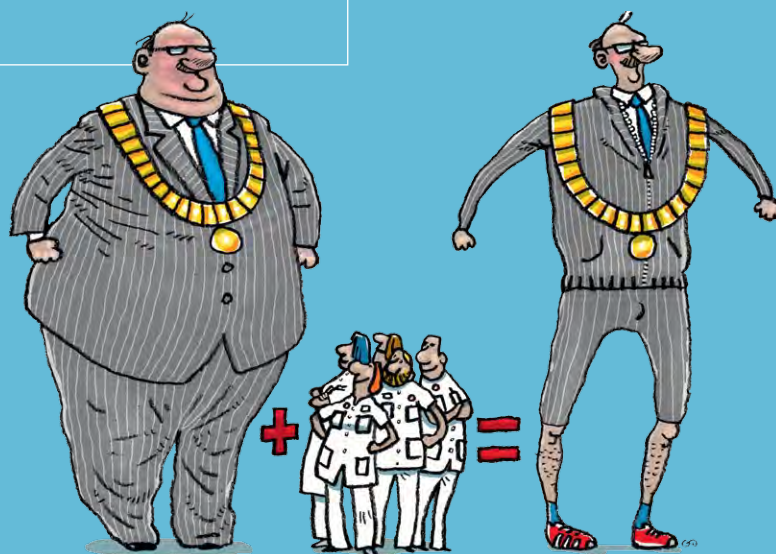




DANSKE FYSIOTERAPEUTER
BERETNING

SEPTEMBER SEPTEMBER
2012-2014



4

**TURBULENTE FORHANDLINGER GAV
TO SMALLE AFTALER**

Såvel de offentligt ansatte som de praktiserende fysioterapeuter har fået nye overenskomster.

8

FLERE JOB TIL FYSIOTERAPEUTER

Danske Fysioterapeuter har haft særligt fokus på at skabe vækst og flere job på det private sundhedsmarked, men også på sygehuse og især i kommunerne er der kommet flere fysioterapeuter.

12

HEFTIG DEBAT I PRAKSIS

Praksissektoren har været præget af debat om regulering, pres på vederlagsfri og boom i forsikringskunder.

16

FLERE KANDIDATER, TAK!

Optaget på fysioterapeutuddannelsen må ikke stige, men til gengæld er der masser af plads til flere kandidater.

20

**STÆRKT FOKUS PÅ FAGLIG UDVIKLING
OG KVALITET**

Kliniske retningslinjer og opsamling af fysioterapeutisk data i nationale kvalitetsdatabaser bidrager til at fastholde og udvikle den faglige kvalitet.

26

**FYSIOTERAPI I PSYKIATRIEN OG BØRN I
KLATRESTATIVERNE**

Der er tydelige fysioterapeutiske aftryk i regeringens psykiatriplan.

30

**FLERE AKTIVE OG TILFREDSE
MEDLEMMER**

Flere tilbud, bedre service og billigere kontingent skal give mere tilfredse og aktive medlemmer.

NOTER

Lederråd | 7
9 måneders løn | 7
Private på kontrakt | 7
Tjek din løn | 7
Traineeordning gav fast job | 11
Arbejds miljørådets anbefalinger | 11
Tillidshvervet kan give skub til karrieren | 11
Hårdt men meget tilfredsstillende | 11
Højere lønsumsafgift | 15
Regionerne fik hjælp til at regne | 15
Pris har skiftet navn | 19
Kandidatprisen | 19
Temadage og kurser | 19
Professorat i neurofysioterapi | 19
Pris til ildsjæl | 24
Udviklingsklinik gør det lettere at følge retningslinjerne | 24
Faglig kvalitet i kurserne | 24
Etisk råd | 25
Fysioterapi til mennesker med kroniske sygdomme | 25
Danmark var vært for Europa | 25
Politikere ville forbyde video | 29
Når fysioterapi sendes i udbud | 29
Satte gang i Folkemødet | 29
Sekretariatet er flyttet til Amager | 33
Studerende rykker tættere på | 33
Strategiplan 2014 | 33
Næstformand og regionsformænd | 34
7000 henvendelser til servicelinjen | 34
Faglige arrangementer i regionerne | 34
Flere medlemmer | 35
Sociale medier | 35
Glade for Fysioterapeuten | 35

FORORD

Af formand Tina Lambrecht

To begivenhedsrige år. Det er den korte beskrivelse af perioden fra september 2012 til september 2014, som denne beretning omhandler. Der er perioden, hvor fysioterapeuterne på SOSU- skolerne blev lockoutet fra deres arbejde. Hvor vi havde en lang og intens medlemsdebat om regulering af praksissektoren. Og hvor de faglige selskaber blev etableret, for blot at nævne tre markante begivenheder, som du kan læse om i beretningen.

Beretningen gør status over de udfordringer, som faget, foreningen og medlemmerne har stået over for siden seneste repræsentantskabsmøde. Den skal klæde repræsentanterne på, når de mødes 14.-15. november. Men den er også skrevet, så du som medlem kan få indblik i nogle af de mange aktiviteter, som foreningen har sat i gang de seneste to år. Aktiviteter, der alle har til hensigt at varetage interesserne for dig og de godt 13.000 andre fysioterapeuter, der i dag er medlemmer af Danske Fysioterapeuter.

En af de store udfordringer er at sikre job til de mange nye fysioterapeuter, der bliver uddannet de kommende år. Det er baggrunden for foreningens erhvervsindsats. Vi ved, at borgerne godt vil betale for at forblive sunde, raske og være i god form. Derfor har vi prioriteret at hjælpe selvstændige fysioterapeuter med at skabe vækst på det private sundhedsmarked. Vi har bl.a. ansat en erhvervsrådgiver, der har kørt landevejene tynde, udbudt kurser og etableret netværk, og vi har nedsat et rådgivende forum for vækst.

Vi har også haft fokus på, hvordan vi kan bidrage til, at fysioterapeuter får nye roller og funktioner i kommuner og på hospitaler. Foreningen har gjort en særlig indsats for, at fysioterapeuter fremover medvirker til at forebygge livsstils sygdomme og tvang i psykiatrien. Det er lykkedes os at sætte et tydeligt fingeraftryk i regeringens psykiatriplan.

Vi kan se, at hverdagsrehabiliteringen griber om sig i kommunerne, og at der er stadig flere fysioterapeuter, som udreder og diagnosticerer på hospitalerne. Så også på det offentlige område er der kommet flere fysioterapeuter.

I de kommende år vil vi stadig prioritere indsatsen for at

skabe vækst og flere job til fysioterapeuter. Og så har vi fortsat en stor opgave i at sikre gode løn-, arbejdsforhold og honorarer. Det er en anden af de store udfordringer.

I 2013 og 2014 har overenskomstforhandlinger været turbulente, såvel på det offentlige som på det private område. Forhandlingerne gav aftaler, der hverken er prangende eller overraskende, men acceptable efter omstændighederne. Men vi ved også, at medlemmerne forventer, at foreningen har fokus på løn og arbejdsforhold. Det viser den seneste store medlemsundersøgelse meget tydeligt.

Vi har fået et nyt stort fælles forhandlingsfællesskab, der repræsenterer 53 faglige organisationer og 450.000 offentligt ansatte. Det, forventer jeg, vil styrke vores forhandlingsposition ved de kommende forhandlinger i foråret 2015. Og så skal vi særligt have kigget på privatansatte fysioterapeuters løn- og arbejdsforhold, der alt for mange steder ikke er tilfredsstillende.

Endelig må vi ikke glemme det faglige ben. Vi har efter flere års forarbejde fået sendt de faglige selskaber godt fra land. Men vi har stadig en vigtig opgave i at sikre et godt og frugtbart samarbejde mellem selskaberne og foreningen.

Og så kunne vi i foråret 2013 hilse det første skridt dimittender fra kandidatuddannelsen i fysioterapi på SDU velkommen. Det var en stor dag og bl.a. et resultat af foreningens økonomiske satsning på at få etableret en forskningsenhed på SDU. Næste store skridt må meget gerne blive, at fysioterapeutuddannelsen kommer til at ligge i universitetsregi. Det er i hvert fald indstillingen, at foreningen skal arbejde for det mål i den uddannelsespolitik, som repræsentantskabet kommet til at diskutere og tage stilling til på mødet i november.

God fornøjelse med læsningen.



TURBULENTE FORHANDLINGER GAV TO SMALLE AFTALER

En lockout, et sammenbrud og to lovindgreb. Det er ingredienserne i de seneste års overenskomstforhandlinger. De turbulente forhandlinger gav smalle aftaler for såvel de offentligt ansatte som de praktiserende fysioterapeuter.

Hverken prangende eller overraskende, men acceptabelt efter omstændighederne. Sådan vurderede formand Tina Lambrecht den aftale, der i slutningen af februar 2013 blev landet med arbejdsgiverne på det offentlige område. 2,22 procent, hvis man tager det hele med, lød resultatet af den toårige overenskomst, som Sundhedskartellet havde indgået med Danske Regioner og KL.

Der var på forhånd lagt op til vanskelige forhandlinger, og det viste sig at holde stik. Ikke bare for Sundhedskartellet, men også for de andre faglige organisationer, der forhandlede løn og arbejdsforhold for deres medlemmer i stat, regioner og kommuner. Arbejdsgiverne havde meldt ud, at der ikke var mange penge at forhandle om, at reguleringsordningen skulle fjernes, og at arbejdstidsreglerne skulle ændres.

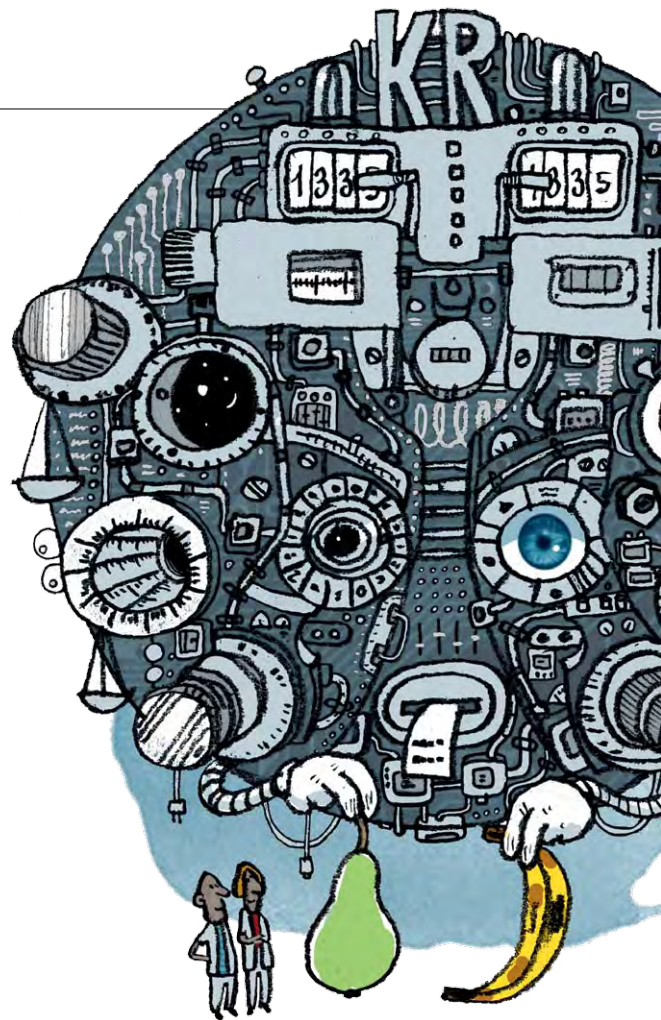
Så galt gik det dog ikke. Det lykkedes at bevare reguleringsordningen og arbejdstidsreglerne. Og selv om den samlede økonomiske ramme var stram, ser det foreløbig ud til, at det kan lade sig gøre at fastholde reallønnen frem mod 2015, som netop

var hovedkravet for Sundhedskartellet. Priserne er nemlig det seneste år steget mindre end antaget.

KANDIDATER OMFATTET AF OVERENSKOMSTEN

Ifølge aftalen skal kommunerne fortsætte arbejdet med de kliniske retningslinjer, mens et nyt projekt skal være med til at udvikle den faglige kvalitet og arbejdsmiljøet. Og så blev kandidaterne skrevet ind i Sundhedskartellets overenskomst.

Det betyder, at langt de fleste fysioterapeuter med en kandidatgrad fremover er omfattet af overenskomsten. Det var et højt prioriteret ønske fra Danske Fysioterapeuters side, og det var bl.a. derfor en enig hovedbestyrelse, der opfordrede medlemmerne til at stemme ja til aftalen. Men inden afstemningsresultatet forelå, besluttede Sundhedskartellet at udsætte godkendelsen af overenskomsten. For selv om der var indgået aftaler på stort set hele det offentlige område, var forhandlingerne på undervisningsområdet gået i stå. Særligt KL og folkeskolelærerne var meget langt fra hinanden. Ved at udsætte godken-





»Lige nu er mit værste mareridt, at jeg ikke kan få lov at gå på arbejde. Jeg er ved at afslutte et hold, der skulle have været op til den afsluttende eksamen den 3. april, så lockouten har fyldt rigtig meget – også i den lange periode op til den trådte i kraft.«.

ENGELIEN KUIPER, FYSIOTERAPEUT OG UNDERVISER PÅ SOSU-SKOLEN I NYKØBING FALSTER, LOCKOUTET I FORBINDELSE MED LÆRERKONFLIKTEN (FYSIOTERAPEUTEN NR. 4/13).

delsen af egne aftaler ønskede Sundhedskartellet og KTO, der tilsammen repræsenterer omkring 570.000 offentligt ansatte, at lægge pres på parterne.

"Vi har selv prøvet at blive efterladt på perronen. Det er ikke rart. Men vi håber, at udsættelsen kan være med til at få gang i forhandlingerne," som formand for Sundhedskartellet, Grete Christensen udtrykte det.

56 FYSIOTERAPEUTER LOCKOUTET

Men sådan gik det ikke. Tværtimod valgte de offentlige arbejdsgivere at lockoute hele undervisningsområdet. Det betød, at 56 fysioterapeuter på landets 16 SOSU-skoler fra 1. april var udelukket fra at passe deres job. For selv om konflikten i stort omfang handlede om folkeskolelærernes arbejdstidsregler, røg de øvrige undervisningsgrupper med i købet.

De næste fire uger, mens skolerne var lukkede, og folkeskolelærerne fyldte godt i mediebildet, gjaldt det for de lockoutede fysioterapeuter at holde sig i gang og modet oppe. Bl.a. ved at deltage i lokale aktioner og en landsdækkende demonstration foran Finansministeriet. "Men man bliver rastløs, føler sig som en løve i bur og bekymrer sig mest om de elever, som det kommer til at gå ud over," som fysioterapeut Lene Fabricius Larsen, fra SOSU-skolen i Esbjerg sammenfattede situationen.

Men så besluttede regeringen at gribe ind og standse lockouten. Indgrebet betød, at alle hidtidige arbejdstidsaftaler blev fjernet, og skolelederen fik mere frihed til at tilrettelægge lærerens arbejdsdag. Dermed valgte Folketinget i stort omfang at følge KL's krav. "Et skævt indgreb," kaldte Tina Lambrecht lovforslaget.

Kort tid efter godkendte Sundhedskartellet overenskomsten, efter at 9 ud af 10 medlemmer havde sagt ja til aftalen, der trådte i kraft med tilbagevirkende kraft fra 1. april 2013.

NYT FORHANDLINGSFÆLLESSKAB

Men de seneste års forhandlingsforløb havde givet stof til eftertanke. Ikke mindst det faktum, at Finansministeriet, Danske Regioner og KL i stadigt større omfang koordinerer deres indsats, så de offentlige arbejdsgivere fremstår som en samlet enhed. Spørgsmålet var, hvordan man i Sundhedskartellet bedst kunne matche arbejdsgivernes oprustning.

Svaret blev at gå sammen med KTO og danne et helt nyt, fælles forhandlingsfællesskab. Den 26. maj 2014 blev det officielt, at det nye forhandlingsfællesskab kommer til at repræsentere 53 organisationer og fremover skal forhandle overenskomst med regioner og kommuner.

Sundhedskartellet forsætter dog som en del af den nye organisation. Det vil være det nye fællesskab, der forhandler de fælles, overordnede rammer, og Sundhedskartellet der tager sig af de særlige vilkår for fysioterapeuter, sygeplejersker, jordemødre og andre sundhedsfaglige grupper.

For Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har det været afgørende at komme til at stå stærkere overfor arbejdsgiverne, samtidig med at det sundhedsfaglige fokus, som har været Sundhedskartellets særkende, bevares.

Den første opgave for det nye forhandlingsfællesskab bliver forhandlingerne, der begyndte i slutningen af september 2014, og som skal resultere i en ny overenskomst i foråret 2015. Som



optakt til forhandlingerne, mødtes over 1000 tillidsrepræsentanter i midten af juni for at diskutere, hvilke ønsker og krav der skal tages med til forhandlingerne næste gang. Og efterfølgende har medlemmerne haft mulighed for at fortælle, hvilke krav de prioriterer.

TURBULENTE PRAKSISFORHANDLINGER

Hvis forhandlingsforløbet på det offentlige område var ujævnt, bumpet og ikke altid lige kønt, så var forhandlingerne på praksisområdet ikke meget anderledes.

Det startede med, at Danske Regioner og KL i februar 2013 bad om at få udskudt forhandlingerne i ni måneder. Danske Fysioterapeuter var egentlig klar til at gå i gang, men regionerne og kommunerne havde ikke afsluttet forhandlingerne med de praktiserende lægers organisation, PLO.

