlemmer af repræsentantskabet.

Der sendes e-mail til repræsentanter og regionsbestyrelsesmedlemmer med oplysninger om datoer for to arrangementer samt med opfordring til at melde sig til planlægningsgruppen.

Flere hovedbestyrelsesmedlemmer tilkendegav tilfredshed med de tre foreslåede emner.

Brian Errebo-Jensen pegede på, at der både bør være plads til at drøfte de interne problemstillinger og perspektiver, og til at vende blikket udad, ved at invitere eksterne oplægsholdere.

Jeanette Præstegaard tilkendegav, at det kan være relevant at sætte fokus på det socialt-faglige felt med sigte på, hvilke opgaver fysioterapeuter kan varetage.

Ruben Fjord Bredholt og Sanne Jensen pegede på, at dialogmødet bør benyttes til at give repræsentanter og regionsbestyrelsesmedlemmer større viden om og forståelse for hinanden, sikre orientering om væsentlige aktiviteter i foreningen samt, at repræsentanterne i større omfang bliver inddraget i de politiske beslutningsprocesser.

Tine Nielsen tilkendegav, at dialogmødet skal sikre, at der er et politisk forum, hvor det er muligt at diskutere på tværs af de politiske strukturer i foreningen. Det skal medvirke til at skabe en anden kultur i forhold at diskutere politik.

Hovedbestyrelsen tiltrådte indstillingen.

2.8 Eftersyn af Danske Fysioterapeuters politiske struktur

Indstilling:

Hovedbestyrelsen godkender projektplan for eftersyn af den politiske struktur.

Resumé:

Hovedbestyrelsen godkendte på sit møde i januar en foreløbig projektplan for eftersyn af Danske Fysioterapeuters politiske struktur.

Hovedbestyrelsen pegede på følgende elementer, som yderligere skal indgå i den endelige projektplan:

- Hovedbestyrelsen skal inddrages med fast mellemrum i projektperioden.
- Der skal være en klar involvering og kommunikation med og til medlemmerne.
- Der skal anvendes ekstern bistand med henblik på at sikre projektets legitimitet.

Bemærkninger:

Karen Langvad gjorde rede for, at der er tale om et udkast til den endelige projektplan, som skal anvendes som opdrag til den arbejdsgruppe, der skal gennemføre projektet. Siden hovedbestyrelsesmødet i januar, har der været afholdt møde med Deltager Danmark, og det er i planen taget højde for, at medlemmerne skal involveres og hovedbestyrelsen skal inddrages med faste mellemrum.

Tine Nielsen tilkendegav, at der er for meget fokus på struktur i planen, og for lidt fokus på involvering af medlemmerne, som var omdrejningspunktet for en række af forslagene på repræsentantskabsmødet, som blev henlagt til eftersynet af den politiske struktur. Derfor bør det stå klarere, hvad intentionerne er i forhold til medlemmerne, og hvordan der etableres en struktur, som understøtte disse intentioner. Hun pegede endvidere på, at den eksterne bistand ikke skal benyttes for at sikre projektets legitimitet, men til at afdække blinde pletter, og at dialogmødet ikke er en del af den uformelle proces men et formelt organ i foreningen.

Gitte Nørgaard efterlyste mere baggrund for eftersynet, eksempelvis det øgede antal fysioterapeuter, det stigende pres på arbejdsforholdene, ambitionerne om at skabe flere jobs og de flere medlemmer af foreningen.

Brian Errebo-Jensen tilkendegav, at arbejdet med den strategiske ambition og de tre Must Win Battles må have indflydelse på arbejdet med eftersynet af den politiske struktur.

Lisbeth Schrøder pegede på, at det er vigtigt at sikre sammenhængskraften, og at opgaverne ikke bliver løst i små bidder. Hun betegnede det politiske eftersyn som en del af et paradigmeskift, hvor involvering spiller en vigtig rolle.

Sanne Jensen tilkendegav, at formulering i planen om, at hovedbestyrelsen er omdrejningspunkt for hele forløbet, bør ændres.

Ruben Fjord Bredholdt foreslog, at der i større omfang benyttes begreber fra debatterne på repræsentantskabsmødet for at sikre en større grad af genkendelse.

