

17. februar 2009  
J.nr. 421.1  
JD/jpc

## **Referat af hovedbestyrelsesmøde den 4. februar 2009.**

Til stede: Johnny Kuhr (deltog ikke under pkt. 3.6, 3.7, 4.1)  
Tine Nielsen (deltog ikke under pkt. 3.5, 3.6, 3.7, 4.1 & pkt. 5)  
Lise Hansen  
Tina Lambrecht (deltog ikke under pkt. 2.1, 2.2, 5 & 6 )  
Tina Frank  
Brian Errebo-Jensen (deltog ikke under pkt. 5 & 6)  
Marianne Breyen  
Solvejg Pedersen  
Lene Christoffersen (deltog ikke under pkt. 5 & 6)  
Esther Skovhus Jensen  
Vibeke Bechtold (deltog ikke under pkt. 5 & 6)  
Eva Hauge

Afbud: Vibeke Brinkmann Kristensen (observatør for de studerende)

Fra sekretariatet:

Jørgen Dreyer, direktør  
Janus Pill Christensen, referent  
Mikael Mølgaard, Fagbladsreferant  
Esben Riis  
Karen Langvad  
Ann Sofie Orth (Pkt. 3.1, 3.2 & 3.3.)

### **Ad dagsordenens punkt 1: Referater til underskrift**

Der forligger intet referat til underskrift.

*Konklusion:*

-

### **Ad dagsordenens punkt 2:**

#### **2.1 - Mødeaktivitetslisten foreligger for perioden 19.12.2008 -27.01.2009.**

*Indstilling:*

Tages til efterretning.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Der blev orienteret omkring indholdet i det sundhedspolitiske topmøde den 14.-15. januar 2009. Mødedeltagerne var topledere og formænd for regionerne (undt. region Syddanmark), KL og udvalgte organisationer på sundhedsområdet. Udgangspunktet var drøftelserne i forlængelse af en række borgermøder vedrørende udviklingen af sundhedsvæsnet. Resultaterne heraf blev drøftet, og konklusionerne fra borgermøderne og input fra topmødet vil blive rapporteret samlet.

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen tog punktet til efterretning.

## **2.2 - Koordinering af politisk deltagelse i konferencer**

*Indstilling:*

At deltagelse i kommende in- og eksterne konferencer drøftes.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Der afholdes en konference omkring rehabilitering den 5. marts. Vibeke, Solvejg, Lene deltager i konferencen.

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen tog punktet til efterretning.

## **2.3 - Rulledagsordenen for kommende HB møder**

*Indstilling:*

At hovedbestyrelsen tager dagsordenen til efterretning

*Resume:*

Vedlagt er rulledagsordenen, der er en oversigt over punkter på kommende hovedbestyrelsesmøder.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Det blev klargjort at punktet vedrørende dimensionering af uddannelserne i maj vedrørte Slotsholmrapporten.

Der blev efterspurgt en opsamling fra repræsentantskabsmødet herunder ikke mindst en drøftelse af lederpolitikken. Sekretariatet oplyste, at punktet vil blive forlagt hovedbestyrelsen på mødet i marts måned.

Der skal et punkt på dagsordenen i slutningen af året vedrørende en opfølgende evaluering af udvalgsstrukturen.

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen tog dagsordenen til efterretning

## **Ad dagsordenens punkt 3: Sager til diskussion / beslutning**

### **3.1 - Referat fra mødet i udvalg for sundhedspolitik & analyse**

*Indstilling:*

At indstillingerne fra udvalget til hovedbestyrelsen vedrørende sundhedsforsikringer og sygefravær drøftes under punkt 3.2 og 3.3

At referatet fra mødet i sundhedspolitik og analyse den 18. december 2009 tages til efterretning

*Resume:*

Vedlagt er referatet fra udvalgsmødet i sundhedspolitik og analyse den 18. december 2008. Der forelægger i jf. referatet en indstillinger til hovedbestyrelsen vedrørende sygefravær og sundhedsordninger. Det indstilles, at hovedbestyrelsen drøfter udvalgets indstillinger i sammenhæng med sag 3.2 vedrørende sundhedsforsikringer og sag 3.3 fysioterapi og sygefravær.

