

# Referat

**Referat af møde i:**

Hovedbestyrelsen

**Dato for møde:**

12.-13. maj 2014

**For referat:**

Mette Winsløw

**Dato for udarbejdelse:**

14.-17. maj 2014

**Deltagere:**

Tina Lambrecht, Brian Errebo-Jensen, Kent Sandholdt, Lise Hansen, Tine Nielsen, Kirsten Ægidius, Morten Høgh, Gitte Nørgaard, Carsten B. Jensen, Line Schiellerup, Sanne Jensen og Martin Ljungberg (observatør for de studerende).

**Afbud:**

Ester Skovhus Jensen

## Dagsorden

### 1. Referat til underskrift

### 2. Sager til diskussion/beslutning

- 2.1 Regnskab 2013
- 2.2 Retningslinjer for refusion af rejseudgifter
- 2.3 Lønsikring
- 2.4 De studerendes ønsker til en studieorganisation
- 2.5 Indstilling til bevillinger fra Forskningsfonden
- 2.6 Reguleringen af praksissektoren
- 2.7 Arbejdsmarkedspolitik i Danske Fysioterapeuter
- 2.8 Nedlæggelse af Etisk udvalg - etablering af Etisk Råd
- 2.9 STRATEGIPLAN 2014
  - a. Databaser i fysioterapi
  - b. Åbenhed & Inddragelse
  - c. Evaluering af sundhedsbloggen
  - d. Holdningspapir om offentlige udbud af fysioterapifaglige ydelser
  - e. Handlingsplan og status på samarbejde med forsikringsselskaber
- 2.10 Fortrolig sag
- 2.11 Handlingsplan for indsatsområde Børn
- 2.12 Forberedelse af repræsentantskab 2014
- 2.13 Sundhedspolitik - faglighed og styring



### **3 Sager til orientering**

- 3.1 Investeringsprofil og etik i investeringer
- 3.2 Orientering om overenskomst med Incita
- 3.3 Orientering om overenskomst med HK/Privat
- 3.4 Orientering om medlemsudviklingen

### **4 Koordineringspunkter**

- 4.1 Rulledagsorden for kommende HB-møder
- 4.2 Orientering fra møder

### **5 Eventuelt**

### **6 Evaluering af hovedbestyrelsesmødet**



## 1. Velkomst og referater til underskrift

Mødet blev indledt med attestering af det godkendte referat af hovedbestyrelsens forrige møde. Desuden blev der informeret om kommende ændringer i hovedbestyrelsens sammensætning:

Marie Pinstrup, der er repræsentantskabsvalgt 1. suppleant, overtager d. 15. maj 2014 Carsten B. Jensens mandat, da Carsten fraflytter Region Hovedstaden og dermed mister sit valggrundlag.

2. suppleant Agnes Holst overtager d. 1. juli 2014 Sanne Jensens mandat, da Sanne på denne dato overtager Kent Sandholts mandat i hovedbestyrelsen som regionsformand for Danske Fysioterapeuter i Region Midtjylland.

## 2. sager til diskussion/beslutning

### 2.1 Regnskab 2013

#### Indstilling

- at årsrapporten 2013 for Danske Fysioterapeuter godkendes og underskrives
- at årsrapporten 2013 for konfliktkonto A godkendes og underskrives
- at årsrapporten 2013 for Aktivitets- og udviklingspuljen godkendes og underskrives
- at årsrapporten 2013 for Fonden for Forskning, Uddannelse og Praksisudvikling godkendes og underskrives
- at revisionsprotokollatet for 2013 godkendes og underskrives

#### Resume

Deloitte har revideret foreningens regnskab for 2013, og der foreligger nu regnskab og protokollat for foreningen og foreningens fonde for 2013.

Resultatet viser et overskud på 2.367 millioner kroner.

Hovedbestyrelsen er blevet forelagt et notat, der gennemgår de vigtigste ændringer i forhold til regnskab 2012 og budgettet for 2013.

#### Drøftelse i hovedbestyrelsen

##### Indledende redegørelse v. sekretariatet

Det flotte årsresultat skyldes først og fremmest øgede kontingentindtægter: Der har været en nettostigning i disse på 1,3 millioner kroner i 2013.



Det har derfor været muligt at hensætte 500.000 kr. til allerede vedtagne strategiske indsatser i 2014 og 500.000 kr. til Fagkongres 2015 som en tidligere besluttet underskudsgaranti.

De forhøjede udgifter til IT i 2013 skyldes primært det nye økonomi-, medlems- og kursusadministrationssystem Navision og det nye telefonsystem Scale.

I fht. stigningen i udgifterne til kursusvirksomhed, er sekretariatet pt. ved at afdække årsagerne, hvilket kræver en nærmere analyse af de enkelte kurser.

Foreningens egenkapital var med udgangen af 2013 ca. 14 millioner kroner. Der budgetteres fortsat med et underskud for 2014.

#### Hovedbestyrelsens bemærkninger

Hovedbestyrelsen takkede for redegørelsen og spurgte ind til en række konkrete forhold, som sekretariatet svarede på. Det var dog ikke muligt på mødet at redegøre for faldet i udbetalinger af AKUT-midler fra 2012 til 2013. Det er efterfølgende blevet afdækket, at det skyldes en fejlagtig opgørelse af de organisationsopdelte lønsummer hos AKUT-fonden, som vil blive reguleret ved næste udbetaling til foreningen i august 2014.<sup>1</sup>

I forhold til mindreforbruget til kurser og aktiviteter for tillidsvalgte blev det besluttet at bede TR-rådet drøfte årsagerne til den lavere deltagelse, der ses på TR-området, og mulige initiativer i den forbindelse. Rådet har allerede fokus på sagen og har bl.a. drøftet den med Lederfraktionen. De foreløbige tilbagemeldinger går på, at det er svært at prioritere organisationsaktiviteter i en travl hverdag ude på arbejdspladserne, hvilket i øvrigt også opleves som et problem i nogle regionsbestyrelser. I så fald er det dog et politisk problem, mener hovedbestyrelsen, der derfor bad TR-rådet om en formel tilbagemelding for bedre at kunne vurdere behovet for handling på området.

Formand for TR-rådet Kirsten Ægidius vil tage sagen videre.

#### Konklusion

Regnskab 2013 og de tilhørende årsrapporter blev godkendt og underskrevet.

---

<sup>1</sup> Jf. Bilag 1. Notat – AKUT-midler 2012 og 2013



## 2.2 Danske Fysioterapeuters retningslinjer vedr. rejseudgifter, udgifter til tabt arbejdsfortjeneste og diæter

### Indstilling

Det indstilles, at hovedbestyrelsen godkender forslag til nye retningslinjer vedr. rejseudgifter, udgifter til tabt arbejdsfortjeneste og diæter.

### Resumé af sagsfremstilling

Hovedbestyrelsen drøftede i januar 2014 udfordringer i de nuværende retningslinjer. Sekretariatet blev på den baggrund bedt om at formulere forslag til nye retningslinjer, som medfører mere fleksible rejsemuligheder for hovedbestyrelsens medlemmer

I det fremlagte, let reviderede forslag er det præciseret, at retningslinjerne gælder for tillidsvalgte. Desuden er der formuleret særlige retningslinjer for hovedbestyrelsens medlemmer vedr. dækning af rejseudgifter. Endelig er reglerne generelt blevet forenklet.

Der er ikke ændret i reglerne vedr. tabt arbejdsfortjeneste.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Det blev drøftet, hvorvidt revideringen af de generelle retningslinjer for refusion af rejseudgifter havde overflødiggjort behovet for et særligt afsnit om hovedbestyrelsen, men det blev valgt at bevare afsnittet. De særlige retningslinjer er ikke hjemmel til umådeholden fryns, men til frihed under ansvar, hvilket reelt også er det, der er blevet praktiseret hidtil.

Retningslinjerne sikrer blot overensstemmelse mellem regler og praksis og tydeliggør samtidigt, som det blev fremført, hovedbestyrelsens særlige ansvar for at agere ansvarligt og udvise omtanke i forhold til foreningens budget.

### Konklusion

De fremlagte retningslinjer blev godkendt med aftale om en detailrettelse og uddybning af afsnittet om muligheder for udbetaling af diæter efter statens takster. Desuden ønskede hovedbestyrelsen en evaluering af egne rejseudgifter, når de reviderede retningslinjer har været gældende i ét år.



## 2.3 Lønsikring

### Indstilling

Det indstilles, at hovedbestyrelsen tilkendegiver, om sekretariatet skal arbejde videre med at afdække behov, muligheder og konsekvenser af at etablere en kollektiv lønsikring for medlemmerne.

### Resumé af sagsfremstilling

Hovedbestyrelsen har bedt sekretariatet undersøge muligheder for etablering af lønsikring for medlemmerne.

Lønsikring, også kaldet lønforsikring eller ledighedsforsikring, findes i forskellige modeller, som individuel eller kollektiv forsikring. Fælles for forsikringerne er, at de bygger oven på de dagpenge, den ledige modtager fra A-kassen. Det er således en betingelse for at modtage udbetalinger fra forsikringen, at man er dagpengeberettiget. Sammen med dagpengene vil den ledige modtage op til 80 % af den hidtidige indkomst i en afgrænset periode.

Flere faglige organisationer og A-kasser har i samarbejde med forskellige forsikringselskaber etableret mulighed for individuelle lønforsikringsmodeller. HK Kommunal, HK Stat og SL, Socialpædagogernes landsforbund har etableret kollektive forsikringsordninger for deres medlemmer.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Et hovedbestyrelsesmedlem erklærede sig rent ideologisk som modstander af "forsikringstendensen som sådan" og mente desuden ikke, at fysioterapeuter samlet set vil have gevinst af en kollektiv lønsikring.

De øvrige indlæg var dog positive overfor at undersøge mulighederne på området. Et vigtigt parameter er prisen. En kollektiv model vil samtidig være obligatorisk, og medlemmernes interesse, som naturligvis også skal afdækkes, vil uvægerligt afhænge meget heraf.

Et hovedbestyrelsesmedlem fremhævede HK's model som et godt eksempel på en kollektiv aftale, der både er væsentligt bedre (lettere adgang og flere fordele) og billigere end de individuelle arbejdsløshedsforsikringer, man typisk kan tegne. En god kollektiv aftale vil give merværdi for medlemmerne i en tid, hvor i hvert fald bekymringen for arbejdsløshed stiger, og kan dermed være med til at fastholde dem, blev det bl.a. fremført.

### Konklusion

Det blev besluttet at gå videre med at afdække behov, muligheder og konsekvenser af at etablere en kollektiv lønsikring for medlemmerne.



## 2.4 De studerendes ønsker til en studieorganisation under Danske Fysioterapeuter

### Indstilling

At de fysioterapeutstuderendes ønsker til en studieorganisation drøftes med henblik på at overveje om, der skal arbejdes med justeringer af foreningens love i forlængelse af ønskerne.

### Resumé af sagsfremstilling

De studerende er blevet bedt om at komme med deres ønsker til fremtidens studieorganisation.

På hovedbestyrelsesmødet vil de studerendes observatør og formand for Fysioterapeutstuderendes Landsråd (FLR) Martin Ljungberg og Katja Milling, næstformand i FLR, fremlægge de studerendes forslag som oplæg til en drøftelse i hovedbestyrelsen.

### Hovedbestyrelsens bemærkninger

#### Oplæg ved Fysioterapeutstuderendes Landsråd

FLR's plan for oprettelse af en studieorganisation i tilknytning til Danske Fysioterapeuter er af nogen blevet beskrevet som "al magt til de studerende". Visionen er dog ikke mere magt til FLR, men mere indflydelse til den enkelte studerende.

FLR har, siden stiftelsen som studenterpolitisk netværk for halvandet år siden, samarbejdet med en række nationale og internationale organisationer og har opnået repræsentation i flere af disse. Dog sidder FLR nogle steder med på dispensation, fordi de ikke er stiftet som en formel studieorganisation. Ønsket er at nedsætte sig som sådan til september 2014.

Organisatorisk forestiller FLR sig en struktur med en national bestyrelse sammensat af en valgt repræsentant fra hvert uddannelsessted samt en formand og en næstformand, der skal repræsentere alle fysioterapeutstuderende og vælges på FLR's generalforsamling for et år ad gangen.