Jeanette Præstegaard efterlyste fokus på ordet proces i teksten og pegede på, at planen fremstår meget faseopdelt. Det er netop i processerne, at medlemmerne skal inddrages.

Tine Nielsen tilkendegav, at arbejdsgruppen og hovedbestyrelsen bør have mulighed for at mødes med Deltager Danmark.

Tina Lambrecht konkluderede på baggrund af drøftelserne, at den eksterne part skal sikre, at der kommer flere nuancer i arbejdet, og at kommentarer fra debatten, såvel til indhold som sprog, skal indarbejdes i projektplanen. I processen skal der endvidere sikres, at de nuværende strukturer ikke skygger over intentionerne med arbejdet og ønsker om at ændre på det eksisterende.

3.1 Status på pensionsområdet: PKA-ordning

Indstilling:

Hovedbestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Resumé:

Den eksisterende pensionsordning i PKA er i høj grad standardiseret, således at alle har samme dækning uanset familieforhold og behov.

På den seneste generalforsamling i PKA efterlyste et medlem af Danske Fysioterapeuter en fleksibel ordning, hvor man har mulighed for at vælge forsikringsdækninger, som tager hensyn til individuelle behov.

Ved samme lejlighed blev det problematiseret, at betingelsen for at få udbetalt førtidspension, er, at man tilkendes offentlig førtidspension. Derfor kan det være relevant at se på alternative tilkendelseskriterier, eksempelvis tab af erhvervsevne, som det kendes fra PFA's ordning.

Bemærkninger:

Tina Lambrecht gjorde rede for, at der har været møder med PKA, hvor der blev drøftet alternativ til den nuværende pensionsmodel. Ønsket er, at få en model, der i større omfang afspejler udviklingen på arbejdsmarkedet, og at ændringerne ikke kommer til at koste ekstra for pensionskunderne.

Der arbejdes med ny pensionsmodel, som vil blive forelagt henholdsvis bestyrelsen i PKA og på den kommende generalforsamling. Inden da vil modellerne blive præsenteret i hovedbestyrelsen.

Tina Lambrecht opfordrede hovedbestyrelsen til at komme med input og overvejelser i forhold til det udkast til model, som indgår i materialet til

dagens møde. En gruppe medlemmer vil endvidere få præsenteret modellen med henblik på at få deres kommentarer.

Brian Errebo-Jensen fortalte, at den første pejling har vist, at der er opbakning fra andre organisationer i PKA til at få mere valgfrihed, men også en bekymring om, hvorvidt det kan have konsekvenser for alderspensionen.

Hovedbestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

3.2 Fællesmøde mellem Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse og bestyrelsen i Dansk Selskab for Fysioterapi

Deltagere fra bestyrelsen i DSF:

Formand Lars Henrik Larsen, næstformand Gitte Arnbjerg, bestyrelsesmedlem Rasmus Gormsen Hansen, bestyrelsesmedlem Morten Topholm, og bestyrelsesmedlem Heidi Brogner.

Indstilling:

Hovedbestyrelsen og bestyrelsen i Dansk Selskab for Fysioterapi drøfter perspektiverne i øget brug af specialiserede fysioterapeutiske kompetencer i sundhedsvæsenet.

Resumé:

Temaet for årets fællesmøde mellem Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse og bestyrelsen i Dansk Selskab for Fysioterapi er, hvordan specialiserede, fysioterapeutiske kompetencer i højere grad kan udnyttes og finde anvendelse i sundhedsvæsenet.

Anledningen er regeringens reformudspil om sundhed, "Patienten først – nærhed, sammenhæng, kvalitet og patientrettigheder".

Til at inspirere og kvalificere drøftelsen mellem de to bestyrelser er direktør for Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm inviteret som deltager i mødet.

Bemærkninger:

Tina Lambrecht bød velkommen til mødet og præsenterede punkterne på dagsordenen.

Sekretariatet gjorde rede for indholdet i regeringens sundhedsreform, herunder at hovedintentionen er, at der i 2025 skal være 500.000 færre ambulante kontakter og 40.000 færre indlæggelser.

Regeringen har udpeget fem patientgrupper, som primært skal have deres gang i det nære sundhedsvæsen; patienter med KOL, type 2-diabetes, hjertekarsygdomme, muskel-og led-sygdomme samt angst og depression. Og så ønsker regeringen at nedlægge de folkevalgte regionsråd.