I løbet af foråret viste det sig at være umuligt at få lavet en aftale med PLO. Danske Regioner sagde derfor overenskomsten op, og regeringen fremsatte efterfølgende et lovforslag, som ville forlænge aftalen med et år. Men lovforslaget indeholdt også en række andre punkter. Eksempelvis begrænsning af det paritetiske system, som betyder, at parterne i fællesskab styrer, planlægger og udvikler almen praksis. Det fik de praktiserende læger til at true med at opsig deres ydernumre.

Danske Fysioterapeuter advarede regeringen mod at gribe ind fremfor at lade parterne forhandle sig på plads og pegede samtidig på, at det var en trussel mod retssikkerheden at fjerne de faglige organisationers indflydelse i samarbejdsudvalgene. Det kunne betyde, at de praktiserende læger og fysioterapeuter kunne blive tvunget til at føre dyre retssager i stedet for at benytte det nuværende system. "Vi ser ofte, at der træffes afgørelser i regionerne, som viser sig at være i strid med vores aftaler," påpegede Tina Lambrecht.

Efter den skarpe kritik fra en række praksisorganisationer, herunder ikke mindst Danske Fysioterapeuter, valgte daværende sundhedsminister Astrid Krag (SF) at ændre i sit lovindgreb mod de praktiserende læger. Væk var nu begrænsningerne i det paritetiske system.

AFTALE GIVER GODE MULIGHEDER FOR VÆKST

I begyndelsen af 2014 blev de udskudte forhandlinger på det fysioterapeutiske praksisområde taget op igen. Som det var tilfældet med forhandlingerne på det offentlige område i 2013,

»Jeg forventer i hvert fald ingen økonomisk gevinst. Jeg kunne godt frygte, at der kommer flere stramninger i forhold til administration. Især omkring måden, vi skal administrere vores økonomi, blander regionen sig for meget«.



PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT JONNA MOLS BACHER
OM SINE FORVENTNINGER TIL EN NY OVERENSKOMST PÅ
PRAKSISOMRÅDET (FYSIOTERAPEUTEN NR. 2/14).

forudså Danske Fysioterapeuter, at det ikke ville blive en let og smertefri omgang.

Og forhandlingerne blev akkurat så svære som forudsagt. Der skulle både en tænkepause og et sammenbrud til, før det lykkedes at få en aftale i hus. Vel at mærke en aftale, der sikrer, at honorarerne følger den almindelige pris- og lønudvikling, samtidig med at der bliver plads til flere patienter. Det betyder, at klinikkerne i gennemsnit kan udvide deres aktivitet med 3,3 procent om året i tre år på den almene fysioterapi. Det giver muligheder for at skabe vækst.

Desuden giver overenskomstaftalen 3 millioner kroner ekstra pr. år til kvalitetsarbejde, penge der også fortsætter ud over overenskomstperioden.

Til gengæld måtte foreningen acceptere at sluge nogle kameleer. Tillægget for særlig tidskrævende indsats er blevet skrevet ud af overenskomsten for at sikre den økonomi, der lå i ydelsen. Og et økonomiprotokollat sætter loft over det offentlige tilskud til almen fysioterapi. På den vederlagsfri fysioterapi er der fortsat intet loft over tilskuddet, så længe behandlingen af den enkelte patient ikke bliver dyrere.

Det var en enig hovedbestyrelse, der sendte aftalen til afstemning, og i begyndelsen af september sagde 87 procent af de praktiserende ja til den nye aftale, der træder i kraft 1. januar 2015. ■

LEDERRÅD

Ledelse og lederne skal fylde mere i Danske Fysioterapeuter. Det er baggrunden for etableringen af et lederråd, som skal rådgive hovedbestyrelsen og medvirke til, at flere fysioterapeuter bliver ledere. Lederrådet kommer til at bestå af medlemmer fra alle sektorer. Rådet skal repræsentere alle ledere med personaleansvar og sikre, at ledernes viden og erfaringer bliver brugt, ikke mindst i forhold til foreningens strategiske mål om at skabe flere jobs til fysioterapeuter. Forslaget om et lederråd kommer fra foreningens lederfraktion, der samtidig har besluttet at nedlægge sig selv på generalforsamlingen i efteråret 2014. Fraktionens ønske om et lederråd er blevet bakket op af hovedbestyrelsen, der ønsker at understøtte lederområdet og sikre et tæt strategisk samarbejde mellem foreningen og lederne ude på arbejdspladserne.

PRIVATE PÅ KONTRAKT

Langt de fleste af Danske Fysioterapeuters medlemmer, ansat i den private sektor, har ingen overenskomst. Danske Fysioterapeuter har tegnet 10 mindre overenskomster på det private område, men 90 procent er ansat på individuelle kontrakter. Kun ca. hver tredje sender kontrakten til gennemsyn i Danske Fysioterapeuter, inden de skriver under.



9 måneders løn

Det kostede et sygehus en kvart million kroner at afskedige en fysioterapeut på barsel. Danske Fysioterapeuter lagde sag an på vegne af fysioterapeuten, og byretten afgjorde, at sygehuset ikke havde ført bevis for, at afskedigelsen ikke var begrundet i graviditet og tilkendte fysioterapeuten erstatning svarende til ni måneders løn. I alt har Danske Fysioterapeuter i perioden siden sidste beretning (dvs. 4. kvartal 2012 til 2. kvartal 2014) modtaget 109 afskedigelsessager. Af disse var 68 fra kommuner, 19 fra regionerne, 1 fra staten og 22 fra det private område. De væsentligste årsager til afsked var økonomi og sygdom. Økonomi blev brugt som begrundelse i 35 procent af sagerne, men sygdom hos medarbejderen har sneget sig op som den meste anvendte begrundelse og bliver brugt i 37 procent af sagerne. Ældre medlemmer synes ikke længere overrepræsenterede i afskedigelsesstatistikken; 10 procent af de afskedigede var 55 år eller derover, mens gruppen udgør 12,6 procent af Danske Fysioterapeuters samlede medlemstal. Ved forrige beretning var medlemmer over 55 år repræsenteret i afskedigelsesstatistikken med 20 procent.

TJEK DIN LØN

Får du det rigtige i løn? Det spørgsmål kan Danske Fysioterapeuters medlemmer få svar på via en lønberegner på fysio.dk. Her kan man også få oplyst, i hvor stort omfang arbejdsgiveren betaler for faglige kurser, eller hvilke frynsegoder der bliver givet, eksempelvis lpads. Lønberegneren baserer sig på indberetninger fra flere tusinde fysioterapeuter om deres lønforhold, pension og frynsegoder. Det er, så vidt vides, den mest omfattende lønberegner af sin slags. Og erfaringerne er, at det er et godt værktøj for medlemmerne, når de skal forhandle løn og arbejdsvilkår. Alle medlemmer af foreningen har adgang til lønberegneren, der ligger bag login på fysio.dk



FLERE JOB TIL FYSIOTERAPEUTER

Der er kommet flere fysioterapeuter i kommunerne, på hospitalerne og i de private virksomheder. Danske Fysioterapeuter har haft særligt fokus på at skabe vækst og flere job på det private sundhedsmarked.

Der er forsvundet cirka 28.000 fuldtidsstillinger i regionerne og kommunerne fra 2010 til 2013. Det betyder, at der er blevet færre skolelærere, pædagogmedhjælpere, SOSU-hjælpere og rengøringsassistenter, men samtidig er der kommet flere offentligt ansatte fysioterapeuter.

Ifølge Danmarks Statistik er antallet af fysioterapeuter i kommunerne fra marts 2010 til marts 2014 vokset fra 2.866 til 3.465. I samme periode er der ligeledes blevet lidt flere fysioterapeuter på hospitalerne. Fra 2.018 til 2.041. Det betyder alt i alt, at der de seneste fire år er oprettet 622 flere offentlige fuldtidsstillinger til fysioterapeuter.

MERE TRÆNING I KOMMUNERNE

Når særligt kommunerne har valgt at ansætte flere fysioterapeuter, skyldes det i høj grad, at kommunalpolitikkerne har fået øjnene op for potentialet i at lade borgerne træne, så de i større omfang selv kan klare sig fremfor at få hjælp til rengøring og personlig pleje. Det sparer penge i de kommunale kasser og giver mere selvhjulpne og tilfredse borgere.

Hverdagsrehabilitering har i løbet af få år spredt sig til alle landets kommuner. Fysioterapeuters budskaber om, at træning kan betale sig, har politikere og andre faggrupper for længst taget til sig. Det er ikke længere usædvanligt at høre en borgmester tale varmt om fysisk aktivitet og træning.

Der bliver også givet mere træning i kommunerne for at få borgerne på benene, efter at de er udskrevet fra sygehuset. For selv kort ventetid kan betyde, at man bliver svækket og mister muskelmasse. Derfor bør borgeren i gang med sin genoptræning så hurtigt som muligt. Det er det budskab, som Danske

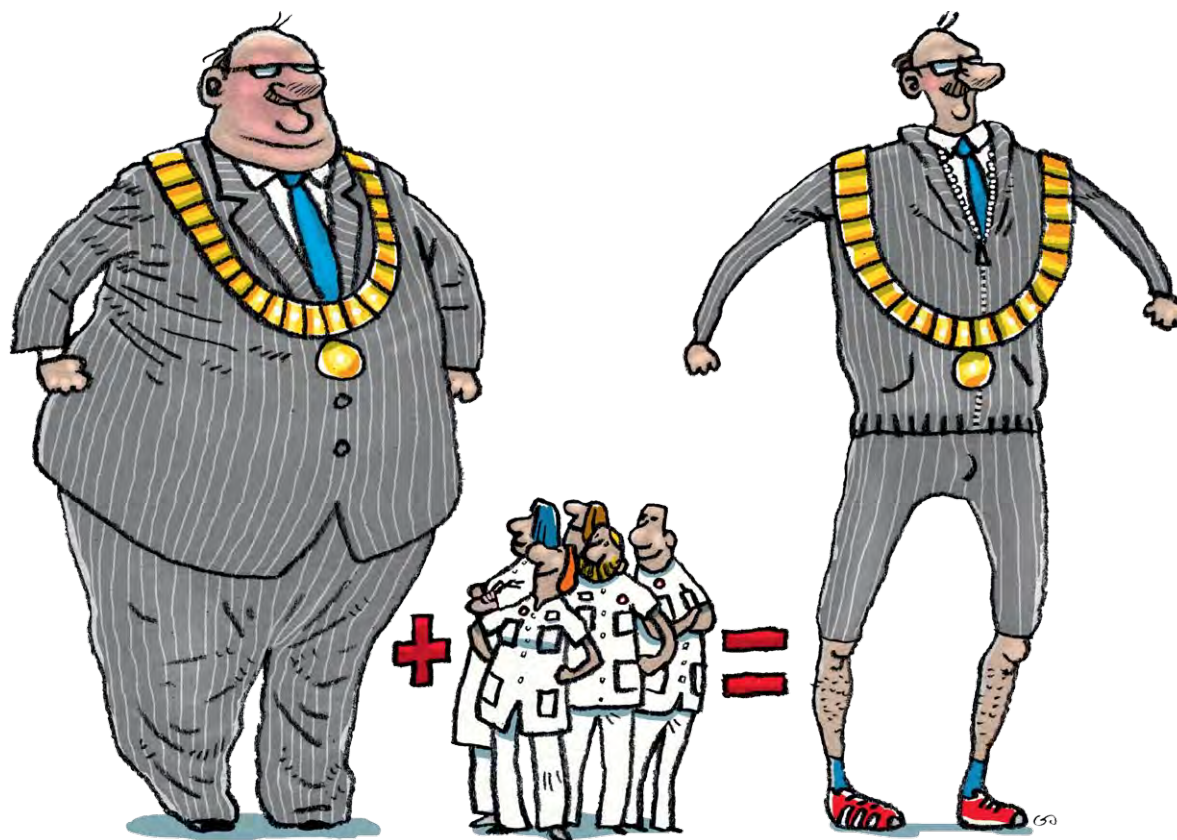
»Hvis fysioterapeuterne kommer ind og selvstændigt undersøger patienterne, vil det også være naturligt, at de ultralydsscanner, og at de får adgang til at rekvirere røntgen. Det er nogle af de tiltag og ændringer, der naturligt bør følge med, og som kræver omstillbarhed i hele organisationen«.



LEDENDE FYSIOTERAPEUT MORTEN ØSTERGAARD OM FYSIOTERAPEUTERS ROLLE PÅ SKADESTUER (FYSIOTERAPEUTEN NR. 6/13).

Fysioterapeuter de seneste år har afleveret til kommunerne.

Selv om ventetiden i mange kommuner fortsat er for lang i forhold til de faglige anbefalinger om én uge, bliver der i dag givet mere genoptræning end tidligere, samtidig med at der er kommet større politisk fokus på træning. Såvel i forhold til borgere, der kommer fra sygehuset med en genoptræningsplan, som overfor de ældre borgere, der har brug for vedligeholdende træning.



I juni blev et bredt flertal i Folketinget enige om en ændring af serviceloven, der forpligter kommunerne til - forud for vurdering af behovet for hjemmehjælp - at tilbyde et rehabiliteringsforløb til borgere, som har brug for hjælp i dagligdagen, og som har potentiale til at forbedre deres funktionsevne.

FYSIOTERAPEUTER PÅ SYGEHUSENE UDREDER OG DIAGNOSTICERER

På sygehusene har fysioterapeuterne de seneste år fået mange nye funktioner og opgaver. Eksempelvis på Aalborg Sygehus, hvor det er fysioterapeuter, der forundersøger og efterkontrollerer patienter med fod- og ankelskader. Her er de fysioterapeutiske kompetencer kommet i spil på en ny måde på det ortopædkirurgiske ambulatorium.

Men Aalborg er ikke det eneste sted i landet, hvor fysioterapeuter på hospitalerne har fået nye roller. Fysioterapeuter er

i stor stil på vej ind på de akutte modtageafdelinger, hvor det ikke længere er et særsyn, at fysioterapeuter udreder og diagnosticerer på områder, som tidligere har været forbeholdt læger.

Flere steder i landet er der også en god chance for, at man møder en fysioterapeut, hvis man havner på skadestuen med en lettere skade i bevægeapparatet. Eksempelvis på hospitalerne i Horsens, Århus eller Slagelse. En opgørelse, som Danske Fysioterapeuter lavede i efteråret 2012, viste, at der er fysioterapeuter til stede på 46 procent af landets skadestuer. Enten på fast vagt eller på tilkald.

Udenlandske erfaringer viser, at den slags opgaveglidning er en gevinst for både økonomi og kvalitet. Og en litteraturgennemgang, som Danske Fysioterapeuter har fået lavet, peger på, at fysioterapeuter med den rette efteruddannelse er lige så gode til at diagnosticere som speciallæger, og at de er bedre end yngre læger og praktiserende læger.





»Før i tiden følte jeg mig indimellem som brandslukker, men med hverdagsrehabiliteringen kommer vi ind langt tidligere og kan nå at hjælpe borgerne, før de synker helt sammen«.

FYSIOTERAPEUT JANNIE BRYGGER RASMUSSEN, SILKEBORG
(FYSIOTERAPEUTEN NR. 12/13).

Danske Fysioterapeuter har presset på over for Danske Regioner for at sikre en mere fleksibel opgavevaretagelse på sygehusene. De seneste år har foreningen netop haft fokus på at udvikle nye opgaver til fysioterapeuterne. Og meget tyder på, at man i hospitalsledelserne er lydhøre. I hvert fald er beskeden fra ledende fysioterapeuter, at det myldrer frem med projekter på sygehusene, hvor fysioterapeuter har ansvaret for første kontakt til patienterne.

At fysioterapeuter kan overtage opgaver fra lægerne gælder ikke kun på sygehusene, men også i lægepraksis, hvor udviklingen dog endnu går langsommere. Hovedbestyrelsen har haft besøg af en praktiserende læge, der i en periode har haft en fysioterapeut ansat til udredning og diagnosticering på det muskuloskeletale område, med stor succes. En anden praktiserende læge fortalte i foråret i Fysioterapeuten, hvordan han igen ser en fremtid for sin praksis og for sine patienter, efter han i foråret har ansat en fysioterapeut til erstatning for en læge, der er holdt op.

ERHVERVSINDSATS SKAL GIVE VÆKST

Der har, igen ifølge Danmarks Statistik, også været vækst i den private sektor. I april 2010 var der 3.650 fysioterapeuter beskæftiget på klinikker for fysioterapi eller i private virksomheder. I april 2013 var antallet vokset til 4.194. Det svarer til en vækst på 544 fuldtidsjob i løbet af tre år.

På grund af en presset økonomi i det offentligt finansierede sundhedsvæsen lyder vurderingen fra Danske Fysioterapeuter,

at det største potentiale for at skabe nye jobs til fysioterapeuter netop ligger i den private sektor. Særligt i forhold til det private sundhedsmarked, hvor danskerne både har penge og vilje til at betale for at forblive sunde, raske og komme i god form. 17,8 milliarder kroner brugte vi 2012 på private sundhedsydelser, viser en analyse som konsulentfirmaet Lighthouse CPH har lavet for Danske Fysioterapeuter.

Repræsentantskabet besluttede i november 2012 en erhvervspolitik, som netop skal skabe nye job i den private sektor. Og efterfølgende har hovedbestyrelsen sat en erhvervsstrategi i værk, som skal hjælpe de fysioterapeutiske virksomheder med at skabe vækst. Det betyder bl.a., at foreningen i foråret 2013 har ansat en erhvervskonsulent, som siden har kørt landet tyndt og besøgt mere end 100 klinikker for fysioterapi.

Erhvervskonsulenten hjælper bl.a. klinikerne med at optimere driften, og fysioterapeuter, der har lyst til at starte egen virksomhed, kan få hjælp og rådgivning til, hvordan man kommer godt i gang.