FLR forventer primært at kunne byde ind i forhold til Danske Fysioterapeuters studie- og uddannelsespolitik og andre emner, der specifikt kan relateres til de studerendes forhold.

FLR's formand og næstformand fremlagde tre ønsker til rammerne for tilknytningen til Danske Fysioterapeuter, men understregede, at de også var lydhøre overfor hovedbestyrelsens input og var interesserede i en dialog:



- At alle studentermedlemmer af Danske Fysioterapeuter automatisk bliver medlemmer af FLR og vice versa.
- At FLR's formand tildeles en fast plads i hovedbestyrelsen og gives stemmeret heri. Hvis detet ikke kan imødekommes, ønsker FLR – uden at have ambitioner om at få en studerende som formand for foreningen – at de studerende gøres valgbare til HB.
- Frikøb af formand og næstformand til en takst svarende til SU'en + det beløb, det er tilladt at tjene derudover.

### Tilkendegivelser fra hovedbestyrelsen

Der var enighed i hovedbestyrelsen om at anerkende FLR for den store indsats, der er lagt i at få et velfungerende netværk op at stå og for en "modig og langsigtet plan" for en kommende studieorganisation. Der var også enighed om, at de studerende som sådan er et aktiv for foreningen, og at ambitionen om stiftelse af en formel studieorganisation skal støttes.

Hovedbestyrelsen kunne dog ikke se perspektiverne i at give de studerende et fast mandat med stemmeret, da det går imod den valgte linje med færrest mulige faste pladser/"rygmærker" i hovedbestyrelsen og vil være svært at forsvare overfor resten af medlemsbasen.

Desuden, mente mange, bør stemmeret og valgbare af principielle årsager følges ad. Hvis de studerende ønsker de rettigheder, der følger med det ordinære medlemskab, må de også bidrage til foreningen på samme måde som de øvrige ordinære medlemmer. Desuden er der spørgsmålet om autorisationen, som i hvert fald for en del af hovedbestyrelsen er dét, der berettiger overgangen til fulgyldigt medlemskab af foreningen.

I forhold til honorering var hovedbestyrelsen villig til at diskutere en vis kompensation af FLR's formand og eventuelt næstformand, men i en størrelsesorden, der afspejler foreningens honorarstruktur i øvrigt, og det gør fuldt frikøb ikke. Desuden ønsker hovedbestyrelsen, at FLR's formand og observatør i hovedbestyrelsen skal være studieaktiv, så vedkommende bevarer følingen med, hvad der sker på uddannelsesstederne og blandt de studerende, han/hun er valgt til at repræsentere.

### Konklusion

Hovedbestyrelsen ønsker at anerkende de studerende, som de vigtige medlemmer, de er, og vil fortsat meget gerne støtte FLR's indsats for at få etableret en levedygtig studenterorganisation, der kan indgå som en tæt og god samarbejdspartner for foreningen på de områder, der er vigtige for de studerende.





Hovedbestyrelsen ønsker dog ikke at bryde med princippet om færrest mulige faste pladser og ønsker en model, hvor de studerende fortsat besidder en observatørpost i hovedbestyrelsen, og hvor FLR støttes økonomisk i et omfang, der kan forsvares i forhold til den linje, der ellers er lagt.

Hovedbestyrelsens kommentarer vil blive indarbejdet i det forslag til revision af foreningens love, der fremlægges på hovedbestyrelsens møde til august. Sekretariatet vil desuden, i samarbejde med de studerende, formulere en plan for at løfte FLR som studenterorganisation, som vil blive fremlagt for hovedbestyrelsen, når den foreligger.

Hovedbestyrelsen nåede ikke at behandle FLR's ønske om, at studentermedlemskab af Danske Fysioterapeuter automatisk medfører medlemskab af studieorganisationen, når denne er etableret, og omvendt, og er derfor blevet bedt om at tage skriftligt stilling til spørgsmålet.

## **2.5 Indstillinger fra bestyrelsen for Fonden for Forskning, Uddannelse og Praksisudvikling**

### Indstilling

1. Godkendelse af uddelinger til hovedområde forskning.
2. Afklaring af aldersgrænse på børn i prioriteret område "Forskning inden for det pædiatriske område- specielt med fokus på test af børn".
3. Godkendelse af uddelinger til hovedområde praksisudvikling.

### Resumé af sagsfremstilling

1. Der er pr. 1. april 2014 indkommet 18 ansøgninger og søgt om i alt 6.615.882,00 kr. til hovedområdet forskning. Der uddeles 399.500 kr.
2. Fondsbestyrelsen ønsker hovedbestyrelsens afklaring af aldersgrænse på børn i prioriteret område "Forskning inden for det pædiatriske område – specielt med fokus på test af børn".
3. Der er pr. 1. oktober 2013 indkommet i alt 5 ansøgninger og søgt om i alt 894.243,00 kr. til hovedområdet praksisudvikling. Der uddeles 250.000 kr.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Formand for fondsbestyrelsen og regionsformand i Region Nordjylland Gitte Nørgaard orienterede indledningsvist om den udskiftning, der har været i fondsbestyrelsen, der betyder, at bestyrelsen nu består af Gitte Nørgaard, Marius Henriksen, Parker Institutet v. Frederiksberg Hospital, Michael Skovdal Rathleff, Aarhus Universitet og Birgit Juul Kristensen, Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi, Syddansk Universitet.



Hovedbestyrelsens drøftelse koncentrerede sig om indstilling 2, afklaring af aldersgrænse på børn. Da unge i lige så høj grad, som den aldersgruppe, man traditionelt betragter som børn, er underprioriterede i forhold til forskningsmidler, blev det besluttet at betragte hele gruppen fra 0 til 18 år som børn i denne sammenhæng.

Der blev i øvrigt bedt om, at sekretariatet i forbindelse med den strategiske indsats på børneområdet gør Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi opmærksom på, at det er muligt at søge midler på dette område.

### Konklusion

Indstilling 1 og 3 (uddeling af fondsmidler) blev godkendt, og det blev besluttet at operere med 18 år som aldersgrænsen på børn.

## 2.6 Debatten om regulering af praksissektoren

### Indstilling

Det indstilles, at hovedbestyrelsen tilslutter sig at deltage i to debatmøder om regulering af praksissektoren.

### Resumé af sagsfremstilling

Punktet har to formål: For det første at høre synspunkter fra praktiserende inden for og udenfor overenskomsten, og for det andet, at hovedbestyrelsen tilslutter sig at deltage i to debatmøder om regulering af praksissektoren:

1. Som led i processen med at debattere reguleringen af praksissektoren besluttede hovedbestyrelsen i februar at invitere Udvalget for praksis (UP) og bestyrelsen i fraktionen af praktiserende fysioterapeuter (PF) samt kontaktpersoner for praktiserende fysioterapeuter uden for overenskomst. Den første del af mødet er afsat til dialog. Alle får mulighed for at ytre sig.
2. Der skal afholdes to debatmøder – et vest og et øst for Storebælt – om reguleringen af praksissektoren. På grund af overenskomstforhandlingerne er det først muligt at afholde møderne ultimo august, hvilket betyder, at møderne vil tjene som en optakt til hovedbestyrelsens behandling af holdningspapir om reguleringen af praksissektoren.

For at øge mødernes værdi og understrege muligheden for dialog mellem foreningens medlemmer og HB er det nødvendigt, at hovedbestyrelsens medlemmer forpligter sig til at deltage i møderne. Hovedbestyrelsesmedlemmernes rolle vil være at lytte og debattere praksissektorens rolle og vilkår med medlemmerne.



Drøftelse i hovedbestyrelsen<sup>2</sup>

Oplæg v. Marianne Kongsgaard, bestyrelsesformand for PF og medlem af UP

*I PF har vi det sidste år arbejdet på at kvalificere vores holdning til ydernummerdebatten. Vi har blandt andet været på studietur til Norge, England og Holland og har haft besøg af sundhedsøkonom Jes Søgaard.*

*Ydernummersystemet er i sidste ende en national politisk beslutning, men derfor skal det selvfølgelig diskuteres. PF oplever dog, at debatten, bl.a. på fysio.dk, er præget af manglende kendskab til systemet.*

*PF ønsker at stå vagt om den 1,1 milliard kroner, der pt. gives i sygesikringstilskud til fysioterapi i praksissektoren, men vil gerne være med til at påvirke reguleringen af sektoren i retningen af en mere fleksibel model.*

*Erfaringerne fra Norge er, at det er en meget dårlig idé at dele ydernumrene op i flere dele. Det økonomiske fundament for den enkelte praktiserende bliver simpelthen for lavt. PF ønsker derfor ikke, inden for den nuværende ramme, at få flere inden for ydernummersystemet, men kan godt forestille sig en øget brugerbetaling, så sygesikringstilskuddet fordeles ud på flere patienter. I forhold til økonomistyring ved vi, at udbud til en vis grænse øger efterspørgslen, og så er det givet, at brugerbetalingen vil blive højere. Hidtil har regeringen dog ikke ønsket at sammenblende indkomst- og fordelingspolitik, men flere sundhedsøkonomer fornemmer en modning.*

*I fht. bekymringen om øget ulighed ved øget brugerbetaling, siger professor Kjeld Møller Petersen, at det er en hypotese. Jes Søgaard mener, at det snarere er et spørgsmål om kultur – uligheden skyldes "dårlige sundhedsforbrugere", der har svært ved at tolke egne symptomer. PF foreslår øget brugerbetaling med et loft på egenbetalingen, for de, der benytter fysioterapi tit. Og en friholdelse af særlige grupper, som f.eks. kronikere.*

*PF tænker også i et øget udbud af behandlings- og betalingspakker, f.eks. til skulder-, ryg- og artrose-patienter, og gerne præcist defineret ud fra kliniske retningslinjer. Og i muligheden for tilkøbsydelse som supplement til de offentliges ydelser, til borgere, der gerne vil genoptrænes til et særligt højt niveau, f.eks. for at kunne løbet et maratonløb eller lignende.*

*PF er ikke tilhænger af en model, hvor pengene følger patienten. Som den er set udmøntet på forsøgsbasis i Singapore, hvor hver borger har*

---

<sup>2</sup> Gengivet i uddrag, men direkte citeret.



en sundhedskonto, der faktisk kan bruges op, mener vi ikke, den er fagligt forsvarlig. Desuden vanskeliggør den økonomistyring.

Indførelse af maksimalpriser er en mellem løsning i forhold til at give priserne helt fri. PF er dog ikke tilhængere af denne model, da fysioterapeuter allerede i dag har et relativt lavt honorar. Maksimalpriser vil gøre praksis i den private sektor urentabelt. Det ses i England, hvor der er fri nedsættelsesret og prisfastsættelse, og hvor honoraret svarer til brugerandelen i Danmark i dag. Det vil uvægerligt også gå ud over kvaliteten i behandlingen, fordi behandlerne ikke vil have mulighed for at investere i ordentlige faciliteter.

PF har opstillet nogle krav til den moderne klinik, der bl.a. skal have plads og faciliteter til holdtræning, handicapvenlige forhold og flere fysioterapeuter tilknyttet, så det er mulighed for daglig sparring og subfaglig specialisering. Stordrift bliver desuden et væsentligt omdrejningspunkt, når honorarerne ikke kan stige væsentligt.

PF er enige med de praktiserende uden for overenskomst om, at forsikringselskaberne ikke bør skelne mellem praktiserende med og uden ydernumre.

I fht. kliniske databaser, er det både en mangelvare på det private og det offentlige område. Datadokumentation er væsentlig, når man skal lave målinger, der viser kvalitet og effektivitet, og derfor støtter PF akkreditering i tråd med den danske kvalitetsmodel. Det skaber også mulighed for at profilere fysioterapi som en evidensbaseret og effektiv sundhedsydelse. Rammer og vilkår i forbindelse med akkreditering skal selvfølgelig være i orden, og det arbejdes der på i overenskomstsammenhæng.

PF har hermed vist HB nogle veje i den videre diskussion af regulering af praksissektoren og stiller sig også gerne til rådighed i en arbejdsgruppe.

#### Oplæg v. Jørn Mortensen, kontaktperson i Region Sjælland

Jeg er også ked af mudderkastningen på bloggen, der blandt andet skyldes et manglende kendskab til historikken i/ansvaret for ydernummersystemet – så hovedbestyrelsen bør gå ud og italesætte, hvordan det hænger sammen.