Det indstilles endvidere at referatet fra udvalgets møde tages til efterretning

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Det blev klartlagt, at udvalget endnu ikke har lagt sig fast på et revideret kommissorium for det fremtidige arbejde i udvalget. I forbindelse med revideringen af kommissoriet for udvalget skal der desuden ses på antallet af pladser i udvalget.

Det blev desuden slået fast, at opfølgningen på sygefraværsundersøgelsen i sidste ende er et hovedbestyrelsesanliggende. Der blev fremsat ønske om, at hovedbestyrelsen orienteres på et tidligere tidspunkt omkring indgangsætningen af større undersøgelser i foreningsregi.

Det blev klarlagt at foreningen ikke arbejder ud fra egentlig socialpolitik, men at socialpolitiske spørgsmål kan være relevante at drøfte i de enkelte udvalg.

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen besluttede at indstillingerne fra udvalget til hovedbestyrelsen vedrørende sundhedsforsikringer og sygefravær drøftes under punkt 3.2 og 3.3

Hovedbestyrelsen tog referatet fra mødet i sundhedspolitik og analyse den 18. december 2009 til efterretning.

### **3.2 - Oplæg til videre drøftelser af holdning til sundhedsforsikringer**

*Indstilling:*

At hovedbestyrelsen på baggrund af de nye oplysninger fortsætter drøftelsen af foreningens holdning til sundhedsforsikringer ud fra hovedpunkterne, der er nævnt nedenfor.

*Resume:*

Hovedbestyrelsen tog på sit møde den 26. september 2008 en indledende drøftelse om sundhedsfremme-ordninger og sundhedsforsikringer. Det blev aftalt at skille sundhedsforsikringer ud til særskilt behandling i Udvalg for sundhedspolitik og analyse inden ny behandling i HB. Emnet er herfter igen blevet drøftet på

HB-konferencen den 6. januar 2009.

Notatet indeholder en opsummering af drøftelsen på HB-konferencen. Notatet indeholder desuden baggrundsplysninger om emner, som HB-bestyrelsen ønskede yderligere belyst:

- Skattefinansiering
- Forskellen på sundhedsfremmeordninger og sundhedsforsikringer for fysioterapi
- Antallet af private klinikker, der arbejder indenfor feltet og deres indtjeningsmuligheder

HB kan ved de videre drøftelser om sundhedsforsikringer tage udgangspunkt i følgende hovedpunkter (jf. side 6-7 i notatet "*Oplæg til videre drøftelse af sundhedsforsikringer*"):

- Lige adgang til sundhedsvæsenet
- Opretholdelse af et offentligt sundhedsvæsen
- Sundhedsforsikrings betydning for fysioterapeuter
- Skattefrihed/bruttotræksordninger

På baggrund af den fornyede drøftelse på HB-konferencen i februar 2009 vil sekretariatet udarbejde et udkast til holdningspapir på området til forelæggelse for HB i marts/april 2009.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Der blev udtrykt skepsis overfor arbejdsgiver betalte sundhedsforsikringer da disse skaber ulighed i sundhedsvæsenet. Sundhedsforsikringer er ikke vejen for, at skabe lighed i sundhed, idet folk på arbejdsmarkedet specielt de private ansatte stilles bedre end folk uden for arbejdsmarkedet.

Det er i den forbindelse et problem, at der er skattefrihed i forhold til sundhedsforsikringer.

Men det må samtidig accepteres, at det enkelte individ kan træffe beslutning om, at tilmelde sig en sundhedsordning for egne midler.

Foreningen bør ikke være i mod sundhedsforsikringer – alene ud fra den betragtning, at der snart er 1. mio. danskere, der er forsikrede. Vi kan ikke lade som om tilbuddet ikke eksisterer. I forlængelse heraf er det desuden problematisk, at vi sender et signal til de privatpraktiserende om, at vi ikke støtter sundhedsordninger, der skaber arbejde for fysioterapeuter.

Der har desuden altid været ulighed i sundhedsvæsenet. Det gælder i alle de tilfælde, hvor der er penge mellem patient og behandler.