Danske Fysioterapeuter har peget på, at hovedproblemet i sundhedsvæsenet ikke er struktur, men manglende ressourcer, og at det er vigtigt at bibeholde de folkevalgte politikere. Men der er samtidig ros til dele af udspillet, bl.a. for at sætte national fokus på muskel- og led-sygdomme.

Danske Fysioterapeuter har peget på, at der bør sættes ind med superviseret fysisk træning i forhold til de fem udvalgte grupper patienter med kroniske lidelser, og at det er nødvendigt at inddrage alle sundhedsfaglige kompetencer, altså ikke kun læger og sygeplejersker, hvis målene med reformen skal nås.

Endelig har foreningen foreslået, at der indføres direkte adgang til fysioterapi, så danskere med problemer med muskler og led ikke først skal en tur omkring den praktiserende læge for at få en henvisning til fysioterapi.

Tina Lambrecht fortalte, at der bl.a. har været møder med Sundhedsminister Ellen Trane Nørby, Minister for Offentlige Innovation, Sofie Løhde samt en række sundhedspolitiske ordførere. Intentionen har været at få fysioterapi og fysioterapeuter centralt placeret i sundhedsreformen. Vurderingen er, at Danske Fysioterapeuter er rykket op i det sundhedspolitiske hierarki og derfor bliver inddraget i større omfang end tidligere.

Ruben Fjord Bredholdt spurgte til, hvad der mere præcist kommer ske på området angst og depression.

Sekretariatet svarede, at der ikke er taget hul på den diskussion endnu. Men Danske Fysioterapeuter bør kunne levere forslag til konkrete indsats målrettet de fem udvalgte patientgrupper.

Mathias Holmquist pegede på, at nogle af områderne risikere at falde mellem to stole, eksempelvis diabetes type 2, med mindre de faglige selskaber formår at samarbejde om området.

Lars Henrik Larsen fortalte, at der er opmærksomhed på problemstillingen i Dansk Selskab for Fysioterapi. Intentionen er at gribe de bolde, der risikerer at blive tabt. Derfor er opgaven at få de faglige selskaber til at tænke på tværs og i større omfang, end der er tradition for, at samarbejde.

Tina Lambrecht tilkendegav, at ud over at få de faglige selskaber på banen, er det vigtigt at have blik for, hvad der er for problemstillinger, der optager politikerne og befolkningen. Eksempelvis at muskel- og led-lidelser gør, at man risikerer at blive ekskluderet fra arbejdsmarkedet. Gigtforeningen er optaget af smerte, psykologerne interesserer sig for angst og depression,

mens fysioterapeuter skal være i stand til at se det hele i en sammenhæng. Der er fysioterapeuter i alle sektorer, som kommer til at beskæftige sig med de fem udvalgte områder.

Morten Topholm pegede på, at det er vigtigt at skabe ny viden med sigte på at kunne bevise over for politikerne, at der er evidens for indsatsen. Derfor bør der de næste 5 – 10 år sættes flere penge af til mere forskning. Eksempelvis kunne der kigges til Norge, hvor praksisfonden betaler for forskning og kvalitetsudvikling.

Oplæg fra direktør Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen

Søren Brostrøm fortalte om sin baggrund for at sidde på direktørposten i Sundhedsstyrelsen, samt om sit møde med og kendskab til fysioterapeuter igennem sin karrierer.

I forhold til de igangværende forhandlinger om en ny sundhedsreform er hans forventninger, at uanset hvem, der danner regering efter det kommende folketingsvalg, vil der komme fokus på sundhedsvæsenet uden for sygehusene. Det vil enhver regering være nødt til at gøre, og det giver gode muligheder for, at fysioterapeuter kan få en mere central rolle.

Han gav efterfølgende et kort historisk rids af udviklingen i sundhedsvæsenet med udgangspunkt i tre større reformer. Den første reform skete i starten af det forrige århundrede, hvor der blev opbygget et landsdækkende sygehusvæsen. Næste reform kom i 1970'erne, hvor sygekasserne blev nedlagt, og sygehusvæsenet blev centraliseret. Tredje reform blev indført i 2007, hvor amterne blev nedlagt og erstattet af fem regioner, der fik til opgave at drive og udvikle et specialiseret sygehusvæsen.