Desuden er der etableret et Rådgivende forum for vækst, der skal komme med anbefalinger til initiativer, som Danske Fysioterapeuter kan sætte i værk for at fremme vækst på det private marked.

6000 FLERE FYSIOTERAPEUTER

Erhvervsindsatsen vil fortsætte de kommende år, så foreningen kan medvirke til, at der skabes vækst og flere nye job. Det er der nemlig i stort omfang brug for. En fremskrivning viser, at der i 2020 vil være næsten 6.000 flere fysioterapeuter end i dag. Optaget på fysioterapeutuddannelsen er de senere år løbende blevet sat i vejret. Samtidig er fysioterapeuterne en relativt ung faggruppe, hvor få går på pension. Det betyder, at der hvert år skal skabes mange nye jobs for at sikre beskæftigelsen.

Selv om der i dag er dobbelt så mange fysioterapeuter, som der var i 1996, er det lykkedes at opsuge dem på arbejdsmarkedet. De mange nye kommunale job, der er blevet oprettet de seneste år, og væksten på det private område har betydet, at der har været en forholdsvis lav ledighed i faggruppen.

Men de seneste år er ledigheden gået i vejret, fra 2,9 procent i 2010 til 4,9 procent i juli 2014, og Danske Fysioterapeuter er derfor i løbende dialog med uddannelsesministeriet og har både i 2013 og 2014 skrevet til de skiftende ministre og advaret mod øget optag på fysioterapeutuddannelsen. ■

TRAINEE-ORDNING gav fast job

24 ud af 32 nyuddannede fysioterapeuter uden arbejde fik fast job, efter at de havde medvirket i en traineeordning. En af dem er **Helle Bagger**, der blev uddannet i sommeren 2012 og herefter gik arbejdsløs. Danske Fysioterapeuter sørgede for at matche hende med en arbejdsgiver, hvor hun kom i virksomhedspraktik som en del af ordningen, og så fik hun to faglige kurser fra Danske Fysioterapeuter. Det betød, at hun



kunne skrive i sin ansøgning, at hun var i job som trainee, og det resulterede i et fast job. Pengene til traineeordningen var afsat på finansloven for 2012 og 2013.

ARBEJDSMILJØRÅDETS ANBEFALINGER

Arbejds miljørådet i Danske Fysioterapeuter har med baggrund i flere undersøgelser på arbejdsmiljøområdet i foråret 2014 peget på en række indsatsområder: Gode arbejdsmiljøeksempler fra klinikker skal udbredes til andre klinikker. Nyuddannede skal klædes bedre på til at reflektere over eget arbejdsmiljø. Danske Fysioterapeuter skal inddrage lederne på linje med TR og AMiR i dialogen om det gode arbejdsmiljø. Og endelig skal foreningen formidle klare holdninger om arbejdsmiljø over for medlemmerne.



Dorthe Wilms Philipsen var tillidsrepræsentant i 10 år, før hun blev teamleder.

TILLIDSHVERVET KAN GIVE SKUB TIL KARRIEREN

Danske Fysioterapeuters fremskudte poster, tillidsrepræsentanterne, er der kommet lidt flere af i kommuner og regioner. Fra 2012 til 2014 er antallet af tillidsrepræsentanter vokset fra 495 til 516. Til gengæld bliver tillidsrepræsentanten lidt kortere på posten end tidligere, måske fordi de i stedet bliver ledere. Cheferne har nemlig et godt øje til tillidsrepræsentanterne, når der skal findes nye ledere på de fysioterapeutiske arbejdspladser. En opgørelse, som Danske Fysioterapeuter har lavet, viser, at blandt de tillidsrepræsentanter, der stoppede deres tillidshverv i 2012, er tre ud af fire blevet ledere.

Hårdt, men tilfredsstillende

9 ud af 10 fysioterapeuter er tilfredse med deres arbejde. Det viser en undersøgelse fra 2013 blandt 800 af foreningens medlemmer. Men selv om de fleste fysioterapeuter går glade på arbejde, bør de ikke bare have blik for andres arbejdsmiljø, men også deres eget. For tunge løft, vrid i nakken, knæliggende arbejde, slidte tommelfingre og belastet nakke og skuldre følger ofte med arbejdet. Næsten hver anden fysioterapeut vurderer, at arbejdet generelt er fysisk belastende. I den private sektor er det ikke færre end 68 procent af fysioterapeuterne, der føler sig fysisk belastede af arbejdet. Til gengæld vurderer langt de fleste, at det psykiske arbejdsmiljø er godt, og at der er en god balance mellem arbejds- og familieliv. De fleste føler også, at de har indflydelse på arbejdsmængden og på, hvordan arbejdet udføres. Det fysioterapeutiske arbejdsmiljø nyder desuden godt af, at der er kommet flere arbejdsmiljørepræsentanter. I 2012 var der 168 arbejdsmiljørepræsentanter, og to år senere var der 224. Stigningen i antallet skyldes, at der generelt er kommet mere fokus på arbejdsmiljøområdet og dermed på behovet for arbejdsmiljørepræsentanter, og at Danske Fysioterapeuter har arbejdet på at få flere repræsentanter.

HEFTIG DEBAT I PRAKSIS



Konkurrencestyrelsen satte gang i en fornyet debat om reguleringen af det offentlige tilskud til behandling i praksissektoren. Det er et uretfærdigt monopol, som Danske Fysioterapeuter, bør bekæmpe, mente mange. Også sundhedsforsikringerne blev draget ind i debatten.

Selvom det i sidst i 2013 lykkedes Danske Fysioterapeuter at få ændret dele af udkastet til en rapport fra Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, udkom rapporten med den konklusion, at den fysioterapeutiske praksissektor er for dyr, fordi den nuværende regulering af det offentlige tilskud hæmmer konkurrencen.

Den bold blev grebet af nogle af de fysioterapeuter, der har etableret sig med klinikker uden for overenskomsten, og som efterlyste opbakning til synspunktet om den ulige konkurrence fra Danske Fysioterapeuter. "Kan man være imod lighed", lød et af de spørgsmål, hovedbestyrelsen blev stillet over for, da debatten var på sit højeste.

Så simpelt kunne regnestykket ikke sættes op, mente hovedbestyrelsens medlemmer, der ville være sikre på at have alle nuancer med, inden de lagde sig fast på, hvilke principper der skal afgøre foreningens holdning til, hvordan det offentlige tilskud til praksissektoren bør reguleres. Der blev derfor fyret op under debatten på fysio.dk med artikler i Fysioterapeuten med både modstandere og fortalere for den nuværende regulering. Og med to sundhedsøkonomer, der understøttede den præmis, hovedbestyrelsen fra begyndelsen havde lagt for debatten: At samfundet har behov for styring og kontrol af de offentlige udgifter til fysioterapi. Udgiften er på over 1 milliard kroner pr. år, og regulering i en eller anden form er derfor et grundvilkår.

Hovedbestyrelsen har haft emnet på dagsordenen flere gange i løbet af foråret, men ved en enkelt lejlighed nøjedes medlemmerne af hovedbestyrelsen med at lytte og lod andre føre ordet. Nemlig da bestyrelsen i Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter, SU-medlemmer og kontaktpersoner for praktiserende

uden overenskomst var inviteret til møde for at præsentere deres synspunkter i debatten. Og i september blev det så "almindelige" medlemmers tur til at se hovedbestyrelsen i øjnene ved to medlemsmøder, inden hovedbestyrelsen, efter redaktionens slutning, skulle træffe en afgørelse på baggrund af debatten.

SUNDHEDSFORSIKRINGER

Uafhængigt – og så alligevel ikke – af den verserende debat om reguleringen i praksissektoren har Danske Fysioterapeuter sundhedsforsikringer som en del af strategiplanen for 2014.

Ifølge brancheforeningen Forsikring & Pension har 1,8 millioner danskere en sundhedsforsikring, og mange gør brug af den i forbindelse med fysioterapeutisk behandling i praksissektoren. Det giver praktiserende fysioterapeuter en række fælles udfordringer blandt andet i form af øget administration. Også pres på prisen, og at forsikringsselskaberne søger indflydelse på, hvordan behandlingen tilrettelægges, eller ved at presse på for, at patienter springer ventelisten over, er noget, mange praktiserende har været udsat for.

Når sundhedsforsikringerne også har været inddraget i debatten om reguleringen af praksissektoren, er det fordi langt de fleste forsikringsselskaber kræver lægehenvielse og tilslutning til overenskomsten, hvilket af fysioterapeuter uden for overenskomsten betragtes som en styrkelse af monopol-lignende tilstande på praksisområdet.



»Det er fint, at vi har den her diskussion med os selv (om regulering af praksissektoren, red.), men det er ikke noget, vi selv kan få lov at bestemme, og det er ikke noget, der kan laves om hverken i dag eller i morgen eller næste år«.

REGIONSFORMAND SANNE JENSEN (FYSIOTERAPEUTEN NR. 3/14).



Blandt andet af den grund er etablering af flere sundhedsforsikringer uafhængigt af offentligt tilskud en del af Danske Fysioterapeuters strategi. En anden grund er, at det vil give større mulighed for vækst, og målet søges blandt andet nået ved at gå i dialog med forsikringsselskaberne.

En del af dialogen finder sted på et fælles seminar, hvor Danske Fysioterapeuter får mulighed for at forklare selskaberne, hvilke krav der følger med at levere ydelser inden for overenskomsten, og aflevere budskabet om, at friheden til at strikke sit eget produkt sammen er større, hvis produktet etableres uden tilknytning til overenskomsten.

SAMARBEJDE MELLEM PRAKSISORGANISATIONER

Som led i arbejdet med sundhedsforsikringerne er etableret en dialog med kiropaktorer og psykologer, der står med nogle

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS INDSATSOMRÅDER I FORHOLD TIL KLINIKKERNES SAMARBEJDE MED FORSIKRINGSSKABER

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 samarbejde med Kiropaktorforeningen og Dansk Psykologforening om fælles tilgang til forsikringsselskaberne.
5. Etablering af systematisk stakeholder-relation med forsikringsselskaberne og deres brancheorganisation.

Strategien udmøntes i samarbejde med Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter (PF).



»De forskellige sundhedsforsikrings mellemmand forlanger vidt forskellige afregningsmetoder og forudsætter, at vi sætter os ind i hver enkelt patients forsikringsbetingelser«.

PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT JETTE OTTOSEN
(FYSIOTERAPEUTEN NR. 4/14).

af de samme udfordringer. Og samarbejde mellem de faglige organisationer på praksisområdet gør sig også gældende i andre sammenhænge.

Repræsentanter for praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter, tandlæger, psykologer, kiropaktorer, tandplejere og fodterapeuter holder løbende hinanden orienteret om relevante forhandlinger og aftaler. For som det er tilfældet på det offentlige område, koordinerer Danske Regioner og KL også deres indsats på praksisområdet. Derfor giver det god mening at holde tæt kontakt med hinanden for at kunne opnå de bedst mulige aftaler.

I forbindelse med regeringens lovindgreb mod PLO, udsendte de otte praksisorganisationer en fælles udtalelse, som tog afstand fra indgrebet. Og i marts 2013 havde organisationerne foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg i forlængelse af en rapport fra Rigsrevisionen, som havde fokus på udgifter og styring af praksissektoren.

Ønsket var at komme i dialog med politikerne om, hvad de vil med praksissektoren, og hvordan den skal udvikle sig. Hovedbudskabet til politikerne var, at der mangler en sundhedspolitisk vision, der skal sikre, at samfundet får mest mulig sundhed for pengene, og at der er sammenhæng mellem disse mål, og de overenskomstaftaler, som indgås.

VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI HØRER TIL I SUNDHEDSLOVEN

På området vederlagsfri fysioterapi kæmper Danske Fysioterapeuter til gengæld alene, og det er tilsyneladende en evig kamp at holde kommunerne fast på, at fysioterapi til mennesker med handicap er en sundhedsydelse.

Det skal kommunerne ikke have lov til at lave om på, lød beskeden, da Danske Fysioterapeuters formand, Tina Lambrecht, og næstformand, Brian Errebo-Jensen, var i foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg. Foretrædet kom i stand, fordi Faaborg-Midtfyn Kommune højlydt havde kritiseret den vederlagsfri ordning, ikke mindst at kommunen ikke selv kan bestemme, hvilket serviceniveau borgeren, der bruger ordningen, skal tilbydes.

"Det svarer til, at en kommunalpolitiker skulle bestemme, hvor meget gips der skal på en brækket arm", som Tina Lambrecht formulerede det.

Daværende sundhedsminister Astrid Krag var helt enig i den vurdering og kunne efterfølgende fortælle Faaborg-Midtfyn og de øvrige kommuner i landet, at hun ikke havde planer om at overføre den vederlagsfri fysioterapi til serviceloven.

Det sker heller ikke i forbindelse med frikommuneforsøget, hvor syv kommuner som en del af deres medvirken har valgt at undersøge, om en større grad af kommunal involvering i den vederlagsfri fysioterapi kan skabe større sammenhæng for borgere, der også modtager andre ydelser fra kommunen, og forebygge, at nogen får dublerende tilbud.

Danske Fysioterapeuter var oprindeligt imod forsøget, fordi overenskomsten allerede åbner mulighed for den koordinering, kommunerne efterspørger. Da forsøget alligevel blev en realitet valgte Danske Fysioterapeuter at gå i dialog med de involverede kommuner og med Sundhedsministeriet. Ikke mindst for at sikre, at der ikke bliver rokket ved hverken det frie valg eller den lægefaglige vurdering. ■

Højere lønsumsafgift øger ulighed

En del af regeringens finanslovsforslag for 2013 var en forøgelse af lønsumsafgiften, der blandt andet ville ramme klinikker for fysioterapi. Samlet ville forslaget betyde, at sundhedserhvervene ville blive pålagt forøgede omkostninger på 210 millioner kroner. Det ville gøre behandling dyrere for den enkelte borger, mente blandt andre Danske Fysioterapeuter, der derfor sammen med Tandlægeforeningen og Dansk Erhverv rettede henvendelse til Folketingets Sundhedsudvalg for at advare om, at forslaget, hvis det blev vedtaget, kunne risikere at øge uligheden i sundhed. Kritikken resulterede i et spørgsmål i folketingssalen til daværende sundhedsminister Astrid Kragh (SF), men forslaget blev ikke taget af bordet.

REGIONERNE FIK HJÆLP TIL AT REGNE

Landssamarbejdsudvalget for praksisoverenskomsterne fastslog i 2013, at Danske Fysioterapeuter havde ret i, at regionernes beregningsmetode i forbindelse med fastsættelse af omsætningslofter i forbindelse med 10 sager var i strid med overenskomsten. Regionerne måtte derfor have regnemaskinerne frem igen.

FLERE KANDIDATER, TAK!



Optaget af studerende på fysioterapeutuddannelserne må ikke stige, men til gengæld er der masser af plads til flere kandidater. Danske Fysioterapeuter satser både politisk og økonomisk på forskning og udvikling.

Det er stadig uhyre populært at blive fysioterapeut. I 2014 havde 2.785 ansøgere uddannelsen som førsteprioritet, og i 2013 var det tilsvarende tal 2.543. Adgangskvotienten nåede i København og Aarhus helt op at ringe på 9,1.

De mange ansøgere kombineret med et ønske om, at så mange som muligt får en uddannelse, gør det fristende at hæve antallet af ansøgere, men grænsen er ved at være nået, mener Danske Fysioterapeuter.

På kun fem år fra 2008-2013 er optaget øget med 45 procent, fra 776 optagne til 1.126, uden at udbuddet af arbejdspladser er steget i samme takt.

MASSER AF PLADS TIL FLERE KANDIDATER

På kandidatområdet er Danske Fysioterapeuters holdning til gengæld en helt anden: Arbejdsmarkedet har brug for mange flere kandidater i fysioterapi, og derfor er det en forkert beslutning, at forsknings- og uddannelsesministeriet har afvist at



»Ved at yde støtte til videreuddannelse og praksisudvikling, understreges det, hvor vigtigt det er, at fysioterapeuter er fagligt klædt på til at opsøge den faglige viden og implementere den i praksis. Det er en lang og krævende opgave, som forudsætter økonomisk støtte. Derfor har pengene fra Danske Fysioterapeuters fond så stor en betydning«.

ELISABETH BANDAK, MODTAGER AF PH.D.-STIPENDIUM FRA DANSKE FYSIOTERAPEUTERS FOND FOR FORSKNING, UDDANNELSE OG PRAKSISUDVIKLING (FYSIOTERAPEUTEN 2/14).

godkende ansøgningerne om to nye kandidatuddannelse i fysioterapi på henholdsvis Aarhus og Aalborg Universitet.

Danske Fysioterapeuter har henvendt sig til ministeriet for at få omgjort beslutningen og er i dialog med både Syddansk Universitet, Aarhus Universitet og Aalborg Universitet om, hvordan det sikres, at flere fysioterapeuter alligevel får en relevant kandidatuddannelse.

Det er særligt hospitalerne, der har taget imod kandidaterne, men også flere kommuner efterspørger nu kandidaternes kompetencer. Mange af de kandidatuddannede fysioterapeuter ansættes i udviklingsstillinger, men fra både hospitaler og i kommuner lyder budskabet, at der i høj grad er brug for kandidaterne i klinikken. Det budskab kom blandt andet til udtryk, da Danske Fysioterapeuter i foråret 2014 inviterede til inspirationsdag for kandidater.