Sundhedsforsikringer er der for at blive, vi skal fokusere på at skabe ordentlige arbejdsforhold for fysioterapeuter, der arbejder med behandlinger i forlængelse af sundhedsforsikringer.

I forlængelse heraf blev det bemærket, at mange behandlinger, der er betalt via sundhedsforsikringer, er korte behandlinger. Desuden vides det ikke, om folk alligevel vil have henvendt sig til fysioterapeuter med problemerne, selvom de ikke havde været omfattet af sundhedsforsikringer. Det vil sige, at det ikke præcist vides i hvilket omfang, der er tale om en ekstra omsætning i klinikkerne. Vi bør derfor som forening forholde os til det faglige indhold i de behandlinger, der udføres på baggrund af sundhedsforsikringer.

Det blev bemærket, at man bør kunne forsikre sig mod udgifter, som det offentlige ikke betaler.

Sekretariatet oplyste, at sundhedsforsikringer er et relativt nyt produkt på markedet. Indholdet er ved at udvikle sig som en generel forsikring mod brugerbetaling i sundhedsvæsenet.

Kernen for foreningen bør være, at der fortsat er politisk støtte og en betalingsvillighed hos borgerne til det offentlige sundhedsvæsen. Foreningen skal derfor fortsat fokusere på, at støtte op omkring det offentlige sundhedsvæsen, men ikke gå imod sundhedsforsikringer ud fra den betragtning, at det offentlige sundhedsvæsen tilbyder en sundhedsydelse til hele befolkningen.

Da sundhedsforsikringer skaber uretfærdighed i forhold til adgangen til sundhedsydelser bør foreningen i forlængelse af diskussionen af sundhedsforsikringer desuden forholde sig til foreningens sundhedspolitik, hvor i det slås fast, at det er en offentlig opgave at stille sundhedsydelser til rådighed for borgerne.

Ulighed er et vilkår i Danmark. Det eksisterer mange steder i Danmark. Det der bør problematiseres er hvilken udvikling, vi er vidne til. Foreningen bør derfor blande sig i debatten omkring glidebanen i sundhedsvæsenet omkring foreksempel betydningen af ventetidsgarantier i forhold til forskellige dianoser. Der er behov for en generel drøftelse af sundhedsvæsenets vilkår i lyset af udviklingen. Denne problemstilling vil egne sig til at blive taget op i etisk udvalg.

Sammenhængen mellem foreningens sundhedspolitik og det kommende holdningspapir bør vurderes. I forlængelse heraf bør foreningens sundhedspolitik måske revideres på næste repræsentantskabsmøde.

Vi bør ikke som forening gå imod sundhedsforsikringer. Vi bør i stedet forholde os pragmatisk til spørgsmålet. Hvis vi går imod sundhedsforsikringer, så undergraver vi arbejdsmarkedet for alle de fysioterapeuter, der arbejder med behandlinger som følge af sundhedsforsikringer. Uligheden vil være der uanset, hvad vi mener. Men vi kan gå i mod skattefriheden for sundhedsforsikringer.

Vi kan ikke slippe afsted med både og holdning overfor vores medlemmer. Vi skal melde klart ud, hvad foreningen mener, og i den forbindelse skal det private marked hilses velkommen.

Opsummering:

Vi går ind for et offentlig sundhedsvæsen. Vi skal problematisere udviklingen, der underminere det offentlige sundhedsvæsen. Det er en selvstændig dagsorden. Brugerbetalingen på forskellige ydelser skal i den forbindelse bringes på banen.

Herover for står den pragmatiske tilgang til sundhedsforsikringer, der er kommet for at blive tiltrods for at det skaber øget ulighed i sundhed. Det er noget vi skal forholde os til konkret i forbindelse med behandlingen af det kommende holdningspapir, der skal behandles i forlængelse af drøftelsen.

Principielt bør vi gå ind for, at man kan forsikre sig imod uforudsete udgifter, der i dag ikke er dækket indenfor det offentlige sundhedstilbud, det kan for eksempel være udviklingen af nye ydelser og behandlingsformer. Spørgsmålet er her, hvilke af disse nye ydelser, man med rette kan forvente, at få inden for det offentlige sundhedsvæsen.