Alle tre reformer havde fokus på sygehusvæsenet, hvor der er blevet investeret massivt i nye behandlingsmetoder, teknologier, kræftpakker, ventetidsgarantier m.v. I samme periode er det primære sundhedsvæsen blev forsømt. Der er sket en udvikling i forhold til forebyggelse og genoptræning i kommunerne, men der er ikke kommet meget nyt på praksisområdet. Det betyder, at sygehusvæsenet er ved at sande til. Personalet har travlt, og patienterne kommer hurtigt ind og ud af hospitalerne, som følge af effektive arbejdsgange og høj ekspertise hos læger og andre sundhedsprofessionelle.

Det udfordrer det primære sundhedsvæsen, der skal samle de borgere op, som bliver udskrevet fra hospitalerne. Der er høstet store gevinster i

sygehusvæsenet de seneste årtier, bl.a. overlever langt flere patienter med kræft i dag end tidligere. Men det betyder samtidig, at der er behov for bedre tilbud i det primære sundhedsvæsen til de mange borgere, der eksempelvis har kroniske sygdomme. Den demografiske udvikling, den større grad af overlevelse og den stigende levealder presser sundhedsvæsenet. Derfor skal opgaverne løses bedre og billigere i det primære sundhedsvæsen.

Det store potentiale ligger i behandlingen af mennesker med KOL, type 2 diabetes, hjerte-karsygdomme, muskel-led-lidelser og angst og depression, som er indeholdt i regeringens sundhedsudspil. Mange af disse lidelser kan behandles hos den praktiserende læge eller af andre faggrupper, eksempelvis fysioterapeuter og psykologer.

Søren Brostrøm sagde, at de i Sundhedsstyrelsen ved, hvad fysioterapeuter kan, og at faggruppen gør det godt. Han forudser, at fysioterapeuter vil byde ind på flere opgaver i fremtiden. Hvis Sundhedsstyrelsen skal i tale, gælder det om at have den fornødne evidens og dokumentation for, at fagligheden er til stede. Dertil kommer, at der meget gerne må gøres rede for, hvordan der kan samarbejdes med andre faggrupper; læger, kiropraktorer, psykologer m.fl., så der bliver tale om en tværfaglig indsats.

Ruben Fjord Bredholdt spurgte, hvordan der kan etableres mere forskning i kommunerne, og hvordan der skaffes ressourcer til en sådan indsats.

Søren Brostrøm svarede, at det er vigtigt at få opbygget videns-miljøer i det primære sundhedsvæsen. Den gængse opfattelse i sygehusvæsenet er, at det ikke har kunnet lade sig gøre at etablere sådanne miljøer i de 98 kommuner. Det er ikke helt rigtigt, men heller ikke helt forkert. Mange kommuner har i dag flotte terapiafdelinger med stærke fagligheder, men de er ude af stand til at svare på simple spørgsmål om effekten af behandlingen, fordi de ikke har de fornødne data. Eksempelvis om hvor mange borgere i kommunen, som har behov for særlige tilbud, hvad intensitet og effektmål for en særlig indsats er osv. Der er behov for videns-personer i kommunerne, der kan sikre mål og data, og som kan samarbejde med de etablerede forskningsmiljøer og hospitalerne.

Lisbeth Schrøder fortalte om etableringen af fremskudte klinikker på en række sygehuse i Region Sjælland i bestræbelserne på at styrke samarbejdet med kommunerne med henblik på at give bedre tilbud til borgere med kroniske lidelser.

Søren Brostrøm tilkendegav, at det er et godt initiativ, som kan være med til at sikre, at der bliver taget hånd om patienterne på tværs af sektorerne. Han pegede endvidere på, at der er behov for, at kommunerne arbejder tættere sammen for at sikre, at der er kritisk masse til at kunne løfte de specialiserede opgaver. Sådanne samarbejder er etableret flere kommuner imellem.

Sanne Jensen pegede på, at der mangler incitament for, at kommunerne på ordentlig vis tager hånd om sundhedsfremme- og forebyggelsesopgaven.

Søren Brostrøm svarede, at det er op til kommunerne selv at beslutte hvilke indsatser, der skal sættes i værk. Kommunerne har taget godt imod de forebyggelsespakker, som er udfærdiget, men de kan ikke tvinges til bestemte forebyggelsesindsatser.