Mere overordnet bør man bør også melde ud, både internt og eksternt, at der formentlig ikke kommer flere ydernumre, og at pengene er begrænsede. Det er sådan, det er, uanset om vi kan lide det eller ej, og derfor er det vigtigt, at de praktiserende udenfor begynder at orientere sig mere efter mulighederne uden for sygesikringen. Og det skal foreningen støtte dem i. Som det er nu, er jeg er bekymret for, om praksissektoren er ved at brække midt over.



*Dét, der generer de praktiserende uden for overenskomsten mest, er administrationen til forsikringselskaber, og dernæst lægernes manglende kendskab til ydernummersystemet, der bl.a. gør, at de ofte sætter lighedstegn mellem et ydernummer og kvalitet. Lægerne er vores nærmeste samarbejdspartner, og det giver en masse problemer, at de ikke er mere inde i systemet.*

*Hovedbestyrelsen bør derfor hjælpe med oplysning og med at få etableret nogle faste rammer for samarbejdet med forsikringselskaberne, der kan lette administrationsbyrden for den enkelte praktiserende.*

#### Oplæg v. Stefan Kragh, kontaktperson i Region Midtjylland og medlem af UP

*Det er en besværlig, men nødvendig debat, vi er i gang med, men vi er ved at forpasse chancen for at tale om det, der bør være den egentlige diskussion. Det er en forkert præmis kun at tale om reguleringen af praksissektoren, og desuden er historikken i forhold til regulering jo, at der oprindeligt var fri nedsættelsesret, men den forsømte vi, og nu er den der så ikke mere.*

*Det her er ikke et spørgsmål en sundhedsøkonom kan afgøre, det er et spørgsmål om værdier. Vi mangler en grundlæggende debat af, om Danske Fysioterapeuter fortsat er en forening for alle fysioterapeuter? Er vores fokus på lige løn, lige vilkår osv. eller ej? Når Marianne Kongsgaard siger, "vi ønsker ikke at være flere, men vil gerne tjene mere", kan jeg godt blive i tvivl. Og hvis ikke det ligger i rammen, så bør vi melde det ud.*

*Hele området omkring speciale 51 er et sted at starte. Akkreditering skal så være adgangsbilletten til at byde ind på området.*

#### Anne Marie Jensen, kontaktperson i Region Hovedstanden

*Kvalitet er ikke kun stordrift. Jeg arbejder uden for overenskomsten og har, som mange andre, en slags solopraksis, hvor jeg er specialiseret inden for et lille område. Og dét betragtes af mange patienter som kvalitet. Der er faktisk arbejdspladser i den slags "hyperspecialiserede" små klinikker, for der er efterspørgsel på det. I forhold til brugerbetaling har jeg også mindrebemidlede klienter, der kommer uden tilskud, fordi de har et særligt behov eller har det bedst med en lille klinik, tæt på, hvor de bor, og som har svært ved at betale den høje takst. Den ulighed er vigtig at have med.*

#### Preben Weller, bestyrelsesmedlem i PF

*Jeg har forståelse for de fremførte synspunkter, og jeg synes, det er sympatisk, at I, der er uden for overenskomsten, også ser tingene fra patienternes perspektiv. Alligevel er jeg mere på linje med Marianne: Jeg går ind for bevarelse af ydernummersystemet. Blandt andet fordi, at der er rigtig mange kollegaer, der har investeret i klinikudstyr og goodwill mv., og det skaber en usikkerhed, hver gang den her diskussion tages op. Det er ikke*



*længe siden, vi havde den sidst. Det skaber også usikkerhed hos dem, der overvejer at investere i en klinik og hos dem, der arbejder på klinikkerne.*

#### Marianne Breyen, medlem af UP

*Til Stefan Kragh: Det handler om troværdighed over for modparten i forhandlingerne. Vi er utroværdig forhandlingspartner, hvis vi ikke anerkender behovet for økonomistyring og kvalitetssikring. Det ansvar er vi nødt til at tage på os. Desuden kan jeg ikke se, at alle har ret til lige adgang til at nedsætte sig som praktiserende, eller at Danske Fysioterapeuter skal arbejde for det. En fagforenings opgave er at sikre gode løn- og ansættelsesvilkår via overenskomster. Men vi arbejder ikke under den samme overenskomst alle sammen. Der er også flere, der ønsker at arbejde på hospitalerne, end der er plads til, og det lægger også et pres på de offentligt ansattes løn og vilkår. Desuden er kvaliteten af behandlingen i den offentlige sektor ikke bedre dokumenteret end kvaliteten i praksis. I forhold til blogindlæggene på fysio.dk, så fremstår de meget unuancerede og mudderkastende. Den begrænsede økonomiske ramme løses ikke ved at skabe splid i praksissektoren..*

#### Stefan Kragh

*Vi praktiserende uden for overenskomst vil bestemt gerne være troværdige og ansvarlige, og vi synes også, det er vigtigt at stå vagt om de eksisterende sygesikringsmidler. Men jeg synes stadig, det er et forkert sted at starte. Er det ikke dobbeltmoralisk, at vi arbejder for overenskomster, og samtidig satser for vækst udenfor det overenskomstdækkede område? Desuden holder sammenligningen mellem det offentlige og praksissektoren ikke.*

#### Rim El Sammaa-Aru, bestyrelsesmedlem i PF

*I forhold til de små hyperspecialiserede klinikker, kan de så ikke indgå i et større kliniksamarbejde? Der er måske flere muligheder end som så.*

#### Tine Nielsen, regionsformand i Region Hovedstaden

*Til Marianne Breyens bemærkning om, at der heller ikke stilles kvalitetskrav i det offentlige: Det er en anden diskussion, som egentlig ikke passer ind her, men man kan ikke sammenligne selvstændig virksomhed og det offentlige, hvor der arbejdes under en ledelse, der har tilsynspligt og det øverste faglige ansvar for behandlingen. I fht. spørgsmålet om certificering og kvalitet: Kunne man tænke sig, at tilskuddet fra det offentlige bortfalder, hvis man ikke lever op til nogen specifikke krav – en slags kvalitetsstempel?*

#### Line Schiellerup, hovedbestyrelsesmedlem

*Hovedbestyrelsen ønsker ikke at tage brødet ud af munden på nogen medlemmer. Det er ikke enten eller, og hvis vi lægger op til et ændret system, skal vi selvfølgelig bygge noget andet op til dem, det "går ud over". Men kan vi være en troværdig samarbejdspartner overfor det offentlige, hvis vi ikke*



*samtidig har fokus på at udbyde ydelser til den laveste mulige pris?  
Og er det ikke rettidig omhu at tage diskussionen op igen nu med det aktuelle fokus på at konkurrenceudsætte mest muligt?*

Sanne Jensen, hovedbestyrelsesmedlem

*Det er en forudsætning for at virke i et liberalt erhverv, at tingene ind i mellem er usikre. Jeg mener, det er rettidig omhu at tage diskussionen nu, for myndighederne strammer virkelig skruen i disse år.*

Jacob Nordholt Hansen, næstformand i PF

*For at svare på Tine Nielsens spørgsmål, ser PF meget gerne en form for certificering, både inden for og uden for overenskomsten. Det vil give basis for at måle den kvalitet, vi forestiller os, vi leverer, og dermed aflive en masse unødvendige diskussioner. I forhold til Stefan Kraghs indlæg vil jeg gerne understrege, at det kun er med den givne økonomiske ramme, PF ikke mener, at vi kan være flere inden for ydernummersystemet. Med en eventuel hævet ramme er det noget helt andet. I fht. nicherne i faget, der bl.a. praktiseres på de små klinikker uden for overenskomsten, så er de vigtige, og jeg anerkender også, at der er patienter, der ikke bryder sig om at komme på de store klinikker. Vi skal bare, som vi skal i alle sammenhænge, have for øje, at der kan være forskel på patienttilfredsheden med og kvalitet i behandlingen.*

Lise Hansen, regionsformand i Region Sjælland

*Der er rigtig meget på spil for alle her. Vi er nødt til at være tydelige i, hvorfor vi gør, som vi gør, og jeg er enig i, vi ikke kan holde til større splittelse i praksissektoren. Som politikere er vi nødt til at stå vagt om de midler, der er, og derfor er vi nødt til at imødekomme kravet om regulering/økonomistyring og at have fokus på kvaliteten. Jeg er ikke ude på at ryste nogen, men som hovedbestyrelsesmedlem er jeg nødt til at være åben over for andre og nye muligheder for at kunne varetage alle medlemmernes interesser. Det vil være godt at få opstillet en håndfuld scenarier med nye muligheder.*

Brian Errebo-Jensen, regionsformand i Region Syddanmark

*Diskussionen her er lidt af en gordisk knude og i hovedbestyrelsen har vi selvfølgelig et ønske om at holde sammen på foreningen. Sidste gang handlede diskussionen meget om ejer-lejer-forholdet, mens den denne gang bærer den præg af, at der er pres på beskæftigelsen. Jeg kan godt se, at de praktiserende uden for overenskomst oplever at blive dobbeltramt af forsikringssselskaberne og sygesikringerne, og der mener jeg godt, vi kan åbne lidt mere op for at afsøge nye muligheder. I fht. forsikringssselskaberne må vi bare indse, at deres indflydelse er stigende. I region Syddanmark har vi lavet en paragraf 2 pakkeaftale for alle fysioterapeuter på det palliative område. Så er det op til sygehusene at tilknytte de fysioterapeuter, de ønsker, og det har*



*faktisk fungerer meget godt. Jeg tror vejen frem er en øget specialisering, hvor man kan dokumentere sine kompetencer på et givent område.*

#### Poul Gørtz, bestyrelsesmedlem i PF

*I forhold til diskussionen om fri nedsættelsesret: Hvis der bare kommer 1000 nye fysioterapeuter ud og nedsætter sig som praktiserende, så har vi virkelig et problem, da vi jo pt. kun har 2.000 ydernumre. Og samtidig har vi et system, der er meget rigtigt omkring vikarordninger og gør det svært at fastansætte. Der ville være nogle stillinger at hente her, hvis det blev nemmere at administrere. Jeg tror akkrediteringen som en platform for markedsføring er vejen frem – det vil især være en afsætsrampe for jer uden for overenskomsten.*

#### Marianne Breyen:

*Som svar til Tine Nielsen: Jeg mener sagtens, at man kan sammenligne det offentlige og det private. Ude på klinikkerne har vi jo, bl.a. hjulpet på vej af foreningen, har haft et stort fokus på ledelse i de senere år. I fht. bekymringen for kvaliteten, så vil den løses ved akkreditering, hvor det på sigt vil være de kliniske retningslinjer, vi skal arbejde efter alle sammen. I fht. Lise Hansens ønske om at få opstillet nogle scenarier, vil jeg meget gerne samarbejde og byde endnu mere ind. I øvrigt er erfaringerne fra Region Syddanmark med pakker på det palliative område fantastiske, og jeg håber, at hovedbestyrelsen vil kigge meget mere på pakkeløsninger.*

#### Morten Høgh, hovedbestyrelsesmedlem

*Mit fokus er på at skabe jobs, og det tror jeg overvejende skal gøres i den private sektor, uden for overenskomsten. Hvis man kigger på indlæggene på fysio.dk, så er der rigtige mange meninger fra relativt få stemmer. Diskussionen baserer sig meget på fortidens praksis, og jeg mener, vi skal koncentrere os om fremtidens praksissektor. Vi skal satse på vækst uden for overenskomsten og samtidig acceptere reguleringen. Derfor bør det være entydigt, hvad der ligger uden for den. Paragraf 2 ligger oplagt åben for alle. Pakker kan også ligge uden for.*

#### Per Tornøe, bestyrelsesmedlem i PF

*Vi skal passe på med at tro, at praksissektoren kan løse hele opgaven med nye jobs. Det er super med paragraf 2-aftaler, men vi er nødt til at tænke bredere. Det, vi siger, er, at der nok er plads til nogle flere, men at vi skal passe på med at smøre for tyndt ud.*

#### Anne Marie Jensen:

*Jeg har en fornemmelse af, at der er nogen, der gerne vil lukke debatten, men det er nødvendigt med en åben debat, og jeg er glad for, at den er kommet. Vi har en praksissektor, der er konkurrenceforvridende og forskelsbehandlende, og hvis man også lukker debatten, så vokser der en vrede. Jeg er meget glad*





*for at blive inviteret ind i dag, og jeg vil appellere til, at foreningen vedbliver med at invitere de praktiserende uden overenskomst ind. Vi vil gerne være med til at tegne et billede af fremtidens sektor om 10 år sammen, høre alle parter og så se, hvordan vi kommer derhen, uden at der er nogen, der kommer i klemme. Og jeg er enig i ønsket om at snakke fremtid frem for fortid.*

#### Stefan Kragh

*Jeg efterlyser ikke retten til et arbejde/en klinik, men retten til en lige proces. Og jeg ser også nogle perspektiver i paragraf 2-aftaler og pakker, men vi er nødt til at forholde os til, at så længe, vi har en overenskomstmodel, som vi har i dag, så delregulerer den også. Der skal nogle flere input til PF's drøftelser med forsikringsselskaberne, fordi PF på nogle områder kommer lettere igennem til dem.*

#### Opsamling v. hovedbestyrelsesformand Tina Lambrecht

Tina Lambrecht takkede de mange indlægsholdere og bemærkede samtidig, at det var en fornøjelse at høre, at alle fremmødte, på trods af forskelle, var villige til at diskutere kvalitetsdagsorden, fremtidens praksissektor og hensynet til sammenhængskraften i faget og foreningen.