Der skal skabes sammenhæng mellem foreningens sundhedspolitik og indholdet i holdningspapiret

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen pålagde sekretariatet at gå videre med udarbejdelsen af et holdningspapir vedrørende sundhedsforsikringer og sundhedsordninger med udgangspunkt i bemærkningerne fra hovedbestyrelsens behandling af forslaget.

Hovedbestyrelsen henviste desuden spørgsmålet omkring det offentlige sundhedsvæsens vilkår i lyset af udviklingen med sundhedsforsikringer til videre drøftelse i etisk udvalg.

Hovedbestyrelsen besluttede, at bruttolønsaftaler indeholdende sundhedsforsikringer ikke kan godkendes af foreningen indtil andet er besluttet.

### **3.3 - Fysioterapi og sygefravær**

*Indstilling:*

At "Fysioterapis rolle i forhold til at begrænse sygefravær" drøftes, herunder specielt indstillingerne i punkt 8 i rapporten.

At sekretariatet pålægges at undersøge hvilke arbejdsområder og stillinger der ligger for fysioterapeuter i relation til at nedbringe sygefraværet, samt at komme udkast til strategi for Danske Fysioterapeuters indsats på området.

*Resume:*

Det politiske ønske om at øge arbejdsstyrken ved at mindske sygefraværet har været aktuel i en længere årrække, hvilket har givet sig udtryk i bl.a. ændringer i dagpengereglerne, overførsel af mere ansvar til kommunerne fra A-kassesystemet m.v. Udviklingen har dog ikke i nævneværdig grad haft medvirken af fysioterapeuter på trods af de åbenlyse faglige muligheder:

Ca. 150.000 personer er sygemeldt hver dag svarende til en sygefraværsprocent på ca. 4-5 procent eller gennemsnitlig 9-10 arbejdsdage pr. person pr. år. De offentlige udgifter i forbindelse med sygefraværet udgør ca. 11 mia. kr., og muskel- og skeletsygdomme står for ca. 25 procent af dette fravær og desuden skyldes omkring 20 procent af førtidspension muskel-skeletsygdomme.

På den baggrund bad Danske Fysioterapeuter i efteråret konsulentfirmaet Slotsholm om at analysere mulighederne for at påvirke den politiske dagsorden på området. Vedlagte rapport, der blev præsenteret for Udvalg for sundhedspolitik og analyse i december måned, beskriver det arbejdsmarkedspolitiske billede og anviser en række muligheder for Danske Fysioterapeuter, som nu er del af foreningens fremadrettede indsats. Den aktuelle udfordring er at godtgøre den direkte sammenhæng mellem fysioterapi og nedsættelse af sygefravær.

Susan Kranker og/eller Ann Sofie Orth vil på mødet orientere om sagen, herunder hvilke initiativer der allerede er taget.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Sekretariatet orienterede omkring indholdet i rapporten, herunder den mulige opfølgning på rapportens anbefalinger.

Det blev bemærket, at der i forlængelse af behandling af sygemeldte borgere er et kæmpe potentiale både i forhold til at udvikle det fysioterapeutiske arbejdsmarked, og desuden at få politisk indflydelse i forhold til indsatsen mod sygevær. I den forbindelse kan det være vigtigt, at der regionalt fokuseres på indsatsen i de lokale beskæftigelsesråd med henblik på, at få indflydelse på indsatsen overfor sygefravær på de enkelte jobcentre.

Sekretariatet bemærkede, at den mest effektive påvirkning af sygefraværsdagsorden vil være gennem jobcentrecheferne. Hertil blev det bemærket, at de lokale beskæftigelsesråd er blevet tildelt en ny rolle, idet der nu tildeles en belønning for indsatser, der har fokus på at nedbringe sygefraværet. I den forbindelse er det et problem, at vi ikke er repræsenteret i de lokale beskæftigelsesråd.

