

Referat

**Referat af møde i:**

Etisk Udvalg

Dato for møde:

28. januar 2013

For referat:

Karen Langvad

Dato for udarbejdelse:

16. februar 2013

Deltagere:

Hanne Munck, Jeanette Præstegaaard, Annemarie Svenningsen, Alik Weintraube, Brian Errebo-Jensen (formand)

Afbud:

Referat

Dagsorden

1. Velkomst
2. Siden sidst, nyt fra HB og fokus for dette møde
3. Punkter til drøftelse
 - a. Etik i sundhedsfremme og forebyggelse (bilag 2)
 - i. Oplæg ved faglig politisk konsulent Casper Mortensen
 - ii. Drøftelser: Er der behov for, at Danske Fysioterapeuter formulerer sig særligt omkring etik i forebyggelse og sundhedsfremme?
 - b. Opfølgning på ideer i forlængelse af symposium på Fagfestival 2012
 - c. Evaluering af udvalget arbejde i perioden 2010-2012 samt brainstorm på emner til næste periode
4. Punkter til orientering
5. Indstillinger til HB
6. Kommende møder
 - d. Mødeplan for 2013 aftales



7. Evt.

a. Jeanette

b. Etisk komite

8. Evaluering af mødet

Ad 1

Formanden byder velkommen. Der har ikke været møde siden før sommerferien. Dagsordenen samler derfor op fra sidst.

Ad 2

- Danske Fysioterapeuter flytter til nyt domicil omkring sommerferien. Det er endnu ikke afklaret, hvor, men flere muligheder er i spil.
- Formandsvalget fylder meget i foreningens og hovedbestyrelsens liv i øjeblikket. Der har været valgmøder hen over den sidste måned, og første valgrunde afsluttes i denne uge. Et af de temaer, som fylder, er spørgsmålet om det fremtidige fysioterapeutiske arbejdsmarked – nye arbejdsområder for fysioterapeuter. Udvalget reflekterer over, hvorvidt der kunne være et bidrag herfra i forhold til profil for fremtidens fysioterapeut/fysioterapi.
- De nye etiske retningslinjer blev præsenteret på repræsentantskabsmødet i november. Materialet blev vel modtaget, og der var fra salen stor ros til revisionen med de nye vinkler og områder – herunder afsnittet om værdier.
- Det er besluttet, at der Danske Fysioterapeuters udvalgsstruktur skal moderniseres. Hovedbestyrelsen påbegynder en proces, så snart den nye formand er på plads.

Ad 3a

Temadrøftelse: Etik i sundhedsfremme og forebyggelse

Temadrøftelsen indledtes med et oplæg om Danske Fysioterapeuters aktuelle indsatser målrettet sundhedsfremme og forebyggelse ved faglig politisk konsulent Casper Mortensen.

Danske Fysioterapeuter satte allerede i sin strategiske plan for perioden 2010/2012 fokus på sundhedsfremme og forebyggelse som et af de centrale elementer i indsatsen for at fremme jobskabelse på det fysioterapeutiske arbejdsmarked. Øvrige områder var fysioterapeuter i diagnostiske funktioner og velfærdsteknologi.



Med henblik på at folde emnet ud blev der nedsat en arbejdsgruppe, som skulle komme med in-put til foreningens arbejde på området. Arbejdsgruppens in-put udmøntedes i tre overordnede indsatsområder:

- Sundhedsfremme og forebyggelse til personer med kroniske sygdomme med særlig fokus på diabetes og lænderygbesvær
- Sundhedsfremme og forebyggelse til personer med psykisk sygdom – specifikt målrettet livsstilssygdomme
- Sundhedsfremme og forebyggelse til motorisk svage/usikre børn – specifikt målrettet identificering af/screening for motorisk usikkerhed.

Der er efterfølgende blevet udviklet særskilte strategier til de tre områder, som nu forfølges fagligt og politisk i form af bl.a. fagblokke, høringsvar, debatoplæg i medierne, dialog med kommuner og regioner m.m. Slides fra oplægget er vedlagt referatet.

Udvalget tog i sin behandling af punktet endvidere udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens publikation fra 2009, Etik i sundhedsfremme og forebyggelse. Sundhedsstyrelsen peger her på en række mulige skadevirkninger/uhensigtsmæssigheder ved forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, som altid bør overvejes, når indsatser tilrettelægges:

- Bekymringskabelse: at indsatsen kan betyde, at personer bliver usikre og bekymrede
- Sygeliggørelse: at de får en opfattelse af at være syge, som begrænser deres livsudfoldelse
- Patientgørelse: at de får en opfattelse af at være patienter og bliver passive og klientgjorte
- Stigmatisering: at bestemte personer eller grupper mærkes med negative stereotyper
- Medikalisering: at større dele af livet udelukkende forstås som spørgsmål om sundhed og sygdom.