Desuden kunne hun oplyse, at Danske Fysioterapeuter allerede arbejder intensivt på forsikringsområdet. Hovedbestyrelsen har formuleret en handlingsplan, der bl.a. sigter på at opnå akkreditering/certificering af klinikker for fysioterapi. Foreningen vil også gerne arbejde for nogle forsikringsordninger, der er uafhængige af sygesikringsområdet speciale 51.

De mange input, der blev givet under dagens debat, vil blive bearbejdede og indgå i hovedbestyrelsens videre drøftelser om et holdningspapir om regulering af praksissektoren, der skal formuleres endeligt til september 2014. Forud herfor vil der blive afholdt to debatmøder, der er åbne for alle medlemmer, og hvor repræsentanter for hovedbestyrelsen vil deltage.

#### Konklusion

Der arbejdes videre som skitseret ovenfor. Hovedbestyrelsen bakker op om de to debatmøder og forpligtede sig til at være repræsenteret på dem begge.



## 2.7 Arbejdsmarkedspolitik i Danske Fysioterapeuter

### Indstilling

At hovedbestyrelsen drøfter og beslutter pejlemærkerne for en strategi og handlingsplan for Danske Fysioterapeuters indsats på det arbejdsmarkedspolitiske område.

### Resumé af sagsfremstilling

Sekretariatet har på opdrag fra hovedbestyrelsen igangsat et arbejde med at intensivere foreningens interessevaretagelse på det arbejdsmarkedspolitiske område.

Der er flere gode grunde til at opprioritere indsatsen: Medlemmerne efterspørger, at foreningen sætter dagsordenen på områder, der påvirker deres arbejdsliv. Aftalesystemet er præget af opbrud i de traditionelle mønstre, der har kendetegnet det. Reformen af arbejdsmarkedet gennemføres med stor intensitet, og endelig er sundhed kommet til at spille en helt ny og større rolle, når det handler om at få mennesker i arbejde.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Hovedbestyrelsesformand Tina Lambrecht indledte med at orientere om, at sekretariatet pt. har en socialrådgiver ansat på 15 timer om ugen, men at man ønsker at opruste for at kunne hjælpe medlemmerne bedre på området. Tanken er at lade arbejdsmarkedspolitik indgå i den kommende strategiplan for 2015-16 som et selvstændigt indsatsområde.

Hovedbestyrelsen blev bedt om at drøfte indstillingen ud fra to perspektiver: 1) Indflydelse på medlemmernes løn og arbejdsvilkår og 2) Nye jobs i forbindelse med implementering af arbejdsmarkedspolitiske tiltag.

Som generelle bemærkninger blev der bedt om, at praksissektoren også nævnes i materialet, og at vi, når vi taler arbejdsmarkedspolitik, også tænker arbejdsmiljøområdet ind. Arbejdsmiljørådets seneste rapport bør indgå i dette arbejde, så fokus ikke kun bliver på muligheder for løn og jobskabelse, men også på et ordentligt arbejdsmiljø. Desuden blev det foreslået at overveje, om der skal nedsættes et rådgivende forum på området.

### Løn og ansættelsesvilkår

Hovedbestyrelsen ønsker, at Danske Fysioterapeuter er mere proaktive og meningsdannende på området. Derfor var der opbakning til de fremlagte forslag om bl.a. løbende at dokumentere medlemmernes tilknytning til arbejdsmarkedet og om systematisk opsamling af viden om arbejdsvilkår, der tillader iværksættelse af særlige politiske initiativer, hvis der afdækkes problemer blandt medlemmerne.



Nogle ønskede at følge gruppen, der står uden for arbejdsmarkedet, ekstra tæt: Hvem er de, hvor længe er de ledige og hvordan er billedet sammenlignet med andre faggruppers.

Det blev bemærket, at det også er vigtigt, at hovedbestyrelsen melder klart ud med nogle flere arbejdsmarkedspolitiske holdninger.

Endvidere blev det foreslået at fokusere på konsekvenserne af tilbage-trækningsreformen for vores medlemmer og på efteruddannelsesmidler, hvor FTF og AC tidligere har kritiseret niveauet til de lavtlønnede faggrupper.

Der blev spurgt til, om sekretariatet kan registrere henvendelser fra medlemmerne over en periode med henblik på at kunne afdække mønstre og bevægelser i det, de henvender sig om. Afdelingen Løn & Ansættelse er pt. ved at afdække mulighederne for dette.

Sekretariatet er i øvrigt opmærksomme på ikke at udvikle initiativer, der overlapper med DSA's socialrådgiverfunktion. Jette Frederiksen har aftale om et møde med deres direktør efter sommerferien, hvor mulighederne for et samarbejde på området skal drøftes. DSA yder dog mere hjælp til selvhjælp, og de henvendelser, sekretariatet får, har typisk brug for mere end det. DSA har pga. IT-problemer i en periode ikke kunnet levere de ledighedsstatistikker, vi normalt får fra dem, men forventer at kunne gøre det igen fra september.

Sekretariatet takkede hovedbestyrelsen for de første pejlemærker på området. Hovedbestyrelsen vil blive præsenteret for flere tal og data løbende. Sekretariatet arbejder på et "arbejdsmarkedsbarometer", der løbende vil holde hovedbestyrelsen orienteret om udviklingen på området, bl.a. med bidrag fra TR'erne, der har en stor viden på området. Derudover vil der formentlig blive udarbejdet noget uddybende materiale særligt målrettet regionsformændene.

### Nye jobs

Supplerende til det, der allerede sker, bør vi have en indsats på fastholdelsesområdet. Vi skal overfor arbejdsmarkedscheferne i kommunerne godtgøre, hvad ressourceorienteret fysioterapi kan gøre for f.eks. langtidssygemeldte mv. Gribskov kommune, hvor træningscenteret er koblet op med jobcenteret, er et godt eksempel. Indsatsen bør både udgå fra sekretariatet og regionerne, og vi bør starte med et holdningspapir, mente hovedbestyrelsen.

For at løfte indsatsen i regionerne, har regionsformændene også brug for et faktisk talepapir, der beskriver, hvad vi kan, hvor mange, vi vil kunne hjælpe osv. På praksisområdet handler det om at vise, at fysioterapeuter kan byde ind på det hele og "ikke bare på hold i ryggen".



Udover fastholdelsesområdet bør vi også forsøge at sætte os for bordenden i det politiske arbejde, hvor der tænkes nyt, mente hovedbestyrelsen.

## Konklusion

De fremlagte pejlemærker for en strategi og handlingsplan på det arbejdsmarkedspolitiske område blev godkendt. Sekretariatet tager hovedbestyrelsens input med tilbage og indarbejder dem i et revideret oplæg, som skal drøftes i forbindelse med Strategiplan 2016.

## 2.8 Etisk Udvalg til Etisk Råd

### Indstilling

- At Etisk Udvalg nedlægges
- At Etisk råd etableres
- At kommissorium for Etisk råd godkendes
- At emnet autorisation og problemstillinger relateret til denne godkendes som emne for de kommende to år

### Resumé af sagsfremstilling

Danske Fysioterapeuter driver aktuelt Etisk udvalg. I forbindelse med omlægning af hovedbestyrelsens udvalg til rådgivende fora blev det besluttet, at Etisk udvalg skulle ændre navn til Etisk råd.

Etisk udvalg har på den baggrund evalueret sit arbejde og foreslår med det fremlagte notat, at Etisk udvalg nedlægges, og at Etisk råd etableres.

Der er således udarbejdet udkast til et kommissorium for Etisk råd. Af dette fremgår det, at rådet for perioder af to år arbejder med særligt emne med det formål at fokusere og styrke arbejdet.

Det foreslås, at det første emne, som rådet fokuserer på, bliver autorisation og problemstillinger relateret til denne.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Regionsformand i Region Syddanmark og formand for Etisk Udvalg Brian Errebo-Jensen indledte med kort at opsummere og motivere indstillingen. Autorisationslovgivningen er valgt som det primære indsatsområde for den kommende periode, fordi det vurderes, at medlemmerne har brug mere vejledning for at tage autorisationsloven til sig.

Baggrunden for ønsket om at kunne fokusere på ét område ad gangen er bl.a., at færre budskaber gør det lettere at komme igennem til medlemmerne. Rådet skal selv drøfte formidlingen af dets arbejde, men Brian Errebo-Jensen forestiller sig en nytænkende og bredspektret kommunikationsindsats, hvor de



sociale medier som en naturlig ting inddrages. Han forestiller sig også, at der skal holdes fysiske møder med medlemmerne i regionerne.

For at sikre et stærkt fokus på formidlingen, ønskede hovedbestyrelsen, at den trækkes endnu tydeligere frem i kommissoriet for rådets arbejde.

Herefter blev baggrunden for indstillingen om at etablere et råd kort drøftet. Det sker, i overensstemmelse med beslutningen om at ændre på foreningens udvalgs- og rådstruktur, for at betone rådgivningsforpligtelsen overfor hovedbestyrelsen og for at give det etiske område en tyngde på linje med TR-området, der varetages af TR-rådet.

Etisk Råd er, i modsætning til f.eks. de rådgivende fora, et permanent organ. Det blev i den forbindelse også præciseret, at Arbejdsmiljørådet ikke er nedlagt, det er sat i bero til efter repræsentantskabsmødet.

Der var opbakning til den indstillede, mere fokuserede arbejdsform og til valget af autorisationen som hovedemne for den næste periode. Dog må rådet ikke lukke øjnene for, hvad der eller sker i omverdenen og skal have autonomi til at tage andre, presserende forhold op løbende.

## Konklusion

De fremlagte indstillinger blev godkendt med en bemærkning, at ambitionen om formidling til medlemmerne skal fremgå tydeligere af kommissoriet. Desuden blev det besluttet, at der skal udarbejdes en opsamling af de 8-10 emner, der har været behandlet i Etisk Udvalg.



## 2.9 Strategiplan 2014

### Indstilling

At hovedbestyrelsen tager den mundtlige orientering om den generelle fremdrift i Strategiplan 2013 til efterretning.

### Resumé af sagsfremstilling

Hovedbestyrelsen har tidligere besluttet, at Danske Fysioterapeuters Strategiplan 2014 består af to overordnede formål: *Rekruttering & fastholdelse* og *Jobvækst på det private arbejdsmarked* med tre indsatsområder:

1. Erhvervsstrategi
2. Faglig kvalitet i fysioterapi
3. Service og kvalitet

Der er udsendt en opdateret statusoversigt over arbejdet forud for HB-mødet. Desuden fremlægges følgende som selvstændige sager under punkt 2.9:

- a. Databaser i fysioterapi - afrapportering af udvalgsarbejde
- b. Åbenhed og inddragelse (orienteringspunkt)
- c. Evaluering af sundhedsbloggen (orienteringspunkt)
- d. Holdningspapir om offentlige udbud af fysioterapifaglige ydelser
- e. Handlingsplan og status på samarbejde med forsikringselskaber (orienteringspunkt)

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

I forbindelse med den generelle afrapportering fra Strategiplan 2014, fortalte direktør Jette Frederiksen kort om afslutningen af HOMS, et internt kompetenceudviklingsforløb under *indsats 3.1, Medlemsservice*, som alle fuldtidsansatte i sekretariatet har gennemgået. Forløbet har fokuseret på de kommunikative aspekter af særligt telefonisk service og har hjulpet til at højne den generelle servicebevidsthed, hvilket på sigt forventes at afspejle sig i medlemstilfredsheden. Evalueringen viser, at der har været elementer, der var relevante for alle, men at forløbet har været mest velegnet og udbyttet størst hos den ca. 2/3 af sekretariatet, der har direkte medlemskontakt.