Det blev fremhævet et par lokale eksempler for arbejdet med nedbringelse af sygefraværet:

Udredningen i forbindelse med længere tids sygemelding foregår i Københavns Kommune i et tværfagligt team, hvor den sygemeldte screenes af fysioterapeuter, kiropraktorer, socialrådgivere, læger mv.

På fysioterapeutuddannelsen i Esbjerg er der indgået et samarbejde med Billund Kommune omkring scening af indsatsen overfor sygefravær.

Der blev udtrykt opbakning til at gå videre med sygefraværsundersøgelsen. Der blev spurgt ind til økonomien i projektet.

Desuden blev der spurgt til de opgaver, regionsformændene eventuelt vil skulle løse i forlængelse af rapportens anbefalinger. Der blev i forlængelse heraf understreget, at det er vigtigt med regional inddragelse, men at opgaven skal skæres til så den ikke bliver alt for omfattende.

Den store udfordring i forlængelse af rapporten er at fremvise evidens for den fysioterapeutiske behandling, der foregår på området, derfor bør den empiri der findes inddrages.

Indholdet i kommunernes arbejde med forebyggelse, sundhedsfremme kan bruges som afsæt til at komme videre med initiativ 32 og 37 i trepartsaftalen.

Der blev spurgt til om fysioterapeuterne har faglighed til at kunne byde ind på samtlige projekter, eller om der behov for kompetenceudvikling, og/eller samarbejde med andre faggrupper/organisationer.

### **Indsatsen skal prioreres i relation til den politiske indsats lokalt i de enkelte kommuner**

#### *Konklusion:*

Hovedbestyrelsen drøftede "Fysioterapis rolle i forhold til at begrænse sygefravær" drøftes, herunder specielt indstillingerne i punkt 8 i rapporten, og besluttede i forlængelse heraf:

At sekretariatet skal gå videre med at undersøge hvilke arbejdsområder og stillinger, der ligger for fysioterapeuter i relation til at nedbringe sygefraværet, samt at komme med udkast til strategi for Danske Fysioterapeuters indsats på området.

Strategipapir skal indeholde:

En faglig udredning af fysioterapeuters kompetencer i forhold til nedbringelse af sygefraværet

Forslag til den mulige videre politiske indsats – regionalt og centralt.

Oplysninger om udgifter for foreningen knyttet til det hidtidige og videre arbejde.

Desuden skal HB orienteres særskilt (via HB orientering) omkring muligheden for at få politisk indflydelse lokalt via de lokale beskæftigelsesråd på indsatsen for at nedbringe sygefraværet.

### **3.4 - Udkast til kommissorium for et Sikkerhedsrepræsentantråd**

#### *Indstilling:*

At kommissorium for sikkerhedsrepræsentantrådet godkendes.

#### *Resume:*

I forlængelse af hovedbestyrelsesmødet den 16. oktober 2008, har sekretariatet udarbejdet et udkast til kommissorium for et kommende sikkerhedsrepræsentantråd (SIR). Kommissoriet tager udgangspunkt i kommissoriet for tillidsrepræsentantrådet (TRR).

Til orientering er der i forlængelse af HB møde januar 2009 taget initiativ til afholdelse af første møde i den lille arbejdsgruppe bestående af 2 hovedbestyrelsesmedlemmer og de to forhandlingsafdelinger, med henblik på at udarbejde et samlet oplæg til en arbejdsmiljøindsats.

Oprettelsen af en SIR er således blot en delmængde af en samlet indsats på arbejdsmiljøområdet.

Det indstilles at hovedbestyrelsen godkender kommissorium for sikkerhedsrepræsentantrådet.

#### *Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Det blev slået fast, at målene for arbejdet i sikkerhedsudvalget skal klarlægges i forbindelse med udarbejdelsen af det endelige kommissorium for udvalget.

Det blev bemærket, at foreningen skal have fokus på at arbejde generelt med arbejdsmiljø - også udover hvad der er lovbestemt. Derfor skal hovedbestyrelsen have en drøftelse af, hvordan vi som forening løfter opgaven med fokus på arbejdsmiljø arbejdet udover det arbejde, der kommer til at foregå i Sikkerhedsrepræsentantrådet.

#### *Konklusion:*

Hovedbestyrelsen godkendte kommissorium for sikkerhedsrepræsentantrådet.