Etisk udvalg drøftede på baggrund af disse in-put mulige etiske problemstillinger i forhold til fysioterapi og sundhedsfremme og forebyggelse generelt og specifikt i forhold til den måde, Danske Fysioterapeuter arbejder med området. Udvalget berørte i sin drøftelse følgende delemner:

- Helt centralt i debatten om etik i sundhedsfremme og forebyggelse står spørgsmålet: Hvad er sundhed? Hermed forstået, hvad er målet for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Udvalget peger her på, at det er meget vigtigt, at der levnes rum til, at målgrupper og enkeltpersoner selv er med til at definere den sundhed, som skal fremmes. Risikoen ved, at sundhedsfremme i dag knyttes så tæt op ad forebyggelse, er, at det kommer til at handle om at undgå noget negativt mere end udfolde og stimulere det positive. Konceptet KRAM



er et eksempel, hvor det mest kommer til at handle om forbud og påbud med henblik på at undgå, og med meget lidt plads til dialogen og det enkelte individs egen forholden sig til egen sundhed i forståelsen "det gode liv". Det er en svær balancegang, for samtidig er der jo i dag helt evidente risikoområder, der skal tages hånd om, så sygdom undgås.

- Spørgsmålet om begrebet sundhed og målet for indsatserne leder direkte over i spørgsmålet om den rolle, som staten/myndigheder og de sundhedsprofessionelle kan/skal spille i forhold til borgernes sundhed. Med hvilken ret kan regering, sundhedsstyrelse, regioner, kommuner, sygeplejersker, fysioterapeuter og øvrige professionelle blande sig i borgernes sundhed? Og med hvilke grader af beføjelser? Kan man straffe usund levevis, f.eks. i form af begrænset adgang til sundhedsydelse? I forhold til fysioterapi kender vi problemstillingen i forhold til motion og overvægt. Har fysioterapeuter ret/pligt til uden anmodning fra borgeren at initiere en dialog med en overvægtig borger om risikofaktorer ved overvægt og veje til vægttab? Igen er der tale om en svær balancegang, eftersom risikoen er, at staten/den professionelle begår overgreb på borgeren, fordi man handler ud fra egne mere end borgerens normer og værdier. Omvendt har vi i dag viden om sammenhænge mellem overvægt, manglende motion og en lang række sygdomme og tidlig død, som det ville være helt uforvarsligt ikke at dele med borgeren.
- Her bliver det meget vigtigt, at det klart fremstår, hvilket højere formål sundhedsfremmende og forebyggende indsatser tjener. Er det hensynet til den enkelte borgers livskvalitet? Er det arbejdsstyrkens sundhed/duelighed? Er det hensynet til sundhedsvæsenets/samfundets økonomi? Eller andet? Dette er vigtigt at holde sig for øje, da det betyder noget i forhold til borgerens frie valg/mulighed for at takke nej til en indsats.
- Udvalget retter her opmærksomheden på Danske Fysioterapeuters indsatser. Hvilket overordnet formål kan de siges at tjene, når de iværksættes i relation til dagsordenen jobskabelse. Spørgsmålet er relevant, ikke som en kritik af indsatsen, men som opmærksomhedspunkt i forhold til de valg og fravalg, som foreningen tager direkte og indirekte undervejs. F.eks. i forhold til spørgsmålet om, hvor offensiv en rolle fysioterapeuten kan/skal have. Og i forhold til spørgsmålet om sundhedssyn/kropssyn, når svaret på sundhedsrisikoen nærmest pr. definition er givet – fysisk aktivitet!
- Udvalget peger på nødvendigheden af at se målgruppen for sundhedsfremme og forebyggelse som meget mere differentieret end diagnoser giver mulighed for. En af de store udfordringer ved sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter, herunder fysisk aktivitet, er motivation og vedholdenhed. For mange er fysisk aktivitet i de traditionelle fitness- og idrætsdefinerende rammer ikke attraktivt. De



mangler motivation for at komme i gang, og kommer de i gang, stopper de ret hurtigt igen. Vi kender det fra konceptet motion-på-recept. Det er her vigtigt, at sundhedsprofessionelle, herunder fysioterapeuter, overvejer, om der skal tænkes helt anderledes end det traditionelle "behandlingsparadigme". Fysisk aktivitet er ikke, som vi ellers ynder at sige, den nye pille, som skal tages i bestemte doser, punktligt og med fast mellemrum. Fysisk aktivitet er for mange i bedste fald en integreret del af hverdagens aktiviteter, en samværskultur, en livsstil. Der er måske behov for at udvikle en helt ny tilgang til arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse herunder fysisk aktivitet, hvis det skal lykkes at give alle borgere uanset motivation og forudsætninger et relevant tilbud, som slutteligt gør dem sundere.