Det blev besluttet at have en drøftelse i regionsformandskredsen af, hvorvidt dele af HOMS-forløbet vil være relevant i regionerne.

I tilknytning til en intern projektrapport om kvalitetsstandarder på lønområdet i sekretariatet under *indsats 3.2 Kvalitetsstandarder* blev det kort drøftet, om/hvordan hovedbestyrelsen politisk kan understøtte arbejdet. Det blev desuden bemærket, at tillidsrepræsentanterne også bør indtænkes og inddrages, da de spiller en vigtig rolle i forbindelse med lønforhandling.



Da tiden var begrænset, blev det valgt at tage kvalitetsstandarderne op på et senere møde med bedre tid til at komme med uddybende spørgsmål, drøfte evt. politiske implikationer, og hvor TR-rådet har haft lejlighed til at drøfte dem/behovet for særlige guidelines for tillidsrepræsentanter.

## Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning.

## 2.9a Strategiplan 2014: Kliniske kvalitetsdatabaser vedrørende fysioterapi

### Indstilling

At handleplan vedrørende kliniske kvalitetsdatabaser godkendes

### Resumé af sagsfremstilling

Danske Fysioterapeuters repræsentantskab besluttede i 2012, at hovedbestyrelsen skulle nedsætte et udvalg, som skulle se nærmere på, hvordan kliniske kvalitetsdatabaser kan blive en integreret del af dokumentation og kvalitetsudvikling i fysioterapi.

Udvalget afrapporterer nu sit arbejde i form af rapporten *Kvalitetsdatabaser vedrørende fysioterapi. Afrapportering fra udvalg*. Der er på baggrund af ovenstående udarbejdet et forslag til handlingsplan, som udmønter udvalgets anbefalinger.

Der er planlagt formidling af rapporten via [fysio.dk](http://fysio.dk). Det samlede arbejde afrapporteres til repræsentantskabet via formandsberetningen.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Sekretariatet indledte med at opsummere udvalgets anbefalinger:

- Repræsentationen af fysioterapeuter i styregrupper i de eksisterende nationale kvalitetsdatabaser skal styrkes.
- Der skal i forhold til eksisterende og fremtidige nationale kliniske kvalitetsdatabaser udvikles indikatorer og opsamles data vedrørende patientens funktionsevne, når det er relevant i forhold til det samlede patientforløb
- Det skal sikres, at eksisterende og fremtidige nationale kliniske kvalitetsdatabaser opsamler data på tværs af sektorer, når det er relevant i forhold til det samlede patientforløb.
- Lokalt forankrede databaser vedrørende fysioterapi skal fortsat støttes.



- Der skal udarbejdes en klaringsrapport, der skal vise, at fysioterapeuter mestrer at arbejde med dokumentation for kvalitet på et videnskabeligt grundlag og er "parate" til at indgå i det nationale databasearbejde.
- At rette en officiel henvendelse til RKKP for at drøfte mulighederne for:
  - At funktionsevne inkorporeres i alle databaser, hvor det er relevant.
  - At databaserne sikres et tværsektorielt perspektiv, hvor det er relevant.
  - At fysioterapeuter bliver repræsenteret i alle relevante databasestyregrupper.

I forhold til anbefalingen om en klaringsrapport er baggrunden, at udvalgets forslag til indikatorer kræver et meget større arbejde, end der har ligget i rammen for udvalget eget arbejde. Sygeplejerskerne har for år tilbage udarbejdet en tilsvarende klaringsrapport på deres område. Rapporten skal anvendes i de politiske bestræbelser på at få fysioterapi og fysioterapeuter integreret i det eksisterende arbejde med nationale tværfaglige databaser, så der opnås en større ensartethed og man ikke ender med en masse forskellige systemer.

Hovedbestyrelsen kvitterede for udvalgets store arbejde og bifaldt bl.a. det valgte fokus på at inkorporere funktionsevne alle steder, hvor det er relevant. Der var også enighed om at støtte lokalt forankrede, monofaglige databaser i fysioterapi, så længe de er kompatible med andre databaser.

I forhold til finansieringen af de lokale databaser, som hidtil bl.a. har modtaget støtte fra Praksisfonden, ønsker hovedbestyrelsen at signalere, at Danske Fysioterapeuter gerne vil medfinansiere databaserne mod til gengæld at kunne udøve indflydelse og sikre en ensartethed. Det blev dog valgt, at dette fokus ikke skal indskrives i anbefalingerne, men skal indgå som et element i klaringsrapporten og i det efterfølgende arbejde på området.

## Konklusion

Den fremlagte handlingsplan blev godkendt.

## **2.09b Strategiplan 2014: Åbenhed og inddragelse**

### Indstilling

At orienteringen tages til efterretning

### Resumé af sagsfremstilling

På repræsentantskabsmødet i november 2012 blev det aftalt, at der skal arbejdes mere med åbenhed og inddragelse i det politiske liv i organisationen,





og at der skal sættes nye tiltag i værk i indeværende repræsentantskabsperiode.

Derfor følger en kort orientering om hvilke nye tiltag, der foreløbig er sat i værk, og hvad der er undervejs. Det vedlagte notat er en opdateret version af det statusnotat, som hovedbestyrelsen havde på dagsordenen i august 2013.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Det blev bemærket, at den angivne kadence for politisk nyhedsbrev i det forelagte materiale ikke var korrekt. Det vil blive rettet i notatet.

Desuden blev der spurgt til, om effekten af indsatsen kan måles via medlemspanelet, som foreslået på hovedbestyrelsens møde i august 2013. Direktør Jette Frederiksen svarede, at medlemmernes oplevelse i hvert fald delvist vil blive afdækket via MSI-undersøgelsen, men at hun gerne ville undersøge, om spørgsmålet om gennemsigtighed i den politiske proces og muligheder for indflydelse mere specifikt kan medtages næste gang, der foretages en webpanelundersøgelse.

Generelt har sekretariatet dog en opmærksomhed på ikke at spørge medlemmerne om for meget for tit, og der er allerede foretaget en del undersøgelser i det forgangne år, ikke bare af os, men også af FTF.

Dertil kommer, at der ikke ligger et klart opdrag fra repræsentantskabet, der kan måles på. Indsatsen opstod på REP2012, hvor der blev fremlagt et forslag om åbne hovedbestyrelsesmøder. Hovedbestyrelsen afviste forslaget, men tilkendegav, at man ville arbejde videre med åbenhed og inddragelse på andre måder, der så er opsummerede i det fremlagte notat.

### Konklusion

Taget til efterretning.

## **2.09c Strategiplan 2014: Evaluering af Sundhedsbloggen**

### Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### Resumé af sagsfremstilling

En læserundersøgelse af Sundhedsbloggen på fysio.dk viser, at der er høj tilfredshed med bloggen: 82 pct. af de selvstændige finder bloggernes indhold relevant, og besvarelserne viser, at bloggen evner at inspirere. Bloggen skifter dog navn til "Sundhed & Erhverv" for at tydeliggøre, at indholdet er rettet imod den kommercielle del af sundhedsområdet.



Unikke sidehenvisninger er under 500, hvilket umiddelbart ikke er prangende. Der er dog omvendt set heller ikke sammenligneligt indhold på fysio.dk.

Sundhedsbloggen koster årligt 220.000 kr. årligt, som er budgetteret i 2014. Hovedbestyrelsen skal på junimødet tage stilling til sundhedsbloggens fremtid i forbindelse med budget 2015.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Der blev spurgt til, om det er muligt at afdække nærmere, hvorvidt bloggen rent faktisk skaber nye jobs. Det eksisterer dog ikke nogen lineær kausalitet mellem bloggen og jobskabelse, og der er i fht. til erhvervsindsatsen generelt tale om "mange bække små", der sammenlagt sandsynligvis skaber flere jobs.

I forhold til bloggen anses det som afgørende, at de, der læser den, finder den inspirerende og relevant. Det blev foreslået at foretage fokusgruppeinterviews, for at komme "effekten" *lidt* nærmere, men det er ikke praktisk muligt inden hovedbestyrelsens junimøde.

I forhold til det planlagte navneskifte, var der nogle, der ønskede et alternativ til "Sundhed og erhverv". Idéer kan sendes til sekretariatsmedarbejder Ann Sofie Orth inden junimødet.

### Konklusion

Taget til efterretning.

## **2.09d Strategiplan 2014: Revision af holdningspapir om offentlige udbud af fysioterapifaglige ydelser**

### Indstilling

Det indstilles, at hovedbestyrelsen tilføjer nedenstående til holdningspapiret om offentlige udbud, og at hovedbestyrelsen har en drøftelse af holdningerne, som bidrag til det konkrete arbejde.

### Resumé af sagsfremstilling

På baggrund af konkrete erfaringer har regionsformand Tine Nielsen bedt om at få revideret holdningspapiret om offentlige udbud.

Det foreslås, at holdningspapiret tilføjes en bemærkning om:

- At fysioterapeuter skal inddrages i udfærdigelsen af udbudsmaterialet, og at sætningen "Udbud tilrettelægges, således at mindre virksomheder også kan byde" tilføjes:



- At udbud tilrettelægges således, at mindre virksomheder også kan byde under hensyntagen til, at eksisterende faglige miljøer ikke atomiseres.

#### Drøftelse i hovedbestyrelsen

I forhold til afsnittet på side 3 holdningspapiret, hvor det nævnes, at *"Der arbejdes ligeledes på at udarbejde et kort beskrivende materiale, som kan blive sendt til de pågældende allerede i de indledende faser af en eventuel konkurrenceudsættelse"* blev der spurgt til, hvor i processen sekretariatet er med det. Sekretariatet følger op på spørgsmålet til et kommende hovedbestyrelsesmøde.

#### Konklusion

Holdningspapiret blev godkendt med to mindre, sproglige rettelser til side 2.

### **2.09e Strategiplan 2014: Handleplan og status vedrørende strategi for samarbejde om sundhedsforsikringer**

#### Indstilling

At handleplan og status tages til efterretning

#### Resumé af sagsfremstilling

Hovedbestyrelsen vedtog i februar 2014 en række mål og indsatsområder i forhold til klinikernes samarbejde med forsikringsselskaber, m.fl. omkring sundhedsforsikrede patienter:

1. Akkreditering/certificering af klinikker for fysioterapi
2. Mere præcise krav til samarbejdsaftaler mellem klinikker og forsikringsselskaber/formidlere
3. Arbejde for etablering af flere sundhedsforsikringer uafhængigt af offentligt tilskud
4. Etablering af tæt samarbejde med Kiropraktorforeningen og Psykologforeningen om fælles tilgang til forsikringsselskaber
5. Etablering af systematisk "stakeholder-relation" med forsikringsselskaberne og Forsikring & Pension

Sekretariatet er pt. i gang med at udmønt strategien i samarbejde med bl.a. Praktiserende Fysioterapeuter (PF).



## Drøftelse i hovedbestyrelsen

Hovedbestyrelsesformand Tina Lambrecht og sekretariatet indledte med en kort redegørelse, der er gengivet nedenfor. De fem indsatser kører i lidt forskellige tempi, og der fokuseres aktuelt særligt på *indsats 2, Mere præcise krav til samarbejdsaftaler mellem klinikker og forsikringsselskaber/formidlere*.

### Indsats 1, Akkreditering/certificering af klinikker for fysioterapi

Indsatsen afventer udviklingen på kvalitetsområdet i forbindelse med OK14.