### **3.5 – FORTROLIG SAG**

### **3.6 – FORTROLIG SAG**

### **3.7 – Næstformandsfunktionen**

#### *Indstilling:*

At beskrivelsen af næstformandsfunktionen herunder retningslinier for hovedbestyrelsens løbende evaluering af funktionen godkendes.

#### *Resume:*

Hovedbestyrelsen besluttede på mødet den 7. januar 2009, at der skulle udarbejdes et notat, der overordnet beskriver næstformandsfunktionen.

Baggrunden for udarbejdelsen af notatet er, at næstformandsfunktionen er ændret efter repræsentantskabsmødet, hvor det blev besluttet at foreningen ikke længere skulle have en fuldtidshonoreret næstformand. I stedet har hovedbestyrelsen konstitueret sig internt med en næstformand.

Indholdet i vedlagte notat omkring næstformandsfunktionen er drøftet og godkendt, af foreningens formand og den nyvalgte næstformand.

Det indstilles på den baggrund, at beskrivelsen af næstformandsfunktionen herunder retningslinier for hovedbestyrelsens løbende evaluering af funktionen godkendes

#### *Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Det blev tilkendegivet, at det var godt med enighed mellem formand og næstformand omkring indholdet i rollen som næstformand. Det blev bemærket, at det ikke var ønsket at næstformandsrollen bredte sig opgavemæssigt yderligere.

#### *Konklusion:*

Hovedbestyrelsen godkendte beskrivelsen af næstformandsfunktionen herunder retningslinier for hovedbestyrelsens løbende evaluering af funktionen.

## **Ad dagsordenens punkt 4: Sager til orientering**

### **4.1 - Status i forbindelse med den vederlagsfri ordning**

#### *Indstilling:*

At orienteringen tages til efterretning.

#### *Resume:*

Den 1. august 2008 fik en ny patientgruppe (med progressive lidelser) mulighed for at få vederlagsfri fysioterapi. Samtidig overtog kommunerne myndighedsansvaret for området og blev dermed ny overenskomstpart via RLTN.

I vedlagte status redegøres for de holdninger og positioner, som de er fremkommet til dags dato.

Flytningen af den vederlagsfri fysioterapi rummer en lang række problemstillinger for Danske Fysioterapeuter i forhold til de forskellige grupper af medlemmer i henholdsvis praksissektoren og kommunerne, herunder bl.a. samarbejdsrelationer, økonomisk udvikling, flytning af arbejdspladser.

Når drøftelserne er mere konkrete vil der blive givet en nærmere redegørelse herfor til HB.



*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Sekretariatet redegjorde nærmere for indholdet i sagsfremstillingen.

Der var en række afklarende spørgsmål i forhold til redegørelsen.

*Konklusion:*

Hovedbestyrelsen besluttede at punktet skulle sættes på dagsordenen, når der foreligger nye oplysninger indenfor området.

#### **4.2 - Status for lønkommissionens arbejde**

*Indstilling:*

At hovedbestyrelsen tager orientering til efterretning.

*Resume:*

Det 2. møde i Lønkommissionen blev holdt den 14. januar 2009. På mødet blev der opnået enighed om kommissorier for 5 styregrupper under Lønkommissionen samt sammensætninger af styregrupperne.

Johnny Kuhr vil på hovedbestyrelsesmødet give en mundtligt orienterer om drøftelserne i FTF-FU.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

*Konklusion:*

Punktet blev udsat til næste møde

#### **4.3 - OK08 – evaluering**

*Indstilling:*

At hovedbestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

*Resume:*

OK 08 evalueringen tager nu endelig form, og senest har Sven Scharling udarbejdet en analyse:

Konflikt 2008: Holdninger og adfærd blandt Danske Fysioterapeuters medlemmer, december 2008.

Arbejdsmarkedspolitisk Udvalg Offentlig Privat har første drøftelse af analysen den 27. januar 2009, og afsluttende drøftelse den 29. april 2009.

Som konsekvens af tidsrammen for udvalgsbehandlingen anbefales det at hovedbestyrelsen udsætter drøftelsen af OK08 Evalueringen til hovedbestyrelsesmødet i maj måned 2009.