Brian Errebo-Jensen spurgte, hvor de ekstra ressourcer til det primære sundhedsvæsen skal komme fra?

Søren Brostrøm svarede, at der er fire løsninger. 1. Der kommer vækst i økonomien, så der bliver flere penge at gøre godt med. 2. Der bliver omprioriteret mellem velfærdsområderne. 3. Der kommer øget brugerbetaling på en række sundhedsområder. 4. Opgavevaretagelsen ændres, så opgaverne løses billigere og bedre. Det er formentlig en kombination af flere af mulighederne, som vil blive taget i brug.

Lars Henrik Larsen pegede på, at paradigmet om fedme synes på vej til at skifte til, at det først og fremmest er et sociale problem. Han bad om et godt råd til de fysioterapeuter, der arbejder med fedme.

Søren Brostrøm svarede, at det gælder om at holde fast i evidensen. Der har været stor politisk bevågenhed på fedmeoperationer, og der begynder at komme nye lægemidler på markedet, men indtil videre har begge dele haft begrænset effekt.

Morten Topholm fortalte om erfaringerne i Region Sjælland, hvor det var lykkedes at nedsætte antallet af rygoperationer fra 1600 til 600 om året som følge af, at patienterne blev tilbudt konservativ behandling forud for operation. Efterfølgende er antallet af rygoperationer steget til 1200 som følge af, at patienterne i dag tilbydes operation på et tidligere tidspunkt, på trods af hvad evidensen tilskriver. Morten Topholm efterlyste mere styring på området.

Søren Brostrøm tilkendegav, at han var enig i betragtningerne, men at der er behov for et politisk rygstød og mandat, hvis Sundhedsstyrelsen skal foretage sig yderligere. Styrelsen har udarbejdet nationale kliniske retningslinjer, som langt hen ad vejen har givet resultater, eksempelvis i forhold til behandlingen af artrose.

Tine Nielsen fortalte om implikationerne af et manglende samarbejde på rygområdet og det palliative område mellem Københavns Kommunes forskellige forvaltninger og Region Hovedstaden. Hun spurgte, hvordan man kan undgå silotænkning og om mulighederne for at flytte penge mellem siloerne.

Søren Brostrøm foreslog, at fysioterapeuter medvirker til at beskrive nye modeller. Eksempelvis at rygpatienter får mulighed for direkte at kontakte

kommunens terapiafdeling frem for sin praktiserende læge. Problemet med gå direkte til den praktiserende fysioterapeut er, at patienten i givet fald selv skal have penge op af lommen. Han opfordrede til at tænke ud af boksen, og gerne gøre det sammen med andre faggrupper.

Stine Bøgh Pedersen fortalte, at loven om, at der højst må være syv dages ventetid på genoptræning, har givet voldsomt krydspres på fysioterapeuterne på sygehusene og i kommunerne.

Søren Brostrøm svarede, at loven i høj grad er politisk og ideologisk betinget. Intentionen er såvel at give patienterne rettigheder som at presse det offentlige sundhedsvæsen til at præstere bedre.

Oplæg fra Lars Henrik Larsen

Lars Henrik Larsen gav en kort status om strategi, handleplan og mål for Dansk Selskab for Fysioterapi, DSF.

DSF har kortlagt de 17 faglige selskabers aktiviteter og samarbejde i relation til efter- og videreuddannelse. Der er stor forskel på selskaberne.

Enkelte selskaber, eksempelvis Sportsfysioterapi, udbyder egne kurser, konferencer og temadag, samarbejder med universiteter, andre faggrupper og på internationalt plan og har beskrevet curriculum. De fleste selskaber udbyder alene kurser og temadage og et enkelt selskab, Voksne med Udviklingshæmning, har ingen af de beskrevne aktiviteter.

DSF arbejder for at nedbryde silotænkningen og få de enkelte selskaber til i større omfang at arbejde på tværs. Eksempelvis bygger specialistordningen på generiske kompetencer og går på tværs af selskaberne. Derfor er det oplagt at tage diskussionen om ordningen på tværs af de 17 selskaber.