### Indsats 2. Mere præcise krav til samarbejdsaftaler mellem klinikker og forsikringsselskaber/formidlere

Der er udarbejdet informationsmateriale og vejledning, som er tilgængeligt på [hjemmesiden](#). Desuden er der afholdt møder med de to store netværk, Falck Health Care og Nordic Netcare. Der er positive tilkendegivelser fra Falck, som bl.a. er holdt op med automatisk at tage kontakt efter 3. behandling ved progredierede behandlingsforløb

Der er behov for at være særligt opmærksom på konkurrencelovgivningen. Sekretariatet har derfor søgt juridisk rådgivning hos advokatfirmaet Bech Bruun, som har stor ekspertise på området. Rådgivningen skal sikre, at den rådgivning, som Danske Fysioterapeuter giver medlemmerne i forhold til betalingsbetingelser mv. ikke er i strid med konkurrencelovgivningen.

Hovedbestyrelsen ønsker, at medlemmerne får mest muligt vejledning inden for lovens rammer, og at medlemmerne i øvrigt informeres om betydningen af de skærpede konkurrenceregler for vores servicering af dem, så det står klart, at der ikke er tale om manglende villighed til at hjælpe.

### Indsats 3. Arbejde for etablering af flere sundhedsforsikringer uafhængigt af offentligt tilskud

### Indsats 4. Etablering af tæt samarbejde med Kiropraktorforeningen og Dansk Psykolog Forening om fælles tilgang til forsikringsselskaber

Der er etableret en fin dialog, men begge foreninger har valgt en mindre offensiv strategi på området end Danske Fysioterapeuter. For kiropraktorerne er problemstillingen noget mindre, end den er for vores medlemmer, og hos Dansk Psykolog Forening har man i første omgang valgt at satse på en dialog med Konkurrencestyrelsen om, hvor langt man kan gå.

Der er en opmærksomhed på, at nogle forsikringsselskaber gerne vil gerne bruge kiropraktorer uden overenskomst med sygesikringen, men ikke fysioterapeuter. Det skyldes i flg. sekretariatet overordnet, at det koster forsikringsselskaberne mindre at bruge kiropraktorer uden overenskomst, fordi sygesikringen kun giver 20 % i tilskud til kiropraktik, men 40 % til fysioterapi. Det mente et hovedbestyrelsesmedlem dog ikke er et argument, da der, pga. kiropraktorerens højere honorarer, i absolutte tal er tale om det samme tilskud.



Der blev fra et andet hovedbestyrelsesmedlem efterspurgt et holdningspapir på området, der kan hjælpe medlemmerne i dialogen med forsikringsselskaberne. Denne hjælp er forsøgt givet med "[Gode råd om forsikringsbetaling indenfor sygesikringen](#)", der ligger på hjemmesiden, men som dog skal revideres på baggrund af input fra foreningens juridiske rådgiver.

#### Indsats 5. Etablering af systematisk "stakeholder-relation" med forsikringsselskaberne og Forsikring & Pension

Forsikring og Pension har accepteret at mødes på direktør/formandsniveau inden sommerferien. Herefter planlægges møder med de toneangivende forsikringsselskaber. Tryk, PFA og Codan vil blive prioriteret højest, da det særligt er disse, foreningen og medlemmerne ønsker en adfærdsændring hos. Dialogen skal både adressere udfordringerne i forhold til samarbejde inden for en sygesikringsmodel (ekstra krav og betingelser) og perspektiverne tankerne omkring en certificering.

#### Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning. Hovedbestyrelsen besluttede, at sætningen i handleplanen, der beskriver, at "strategien udmøntes i samarbejde med bl.a. PF" rettes til "(...) relevante samarbejdspartnere", da de praktiserende uden for overenskomst også skal inddrages.



## 2.10 Fortrolig sag

## 2.11 Handleplan for børneområdet

### Indstilling

At handleplan for børneområdet godkendes.

### Resumé af sagsfremstilling

På hovedbestyrelsesmødet i december 2013 godkendte hovedbestyrelsen holdningspapir vedr. fysioterapeutiske indsatser målrettet børn i førskole- og skolealderen.

Der blev ved samme lejlighed udtrykt ønske om, at foreningen skulle have fokus på børneområdet som helhed og ikke kun "raske børn", hvorfor der skulle udarbejdes en handleplan for børneområdet.

Sekretariatet foreslår i handleplanen at arbejde målrettet med tre af anbefalingerne i holdningspapiret, samt at gennemføre en pilotundersøgelse med et bredt fokus på indhold, kvalitet og organisering på børneområdet.

Notatet beskriver en samlet handleplan for børneområdet.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Et hovedbestyrelsesmedlem spurgte til, hvordan der skal arbejdes med børneområdet fra centralt hold. Sekretariatet orienterede om, at det første, der skal gøres, er at indhente solid faglig viden i forhold til anbefalingerne om 1) *at tilbyde nybagte forældre besøg af en fysioterapeut, når barnet er fire uger* og 2) *at tilbyde børn i førskolealderen og den tidlige skolealder en årlig motorisk og fysisk vurdering og evt. efterfølgende intervention ved en fysioterapeut*. Særligt anbefaling 2 er meget presseegnet, og der er aftalt et pressebesøg på en klinik i Roskilde.

I fht. anbefalingen om, *at fysioterapeuter skal indgå som samarbejdspartnere for en meningsfuld og effektiv anvendelse af 45 minutters daglig motion og bevægelse*, vil der blive foretaget en analyse for at afdække, om der er nogle nye interessenter, der vil være relevante at opdyrke et samarbejde med. BUPL og Danmarks Lærerforening er her oplagte.

Talepapirene, der skal følge anbefalingerne, er et "work in progres", der løbende skal udfoldes til også at indeholde dokumentation for anbefalingerne.

Det blev bemærket, at det bør fremgå tydeligt og understøttes af gode cases og forskning, at fysioterapeuter har noget særligt fagligt at byde ind med på børneområdet og ikke bare er på jagt efter nye stillinger.



Der blev drøftet, hvorfor børn med ADHD og lignende ikke nævnes eksplicit i papiret i fht. inklusionsdagsordenen. Det skyldes, at børn med ADHD ligger under psykiatriområdet, hvor der er lavet en tværfaglig retningslinje.

## Konklusion

Handlingsplanen på børneområdet blev godkendt.

## 2.12 Forberedelse af repræsentantskabsmødet 2014

### Indstilling

At drejebogen for repræsentantskabsmødet drøftes.

### Resumé af sagsfremstilling

Der er vedlagt en revideret drejebog for processen frem mod repræsentantskabsmødet, hvor der nu er sat deadline på de sager, som hovedbestyrelsen har planlagt at forelægge repræsentantskabet.

På mødet vil der desuden blive givet en orientering om, hvorledes "*kend din kandidat*" vil komme til at virke i forbindelse med valget.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Sekretariatet orienterede indledningsvist om, at det endelige forslag til revidering af foreningens love er flyttet fra juni- til augustmødet. Desuden forventes det, at Dansk Selskab for Fysioterapi i forlængelse af sin generalforsamling primo juni vil fremsætte nogle ændringsforslag om egne vedtægter, der overfor repræsentantskabet formelt skal fremsættes af hovedbestyrelsen.

Fra Region Sjælland vil der blive fremsat forslag om, at foreningen skal have en lønnet næstformand. Baggrunden er en vurdering af, at vi har for mange politiske ting støbeskeen til, at én person at løfte den opgave.

Fra Region Hovedstaden vil der blive fremsat ønske om en opfølgning/redegørelse for initiativer på erhvervsområdet i forlængelse af hovedstadens forslag på REP2012, hvoraf det kun var Danske Fysioterapeuters Innovations- og Iværksætterpris, der blev vedtaget.

I forhold til valget til repræsentantskabet forventes der kampvalg i alle regioner, på nær Region Hovedstaden, hvor der kun er 9 opstillede. Der er også kampvalg om de pladser, der er reserveret til de faglige selskaber.



Der arbejdes videre med modellen "Kend din kandidat", som tidligere beskrevet. Det tilstræbes, at Region Hovedstaden på trods af det manglende kampvalg, også får "Kend din kandidat" på sin hjemmeside.

## Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning.

## 2.13 Sundhedspolitik – faglighed og styring

### Indstilling

Det indstilles, at hovedbestyrelsen kommer med en foreløbig tilkendegivelse af ønskerne til revision af Danske Fysioterapeuters sundhedspolitik.

### Resumé af sagsfremstilling

Som sidste led i optakten til revidering af Danske Fysioterapeuters sundhedspolitik har sekretariatet inviteret ledende terapeut Morten Østergaard, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, til at komme med et bud på:

*Hvad skal styre prioriteringen i sundhedsvæsenet - skal det være fagligheden eller giver økonomisk prioritering også mening. Eller i hvor udpræget grad skal fagligheden styre prioriteringen?*

*Der udvikles flere og flere kliniske retningslinjer på det fysioterapeutiske område, en udvikling foreningen er positiv over for. anbefalingerne vil ofte være for en fysioterapeutisk intervention, men en anbefaling imod fysioterapi vil også forekomme. Hvis det udelukkende er fagligheden og den hårde evidens, der styrer prioriteringen af opgaver, så vil nogle borgere ikke længere få en fysioterapeutisk intervention. Men hvor stærk skal evidensen være for at den må styre praksis? Og giver det mening, at økonomi også er styrende?*

På hovedbestyrelsens junimøde vil sekretariatet komme med et forslag til revideret sundhedspolitik. Hovedbestyrelsen opfordres derfor til at tilkendegive ønskerne til revision af foreningens sundhedspolitik.





### Oplæg v. Morten Østergaard<sup>3</sup>

Morten Østergaard er uddannet fysioterapeut (1995) og kandidat i offentlig administration (2003) og har været leder af afdelingen for ergo- og fysioterapi på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i ca. 5 år.

Afdelingen består af omtrent 160 ansatte fordelt på 140 årsværk. Afdelingen består af 6 grupper, der hver har en udviklingsterapeut med ansvar for at udvikle vidensgrundlaget på gruppens område tilknyttet. Desuden er der etableret en selvstændig forskningsenhed, hvor udviklingsterapeuterne også er tilknyttet, og som består af 1 professor, 3 forskere og 6 ph.d.-studerende.

Denne struktur blev implementeret oktober 2013 og har gjort samarbejdet mellem forskningsenheden og grupperne/klinikerne meget tættere.

Morten Østergaard mener, at det i fht. det offentlige danske sygehusvæsen er vigtigt at anerkende **en række grundlæggende præmisser**:

- *Offentlig finansiering*: Ved ledelsesmæssige beslutninger bør lederen holde sig fri af sin profession og forholde sig til sit budgetansvar.
- *Delt sundhedsvæsen*: Hospitalernes profil bliver mere og mere klar, jo bedre kommunerne bliver til at hjemtage patienterne, og til gengæld bliver hospitalerne bedre til at håndtere de akutte patientforløb.
- *Patientflowet definerer opgavemængden*
- *Paradigmeskifte*: Vi ved at overgå fra medarbejdernes til "patienternes hospital".

I forhold til **styringsrationaler**, er Morten Østergaard optaget af evidens, og anerkender ikke, at der eksisterer en lineær sammenhæng mellem kvalitet og tid. Han er desuden fortalende for prioritering – på et oplyst grundlag – hvilket som sådan er noget, han mener, at fysioterapeuter som profession, og Danske Fysioterapeuter som forening, bør forholde sig til som et vilkår, også selvom det kan være svært. Som leder mener han ikke, at prioriteringen skal overlades til den enkelte, da "man kun kan bruge terapeuternes tid én gang". Omvendt bør ansvaret for kvaliteten af behandlingen/træningen i overensstemmelse med autorisationslovgivningen ligge hos terapeuterne, men "det ansvar er desværre for længst forsvundet i det offentlige".

Der findes ikke ét svar på, hvad man som leder stiller op med en medarbejder, der pga. tidsnød ikke oplever at kunne levere en fagligt tilfredsstillende kvalitet til en konkret patient. Morten Østergaard får regelmæssigt sådanne henvendelser, og han opfordrer faktisk til sine medarbejdere til at komme til ham, når de står i den slags dilemmaer, da det også er en del af det faglige ansvar at rapportere tilbage til ledelsen. Oftest anbefaler han medarbejderen til at tage stilling til, hvad der er det vigtigste for patienten og så fokusere på det.