Til orientering er analyse frigivet til redaktionen, til anvendelse i Fagblad og hjemmeside, i februar måned 2009.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

*Konklusion:*

Punktet blev udsat til næste møde

#### **4.4 - Referat fra TR-rådets møder i november & december 2008**

*Indstilling:*

At referatet tages til efterretning.

*Resume:*

Mødet var det første efter Årskonferencen. Det betyder, at TR-rådet konstituerede sig og Kirsten Ægidius blev genvalgt som formand. Oversigt over TR-rådets medlemmer er vedlagt.

Mødets hovedtema var gennemgang af materialet til repræsentantskabsmødet. Desuden begyndte TR-rådet evalueringen af Årskonferencen, drøftede TR-uddannelsen 2009 og gennemgik hvad der i øvrigt er sket siden sidst.

#### **Mødet den 16. december**

Mødet var det årlige møde, hvor suppleanterne deltog. Det var også det årlige møde, hvor Johnny Kuhr deltager.

På mødet blev der fulgt op på beslutningerne fra repræsentantskabsmødet og drøftet hvad der sker i andre foreninger på tillidsrepræsentantfronten. Med Johnny Kuhr blev tillidsrepræsentantvilkår og samarbejdet mellem TR-rådet og hovedbestyrelsen især drøftet.

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

*Konklusion:*

Punktet blev udsat til næste møde

#### **5. Eventuelt**

##### **E1. Uddeling af forskningsmidler og habilitet**

Forskningsfondens uddelinger skal undersøges nærmere for at afdække om, der kan være habilitetsproblemer i forlængelse af fordelingen af disse. Bestyrelsen kommer med en generel redegørelse for uddelinger, og sekretariatet skal på den baggrund vurdere behovet for retningslinjer på området.

##### **E2. Kommentar til pjece om træning af ældre**

Punktet blev udsat til næste møde

##### **E3. DSI rapporten og sammensætning af ad. hoc udvalg**

Da Tine Nielsen holder orlov er hendes plads i ad. hoc. udvalget vedrørende DSI rapporten ledig. Hovedbestyrelsen valgte at pege på formand for TR-rådet Kirsten Ægidius til at deletage i arbejdet.

##### **E4. Zambia Projekt**

Der blev orientering om igangsætning af projektet i Zambia for de midler, der blev samlet ind i forbindelse med formandens fødselsdag med supplement fra foreningen.

Første rate på 3.000 euro betales nu idet første delen af projektet igangsættes. Hovedbestyrelsen vil på førstkommende møde få forelagt en samlet sag med projektbeskrivelse og økonomi til behandling.

##### **E5. Fortrolig**

#### **E6. Interne overenskomster i sekretariatet**

Forhandlinger om udmøntningen af de interne overenskomster, der i øvrigt følger rammerne, anses for at være et direktionsanliggende. Hovedbestyrelsen vil blive orienteret om udfaldet af forhandlingerne til godkendelse.

Der blev udtrykt bekymring for afkoblingen af det politiske niveaus inddragelse i forhandlingerne om overenskomster for de ansatte i foreningen.

Der blev foreslået en "mellemløsning" med inddragelse af hovedbestyrelsen undervejs i forhandlingerne i forhold til en løbende drøftelse af rammerne for forhandlingerne.

Det blev besluttet, at drøftelsen skal op som et selvstændigt punkt på næste hovedbestyrelsesmøde.

#### **6. Evaluering af HB-mødet.**

*Bemærkninger fra hovedbestyrelsens behandling:*

Der blev udtrykt kritik af den manglende respekt for mødernes afvikling. Der blev i den forbindelse henstillet til at, pauserne overholdes, mobiltelefoner slukkes under mødet, og at man som udgangspunkt ikke forlader møderne indenfor den tidsramme, der er afsat hertil. Det blev besluttet, at afviklingen af møderne skulle tages op som et særskilt punkt på næste møde, når hele hovedbestyrelsen er til stede.

For referat

Jørgen Dreyer  
Direktør

Janus Pill Christensen  
Referent