EN STOR DAG

Der er fysioterapeuter med en kandidatoverbygning i blandt andet idræt, i pædagogik, i pædagogisk psykologi, i sundheds-

videnskab, i klinisk videnskab og teknologi, i folkesundhedsvidenskab og selvfølgelig i fysioterapi. Antallet af fysioterapeuter med en kandidatgrad er ifølge Danmarks Statistik på 1.300, så fysioterapeuter har i stort omfang læst videre, længe inden kandidatuddannelsen i fysioterapi på SDU var en realitet. Men det var alligevel en stor dag, da det første hold på den monofaglige kandidatuddannelse dimitterede i 2013 og leverede endnu et bevis på det rigtige i Danske Fysioterapeuters økonomiske satsning på at få en forskningsenhed i fysioterapi op at stå på SDU.

Om også grunduddannelsen ligger bedst i universitetsregi er et spørgsmål, der har været stillet ved festlige lejligheder gennem flere år, men det forestående repræsentantskabsmøde kommer nu for alvor til at tage debatten, når de skal diskutere en revision af foreningens uddannelsespolitik.

Foreningen arbejder for en ny strategi for uddannelse og har etableret et rådgivende forum, der forbereder debatten. Blandt de spørgsmål, som det rådgivende forum har haft oppe at vende, er blandt andet, om man, hvis fysioterapeutuddan-





»Jeg er stolt af jer. For på mange måder repræsenterer I min drøm om kompetenceniveau og grundlag for fysioterapi og det grundlag, vi kan og skal udvikle faget videre på. Når jeg står her og betragter jer, så tænker jeg at det ikke kun er et tillykke til jer hver især, men også til fysioterapiprofessionen«.

TIDLIGERE FORMAND FOR DANSKE FYSIOTERAPEUTER, JOHNNY KUHR, I SIN TALE TIL DET FØRSTE HOLD KANDIDATER I FYSIOTERAPI, DER DIMITTEREDE FRA SYDDANSK UNIVERSITET I JUNI 2013.

Se hvilke projekter der har fået penge fra Danske Fysioterapeuters fond for forskning, uddannelse og praksisudvikling

fysio.dk/fafo/fonde/Fonden-for-forskning-uddannelse-og-praksisudvikling/

nelsen rykker til universiteterne, skal kunne få autorisation med en bachelorgrad, eller om en autorisation skal forudsætte en kandidatgrad.

FORSKNING ER EN DEL AF HVERDAGEN

De mange kandidatuddannede fysioterapeuter har givet afsæt til mange ph.d'er. Mindst 54 har i dag en ph.d.-grad, mens 53 nye er på vej.

Forskning i fysioterapi udført af fysioterapeuter er således blevet en del af hverdagen, blandt andet med fire professorer i fysioterapi, men fysioterapi er stadig en ung profession set i forskningsmæssig sammenhæng.

Der er stadig behov for flere forskere med fysioterapeutisk baggrund, mere forskning i fysioterapi og flere midler til forskning i fysioterapi, og Danske Fysioterapeuter arbejder derfor løbende med at justere sin strategi og politik for forskning, og også her får hovedbestyrelsen input af et rådgivende forum.

Den del af forskningsstrategien, der betyder, at Danske Fysioterapeuter bidrager økonomisk til forskning i fysioterapi bliver der ikke rokket ved. Hovedbestyrelsen udpeger en overordnet retning for uddelingerne fra Fonden for forskning, uddannelse og praksisudvikling for tre år ad gangen. I perioden 2011-2014 har prioriteringen af forskningsmidler ligget på det neurologiske område samt på træningsområdet, og de kommende tre år prioriteres fortsat neurologi, men derudover også

psykiatri og pædiatri. På området praksisudvikling er projekter vedr. kliniske retningslinjer og nye arbejdsområder for fysioterapeuter blevet prioriteret de seneste år, mens det de kommende år vil være implementering af kliniske retningslinjer, der er i fokus for fondens uddelinger.

I alt uddeler fonden godt 2 millioner kroner om året, der således ryger tilbage til medlemmerne med det sigte at udvikle og evidensbasere faget. ■

RÅDGIVENDE FORA FOR UDDANNELSE OG FORSKNING

De to rådgivende fora for henholdsvis uddannelse og forskning skal levere et udkast til strategi og politik for områderne, der derefter skal behandles på præsentantskabsmødet. Rådgivende forum for uddannelse er sammensat af to repræsentanter for hovedbestyrelsen, en repræsentant for Dansk Selskab for Fysioterapi og fem repræsentanter fra uddannelsesverdenen. Forummet henter desuden inspiration udefra i form af oplæg fra eksempelvis andre fag. I Rådgivende forum for forskning sidder ligeledes to repræsentanter for hovedbestyrelsen samt en repræsentant fra Dansk Selskab for Fysioterapi og desuden fem aktive forskere udpeget af Dansk Selskab for Fysioterapi.

PRIS HAR SKIFTET NAVN

I 2013 skiftede De studerendes pris navn til Bachelorprisen for at give plads til endnu en pris til studerende: Kandidatprisen. Bachelorprisen blev i år uddelt til Sabrina Pihl, Tania Bro-Jørgensen og Jessie Diggle for artiklen "Inddragelse af seksualitet i den fysioterapeutiske anamnese – fra tavshed til tale", skrevet på baggrund af deres bachelorprojekt. I 2013 gik prisen for bedste artikel til Mikkel Tai Bisgaard og Klaus Bredsgaard, der i forbindelse med deres bachelorprojekt havde undersøgt, om man kan vurdere funktionel alignment i knæ og hofte i Drop Jump testen med vha. en specifik app. Prisen er på 25.000 kroner.

Vinderne af De Studerendes Pris 2013: Mikkel Tai Bisgaard og Klaus Bredsgaard. Mikkel er med på Skype fra Australien.



KANDIDAT- PRISEN

Kandidatprisen er en nyindstiftet pris, der tildeles den bedste artikel skrevet på baggrund af et kandidatspeciale. Prisen, der er på 25.000 kroner, var ved redaktionens slutning endnu ikke uddelt, men artiklen offentliggøres på fysio.dk og eventuelt i Fysioterapeuten.

Temadage og kurser

Danske Fysioterapeuter har afholdt mange nye temadage og kurser, bl.a. i samarbejde med faglige selskaber. Kurserne gennemføres i stigende grad med udenlandske og internationalt anerkendte undervisere, hvilket er med til at skabe netværk mellem forskere på tværs. Test og mål er i fokus på de fleste faglige kurser, bl.a. på kurset "Fysisk træning i klinisk praksis", som flere arbejdspladser har valgt at købe til afholdelse på arbejdspladsen. De sidste kurser i muskuloskeletal ultralydskanning i Danske Fysioterapeuters regi er blevet afviklet, og det faglige selskab har nu overtaget al kursusvirksomhed på området. Fysioterapeuters rolle udvikler sig i nye retninger og derfor har der været afholdt kurser, der sætter fokus på at styrke fysioterapeutens rolle som hhv. underviser, vejleder og konsulent. Danske Fysioterapeuter samarbejder også med andre aktører og udbyder et diplommodul i samarbejde med UC Syd; har afholdt to temadage om komplicerede hjertesygdomme i samarbejde med CopenHeart og har holdt en temadag i samarbejde med Socialpædagogernes Landsforening.

PROFESSORAT I NEUROFYSIOTERAPI PÅ AARHUS UNIVERSITET

Danske Fysioterapeuter er med i finansieringen af et klinisk professorat i neurofysioterapi ved Aarhus Universitet og Hammel Neurocenter. Bag aftalen om det nye professorat, der er ved at blive forhandlet på plads, står foruden Danske Fysioterapeuter, Hammel Neurocenter, Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital. Den kliniske del placeres på og finansieres af Hammel Neurocenter, mens Hospitalsenheden Midt, Aarhus Kommune og Danske Fysioterapeuter hver finansierer en tredjedel af forskningsdelen, der har en samlet ramme på godt 5 millioner kroner i perioden 2014-2018. Det er ikke første gang, Danske Fysioterapeuter kaster penge i et professorat. Det skete blandt andet i forbindelse med oprettelsen af forskningsenheden for fysioterapi på Syddansk Universitet, der siden er vokset dramatisk, ligesom den forskning, der er kommet ud derfra, er blevet omsat til politik i form af budskabet mindre kniv, mere træning. Håbet er, at det nye professorat bliver en lige så god investering

STÆRKT FOKUS PÅ FAGLIG UDVIKLING OG KVALITET

Kliniske retningslinjer og opsamling af fysioterapeutisk data i nationale kvalitetsdatabaser bidrager til at fastholde og udvikle den faglige kvalitet og øge bevidstheden om fysioterapeuters værdi for samfundet.

Det er en milepæl for alle fysioterapeuter i Danmark. Tillykke til os alle sammen, og flot arbejde af vores forening!". Sådan lød en af kommentarerne på fysio.dk, da Danske Fysioterapeuter i 2013 fik plads i det udvalg, der rådgiver Sundhedsstyrelsen om principper og kriterier for valg af emner til de nationale kliniske retningslinjer.

En anden kommentar var dog knap så begejstret, idet afsenderen mente, at "evidensbaserede retningslinjer skal nok få taget livet af vores selvstændige fag".

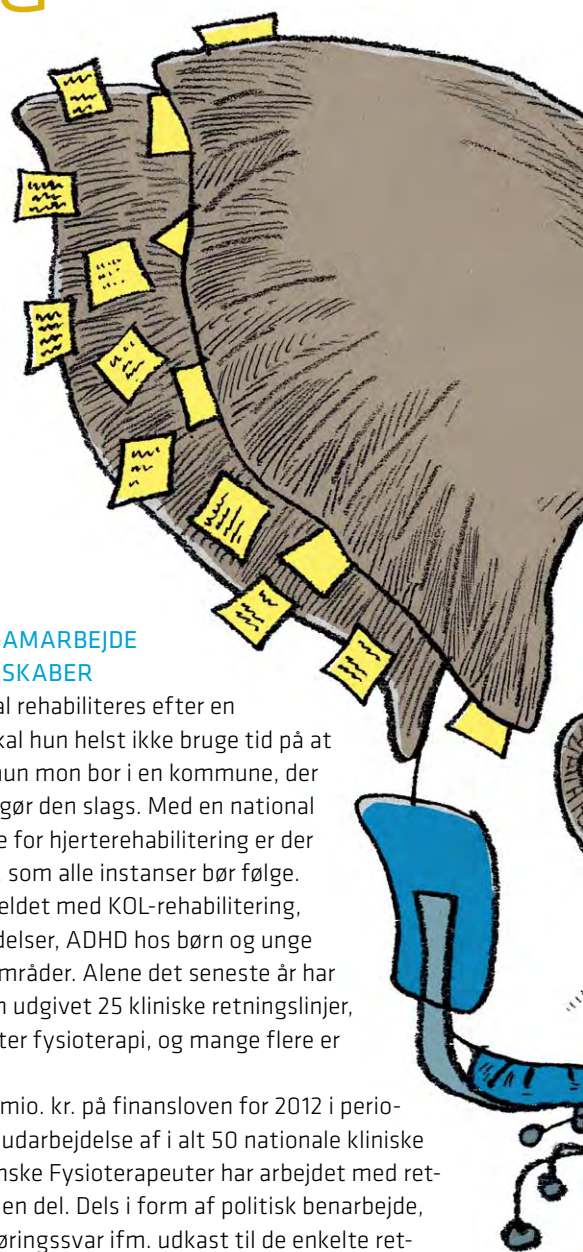
Den holdning deler man ikke i Danske Fysioterapeuter. Kliniske retningslinjer synliggør fysioterapeutens rolle i rehabiliteringen og bidrager til, at den faglige kvalitet i fysioterapi fastholdes og øges. Ikke kun til glæde for patienter og samfund, men også for, at faget kan vise sit værd, så dets udøvere kan få den plads og de arbejds-mæssige vilkår, der bør følge med.

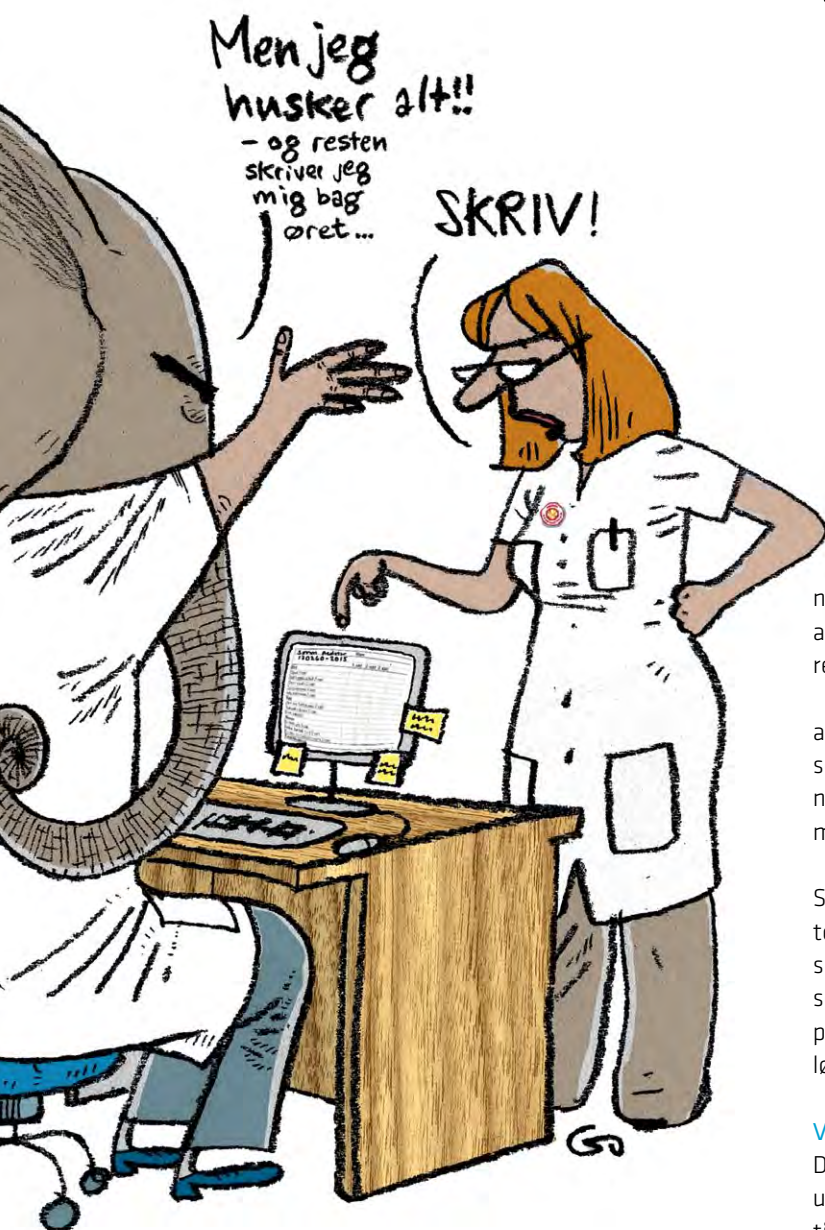
Derfor er det kun glædeligt, når andre aktører er ude i samme ærinde og vil medvirke til at højne den faglige kvalitet af fysioterapi, som det er tilfældet med udarbejdelsen af nationale kliniske retningslinjer.

HØRINGSSVAR I SAMARBEJDE MED FAGLIGE SELSKABER

Når fru Hansen skal rehabiliteres efter en hjerteoperation, skal hun helst ikke bruge tid på at spekulere på, om hun mon bor i en kommune, der ved, hvordan man gør den slags. Med en national klinisk retningslinje for hjerterehabilitering er der udstukket en kurs, som alle instanser bør følge. Det samme er tilfældet med KOL-rehabilitering, udvalgte skulderlidelser, ADHD hos børn og unge og diverse andre områder. Alene det seneste år har Sundhedsstyrelsen udgivet 25 kliniske retningslinjer, hvoraf 12 indbefatter fysioterapi, og mange flere er på vej.

Der er afsat 80 mio. kr. på finansloven for 2012 i perioden 2012 - 2015 til udarbejdelse af i alt 50 nationale kliniske retningslinjer. I Danske Fysioterapeuter har arbejdet med retningslinjerne fyldt en del. Dels i form af politisk bearbejde, dels afgivelse af høringssvar ifm. udkast til de enkelte ret-





»På den korte bane vil nogle måske opleve, at der bliver mindre tid til patienterne, men i og med, vi får flere kliniske retningslinjer med standardiserede test, er det jo noget, vi gør i forvejen. Det skal bare indberettes et andet sted. Og det her er noget, vi slet ikke kan undvære«.

OVERFYSIOTERAPEUT RASMUS GORMSEN HANSEN, DER FREMSATTE FORSLAG OM PÅ REPRÆSENTANTSKABSMØDET I 2012 OM EN INDSATS FOR MERE FYSIOTERAPEUTISK DATA (FYSIOTERAPEUTEN NR. 8/14).

ningslinjer. De faglige input til høringssvar er efter etableringen af Dansk Selskab for Fysioterapi i 2013 flyttet over i selskabets regi, men den politiske indsats står Danske Fysioterapeuter for.

Det gælder også i de tilfælde, hvor en retningslinje viser sig at pege i den forkerte retning, fordi der ikke er forskning nok, som tilfældet var med afsnittet om ridefysioterapi i den nationale kliniske retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til børn med nedsat funktionsevne som følge af cerebral parese.

Her måtte Danske Fysioterapeuter ud med en advarsel til Sundhedsstyrelsen, idet afsnittet efter Danske Fysioterapeuters mening kunne misbruges til at fjerne tilbuddet om ridefysioterapi til denne patientgruppe. Sundhedsstyrelsen beskrev selv, at retningslinjen for så vidt angik ridefysioterapi byggede på tre studier af lav kvalitet. "Så vent dog på mere forskning", lød opfordringen fra Danske Fysioterapeuter.