Lars Henrik Larsen pegede på, at intentionen er, at uddannelser og kurser i større omfang skal give ECTS-point og benyttes i curriculum. DSF udbyder som udgangspunkt ikke kurser, men ønsker at facilitere vidensdeling. Som en undtagelse har DSF valgt at udbyde en supervisorsuddannelse, som der vil blive gjort nærmere rede for på et senere tidspunkt.

DSF har endvidere afholdt to møder om EU's datasikkerhedsforordning, GDPR, i henholdsvis Øst- og Vestdanmark. Dertil kommer, at DSF varetager en række faglige problemstillinger, som ikke er forankret i et eller flere faglige selskaber. Eksempelvis fedme, sundhedsfremme, motion som medicin og akutfysioterapi. Der eksisterer netværk på nogle af områderne, som DSF

samarbejder med. Det samme er tilfældet med en række eksterne samarbejdspartnere, eksempelvis Center for Aktiv Sundhed.

Lisbeth Schrøder foreslog, at multisyge blev føjet til listen.

Mathias Holmquist spurgte, om alle områder kan implementeres i et eller flere af de 17 selskaber, eller om der er behov for at etablere nye selskaber, eksempelvis på teknologiområdet.

Tina Lambrecht pegede på, at teknologi er et vigtigt men også svært emne at arbejde med, og at arbejdspladserne har en forpligtelse til at forholde sig til området. Det bør give muligheder for de faglige selskaber.

Lars Henrik Larsen svarede, at det endnu ikke er taget hul på diskussionen om, hvordan der skal tages fat på teknologiområdet.

Jeanette Præstegaard spurgte om der er behov for, at DSF etablerer andre tværgående kurser, eksempelvis om dokumentationspraksis.

Lars Henrik Larsen svarede, at det er muligt, hvis der er efterspørgsel på et sådant kursus.

Lars Henrik Larsen afsluttede sit oplæg med en henstilling om, at der næste gang afsætte mere tid til det fælles møde mellem bestyrelsen for Dansk Selskab for Fysioterapi og hovedbestyrelsen i Danske Fysioterapeuter. Flere fra hovedbestyrelsen tilsluttede sig bemærkningen.

4.0 Mødeorientering

Tina Lambrecht orienterede om den kommende verdenskongres i WCPT i Dubai og muligheden for et fælles statement fra de nordiske fysioterapeutorganisationer.

Sekretariatet orienterede om et møde med PFA.

Tina Lambrecht orienterede om møder om arbejdsmarkedsmodellen.

Tina Lambrecht og Tine Nielsen orienterede om dialog med kliniske undervisere.

5.0 Eventuelt

Gitte Nørgaard gjorde rede for, at flere faglige organisationer i Nordjylland har problematiseret, at Mariagerfjord Kommune har fyret fem tillidsrepræsentanter med henvisning til, at det var nødvendigt, da der sammenlagt skal afskediges 65 medarbejdere. De faglige organisationer har alene registreret 15 afskedigelser. Efterfølgende har kommunen trukket afskedigelserne af

tillidsrepræsentanterne tilbage. Det kan være en prøveballon i forhold til ønsket om at slippe af med tillidsrepræsentanter. Derfor bør der holdes øje med, om andre kommuner fremover benytter samme fremgangsmåde.

Tine Nielsen henledte opmærksomheden på, at der bør benyttes de rette fotos i artikler i medierne, eksempelvis i forbindelse med omtale af fysioterapeuter, som diagnosticerer og behandler. I det omfang, sekretariatet har indflydelse på billedvalget, er det vigtigt at være opmærksom på problemstillingen.

Jeanette Præstegaard efterlyste procedure for tilbagemelding fra det politiske udvalg under AC, hvor hun repræsenterer Danske Fysioterapeuter.

Jeanette Præstegaard bad om at få sat to punkter på et kommende hovedbestyrelsesmøde. Danske Fysioterapeuters samarbejde med Sundhedskartellet samt forbeholdte virksomhedsområder inden for sundhedsområdet.

Karen Langvad

Direktør

Mikael Mølgaard

Referent

Godkendt april 2019

Tina Lambrecht

Brian Errebo-Jensen

Sanne Jensen

Stine B. Pedersen

Tine Nielsen

Gitte Nørgaard

Jeanette Præstegaard

Kirsten Ægidius

Lau Rosborg

Mathias Holmquist

Lisbeth Schrøder

Ruben Fjord Bredholt