- Og fysioterapeuter har måske en særlig udfordring her i at blive meget mere fokuseret på motivation, som centralt begreb i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Hvilken viden ligger der i fysioterapi om motivation, hvilke metoder råder vi over til hhv. at vurdere og arbejde med motivation. Og sidst men ikke mindst hvordan udvikler vi et sammenhængende paradigme, som udnytter viden om risikofaktorer, fysisk aktivitet og motivation og sætter os i stand til at arbejde ud fra en individuelt motivationsfremmende tilgang. Her ligger spændende nye opgaver for såvel uddannelse, som forskning og praksisudvikling. Og det er vigtigt, at foreningen er med til at sende signaler om, at der er behov for andet og mere, end det vi kender i dag.

Sammenfattende i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse generelt er det udvalgets pointe, at der er tale om et område med mange faldgruber lige fra risikoen for at begå overgreb ved at overføre egne/rådende normer til praksis til risikoen for ikke at nå de grupper, som måske har allermest brug for hjælp. Der er således behov for meget mere viden og meget mere agtpågivenhed i forhold til at bedrive sundhedsfremme og forebyggelse, end tilfældet er i dag.

Sammenfattende i forhold til specifikt i forhold til den måde, Danske Fysioterapeuter arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse, så er det vigtigt at være bevidst om det jobskabende perspektiv, så det ikke kommer til at stå i vejen for vigtige faglige og etiske spørgsmål jf. ovenstående, som det er vigtigt at finde svar på.

Ad 3b

Opfølgning på ideer i forlængelse af symposium på Fagfestival 2012

Der var rigtig god energi på symposiet om etik på fagfestivalen. Der er god grund til at søge at følge op med målrettede aktiviteter:

- Der skal skrives en artikel til Fysioterapeuten. Jeanette er i dialog med Anne Guldager.



- Studerende er et særlig opmærksomhedspunkt for udvalget. Gruppen kunne nås via en artikel til Truncus. Der tænkes videre i dette.
- Der arrangeres forskellige typer af faglige møder i regionerne. Udvalget kunne fint samarbejde med regionsformændene om arrangementer, evt. målrettet specifikke grupper som f.eks. studerende.

Ad 3c

Evaluering af udvalgets arbejde i perioden 2010-2012 samt brainstorm på emner til næste periode

Brian har formuleret en evaluering af udvalgets arbejde til HB-mødet i december. Udvalget er tilfreds med evalueringen og har ingen kommentarer.

In-put til emner for kommende møder:

- Gennemgang af udvalgets kommissorium med henblik på revision
- Drøftelse af udvalgets sammensætning afledt af revision af kommissorium. Kunne udvalget relevant suppleres med ikke fysioterapeuter med særlig viden om etik.
- Kunne udvalgenes arbejde/output generelt kvalificeres af at udvalgene mødes på tværs
- Temamøde med etiske udvalg fra andre foreninger
- Danske Fysioterapeuters sundhedspolitik skal revideres. Etisk udvalg kunne have relevant in-put til HBs drøftelser
- Der er rigtig mange sager om journalføring p.t. og fysioterapeuterne virker usikre på, hvad, hvordan og hvor meget, de skal skrive. Kan udvalget hjælpe?
- Jobmarkedet er udfordret og fysioterapeuter søger ud i nye områder. Men hvordan påvirker det professionens identitet og selvforståelse? Mulig oplægsholder: Morten Dige eller Rune Lykkeberg

Ad 4

Punkter til orientering

- Udvalget har bemærket, at der i blad nr. 09/12 var et påfaldende sammenfald mellem artikel om tapening, reklamer for tape, reklame for kurser i tapening. Det er selvfølgelig fint, at der er relevant information på den måde gøres let tilgængeligt. Men vi skal passe på, at vi ikke kompromitterer vores faglige integritet med for tydelige kommercielle in-put.
- Annemarie har deltaget i konference i Dansk Selskab for Klinisk etik. Det synes at være et relevant forum for os. Det er lidt uklart, om det er noget, man kan blive medlem af som organisation. Annemarie undersøger det nærmere til næste møde.



- Jeanette er blevet bekendt med, at der i Norge findes kurser i etisk refleksion.

Ad 5

Indstillinger til HB

Ingen indstillinger

Ad 6

Kommende møder

Næste møde er planlagt til 31. maj. Den tematiske drøftelse målrettes in-put til revisionen af Danske Fysioterapeuters sundhedspolitik.

Tredje dato i 2013 aftales til tirsdag den 22. oktober.

Ad 7

Evaluering af mødet

Det var dejligt endelig at mødes igen efter en lang pause. Alle oplever, at der går noget tabt, når der går så lang tid imellem.