---

<sup>3</sup> Morten Østergaards slides er med hans tilladelse vedlagt som bilag 2.



Fra et fagligt synspunkt er der næsten altid grund til at komme med flere tilbud, men man er nødt til at være pragmatisk og at forholde sig til serviceniveauet på et offentligt sygehus.

Til spørgsmålet "Synes du ikke, at vi bør forholde sig til selve rammen for at udøve fysioterapi på sygehusene, når vi ikke kan leve op til de faglige standarder, vi selv har formuleret med de kliniske retningslinjer?", svarede Morten Østergaard, at et af problemerne i hans optik er, at fysioterapeuter faktisk *ikke* har de nødvendige faglige standarder. Ikke altid fordi den viden ikke findes, men fordi vi har forsømt at indarbejde den i vores praksisgrundlag.

Morten Østergaards ideal for den gode kliniker er en terapeut, "der har styr på sit vidensgrundlag, arbejder konsistent og anvender validerede test". Det kan som leder nogle gange være kontroversielt at sige og opleves som en indgriben i den enkeltes faglige autonomi, men "omvendt kan forventninger og krav fungerer også som en faglig drivkraft".

Et andet pejlemærke er "en kort vej mellem klinisk praksis og forskning", bl.a. fordi Morten Østergaard forventer, at kravene til større evidensbasering vil accelerere betragteligt i løbet af en kort årrække. Hospitalerne behøver derfor ikke kun klinikere, men også folk med metodiske forskningskompetencer.

I dag er det ifølge professor Michael Kjær kun ca. 30 % af ydelserne i det danske sundhedssystem, der er evidensbaserede. Fysioterapeuter adskiller sig ikke fra det generelle billede, men det ændrer ifølge Morten Østergaard ikke på, at det er professionens eget ansvar at tilvejebringe evidens for dens arbejde, og som minimum at lave anbefalinger på baggrund af klinisk praksis. Det er dog et opmærksomhedspunkt/begrebsdilemma, at evidensbasering medfører et mere unuanceret billede af de kliniske praksismuligheder, da der kun er foretaget RCT-studier på en lille del af det fysioterapeutiske område.

Afslutningsvist bemærkede Morten Østergaard, at det valgte fokus på at få opbygget et vidensgrundlag og på at anvende evidensbaserede interventioner og test, er et forsøg på at tænke nyt:

*"Hvis man har et problem, der har været kendt i mange år, løser man det ikke med mere af det samme. Jeg finder det overraskende, at den agenda har mødt så stort modstand hos en række af mine klinikere, men jeg tror, det skyldes det DNA som håndværkere, som rigtig mange af os oprindeligt er uddannede til. Det er fint i en række sammenhænge, men nogle gange skaber det en modsætning til at arbejde evidensbaseret og prioritere, som altså ligger i præmissen. Vi bør derfor investere i kompetencer, der er mere akademisk funderede".*

Der blev fra hovedbestyrelsen spurgt til, om Morten Østergaard ikke er bekymret for at give køb på den sociale kapital, hans medarbejdere udgør, ved at fokusere så meget på evidens. Som det blev bemærket, kan en del af



modstanden blandt medarbejderne måske skyldes, at tiden med patientkontakt begrænses pga. af diverse dokumentationstiltag og kliniske test mv.

Hertil svarede Morten Østergaard, at det uden tvivl er en del af forklaringen, men at han mener, man skal passe på, at den ikke bliver en sovepude. "Desuden kan fysioterapeuter godt tåle at interessere sig mere for evidens, uden at det betyder, at vi giver køb på vores relationelle kompetencer, som er noget, vi mestrer til perfektion", afsluttede Morten Østergaard.

Hovedbestyrelsen takkede for oplægget, der skulle tjene som inspiration til drøftelserne af en revideret sundhedspolitik.

### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Brugerbetaling i sundhedsvæsenet er blevet drøftet flere gange tidligere i forbindelse med den reviderede sundhedspolitik, og hovedbestyrelsesmedlemmerne blev derfor denne gang bedt om nogle klare holdningstilkendegivelser:

Der var relativ enighed om, at holdningen til brugerbetaling [i den nuværende politik](#) ikke er tidssvarende, og derfor bør omformuleres eller slettes.

Mange kunne tilslutte sig en formulering i stil med, at der ikke skal være brugerbetaling på basale sundhedsydelser, der bør være gratis. Uddybende blev det bl.a. fremført, at "Danske Fysioterapeuter bør være imod brugerbetaling på ydelser i sundhedsvæsenet, der påvirker folks genvindelse af et optimalt sundhedsniveau i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet".

Hertil blev det bemærket, at begrebet sundhedsydelser ikke er dækkende for det fysioterapeutiske tilbud, og at der findes sundhedsydelser, som brugerne selv bør betale for, også hos en fysioterapeut. Der var dog enighed om, at den behandling, der kræves for at kunne komme tilbage i arbejde, bør være gratis.

Et hovedbestyrelsesmedlem havde betænkeligheder ved ordet "basale" og var mere tilhænger af blot at slette den nuværende formulering, så længe, det ikke indebærer, at foreningen begynder at advokere for brugerbetaling.

Flere ønsker foreningens holdning til ulighed i sundhed indskrevet i politikken, gerne i tilknytning til den nuværende formulering "*Danske Fysioterapeuter mener, at der skal være information om kvaliteten af og tilgængeligheden til sundhedsvæsenets ydelser*". I den forbindelse bemærkede nogle, at de ikke kan tilslutte sig, at foreningen begynder at arbejde for øget brugerbetaling for f.eks. at generere flere jobs eller hæve indtjeningen i praksissektoren.

Udover spørgsmålet om brugerbetaling, ønskede et hovedbestyrelsesmedlem i forlængelse af Morten Østergaards oplæg en tilføjelse om, at "Danske Fysioterapeuter ønsker, at sundhedssystemet tilføres de nødvendige kompetencer til at sikre, at man arbejder evidensbaseret og prioriterer arbejdet



ud fra et tilstrækkeligt vidensgrundlag". Desuden var der ønske om en tilføjelse med etiske betragtninger omkring autorisationen.

### Konklusion

Der vil på baggrund af hovedbestyrelsens input igennem første halvdel af 2014 blive fremlagt et endeligt forslag til en revideret sundhedspolitik til juni. Det er afgørende at få forslaget vedtaget dér, så det kan komme til debat blandt medlemmerne inden fremlæggelsen på repræsentantskabsmødet.



Sager til orientering

### 3.1 Danske Fysioterapeuters investeringer i Nykredit

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Resumé af sagsfremstilling

Søren Larsen, SRI-chef i Nykredit Asset Management, holder oplæg om, hvordan Nykredit arbejder med bæredygtige investeringer og om deres erfaringer med dette arbejde.

På mødet deltager også Danske Fysioterapeuters daglige rådgiver og porteføljemanager hos Nykredit, Michael Pedersen.

Oplæg v. Søren Larsen, Nykredit<sup>4</sup>

Der er et indbygget dilemma, når vi snakker bæredygtige investeringer, som bl.a. guldgraverne i Filippinerne illustrerer: Deres arbejdsforhold er efter alle standarder ringe, men lønnen er meget højere end det arbejde, der ellers er tilgængeligt, og derfor har de bl.a. råd til at sikre næste generation et bedre liv.

Nykredits intensiverede sin indsats på området efter en af olieselskabet BP's boreplatforme i den mexicanske golf i april 2010 eksploderede. BP var et eksempel på et selskab, der markedsførte sig som ansvarligt, men reelt slækkede på sikkerheden. Nykredit har i dag en politik for bæredygtige investeringer, der indebærer at man screener alle aktier og obligationer for problemer hvert kvartal. Det kan man nu, fordi de tilgængelige data er blevet så gode. Hvis der findes noget kritisabelt hos nogen, der ikke udbedres, medfører det i sidste ende udelukkelse (Nykredit trækker investeringerne).

Der er flere former for bæredygtige investeringer: Med en SRI-tilgang (Socially-Responsible Investing) tilstræbes det at undgå investeringer i visse aktier eller industrier vha. "negativ" screening ud fra nogle definerede etiske retningslinjer. Et eksempel kan være, at man slet ikke ønsker at investere i tobaks- eller våbenindustrien, fordi det ikke stemmer overens med ens værdier at støtte salget af cigaretter og våben, uanset i hvilken kontekst.

ESG-tilgangen (Environmental, Social and Governance), der vinder mere og mere indpas globalt, er til sammenligning mindre restriktiv og fokuserer mere på afkastet af investeringerne. Ifølge Søren Larsen har man med ESG "mindre fokus på, hvad man skal ekskludere og mere på den konkrete ansvarlighed, der betyder noget for selskaberne".

---

<sup>4</sup> Slides vedlagt som bilag 3



Det er hos Nykredit op til den enkelte kunde, om man ønsker at investere i en blanding af i SRI- og ESG-virksomheder, eller kun en af delene.

I 2007-2013 var en god ESG-rating garanti for en lavere risiko, men ikke for et bedre afkast. I de sidste to år har dette billede dog ændret sig således, at bæredygtige investeringer i øjeblikket ikke blot er "det bedre valg", men også betaler sig.

Hvorvidt virksomheder, der både skaber profit og har en socialt bæredygtig profil, har profit, fordi de agerer ansvarligt, eller har overskud til at agere ansvarligt, fordi de har profit vides ikke, men fakta er, at de er en god investering.

## Konklusion

Hovedbestyrelsen takkede for orienteringen.

## 3.2 Ny overenskomst på virksomheden Incita

### Indstilling

Til efterretning og drøftelse.

### Resumé af sagsfremstilling

Danske Fysioterapeuter har indgået en ny overenskomst med virksomheden [Incita](#). Hovedbestyrelsen har efterfølgende godkendt overenskomsten pr. mail.

I tilbagemeldingerne fra hovedbestyrelsen er der blevet rejst nogle spørgsmål, primært omkring TR, den lokale løndannelse og aftalekompetencen. I den forbindelse er det vigtigt at holde sig for øje, at Danske Fysioterapeuter ikke har aftaleret i forhold til lokale lønforhandlinger på det private arbejdsmarked. Ønsker en privat virksomhed at give en medarbejder et tillæg, så kan den gøre det, uden Danske Fysioterapeuters (og vores TR's) accept af aftalen. At der i Incita-overenskomsten §7 er indgået aftale om, at der skal indgås en forhåndsftale om kriterier for tildeling af tillæg, er derfor noget utraditionelt. Men det har været et ønske fra medarbejderne. Et krav fra arbejdsgiverne har været, at det er de lokale TR'ere der har kompetencen i lokale forhold.

Det interessante ved denne aftale er, at den faktisk slår seks overenskomster sammen til én. Det er noget af det, som produktivitetskommissionen og arbejdsgiverne længe har efterlyst, og derfor vurderes det, at aftalen godt kan danne præcedens på virksomheder, som tidligere har været offentlige, som Incita, der tidligere hed Reva-center København og var omfattet af KL-overenskomsten. Det vil muligvis også ske på offentlige arbejdspladser og private virksomheder, hvor man har en lang række overenskomster.



### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Sekretariatet indledte orienterede indledningsvist om, at der netop havde været afholdt et medlemsmøde på Incita, og at tilfredsheden med den nye overenskomst hos de omfattede medlemmer er meget stor.

Også i hovedbestyrelsen var der udbredt tilfredshed, og mange mente, at Incita-overenskomsten er "et godt brohoved" og "en fornuftig skabelon" til kommende overenskomster på det private område.

Et enkelt hovedbestyrelsesmedlem ønskede dog ikke, at aftalen danner præcedens, da vedkommende mente, "at praksissektoren har brug for andre og nye modeller, som fremmer medansvar og samarbejde".

### Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning. Det blev desuden bemærket, at hovedbestyrelsen af principielle årsager fremover ønsker at drøfte og godkende nye overenskomstaftaler i plenum, ikke pr. mail.



### **3.3 Fornyelse af standardoverenskomst mellem Danske Fysioterapeuter og HK/Privat vedr. kliniksekretærer**

#### Indstilling

Til orientering.

#### Resumé af sagsfremstilling

Danske Fysioterapeuter og HK/Privat blev den 26. marts 2014 enige om en 3-årig fornyelse af standardoverenskomsten for kliniksekretærer. Aftalen blev efterfølgende indstillet til godkendelse i hovedbestyrelsen af Udvalg for Praksisoverenskomster (UP), der godkendte den pr. mail ultimo april 2014.