VI SKAL VIDE, HVAD DER VIRKER

De kliniske retningslinjer er et vidnesbyrd om, at fysioterapi har udviklet sig fra at være overvejende teori- og erfaringsbaseret til at være baseret på forskning og evidens. Der kommer flere



og flere anbefalinger om best practice, men om de rent faktisk bliver fulgt og med hvilken effekt, er det svært at få et klart billede af, fordi der ikke opsamles tilstrækkelig fysioterapeutisk data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser.

Fysioterapi er endnu kun i meget begrænset omfang repræsenteret i de kliniske kvalitetsdatabaser, men kliniske retningslinjer og systematisk opsamling af data vedrørende praksis hænger sammen, hvis man vil udvikle og dokumentere kvalitet.

Repræsentantskabet besluttede i 2012, at der skulle ned-sættes et udvalg, der kunne arbejde for øget opsamling af

fysioterapeutisk data. Udvalget har siden kortlagt området, og hovedbestyrelsen besluttede i foråret at afsætte yderligere 100.000 kroner til at få udarbejdet en såkaldt klaringsrapport, der samler de argumenter, der skal gøre det let for styregruppen i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram at træffe beslutning om at lukke fysioterapeuter ind i styregrupperne for de relevante databaser og opsamle mere fysioterapeutisk data.

STOR INTERESSE FOR MØDER OM JOURNALFØRING

For den enkelte fysioterapeut vil en større opsamling af fysioterapeutisk data i visse tilfælde betyde mere dokumentation, men det vil være lettere at argumentere for værdien af den fysioterapeutiske intervention i det samlede patientforløb, når man kan dokumentere effekten og give et konkret billede af kvaliteten.

Og fysioterapeuter vil gerne dokumentere, når det giver mening. Det ses blandt andet i den overvældende interesse, der har været for at få mere at vide om, hvordan man fører en journal, der lever op til Sundhedsstyrelsens krav.

Sundhedsstyrelsen udsendte i januar 2013 en ny bekendtgørelse om journalføring, og Danske Fysioterapeuter benyttede anledningen til en kampagne for god journalføring. Kampagnen skulle sikre, at fysioterapeuter kender reglerne, at kvaliteten af journalerne styrkes, og at arbejdsgiverne stiller de nødvendige rammer til rådighed. Målet var ikke mindst at forbedre den enkelte fysioterapeuts retssikkerhed. Når fysioterapeuter får påtale fra patientklageinstanser, er det nemlig oftest, fordi der ikke er ført ordentlig journal, og fysioterapeuten dermed ikke har været i stand til at dokumentere, hvilken behandling der er udført.

Som led i kampagnen har en konsulent i Danske Fysioterapeuter rejst rundt med et oplæg på regionale møder og lokalt på arbejdspladserne, og interessen har været enorm. Der har været afholdt møder på 39 arbejdspladser, og Danske Fysioterapeuter har på denne måde været i kontakt med mere end 1.200 medlemmer og givet et meget konkret input til sikring og dokumentation af den faglige kvalitet. ■



»... den sparsomme forskningslitteratur medfører, at der ikke gives stærke anbefalinger i retningslinjen, og at fagpersonen i det enkelte tilfælde stadig skal vurdere, hvilken indsats der er hensigtsmæssig«.

DAVÆRENDE SUNDHEDSMINISTER ASTRID KRAGH I ET SVAR TIL FOLKETINGET I ANLEDNING AF, AT BLANDT ANDRE DANSKE FYSIOTERAPEUTER HAR KRITISERET DET SPARSOMME EVIDENSGRUNDLAG, DER LÅ BAG ANBEFALINGERNE VEDRØRENDE RIDEFYSIOTERAPI I NYE KLINISKE RETNINGSLINJER OM BØRN MED CP.

FAGLIGE SELSKABER

Seneste skud på stammen af faglige selskaber er Dansk Selskab for Ultralydsscanning i Fysioterapi, der blev etableret som en faggruppe i november 2012. Faggrupper og fagfora er i løbet af 2013 alle konverteret til faglige selskaber med tilsammen **8.604 medlemmer** (den samme fysioterapeut kan godt være medlem af flere forskellige selskaber).

- Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi **895 medlemmer**
- Dansk Selskab for Sportsfysioterapi **1.806 medlemmer**
- Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi **121 medlemmer**
- Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi **502 medlemmer**
- Dansk Selskab for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi **204 medlemmer**
- Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri **330 medlemmer**
- Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi **503 medlemmer**
- Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi **355 medlemmer**
- Dansk Selskab for Hjerter- og Lungefysioterapi **171 medlemmer**
- Dansk Selskab for Fysioterapi i Sundhedsfremme, Forebyggelse og Ergonomi **137 medlemmer**
- Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi **971 medlemmer**
- Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi **210 medlemmer**
- Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi **748 medlemmer**
- Dansk Selskab for Bassinfysioterapi **215 medlemmer**
- Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling **150 medlemmer**
- Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Test og Træning **43 medlemmer**
- Dansk Selskab for Fysioterapi til Voksne med Udviklingshæmning **66 medlemmer**
- Dansk Selskab for Ultralydsscanning i Fysioterapi **138 medlemmer**

SPECIALISTORDNINGEN

Der p.t. 64 godkendte specialister i fysioterapi fordelt på følgende områder: Pædiatri (14), neurologi (7), psykiatri og psykosomatik (3), muskuloskeletal (22), rehabilitering (4), sundhedsfremme og forebyggelse (3), idræt (10), geronoto-geriatri (1).



DANSK SELSKAB FOR FYSIOTERAPI

DSF holdt i juni i år sin første ordinære generalforsamling. Selskabet er en paraplyorganisation for de 18 faglige selskaber for fysioterapi og blev etableret i maj 2013 på baggrund af en repræsentantskabsbeslutning om at sikre faglig legitimitet og anerkendelse af fysioterapi ved at gøre skellet mellem fag og politik tydeligere. DSF skal styrke det faglige samarbejde mellem de faglige selskaber og tegne en faglig profil for omverdenen. En proces, hvor selskabet overtager ansvaret for godkendelse af specialister er i gang, ligesom selskabet har overtaget arbejdet med kliniske retningslinjer og måleredskaber fra Danske Fysioterapeuter. Selskabets sekretariat holder til i Danske Fysioterapeuter.

DSF's bestyrelse: Bjarne Rittig-Rasmussen, Michael Christensen, Martin B. Josefsen (formand), Hans Stryger, Anette Storm (suppleant), Anette Spence (suppleant), Bente Andersen (næstformand).

PRIS TIL ILDSJÆL

Danske Fysioterapeuters Pris på 50.000 gik i 2013 til specialist i gynækologisk-obstetrisk fysioterapi, master og ph.d.-studerende Ulla Due, der fik prisen for sin store betydning for den faglige udvikling på det gynækologisk-obstetriske område. Checken på de 50.000 kroner, der fulgte med æren, blev overrakt af Danske Fysioterapeuters formand Tina Lambrecht, der i sin tale beskrev Ulla Due som en ildsjæl. "Og den slags skyr ingen midler for at nå sine mål", sagde Tina Lambrecht med henvisning til Ulla Dues utrættelige kamp for også at trænge igennem med budskabet om træning af bækkenbunden over for de praktiserende læger, der ofte er meget hurtige til at efterkomme patienters ønske om en operation.



UDVIKLINGSKLINIK GØR DET LETTERE AT FØLGE RETNINGSLINJE

Den første udviklingsklinik i praksissektoren blev en realitet i 2010 som en del af overenskomststafalten på sygesikringsområdet. Nakkeområdet blev udvalgt som første indsatsområde, og klinikken skulle blandt andet præsentere værktøjer til implementering af ny viden. Et af værktøjerne, et system for certificering af

fysioterapeuterne,
blev præsenteret
i foråret 2014.

Systemet skal sikre,
at der behandles
efter den kliniske
retningslinje og gøre det
lettere for patienterne at
finde fysioterapeuter med
de relevante kompetencer.

Målet er i første omgang, at 500
fysioterapeuter certificerer sig.

FAGLIG KVALITET I KURSERNE

Faglig kvalitet er ikke kun noget, fysioterapeuter skal levere. Også internt i Danske Fysioterapeuter er der fokus på den faglige kvalitet, eksempelvis med udarbejdelse af kvalitetsstandards for de kurser, foreningen udbyder. Af kursusbeskrivelsen fremgår nu læremål og udbytte, så man som kursist på forhånd ved, hvilke mål der er stillet for undervisningen, og hvilke kompetencer man får gennem kurset. Alle kurserne vil blive ECTS-vurderet, og de kurser, der overstiger en samlet arbejdsbelastning på 28 timer, får tildelt ECTS point.



Danske Fysioterapeuter har fået et etisk råd

Etisk Udvalg er nedlagt, til gengæld har Danske Fysioterapeuter nu fået et Etisk Råd. Rådet sammensættes af såvel fysioterapeuter som ikke fysioterapeuter, og hovedopgaven er at rådgive hovedbestyrelsen, sikre de etiske perspektiver på foreningens politiske arbejde og sørge for, at medlemmerne gøres opmærksom på og involveres i de etiske spørgsmål og dilemmaer. Etisk Råd skal de kommende to år have særligt fokus på autorisation, og hvilken betydning autorisationen har for fysioterapeuters selvforståelse, identitet, forpligtelser og ansvar.

FYSIOTERAPI TIL MENNESKER MED KRONISKE SYGDOMME

1.7 millioner mennesker i Danmark har en kronisk sygdom, og 80 procent af de samlede sundhedsudgifter bruges på behandling af kronikere. Det er baggrunden for, at Danske Fysioterapeuter har lavet en strategi for fysioterapi til mennesker med kroniske sygdomme. Ifølge strategien skal foreningen blandt andet have særligt øje på, at der udvikles forløbsprogrammer, at tilbuddene blive koordineret, at der er variation i tilbuddene, og at der benyttes den rette velfærdsteknologi. Og så skal Danske Fysioterapeuter lægge pres på sundhedsmyndighederne for at sikre nationale kliniske retningslinjer og selv udvikle kurser og temadage med fokus på fysioterapi til mennesker med kroniske sygdomme.

Danmark var vært for Europa

Det var ikke kun den melodigrandprix-syngende del af Europa, der gæstede Danmark i maj. Danske Fysioterapeuter var i samme uge vært for generalforsamlingen i den europæiske del af fysioterapeuternes verdensorganisation, ER-WCPT. Foruden den formelle dagsorden blev der også tid til bl.a. workshop om politisk interessevaretagelse, hvor Danske Fysioterapeuter lærte fra sig.

Velkomstreceptionen var henlagt til Danske Handicaporganisationers hus for dels at give deltagerne et indblik i Danske Fysioterapeuters samarbejde med Danske Handicaporganisationer, dels fremvise tilgængelighed i sin ypperligste form. Desuden blev der tid til præsentation en ny fælles europæisk retningslinje for behandling af patienter med parkinson.



FYSIOTERAPI I PSYKIATRIEN OG BØRN I KLATRE-STATIVERNE

Fysisk aktivitet skal forebygge livsstilssygdomme og give mindre tvang i psykiatrien. Der er tydelige fingeraftryk fra Danske Fysioterapeuter i regeringens psykiatriplan. Og så er der kommet større fokus på træning i kommunerne og på sygehusene.

Fysioterapeuter og fysisk aktivitet skal spille en langt større rolle i psykiatrien. Det er resultatet af den psykiatraftale, som regeringen i juni 2014 indgik med alle folketingets partier på nær Enhedslisten og Liberal Alliance.

Der er afsat 2,2 milliarder kroner i perioden 2015 til 2018 til flere og bedre uddannede behandlere og til at forbedre de fysiske rammer. Det skal bl.a. give mere fokus på forebyggelse og behandling af fysiske sygdomme hos psykisk syge, mere rehabilitering i kommunerne og nedsætte brugen af tvang i psykiatrien. Helt konkret er der afsat 13 millioner kroner til at ansætte flere fysio- og ergoterapeuter i behandlingspsykiatrien.

Det er et hårdt tiltrængt løft af psykiatrien. Psykisk syge dør i gennemsnit 15-20 år tidligere end andre borgere, bl.a. på

grund af en usund livsstil. Her skal fysisk aktivitet være med til at forebygge de mange livsstilssygdomme, som mennesker med psykiske lidelser ofte får, og medvirke til, at færre bliver bæltefikseret eller låst inde.

Regeringens psykiatriplan har været undervejs i flere år. Samtidig har Danske Fysioterapeuter presset på for at få mere fokus på fysisk aktivitet og fysioterapi i psykiatrien. I foråret 2013 udsendte foreningen et psykiatrioplæg med fire konkrete anbefalinger, bl.a. at psykisk syge skal screenes for livsstilssyg-



domme ved første kontakt ved sundhedsvæsenet og have ret til en genoptræningsplan, når de udskrives fra et sygehus.

Efterfølgende blev udspillet præsenteret for Folketingets sundhedsudvalg og partiernes psykiatriordførere. Samtidig var der tæt kontakt til patientorganisationerne og tidligere statsminister Poul Nyrup Rasmussen, der er formand for Det Sociale Netværk.

Som SF's psykiatriordfører, Özlem Cekic, der fremsatte kravet om at få terapeuter specifikt skrevet ind i aftalen, efterfølgende sagde til Fysioterapeuten: "Fysioterapeuter er en unik faggruppe, som kan bidrage med rigtig meget til det her område."

Der er tydelige aftryk fra Danske Fysioterapeuter i regeringens psykiatriplan. I første omgang er fokus primært på behandlingspsykiatrien. Næste skridt er at rette blikket mod indsatsen i distrikts- og socialpsykiatrien, hvor der også er brug for et løft. For eksempel ved at sikre, at alle brugere af bosteder får tilbudt mindst 30 minutters fysisk aktivitet om dagen, som er en af anbefalingerne i Danske Fysioterapeuters psykiatrioplæg.

"Vi er kun lige begyndt. Men med den nye aftale må man sige, at vi er kommet flyvende fra start," lød kommentaren fra Tina Lambrecht, da psykiatriaftalen var i hus.

KOMMUNALPOLITIKERNE FIK BESKED

Ønsket om en god start var også baggrunden for, at Danske Fysioterapeuter i efteråret 2013 inviterede foreningens regionsvalgte medlemmer på en todages bootcamp, hvor de fik trænet deres talegaver, modtog pressetræning og blev skarpe på de budskaber, som skulle afleveres til politikere og journalister i forbindelse med regions- og kommunalvalgene i november 2013. For når der er valg, er politikerne mere opmærksomme. Derfor er det en god anledning for Danske Fysioterapeuter til at præsentere forslag til, hvordan borgerne kan få mere sundhed for skattekrone.

Denne gang opfordrede de fem regionsformænd og deres bestyrelsesmedlemmer bl.a. politikerne til at bruge flere fysioterapeuter på skadestuer og i akutfunktioner, at sikre kvaliteten af den vedligeholdende træning i kommunerne og sørge for, at der hver dag kommer en times fysisk aktivitet på skoleskemaet, så det bliver lettere for raske børn og unge komme til at bevæge sig.

»Alle partier er enige om, at tvang skal minimeres, men det kan vi ikke gøre med mursten. Vi ved fra forskningen, hvad fysisk



aktivitet og meningsfulde aktiviteter betyder i den forbindelse, og derfor er det utroligt vigtigt for mig, at fysioterapeuter og ergoterapeuter er blevet skrevet ind i aftalen og kan være med til at skabe en tålelig tilværelse for mennesker i psykiatrien«.

SF'S PSYKIATRIORDFØRER, ÖZLEM CEKIC
(FYSIOTERAPEUTEN NR. 7/14).

FLERE BØRN I KLATRESTATIVERNE

Apropos børn, har foreningen valgt at sætte særligt fokus på indsatsen over for børn i førskole- og skolealderen. Foreningen har lavet en række anbefalinger. Blandt andet, at nybagte forældre bliver klædt på til at stimulere børnenes motoriske udvikling, og at fysioterapeuter indgår i kommunernes arbejde med at sikre tilbud om, at børnene bliver fysisk aktive. Det passer som fod i hose med intentionerne i folkeskolereformen, som trådte i kraft i august 2014.

I dag har otte procent af børnene motoriske problemer, når de starter i folkeskolen. Hovedsageligt fordi de ikke bevæger sig nok. Selv om sundhedsplejersker, dagplejere, pædagoger og skolelærere allerede er opmærksomme på problemet, er det ikke her, de har deres fokus og kernekompetence. Derfor



»Fysisk sygdom skal forebygges og opspores tidligt. Der er kommet et langt større fokus på forebyggelse og tidlig indsat. Det er dér, fysioterapeuternes store indsats kommer til at ligge i den nye psykiatri«.



TIDLIGERE STATSMINISTER OG FORMAND FOR DET SOCIALE NETVÆRK, POUL NYRUP RASMUSSEN (FYSIOTERAPEUTEN NR. 11/13).

giver det god mening, at fysioterapeuter kommer til at spille en større rolle, end de gør i dag. Så der bliver mere fysioterapi til de motorisk usikre børn og unge, og der kommer flere børn i klatrestativerne.

HVERDAGSREHABILITERING ER OGSÅ OMSORG

Mere træning skal også tilbydes de ældre, så de i større grad bliver selvhjulpne. Da regeringens hjemmehjælpskommission i sommeren 2013 kom med sine anbefalinger, pegede den ikke overraskende på, at der fremover skal stilles krav til ældre om, at de først skal rehabiliteres, inden det vurderes, om de har behov for hjemmehjælp.

Da regeringen indgik aftale om finansloven for 2014 med Venstre og konservative, var der afsat en såkaldt ældremilliard, som kommunerne kunne søge penge fra. Det viste sig, at kommunerne ønskede at bruge 260 millioner kroner fra puljen til genoptræning og hverdagsrehabilitering. Det fik FOA og Ældresagen på banen med budskabet om, at man svigtede de svage ældre. Ifølge de to organisationer burde pengene i stedet gå til mere rengøring i hjemmet, flere bade til de ældre og ekstra tid til personalet i hjemmeplejen.

Tina Lambrecht anførte i den ophedede mediedebat, at hun havde svært ved at forstå, at det skulle være synd for de ældre, hvis de ved hjælp af træning bliver i stand til selv at gå på toilettet, tage tøj på eller gå en tur. Og at det skulle være et

problem, hvis kommunerne samtidig kan spare penge ved, at de ældre bliver mere selvhjulpne.

ET PARADIGMESKIFTE

Mere træning var også hovedbudskabet i Sundhedsstyrelsens nye kliniske retningslinjer vedrørende behandlingen af knæartrose. Retningslinjerne, som kom i januar 2013, markerede det paradigmeskifte, som har været på vej de seneste år. Nemlig at konservativ fysioterapeutisk behandling er at foretrække frem for kirurgens kniv i et forhold til en række lidelser. Der er færre bivirkninger for patienten, og det er billigere for samfundet. Det er et paradigmeskifte, som Danske Fysioterapeuter længe har arbejdet for, og et sundhedspolitisk resultat, som foreningen har bidraget til at opnå.

ØNSKER VENTETIDSGARANTI

Genoptræningen af borgere med komplekse behov, eksempelvis mennesker med erhvervet hjerneskade, skal være bedre. Det var bl.a. konklusionen, da regeringen samlede op på kommunalreformen. Helt konkret skal der laves flere kliniske retningslinjer for at hæve den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af borgerne. Det hilste Danske Fysioterapeuter velkommen.

Til gengæld var foreningen ikke tilfreds med, at sundhedsministeren ikke ønskede at give en ventetidsgaranti. Kommunerne har haft fem år til at sikre, at borgerne højst venter en uge, fra de er færdigbehandlede, til genoptræningen begynder. En målsætning som KL har erklæret sig enig i. Alligevel er det kun hver tredje kommune, der overholder målsætningen, viser de ventetidsundersøgelser, som Danske Fysioterapeuter hvert år laver.

»Tidlig og målrettet genoptræning er en forudsætning for, at behandlingen på sygehuset ikke mister sin effekt. Derfor er tiden for alvor inde til, at der fastsættes en ventetidsgaranti på en uge,« som foreningen skrev i et brev til daværende sundhedsminister Astrid Krag (SF).

Samme budskab går igen i det høringssvar, Danske Fysioterapeuter afgav til den reviderede bekendtgørelse om genoptræningsplaner og vejledning om træning i kommuner og regioner. Her benyttede foreningen også anledningen til blandt andet at slå et slag for, at vejledningen skal støtte den positive udvikling i kommunerne: Der skal være adgang til opdaterede nationale kliniske retningslinjer, genoptræning og rehabilitering skal dokumenteres i en genoptræningsdatabase, og forskning i genoptræning og rehabilitering skal øges. ■

POLITIKERE VILLE **FORBYDE VIDEO** PÅ KLINIK-HJEMMESIDER

Hvis det stod til sundhedsministeriet, skulle det være forbudt at vise videofilm på praktiserende fysioterapeuters hjemmesider. Et lovforslag havde i 2012 til hensigt at stramme reglerne for markedsføring af sundhedsydelser, men det var ikke en ide, der faldt i god jord hos Danske Fysioterapeuter, som protesterede mod forslaget. Daværende sundhedsminister Astrid Krag (SF) kom da også på bedre tanker, blandt andet

efter at den konservative sundhedsordfører Benedikte Kiær havde bedt ministeren forholde sig til to konkrete videoer om fysioterapi fra to klinikker. Da det endelige lovforslag blev fremsat, var der ændret i ordlyden. Så det er fortsat tilladt for klinikkerne at vise videoer på deres hjemmesider med eksempler på, hvad det er for sundhedsydelser, de kan tilbyde patienter og borgere.

NÅR FYSIOTERAPI SENDES I UDBUD

Flere kommuner har sendt træning i udbud, og en region har indbudt private aktører til at drive dele af sygehusfunktionerne. Det er baggrunden for, at Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet en række politiske pejlemærker for, hvordan foreningen skal agere i forhold til udbud. Danske Fysioterapeuter kan ikke give konkret rådgivning, eksempelvis om hvordan man byder ind på opgaverne. Men foreningen kan stille sin viden til rådighed, og så bør der være gennemsigtighed i forhold til udbuddene, ligesom foreningens 10 punkter for kvalitet bør gælde, så det ikke alene er prisen, der afgør valget af leverandør.



SATTE GANG I **FOLKEMØDET**

Danske Fysioterapeuter satte gang i Folkemødet 2013 på Bornholm, da 100 unge lavede flashmob og delte 1500 bolde, sjippetov og foldere med træningsøvelser ud til deltagerne. Budskabet var, at det er sjovt og sundt at være fysisk aktiv. Samtidig benyttede Tina Lambrecht anledningen til at fortælle statsminister Helle Thorning Schmidt og de øvrige partiformænd om fysisk aktivitet. I 2014 var budskabet det samme, og denne gang havde foreningen fået 100 skolebørn til at sætte drager op på Folkemødet og dele drager og træningsfoldere ud til deltagerene. Og så deltog foreningens formand og næstformand i løbet af Folkemødet i otte debatarrangementer, bl.a. om fremtidens plejecenter, brugerbetaling og sundhedstilbud tæt på borgerne.



FLERE AKTIVE OG TILFREDSE MEDLEMMER

Medlemmerne skal være mere tilfredse med og mere aktive i foreningen. Det er målet med en indsats, der betyder flere tilbud og bedre service, og for øvrigt gør det lidt billigere at være medlem af Danske Fysioterapeuter.

Det skal fortsat være billigere at være medlem af Danske Fysioterapeuter. Hvis repræsentantskabet følger indstillingen fra hovedbestyrelsen, bliver kontingentet fastfrosset til og med 2016. Det betyder i praksis, at det vil blive lidt billigere at være medlem af foreningen, i takt med at lønninger og honorarer bliver reguleret.

I 2012 besluttede repræsentantskabet, at kontingentet ikke måtte stige i to år. Og i 2010 var beslutningen at sætte kontingentet ned med 300 kroner. Så retningen er klar. Det skal være billigere at være medlem af foreningen, samtidig med at det ikke må gå ud over kvaliteten af det arbejde og den medlems-service, som foreningen yder.

BEDRE RÅDGIVNING OG SERVICE

De seneste to år har der netop været fokus på at give bedre medlems-service. Der er blevet ændret i procedurer og arbejds-gange og tilføjet sekretariatet nye kompetencer for at sikre en bedre og mere professionel rådgivning. Og så er der kommet en række nye medlemstilbud. I første omgang har der været fokus på selvstændige fysioterapeuter, kandidater og ledere.

På erhvervsområdet er intentionen at hjælpe og bistå medlemmerne med at skabe vækst i deres klinik eller springe ud som iværksættere og skabe nye virksomheder.

Foreningen har ansat en erhvervskonsulent, som bl.a. har hjulpet klinikerne med at optimere driften og lave forretningsplaner, så der bliver sat klare mål for, hvordan der kan skabes udvikling og vækst i virksomheden. Og så har fysioterapeuter, der har lyst til at starte egen virksomhed, kunnet få hjælp og rådgivning til, hvordan man kommer godt i gang.

Foreningen har også som led i erhvervsstrategien udbudt en række kurser om iværksætteri, virksomhedsudvikling, generationsskifte og ledelse til selvstændige fysioterapeuter og sat gang i regionale netværk for klinikerne. Og så er der oprettet et særligt nyhedsbrev og en blog, der fortæller om nye tendenser blandt forbrugerne på sundhedsmarkedet.

Medlemmerne har taget godt imod tilbuddene. Eksempelvis deltog mere end 100 fysioterapeuter i et møde om innovation og mulighederne på det private sundhedsmarked. Og tilbagemeldingerne fra de klinikker, der har haft besøg af erhvervskonsulenten, har været meget positive.

Der er afholdt specielle arrangementer for fysioterapeuter med kandidatuddannelser, og der er taget hul på en særlig indsats over for lederne. I efteråret kommer turen til lejerne og de privatansatte medlemmer, hvor sidstnævnte er kendetegnet ved, at der er mange unge fysioterapeuter i gruppen, og langt de fleste er ansat på individuel kontrakt.

MEN DET HALTER MED OMDØMMET

Medlemmerne har bemærket og kvitterer for indsatsen i den seneste medlemsundersøgelse, som blev foretaget i 2014. Her

»Bladet har fået et mere specifikt fagligt niveau, samtidig med at det bedre favner bredden i faget. Jeg føler mig informeret mht., hvad der sker i foreningen politisk«.

BESVARELSE I FORBINDELSE MED UNDERSØGELSE AF LÆSERNES VURDERING AF FYSIOTERAPEUTEN I FEBRUAR 2014.

kan man se, at der generelt er større tilfredshed med foreningens rådgivning og medlemsservice. Det gælder eksempelvis rådgivningen til ansatte om deres løn- og arbejdsforhold samt arbejdsgiverrådgivningen, som er etableret i samarbejde med Tandlægeforeningen.

Men tilfredsheden med rådgivning og medlemsservice er gået i vejret de seneste to år, har vurderingen af foreningens omdømme ikke ændret sig. Her er stadig plads til forbedring.

Hvert andet år spørger foreningen medlemmerne om deres syn på Danske Fysioterapeuter. I 2012 var vurderingen fra de næsten 2000 medlemmer, som deltog i undersøgelsen, at Danske Fysioterapeuter er en fagligt troværdig forening med en stærk fysioterapeutisk profil. Men medlemmerne vurderer, at foreningen ikke er god nok til at skaffe gode løn-, honorarer- og ansættelsesvilkår via overenskomster og aftaler og er for lidt synlig i medierne. Det gav omdømmet en middel karakter. Og denne vurdering har ikke ændret sig i 2014-undersøgelsen.

Det betyder, at der i den kommende repræsentantskabsperiode skal arbejdes på at forbedre omdømmet og synliggøre udbyttet af medlemskabet.



MERE ÅBENHED OG INDDRAGELSE

På repræsentantskabsmødet i 2012 var der debat om åbenhed og inddragelse. I den forbindelse lovede hovedbestyrelsen i større omfang at sikre større videndeling og mere inddragelse i det politiske liv i foreningen.

Det har medført en række nye tiltag. For eksempel er der etableret et politisk nyhedsbrev, der giver overblik over de væsentligste politiske aktiviteter, og foreningen har fået en ny struktur for udvalg, råd og rådgivende fora, der i skal sikre større fleksibilitet og inddragelse af medlemmerne.

Beslutningen om at tage en medlemsdebat om regulering af praksissektoren på fysio.dk, i Fysioterapeuten og på to medlemsmøder og at give medlemmerne mulighed for at teste repræsentantskabskandidaternes holdninger er andre tiltag fra hovedbestyrelsens side for at inddrage medlemmerne.

På repræsentantskabsmødet bliver et af de store punkter ændring af foreningens vedtægter. Hovedformålene er at skabe politisk råderum frem for rigide regler, at sikre mere stringens og sammenhæng og at gøre det lettere at orientere sig i vedtægterne. Det er nemlig også en forudsætning for, at medlemmerne kan involvere sig i foreningens politiske liv.



»Jeg synes, det er et rigtig fint initiativ, at man kan få hjælp til udvikling af sin virksomhed. Det viser, at foreningen er åben over nye initiativer og støtter terapeuter, der vil gå nye veje«.

ALICE HEILESEN, DER HAR FÅET SPARRING I UDVIKLINGEN AF SIN KLINIK FRA DANSKE FYSIOTERAPEUTERS ERHVERSKONSULENT. FYSIOTERAPEUTEN NR. 11/13.

NY FORMAND EFTER LANG VALGKAMP

I efteråret 2012 valgte nu afdøde Johnny Kuhr efter 12 år som formand for Danske Fysioterapeuter at trække sig fra posten på grund af sygdom. Derfor blev der udskrevet valg. Der meldte sig fem formandskandidater, og efterfølgende kunne medlemmerne følge en lang og omfattende valgkamp på fysio.dk, i Fysioterapeuten og på fem valgmøder fordelt over hele landet.

I første valgunde fik ingen af kandidaterne absolut flertal. Flest stemmer fik konstitueret formand Tina Lambrecht og praktiserende fysioterapeut Niels Honoré, som måtte indstille sig på endnu en valgrunde. Mens der blev sagt farvel til de tre andre kandidater, regionsformand Brian Errebo-Jensen, praktiserende fysioterapeut Lene Christoffersen og ledende overfysioterapeut Lisbeth Schrøder.

I marts 2013 kunne Tina Lambrecht tiltræde som ny formand, efter at havde fået 65 procent af de afgivne stemmer i anden valgrunde. 49 procent af foreningens stemmeberettigede medlemmer deltog i valget. Det er ganske flot, sammenlignet med hvor mange medlemmer der traditionelt deltager i den slags valg i andre organisationer.

MANGE STEMTE TIL REPRÆSENTANTSVALGET

Også ved repræsentantskabsvalget i 2014 afgav flere medlemmer deres stemme sammenlignet med 2012. Samlet set steg stemmeprocenten med 5 procentpoint til 21 procent i regionerne og 17,4 i fraktioner og faglige selskaber.

En af grundene kan være, at det denne gang har været lettere for medlemmerne at få et indtryk af de opstillede. Flertallet (87 procent) tog nemlig imod tilbuddet om at præsentere sig selv på fysio.dk og besvare en række spørgsmål til en "kandidat-test". Godt 2.600 medlemmer besøgte valghjemmesiden, og ca. 2.000 tog kandidat testen.

Andre forklaringer på den højere stemmeprocent kan være, at formandsvalget skabte mere opmærksomhed omkring medlemsdemokratiet i foreningen, at foreningen via brug af facebook er kommet bredere ud med budskabet om, at medlemmerne skulle huske at stemme, og at eksempelvis debatterne om brugerbetaling og praksissektoren har været med til at øge interessen for valget. ■

SEKRETARIAT ER FLYTTET TIL AMAGER



Danske Fysioterapeuters sekretariat flyttede i efteråret 2013 til Amager, nærmere bestemt til Holmbladsgade 70. Her har foreningen sammen med Kost & Ernæringsforbundet lejet sig ind i Sadolin & Holmblads gamle administrationsbygning. Det har givet mere plads, bedre lokaliteter og en billigere husleje.

STUDERENDE RYKKER TÆTTERE PÅ

I 2013 blev Fysioterapeutstuderendes Landsråd (FLR) en realitet på initiativ af en gruppe ildsjæle blandt de fysioterapeutstuderende. Et af de erklærede formål var at bringe de studerende tættere på Danske Fysioterapeuter ved at etablere FLR som en del af Danske Fysioterapeuter. Den proces er fortsat i gang. Repræsentanter fra FLR har holdt møde med hovedbestyrelsen, og til repræsentantskabsmødet i november fremsættes et forslag til ændring af foreningens vedtægter, der vil give de fysioterapeutstuderende status som ordinære medlemmer med stemmeret og valgbarehed.

STRATEGIPLAN 2014

Flere jobs til fysioterapeuter på det private arbejdsmarked og bedre service og rådgivning til medlemmerne af Danske Fysioterapeuter. Det var det overordnede mål med strategiplanen for 2013 og 2014. Planen havde tre indsatsområder.

- Erhvervsindsats, som skal bidrage til at skabe vækst og flere fysioterapeutiske jobs på det private arbejdsmarked.
- Faglig kvalitet i fysioterapi, som skal sikre, at de faglige selskaber bliver implementeret, og at databaser bliver en del af kvalitetsudviklingen og dokumentationen af fysioterapi.
- Medlemsservice, som skal give medlemmerne bedre service og bistand.



NÆSTFORMAND OG REGIONSFORMÆND

Det var en enstemmig hovedbestyrelse, der i foråret 2013 valgte regionsformand **Brian Errebo-Jensen** som næstformand i Danske Fysioterapeuter. Størstedelen af sin tid vil han dog fortsat bruge som formand i Region Syddanmark, hvor han i januar 2014 blev valgt uden modkandidat til en ny periode. **Tine Nielsen**,

Region Hovedstaden og **Lise Hansen**, Region Sjælland kan ligeledes efter et fredsvalg tage en ny fireårig periode som regionsformænd. Der var heller ingen modkandidater til **Gitte Nørgaard**, der er ny regionsformand i Nordjylland, efter at Tina Lambrecht er blevet valgt som formand. Til gengæld var der tre kandidater til posten

som regionsformand i Region Midtjylland, hvor Tina Frank valgte at stoppe. Her fik Kent Sandholt flest stemmer. Men efter at have været et år på posten valgte han at trække sig. Så i juli 2014 kunne **Sanne Jensen**, der denne gang var eneste opstillede kandidat, tiltræde som midtjysk regionsformand.

7000 HENVENDELSER TIL SERVICELINJEN

"Servicelinjen" i Danske Fysioterapeuter giver hurtig og direkte adgang til svar på spørgsmål om løn- og ansættelsesvilkår for både privat- og offentligt ansatte. På årsbasis er der cirka 7.000 henvendelser til servicelinjen enten pr. mail eller pr. telefon. Henvendelserne drejer sig om alt fra løn og barsel, til stress, afskedigelser og strukturændringer. Der er en generel oplevelse af, at medlemmerne orienterer sig på fysio.dk, før de ringer. De seneste år har der været en stigende grad af henvendelser omkring sygdom og arbejdsrelateret stress samt heraf følgende afskedigelser. Privatansatte henvender sig primært for at få gennemgået kontrakter i forbindelse med ansættelse, men også om andre problemstillinger, som barsel, arbejdstid og manglende feriepenge. Antallet af henvendelser til servicelinjen fra privatansatte er stigende. Servicelinjen er tilgængelig i sekretariatets åbningstid.