Standardoverenskomsten blev d. 5. maj sendt i urafstemning blandt de berørte medlemmer med deadline d. 9. maj 2014. Resultatet af urafstemningen vil blive fremlagt på hovedbestyrelsens møde d. 14. maj 2014.

Forhandlingsdelegationen er godt tilfreds med aftaleresultatet, som ligger inden for en snæver økonomisk ramme, der endda ligger en anelse lavere end den tilsvarende aftale på tandlægenes område.

Der blev aftalt 9 protokollater, hvor følgende temaer er de væsentligste:

- Lønregulering
- Fastfrysning af de valgfrie elementer
- Forlængelse af den arbejdsgiverbetalte barselsorlov
- Forhøjelse af antallet af betalte efteruddannelsesdage fra 2 til 3 om året.
- Overenskomstfornyelsen er aftalt for en 3-årig periode.

#### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Sekretariatet orienterede indledningsvist om, at de berørte medlemmer nu har godkendt aftalen, der formelt trådte i kraft pr. 1. april 2014. Deltagelsen i urafstemningen var meget lav – der var 5 medlemmer, der deltog, og som alle godkendte aftalen – hvilket sekretariatet primært tilskriver en stor tillid til foreningens vurdering.

Et hovedbestyrelsesmedlem mente dog, at hovedbestyrelsen bør overveje den lave stemmedeltagelse nærmere: "Jeg er enig i, at der er stor tillid til foreningens vurdering, men jeg tror også den lave tilslutning skyldes, at HK-overenskomsten ikke afspejler behovene hos de ansatte ude på klinikkerne", sagde vedkommende bl.a..

Et andet hovedbestyrelsesmedlem bemærkede, at det hverken bør være en målsætning at ligge over eller under kiropraktorernes takst. Hertil svarede sekretariatet, at ingen jo ved, hvor OK14 lander endnu, men at vi har vidst, at kiropraktorerne (og tandlægerne) lavede en aftale, og at vi ikke kunne tillade os at stille højere end den. Vi har dog heller ikke sigtet mod løndumping.





## Konklusion

En enig hovedbestyrelse har tidligere tilsluttet sig standardoverenskomsten med HK pr. mail, og et flertal synes, det er en fin aftale.

### 3.4 Udvikling i antallet af medlemmer

#### Indstilling

Det indstilles, at HB tager orienteringen til efterretning.

#### Resume:

Danske Fysioterapeuter har siden 2010 oplevet en stigning i antallet af ordinære medlemmer fra 9.029 ordinære medlemmer i 2010 til 9.942 ordinære medlemmer i 2013. Denne udvikling ser ud til at fortsætte over de næste år.

Stigningen i antallet af medlemmer bunder primært i, at der uddannes flere fysioterapeuter, som Danske Fysioterapeuter har succes med at rekruttere.

Fra 2008 til 2012 skete der en stigning i antallet af udmeldte ordinære medlemmer fra 363 til 903. Denne udvikling blev vendt i 2013, hvor antallet af udmeldinger blandt ordinære medlemmer lå på 674.

Orienteringen vil blive uddybet på hovedbestyrelsesmødet.

#### Drøftelse i hovedbestyrelsen

Direktør Jette Frederiksen orienterede kort om udviklingen i antallet af medlemmer, der overordnet set er meget positiv<sup>5</sup>: Vi har haft en fremgang på 1100 ordinære medlemmer på det sidste år<sup>6</sup>, hvilket kun delvist kan forklares af, at der bliver flere fysioterapeuter.

Desuden er det lykkedes at vende dykket i organisationsprocenten, der i 2011 faldt fra 85 til 82 procent. Årsagerne var blandt andet en forsinket reaktion på den mindskede fradragsret, den generelle økonomiske krise og desuden måske et øget fokus på kontingentets størrelse blandt medlemmerne.

Organisationsprocenten har dog overordnet været stigende igen siden 2012 og har i de første fire måneder af 2014 taget endnu et spring op, således at vi nu, med 84 %, næsten er oppe på niveauet før dykket i 2011. Desuden er antallet af udmeldinger faldende, så vi formår altså ikke blot at tiltrække nye medlemmer, men er også blevet endnu bedre til at fastholde dem, vi har.

---

<sup>5</sup> Anvendte slides vedlagt som bilag 4.

<sup>6</sup> Tallene skal behandles med det forbehold, at vi med effekt pr. 4. kvartal i 2013 pga. implementeringen af et nyt medlemssystem, ændrede vores opgørelsespraktik en smule, hvilket rent metodisk kaldes "databrud". Det ændrer dog ikke på den generelle tendens.



Udviklingen inden for de enkelte medlemssegmenter er ved at blive afdækket med MSI-undersøgelsen, der vil blive præsenteret på hovedbestyrelsens møde d. 27. august 2014.

Hovedbestyrelsen takkede Jette Frederiksen for orienteringen og glædede sig over det flotte resultat, der blev beskrevet som en "stor cadeau til sekretariatet". Hertil blev det bemærket, at de tillidsvalgte også lægger et stort stykke arbejde i foreningen, og at det er vigtigt at give rosen videre til dem.

Der vil blive redegjort for den positive udvikling i medlemsbasen på repræsentantskabet.

### Konklusion

Orienteringen blev taget til efterretning. Hovedbestyrelsen vil i en kommende udgave af "HB-orientering" blive præsenteret for udviklingen i udmeldelser.



## 4. Koordineringspunkter

### 4.1 Rulledagsorden for kommende HB-møder

Rulledagsordenen for hovedbestyrelsens ordinære møder frem til repræsentantskabsmødet 2014 blev opdateret med nedenstående sager:

- Kontaktpersonordningen
- Foreningens 100-års jubilæum i 2018
- Status på udviklingsklinikken

### 4.2 Orientering fra møder (20/3 – 12/5 2014)

Formanden havde forud formødet sendt et relevant uddrag af sin mødeaktivitet siden forrige møde d. 19. marts 2014 til orientering.

I den forbindelse blevet der spurgt ind til **aktiviteten i Sundhedskartellets uddannelsesgruppe**. Tina Lambrecht kunne orientere om, at der aktuelt tales meget akademisering, fordi Sundhedskartellet ikke oplever at blive inkluderet i den overordnede debat og bl.a. frygter en devaluering af professionsbacheloruddannelserne med begrænset adgang til universiteterne til følge. I SHK opponerer man imod det todelte uddannelsessystem og imod en opfattelse af akademisering som noget, der kun foregår på universiteterne. Derfor har man, på baggrund af den uddannelsesevaluering, der pt. pågår i Uddannelses- og Forskningsministeriet, besluttet at iværksætte en supplerende undersøgelse. Hovedbestyrelsen udbad sig en samlet orientering om det aktuelle arbejde i gruppen, der vil blive fremsendt i en kommende udgave af "HB-orientering".

I forhold til det netop afviklede **General Meeting i WCPT**, hvor foreningen var vært, vil der komme en egentlig orientering på hovedbestyrelsesmødet til juni, men det blev kort nævnt, at det var et vellykket arrangement med en meget høj deltagertilfredshed.

På **PKA's generalforsamling** for nylig blev Brian Errebo-Jensen genvalgt til bestyrelsen for Pensionskassen for Sundhedsfaglige.

Tina Lambrecht blev, udover at blive genudpeget til bestyrelsen for Pensionskassen for Sundhedsfaglige, hvor hun skal fungere som næstformand i det kommende år, udpeget som suppleant for den sundhedsfaglige pensionskasses repræsentant i bestyrelsen for PKA A/S.



## 5. Eventuelt

### E1. Kriterier for kandidatprisen

I forbindelse med Kandidatprisen 2014, har vi fået to henvendelser fra medlemmer, der ønsker at deltage, men som protesterer over, at kun artikler, der ikke har været publiceret andetsteds kan tages i betragtning, og at vinderartiklen skal publiceres i Fysioterapeuten og på fysio.dk.

Dette vanskeliggør dobbeltpublicering, fordi videnskabelige tidsskrifter oftest kræver, at den beskrevne forskning ikke har været publiceret andetsteds. Nogle tidsskrifter vil end ikke tage en artikel, der har været kandidat til en priskonkurrence til vurdering. Hos nogle få kan man, hvis artiklen har været publiceret hos dem først, indhente tilladelse til at bringe et kort resumé, men det er undtagelsen fra reglen.

Kritikken går så på, at foreningen med de opstillede kriterier ekskluderer de dygtigste og mest ambitiøse studerende, som har gjort en ekstra indsats for at få en artikel publiceret i et peer-reviewed tidsskrift, eller som ønsker at gøre det efterfølgende.

Baggrunden for kriterierne er bl.a., at Udvalget for Videnskabelig Uredelighed har nogle regler, der gør, at man ikke bare kan dobbeltpublicere – i det mindste ikke uden forudgående tilladelse fra det første tidsskrift. Desuden er det svært at argumentere for at give en pris for noget, vi ikke kan publicere. Et af formålene med kandidatprisen er at få forskningen ud til medlemmerne. Og selv hvis vi skulle få tilladelse til at anvende en allerede publiceret artikel efterfølgende, risikerer vi ellers at komme til at fortælle en gammel historie. I øvrigt følger reglerne følger de internationale retningslinjer på området, som bl.a. formuleret af Vancouvergruppen.

Et par hovedbestyrelsesmedlemmer mente, at vi bør anerkende kritikken og ændre kriterierne. Prisens primære formål er at anerkende vores dygtigste kandidater og at understøtte deres faglige udvikling, og det vil være helt forkert at sortere dem fra, blev det bl.a. fremført. Denne argumentation var der dog ikke enighed om.

Det blev besluttet at udskyde drøftelsen til hovedbestyrelsens junimøde, og at sekretariatet skal forberede en sagsfremstilling med de relevante fakta.



## E2. Nyt fra sekretariatet v. direktør Jette Frederiksen

- **Nyansættelser:** Løn & Ansættelse får pr. 1/6 en ny administrativ sagsbehandler. Fag & Erhverv får med ønsket tiltrædelse pr. d. 15/8 en ny sundheds-politisk konsulent med fysioterapeutbaggrund (samtaler i juni). Der er i begge tilfælde tale om genbesættelser af eksisterende stillinger.
- **Nyt tidsregistreringssystem (juni).** Opgaven har afventet opgraderingen af medlemssystemet, men har længe været et stort ønske. Systemet bliver et vigtigt prioriteringsredskab i forbindelse med anvendelse af personaleressourcer.
- **Indretning af lokaler (juni).** Der er gjort klar til opsættelse af glasfacader i det første storrum på 2. sal i sekretariatet i København, og desuden er der mere folie og noget kunst på vej til vores glasfacader og vægge.
- **Udvidet APV og lederevaluering (august).** Når lokalerne på 2. sal har været færdige og i brug i et stykke tid, skal der foretages en psykisk og fysisk APV og samtidig en lederevaluering. Vi entrerer med et eksternt firma, Health Group A/S, som har stor erfaring med sundheds-APV'er.

## E3. Politisk møde om nyt forhandlingsfællesskab (26/5)

Udover Tina Lambrecht deltager Line Schillerup og Marie Pinstrup på vegne af hovedbestyrelsen.

## E4. DSR's kongres (20/5)

Brian Errebo-Jensen deltager, da Tina Lambrecht er forhindret.

## E5. Kollektiv adgang til Altinget + Mandag morgen

En række hovedbestyrelsesmedlemmer ønsker adgang til Altinget.dk + Mandag Morgens online portal. Sekretariatet blev bedt om at undersøge udgiftsniveauet.



## 6. Evaluering

Da evalueringerne går på hovedbestyrelsens interne samarbejde og proces under møderne, føres der ikke referat under dette punkt.

Jette Frederiksen  
Direktør

Mette Winsløw  
Referent



Godkendt maj 2014

---

Tina Lambrecht

---

Brian Errebo-Jensen

---

Kent Sandholt

---

Lise Hansen

---

Tine Nielsen

---

Carsten B. Jensen

---

Sanne Jensen

---

Gitte Nørgaard

---

Kirsten Ægidius

---

Line Schiellerup

---

Morten Høgh