FAGLIGE ARRANGEMENTER I REGIONERNE

Der er tilbud om at deltage i faglige arrangementer til medlemmer i hele landet. Danske Fysioterapeuters Regioner afholder flere gange om året gratis fyraftensmøder med faglige emner. I hovedstaden var det i 2013 bl.a. mulighed for at høre de norske fysioterapeuter Jan Magnus Bjordal og Jon Jonson fortælle om brugen af laser, mens de sjællandske medlemmer kunne høre fysioterapeut Lars Morsø holde oplæg om behandling af rygpatienter. I Syddanmark var det muligt for medlemmerne at overvære Maria Lyhne Buchs foredrag om kostens betydning for genoptræning, mens samme emne i Nordjylland var overladt til klinisk diætist Randi Tobberup. I Region Midtjylland og Region Sjælland blev medlemmerne i 2013 inviteret til at deltage i mini-fagfestival mod et beskedent gebyr. Her kunne de høre fysioterapeuter og forskere holde oplæg. Eksempelvis professor Henning Langberg, der på mini-fagfestivalen på Sjælland fokuserede på træning i fysioterapeutisk praksis. På mini-fagfestivalen i Midtjylland afholdt Ulla Due en workshop om bækkenproblemer.

FLERE MEDLEMMER

De seneste to år har Danske Fysioterapeuter fået 1.534 flere medlemmer. I 3. kvartal 2012 var 12.092 fysioterapeuter medlemmer af foreningen, inklusive studerende og pensionister. I 3. kvartal 2014 er medlemstallet vokset til 13.626. Omkring halvdelen af de nye medlemmer er studerende. Medlemstilgangen skyldes blandt andet, at TR-rådet og tillidsrepræsentantuddannelsen har skærpet fokus på arbejdet med rekruttering og fastholdelse. Rekrutteringen hjælpes på vej af en række nye pjecer, der fortæller medlemmerne, hvad de får for deres kontingent. Pjecerne er målrettet forskellige medlemsgrupper og uddeles blandt andet af flittige og engagerede tillidsrepræsentanter, der også er blevet udstyret med en folder med gode råd til den måske vanskelige samtale med en kollega, der ikke er medlem.



Danske Fysioterapeuter har i årene 2012-2014 kunnet fylde mere end 6.000 pladser på de mange kurser, foreningen afholder i form af fysioterapifaglige kurser, kurser for tillidsvalgte samt kurser ifm. Praksiscertifikatet. Blandt andet dette kursus med inspiration til balancetræning fra Anne Shumway-Cook og Marjorie Woollacot har været populært i flere sæsoner.



PÅ FACEBOOK, TWITTER OG LINKEDIN

Danske Fysioterapeuter er aktiv på de sociale medier. Foreningen og formanden kan træffes på twitter og LinkedIn, og mere end 7.000 har valgt at følge foreningen på Facebook. Her bliver der dagligt postet nyheder, og her kan man let komme i kontakt med foreningen. Danske Fysioterapeuters regioner har endvidere deres egne facebooksider, hvor man kan se hvad der sker i regionerne.

GLADE FOR FYSIOTERAPEUTEN

Fagbladet har været på værksted og fået et serviceeftersyn. Det har bl.a. resulteret i en skarpere opdeling mellem faglige og journalistiske artikler, ændringer i layoutet og en række faste elementer, bl.a. forskningsnyt og et portræt. Og det har et flertal af læserne taget godt imod.

38 procent vurderer, at fagbladet er blevet bedre.

45 procent vurderer, at det holder samme niveau.

4 procent synes, at bladet er blevet dårligere.



DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES
2015

DU MÆRKER FORSKELLEN

5.-7. MARTS 2015

Tre dage i Odense
med fag, forskning og
festligt samvær.

Læs alt om priser og
tilmelding på
fysio.dk/fagkongres15

—————>
**DE KOMMER
– KOMMER DU?**

Hør oplæg af blandt andre ...

Jonathan F Bean, Spaulding Rehabilitation Hospital, Boston, **USA**

Morten Tange Kristensen, Hvidovre Hospital

Mette Merete Pedersen, Hvidovre Hospital

Gert Kwakkel, VU University Medical Center, **Holland**

Jane Burridge, University of Southampton, **England**

Christian Riberholt, Glostrup/Hvidovre Hospital

Anand Pandyan, Keele University, **England**

Lene Nybo Jacobsen, AUH, Risskov

Finn Breinholt, CFK, Region Midtjylland

Søren Drivsholm, AUH, Risskov

Birgit Linnet Clemmesen, AUH, Risskov

Kirsten Nordby-Nielsen, Aarhus Universitetshospital

Eva Nordmark, Lunds Universitet, **Sverige**

Michelle Stahlhut, Center for Rett syndrom

Derek Curtis, Hvidovre Hospital

Kathrine Jürgensen, Bøgegårdens Børneklíník

Christine Assaiante, Aix-Marseille Université, **Frankrig**

Nanna Johansen, Institut for hjælpemidler og komm., Aarhus

Kirsten Bundgaard, Neuro-Team Aarhus

Susanne Hjermitslev, Stensagerskolen, Aarhus Kommune

Lene Meldgaard, Stensagerskolen, Aarhus Kommune

Karen Sørensen, Københavns Kommune

Anne Lene Bak Christensen, Børneterapien Gentofte Kommune

Louise Hærvig, Børneterapien Gentofte Kommune

Ben Waller, University of Jyväskylä, **Finland**

Ewa M. Roos, Syddansk Universitet

Carsten Juhl, Gentofte Hospital og Syddansk Universitet

Søren Thorgaard Skou, Aalborg Universitetshospital og SDU

Emma Swärdh, Karolinska Institut, **Sverige**

Henning Langberg, Københavns Universitet

Erik Lykke Mortensen, Københavns Universitet

Hans Lund, University of Bergen, Norge, og Syddansk Universitet.

Gro Jamtvedt, University of Bergen, **Norge**

Inge Ris Hansen, Syddansk Universitet

Jeanette Præstegaard, UCC og Lunds Universitet

Thierry Troosters, Leuven Universitet, **Belgien**

Linette Marie Kofod, Hvidovre Hospital

Margrethe Smidth, Aarhus Universitet

Dr. Jonathan F. Bean fra Boston, USA, deltager på Fagkongressen blandt andet som keynotespeaker med oplægget "Prehabilitation: Should rehabilitation be a cornerstone of preventative care?" Deltager desuden med oplæg og debat i fokuseret symposium og efterfølgende workshop om træning til geriatriske patienter.

Dr. Christine Assaiante, Aix-Marseilles Université, deltager med oplæg på fokuseret symposium om selvstændig gang hos det lille barn. Afholder efterfølgende workshop om den ontogenetiske udvikling af postural kontrol hos børn.

Professor Thierry Troosters fra Leuven Universitetet i Belgien er en af de største kapaciteter i verden, hvad angår KOL og træning. Han har i flere år sammen med sin forskergruppe undersøgt forskellige aspekter inden for træning til patienter med KOL og præsenterer den nyeste viden om, hvor meget, hvor ofte og hvordan der skal trænes.

REGNSKAB 2012 + 2013

NOTER

Indtægter

- Kommunikation: Annonceindtægter, løssalg og abonnementer.

Udgifter

- Repræsentantskab, HB og HB-udvalg: Dækker repræsentantskabsvalg, udgifter til afholdelse af repræsentantskabsmøder, udgifter til hovedbestyrelsen og formanden samt de af hovedbestyrelsen nedsatte udvalg og råd.

- Regionerne: Dækker over driftstilskud til foreningens fem regioner og kreds Færøerne, honorarer til regionsformænd/kredsformand og centralt afholdte aktiviteter for regionerne, bla. den årlige regionsbestyrelseskonference.
- Forskning og faglig udvikling: Bl.a. støtte til forskning samt udgifter til aktiviteterne måleredskaber og kliniske retningslinjer og samarbejde med faggrupper, faggrupper og fraktioner samt med fysioterapeutuddannelsen.

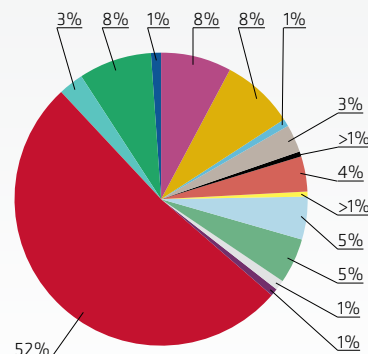
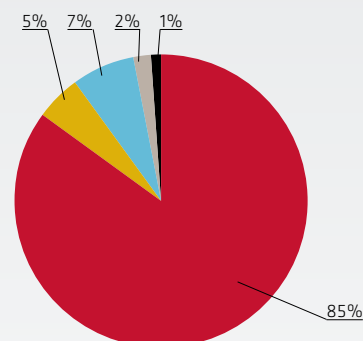
RESULTATOPGØRELSE 2012

INDTÆGTER (KR.)

■ Medlemskontingenter	62.024.211
■ AKUT-fonden	3.314.051
■ Kursusvirksomhed - faglige kurser	4.794.440
■ Kommunikation	1.620.262
■ Øvrige indtægter	971.528
I alt	72.724.492

UDGIFTER (KR.)

■ Repræsentantskabet, HB og HB udvalg	5.621.199
■ Regionerne	5.655.981
■ Forskning og faglig udvikling, herunder fagfestival	809.690
■ Kursusvirksomhed - faglige kurser	2.161.902
■ Internationalt samarbejde	328.656
■ Hovedorganisationer, kontingenter	2.568.747
■ Overenskomsthåndtering/forhandling	336.723
■ Tillidsvalgte	3.332.945
■ Kommunikation	3.195.144
■ Politik, analyse og interessevaretagelse	663.801
■ Medlemsaktiviteter, diverse	623.984
■ Personaleudgifter og øvrig administration	37.227.545
■ It	2.077.365
■ Ejendomsudgifter	5.627.677
■ Strategisk indsats	882.247
I alt	71.113.606



Desuden tilskud til Dansk Selskab for Fysioterapi fra 2013.

- Hovedorganisationer: Kontingenter til FTF, Sundhedskartellet og CO10.
- Tillidsvalgte: Udgifter vedr. aktiviteter for tillidsvalgte på såvel det offentlige område som praksisområdet, herunder møde- og rejseudgifter.
- Kommunikation: Hjemmesiden fysio.dk, fagbladet Fysioterapeuten m.v.
- Politik, analyser og interessevaretagelse: Anvendes til analyser, undersøgelser, beregninger, kampagner m.v.

for at kunne agere og handle i forhold til udspil og muligheder i relation til politikere, embedsmænd, presse og opinionsdannere. Desuden PR materiale og medlemsundersøgelser.

- Medlemsaktiviteter, diverse: Forebyggelse af konflikter og mægling. Psykologhjælp til medlemmer.
- Personaleudgifter og øvrig administration: Dækker løn og personaleudgifter i sekretariatet.
- It.: Drift og udvikling. Drift af data-linier, licenser, løbende vedligehold-

delse og udskiftning af hardware, drift-konsulentudgifter til fejlretning, support mm.

- Ejendomsudgifter: Husleje og ejendomsdrift, telefonudgifter, porto, kantine og trykkeri. Herudover i 2012 en hensættelse på 1 mio. kr. til flytning og vedligeholdelsesforpligtelser.
- Strategisk indsats: Vedr. de strategiske indsatsområder, jf. strategiplan. Indsats for studerende, ledere, privatan-satte og erhvervsområdet.

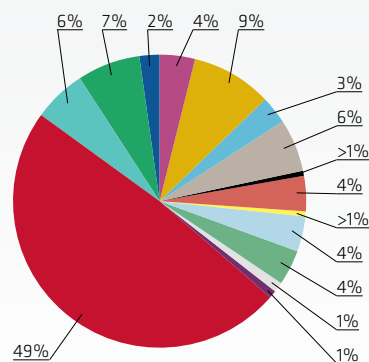
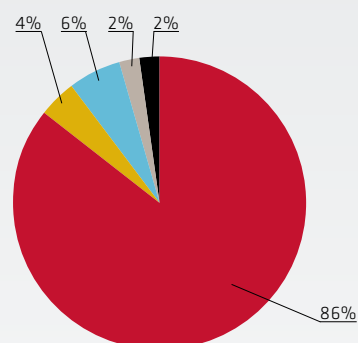
RESULTATOPGØRELSE 2013

INDTÆGTER (KR.)

■ Medlemskontingenter	64.559.082
■ AKUT-fonden	3.139.623
■ Kursusvirksomhed - faglige kurser	4.607.290
■ Kommunikation	1.242.863
■ Øvrige indtægter	1.385.189
I alt	74.934.047

UDGIFTER (KR.)

■ Repræsentantskabet, HB og HB udvalg	3.247.870
■ Regionerne	6.219.706
■ Forskning og faglig udvikling	1.951.621
■ Kursusvirksomhed - faglige kurser	4.274.527
■ Internationalt samarbejde	317.960
■ Hovedorganisationer, kontingenter	2.698.907
■ Overenskomsthåndtering/forhandling	294.259
■ Tillidsvalgte	2.933.765
■ Kommunikation	3.259.807
■ Politik, analyse og interessevaretagelse	923.188
■ Medlemsaktiviteter, diverse	383.700
■ Personaleudgifter og øvrig administration	35.172.071
■ It	4.409.529
■ Ejendomsudgifter	5.278.431
■ Strategisk indsats	1.149.643
I alt	72.514.984





BILAG TIL BERETNING

SEPTEMBER

SEPTEMBER

2012-2014

HVEM SIDDER HVOR I DANSKE FYSIOTERAPEUTER

REPRÆSENTANTSKABET

- Tina Lambrecht, formand
- Gitte Nørgaard Nielsen, regionsformand Region Nordjylland
- Tine Nielsen, regionsformand Region Hovedstaden
- Lise Hansen, regionsformand Region Sjælland
- Sanne Jensen, regionsformand Region Midtjylland
- Brian Errebo-Jensen, regionsformand Region Syddanmark

VALGT I REGION HOVEDSTADEN

- Børge Bo Hansen
- Bettina Jensen
- Tilde Randsborg
- Marie Posborg Bjørn
- Per Norman Jørgensen
- Jes Morgensen
- Mette Amstrup
- Thomas Knudsen
- Line Schiellerup
- Charlotte Larsen

VALGT I REGION SJÆLLAND

- Lisbeth Schrøder
- Line Reffelt Jørgensen
- Lisbet Jensen

Suppleanter

- Marjanne den Hollander
- Lars Nielsen
- Karen Kochen

VALGT I REGION NORDJYLLAND

- Lone Guldback Kristensen
- Marit Larsen Bech
- Lene Duus

Suppleanter

- Anne Kirstine Jensen

VALGT I REGION MIDTJYLLAND

- Kirsten Ægidius
- Louise Søllingvraa Madsen
- Pia Westhoff
- Camilla Schrøder Thomsen
- Maria Bjørnelund Rømer
- Agnes Jakobsen Holst
- Randi Skov Bundesen

Suppleanter

- Vita Kathrine Bisgaard
- Henriette Holm Speranza

VALGT I REGION SYDDANMARK

- Esther Skovhus Jensen
- Morten Topholm
- Lau Rosborg
- Jasper Juhl Holm
- Lis Jensen
- Belinda Toft Jensen
- Peter Kromann

Suppleant

- Helene Benfeldt

VALGT PÅ FÆRØERNE

- Augusta Mikkelsen

Suppleant

- Hjørleif Hammer Niclasen

VALGT I FRAKTIONER OG FAGLIGE SELSKABER

- Morten Høgh, Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi
- Marianne Kongsgaard Jensen, Praktiserende Fysioterapeuter
- Berit Duus, Dansk Selskab for Sportsfysioterapi
- Helle Rovsing Møller Jørgensen, Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi
- Per Tornøe, Praktiserende Fysioterapeuter
- Ann Louise Cassagneres, Fraktionen for Kliniske Undervisere
- Hanne Christensen, Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi
- Helle Mätzke Rasmussen, Dansk Selskab for Pædiatrisk Fysioterapi
- Ole Andersen, Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi
- Karen Kotila, Dansk Selskab for Sportsfysioterapi
- Jacob Nordholt Hansen, Praktiserende Fysioterapeuter
- Rasmus Gormsen Hansen, Dansk Selskab for Hjerter- og Lungefysioterapi
- Annette Storm, Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri
- Mathias Frank Holmquist, Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi
- Rim El Sammaa-Aru, Praktiserende Fysioterapeuter

Suppleanter:

- Inger Marie Hansen, Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi
- Camilla Andreassen Arent, Lederfraktionen
- Michael Christensen, Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi
- Eva Backer, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi
- Henrik Bjarke Vægter, Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi
- Vibe Hald, Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri
- Poul Görtz, Praktiserende Fysioterapeut
- Vibe Maegaard, Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi
- Michael Kristensen, Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi

ØVRIGE

- Marie Pinstrup, arbejdsmiljørepræsentant
- Kirsten Thoke, tillidsrepræsentant
- Ole Birk Kortegaard, tillidsrepræsentant
- Preben Weller, kontaktperson for de praktiserende

HOVEDBESTYRELSEN (HB)

- Tina Lambrecht, formand
- Tine Nielsen, regionsformand
- Lise Hansen, regionsformand
- Gitte Nørgaard Nielsen, regionsformand
- Sanne Jensen, regionsformand
- Brian Errebo-Jensen, regionsformand
- Morten Sebastian Høgh
- Esther Skovhus Jensen
- Marie Pinstrup
- Line Schiellerup
- Kirsten Ægidius
- Agnes Holst

- Martin Ljungberg (observatør for studerende)

Sekretariatsansvarlig:
Janus Pill Christensen

Suppleanter:

- Preben Weller (1. suppleant)
- Kirsten Thoke (2. suppleant)
- Charlotte Larsen (3. suppleant)

UDVALG FOR SUNDHEDSPOLITIK OG ANALYSE

- Nedlagt

UDVALG FOR PROFESSIONSUDVIKLING OG UDDANNELSE

- Nedlagt

INTERNATIONALT AD HOC UDVALG

- Nedlagt

SPECIALISTRÅDET

- Christina Weirum Andersen
- Annette Bentholm
- Trine Madsen
- Flemming Enoch
- Henning Langberg
- Jasper Juhl Holm

Sekretariatsansvarlig: Karen Langvad

BESTYRELSEN FOR FORSKNINGSFONDEN

- Gitte Nørgaard Nielsen, HB
- Marius Henriksen
- Birgitte Juul-Kristensen
- Michael Skovdal Rathleff

Sekretariatsansvarlig:
Gurli Petersen

REDAKTIONSPANEL, FYSIOTERAPEUTEN

(ingen politisk præsentation)

- Kristian Thorborg
- Martin B. Josefsen
- Michelle Stahlhut
- Birte Tamberg
- Jakob Lorentzen
- Bettina Ruben
- Mette Aadahl
- Lene Nyboe Jakobsen

Sekretariatsansvarlig:
Vibeke Pilmark

UDVALG FOR LØNMODTAGER-OVERENSKOMST (ULO)

- Tina Lambrecht, HB (udvalgsformand)
- Kirsten Ægidius, HB
- Line Schiellerup, HB
- Marie Pinstrup, HB
- Martin Skaaning
- Anne Marie Eriksen
- Lisbeth Ulmits
- Lisbeth Jensen

Sekretariatsansvarlig:
Nicolai Robinson

TILLIDSREPRÆSENTANTRÅDET

- Kirsten Ægidius, (formand for rådet)
- Suppleant: Lars Engelst Pedersen
- Line Schiellerup, HB
- Charlotte Larsen
- Suppleant: Annette Lykkegaard
- Lene Lebech
- Suppleant: Lis Jensen
- Lone Guldbæk Kristensen
- Suppleant: Laura Skovholt
- Lisbet Jensen
- Suppleant: Tine Bech Hansen
- Kirsten Thoke
- Suppleant: Anders Jæger Nielsen
- Rikke Vigstrup Dalgaard

- Suppleant: Lise Cronstrøm

Sekretariatsansvarlig:
Karen Fischer-Nielsen

ARBEJDSMILJØRÅDET

- Brian Errebo-Jensen, HB
- Bettina Ruben
- Christian Hye-Knudsen
- Mette Hørsman
- Johnny Franch Nielsen

Sekretariatsansvarlig:
Sannie Jørgensen

ARBEJDSMILJØREPRÆSENTANT-RÅDET

- Lisa Jo Andersson
- Sigrid Rahbek Thorlaksen
- Marie Pinstrup
- Gertrud Andersen
- Betina Kjeldbjerg Glibstrup

Sekretariatsansvarlig:
Sannie Jørgensen

UDVALG FOR PRAKSISOVERENSKOMSTER (UP)

- Tina Lambrecht, HB (udvalgsformand)
- Sanne Jensen, HB
- Brian Errebo-Jensen, HB
- Morten Høgh, HB
- Preben Weller, valgt af samarbejdsudvalgsmedlemmer
- Marianne Breyen, valgt af samarbejdsudvalgsmedlemmer
- Marianne Kongsgaard Jensen, valgt af samarbejdsudvalgsmedlemmer
- Stefan Kragh, valgt af og blandt kontaktpersonerne for selvstændige uden for overenskomst

Sekretariatsansvarlig:
Mads Lythje

ANDRE UDVALG, RÅD OG FORA

BESTYRELSE FOR BRITTA HOLLES FOND

- Ane Davidsen, formand
- Anne-Merete Kissow
- Vibeke Laumann

Sekretariatsansvarlig:
Gurli Petersen

REKREATIONSFONDENS BESTYRELSE

- Ingrid Knudsen (formand)
- Ulla Boesen
- Lotte Højmark

Sekretariatsansvarlig:
Jette Frederiksen

ETISK UDVALG

- Brian Errebo-Jensen, HB (formand for udvalget)
- Jeanette Præstegaard
- Hanne Munk
- Annemarie Svenningsen
- Alik Weinstraube

Sekretariatsansvarlig:
Karen Langvad

(Etisk udvalg er nedlagt og i stedet erstattet af Etisk Råd)

ETISK RÅD

- Brian Errebo-Jensen, HB (formand for rådet)
- Jens Olesen
- Maria Rothgart Petersen
- Helle Gerbild
- Ekstern repræsentant udpeget i løbet af efteråret 2014

Sekretariatsansvarlig:
Karen Langvad

KOLLEGIALT RÅD

- Tonny Nedergaard (formand)
- Hanne Lisby
- Jette Hammer

Sekretariatsansvarlig:
Anne Bisgaard

RÅDGIVENDE FORUM FOR UDDANNELSE

- Formand Tina Lambrecht, HB (formand for forummet)
- Regionsformand Lise Hansen, HB
- Fysioterapeut Bente Andersen, Dansk Selskab for Fysioterapi
- Studieleder Dorte Drachmann, UCN Aalborg
- Fysioterapeutstuderende Kristian K. Grøndahl, UCN Aalborg
- Faglige vejleder Signe Kierkegaard, SDU
- Klinisk underviser Uffe Holmsgaard Rasmussen, Roskilde Sygehus
- Ledende terapeut Rasmus Sylvest Mortensen, Center for erhvervet hjerneskade, Københavns kommune
- Klinikejer Jacob Nordholt Hansen, Fysium
- Chefterapeut Marianne Bjerg, Odense Universitetshospital

Sekretariatsansvalig:
René Andreasen

RÅDGIVENDE FORUM FOR FORSKNING

- Regionsformand Kent Sandholt, HB (formand for forummet)
- Regionformand Gitte Nørgaard, HB
- Forsker Marius Henriksen, Frederiksberg Hospital
- Ph.d Lene Nyboe Jacobsen, Århus Universitetshospital

- Lektor Per Kjær, Institut for Idræt og Biomekanik
- Seniorforsker Bjarne Rittig-Rasmussen, Dansk Smerteforskningscenter
- Professor Henning Langberg, Institut for Folkesundhed
- Seniorforsker Thomas Bandholm, Hvidovre Hospital

Sekretariatsansvarlig:
René Andreasen

RÅDGIVENDE FORUM FOR VÆKST

- Fysioterapeut Morten Høgh, HB (formand for forummet)
- Fysioterapeut Sanne Jensen, HB
- Fysioterapeut Marianne Kongsgaard, Praktiserende Fysioterapeuter
- Medical Director Bent Wulff Jacobsen, Aleris-hamlet Hospitals
- Partner Claus Bruun Rasmussen, Business Broker
- Cykelhandler Michael Blomsterberg, Michaels Cykler
- Professor Kim Østergaard, SDU
- Direktør Lars Stigel, Capnova

Sekretariatsansvarlige:
Ann Sofie Orth og Claus Pedersen

INTERNE FORHANDLINGSUDVALG

FORHANDLINGSUDVALG VEDR. HK-OVERENSKOMST I DANSKE FYSIOTERAPEUTER

- Tina Lambrecht (formand for udvalget)
- Tine Nielsen, HB

Sekretariatsansvarlig:
Jette Frederiksen

FORHANDLINGSUDVALG VEDR. OVERENSKOMST FOR DE I DANSKE FYSIOTERAPEUTER ANSATTE FYSIOTERAPEUTER

- Tina Lambrecht (formand for udvalget)
- Tine Nielsen, HB

Sekretariatsansvarlig:
Jette Frederiksen

FORHANDLINGSUDVALG VEDR. RAMMEAFTALE FOR KONTRAKT- ANSATTE KONSULENTER I DANSKE FYSIOTERAPEUTER

- Tina Lambrecht (formand for udvalget)
- Tine Nielsen, HB

EKSTERNE UDVALG OG GRUPPER

FYSIOTERAPEUTUDDANNELSERNES UDDANNELSESUDVALG

University College Syddanmark

- Brian Errebo-Jensen, regionsformand

Professionshøjskolen Metropol

- Tine Nielsen, regionsformand

University College Lillebælt

- Brian Errebo-Jensen, regionsformand

University College Nordjylland

- Gitte Nørgaard Nielsen, regionsformand

VIA University College

- Sanne Jensen, regionsformand

- Thomas Maribo

University College Sjælland

- Lise Hansen, regionsformand

- André Niemeyer

Professionshøjskolen UCC

- Tine Nielsen, regionsformand

FTF – UDVALG OM VELFÆRD, VÆKST OG BESKÆFTIGELSE

- Tina Lambrecht

LANDSSAMARBEJDSUDVALG UNDER SYGESIKRINGENS OVERENSKOMST

- Tina Lambrecht
- Preben Weller
- Marianne Breyen

Sekretariatsansvarlig:
Jens Peter Vejebak

RÅDGIVENDE FØLGEGRUPPE TIL VEDERLAGFRI FYSIOTERAPI

- Tina Lambrecht
- Brian Errebo-Jensen
- Sanne Jensen

Sekretariatsansvarlig:
Sille Frydendahl

DET RÅDGIVENDE PRAKSISUDVALG

- Gurli Petersen

DET RÅDGIVENDE FORUM FOR KKR (nedlagt)

- Thomas Maribo

INSTITUT FOR KVALITET OG AKKREDI- TERING I SUNDHEDSVÆSENEN

- Thomas Maribo

FONDEN TIL FREMME AF FYSIOTERA- PEUTISK FORSKNING, UDDANNELSE, INFORMATION M.V. (PRAKSISFONDEN)

- Marianne Kongsgaard
- Sanne Jensen
- Mads Lytje

UDVALG FOR KVALITET OG FAGLIG UDVIKLING

- Nedlægges

REHABILITERINGSFORUM DANMARK

- Tina Lambrecht

DISCIPLINÆRNÆVNET

- Vibeke Laumann
- Brian Errebo-Jensen

PATIENTOMBUDET

- Henning Langberg, sagkyndig konsulent udpejet af Specialistrådet
- Mette Aadahl, sagkyndig konsulent udpejet af Specialistrådet

DEN INTERNATIONALE FORENING BONE AND JOINT DECADE, BESTYRELSEN

- Martin Josefsen, Dansk Selskab for Fysioterapi
- Vibeke Laumann, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi

KARDIOLOGISK FÆLLESDATABASE

- Barbara Brocki
- Signe Hammer
- Lene Boye Hansen

DANSK TVÆRFAGLIGT REGISTER FOR HOFTENÆRE LÅRBENSBRUD

- Lone Ramer Mikkelsen
- Thomas Linding Jacobsen

DANSK REGISTER FOR KRONISK OBSTRUKTIV LUNGESYGDOM

- Tove Nini Olsen

DANSK DEPRESSIONSDATABASE

- Tina Hostrop Andersen

LANDSDÆKKENDE DATABASE FOR GERIATRI

- Lone Fredslund

DANSK APOPLEKSIREGISTER

- Maria Jeppesen

GIGTFORENINGENS REPRÆSENTANTSKAB

- Tina Lambrecht
- Suppleant: Morten Høgh

VANFØREFONDENS REPRÆSENTANTSKAB

- Gitte Nørgaard Nielsen

FORBRUGSFORENINGENS REPRÆSENTANTSKAB

- Tina Lambrecht

BRANCHEARBEJDSMILJØRÅD SOCIAL OG SUNDHED (BAR SOSU)

- Bettina Ruben
- Suppleant: Sannie Jørgensen

BAR SOSU – STYREGRUPPE VEDR. PSYKISK ARBEJDSMILJØ

- Gitte Arnbjerg

BAR SOSU – STYREGRUPPE VEDR. HANDLINGSPLAN OM PERSONLØFT

- Julie Gredal

KOMITEEN FOR SUNDHEDS-OPLYSNING

- Tina Lambrecht

DET SAGKYNDIGE UDVALG

- Mette Aadahl
- Heidi Klakk

ORGANISATORISK**FTF-KONGRESSEN**

Delegerede:

- Tina Lambrecht (FTF's Udvalg om Vel-færd, Vækst og Beskæftigelse)
- Tine Nielsen
- Brian Errebo-Jensen
- Lise Hansen
- Esther Skovhus Jensen
- Kirsten Ægidius

FTF'S REPRÆSENTANTSKAB

- Tina Lambrecht
- Suppleant: Esther Skovhus Jensen

FTF'S FORRETNINGSUDVALG

- Suppleant: Tina Lambrecht

FTF SEKRETARIATSFORUM FOR ARBEJDSMILJØ

- Sannie Jørgensen

DANSKE SUNDHEDSORGANISATIONERS ARBEJDSLØSHEDSKASSE (DSA), DELEGERETFORSAMLING

- Marianne Holm
- Luisa Holmstrøm
- Gitte Westi-Henriksen
- Ruth Juul Høgh
- Anne Mette Langgaard
- Gudrum Sødergren
- Tine Nielsen
- Majid Fadavi
- Lise Hansen
- Brian Errebo-Jensen

DANSKE SUNDHEDSORGANISATIONERS ARBEJDSLØSHEDSKASSE (DSA), HOVEDBESTYRELSE

- Lise Hansen

SUNDHEDSKARTELLETS UDDANNELSESUDVALG

- Tina Lambrecht

SUNDHEDSKARTELLETS UDDANNELSESUDVALGS SEKRETARIATSGRUPPE

- René Andreasen

SUNDHEDSKARTELLETS FORHANDLINGSUDVALG

- Tina Lambrecht
- Nicolai Robinson

**SUNDHEDSKARTELLETS
SEKRETARIATSUDVALG**

- Nicolai Robinson

**SUNDHEDSKARTELLETS
ARBEJDSGRUPPE VEDR.
TR/SU/MED**

- Karen Fischer-Nielsen

**SUNDHEDSKARTELLETS ARBEJDS-
GRUPPE VEDR. LØNTEKNIK**

- Helge Sørensen

**SUNDHEDSKARTELLETS ARBEJDS-
GRUPPE VEDR. ARBEJDS-
TID**

- Helge Sørensen

**SUNDHEDSKARTELLETS JURIDISKE
GRUPPE**

- Tanja Bügel Kruse

**SUNDHEDSKARTELLETS NETVÆRK
FOR KOMMUNIKATION**

- Mikael Mølgaard

**PENSIONS-KASSEN FOR SUNDHEDS-
FAGLIGE – PKA, BESTYRELSE**

- Tina Lambrecht

- Suppleant: Esther Skovhus Jensen

- Brian Errebo-Jensen, generalforsam-
lingsvalgt

- Suppleant: Anne-Mette Mejsing, gene-
ralforsamlingsvalgt

PKA A/S, BESTYRELSE

- Suppleant: Brian Errebo-Jensen
for Gunner Gamborg, Ergoterapeut-
foreningen

INTERNATIONALT**NORDISKE SAMARBEJDS-
PARTNERE**

- Tina Lambrecht

- Brian Errebo-Jensen

- Karen Langvad

Sekretariatsansvarlig:

Karen Langvad

**THE EUROPEAN REGION OG WCPT
DELEGERETMØDE**

- Tina Lambrecht

- Brian Errebo-Jensen

- Karen Langvad

Sekretariatsansvarlig:

Karen Langvad

**EUROPÆISK ARBEJDSGRUPPE OM
EFTER- OG VIDEREUDDANNELSE
(UNDER EUROPEAN REGION OF WCPT)**

- Karen Langvad

WCPT DELEGERETMØDER

- Tina Lambrecht

- Brian-Errebo-Jensen

- Karen Langvad

Sekretariatsansvarlig:

Karen Langvad

FAKTA OM MEDLEMMERNE AF DANSKE FYSIOTERAPEUTER

MEDLEMMER FORDELT PÅ KATEGORI

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

		1.kvartal 2012	2.kvartal 2012	3.kvartal 2012	4.kvartal 2012	1.kvartal 2013	2.kvartal 2013	3.kvartal 2013	4.kvartal 2013	1.kvartal 2014	2.kvartal 2014	3.kvartal 2014
Ordinære	Fuldt kontingent	9.079	9.006	9.147	9.308	9.250	9.173	9.528	9.465	9.604	9.611	9.930
	Nedsat kontingent	142	405	177	195	199	588	540	498	684	593	219
Passive	Studerende på videreudd.	63	72	68	92	106	114	*				
	Passive	85	85	82	86	84	83	88	89	98	116	122
Pensionist		176	173	185	195	70	72	210	211	228	228	231
Studerende		2.165	2.277	2.347	2.469	2.632	2.555	2.746	2.895	2.906	2.983	3.011
Udland		84	85	86	88	94	93	93	w93	100	109	113
I ALT		11.794	12.103	12.092	12.433	12.435	12.678	13.205	13.251	13.620	13.640	13.626

* Er flyttet til studerende.

MEDLEMMER FORDELT PÅ REGIONER

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

		1.kvartal 2012	2.kvartal 2012	3.kvartal 2012	4.kvartal 2012	1.kvartal 2013	2.kvartal 2013	3.kvartal 2013	4.kvartal 2013	1.kvartal 2014	2.kvartal 2014	3.kvartal 2014
Hovedstaden		2.986	3.055	3.051	3.023	3.042	3.201	3.322	3.284	4.065	4.039	4.068
Sjælland		1.106	1.113	1.121	1.105	1.115	1.169	1.177	1.177	1.508	1.493	1.486
Syddanmark		2.097	2.132	2.121	2.149	2.161	2.234	2.315	2.280	2.914	2.880	2.896
Midtjylland		2.335	2.354	2.352	2.361	2.374	2.436	2.535	2.522	3.187	3.155	3.158
Nordjylland		925	922	917	922	926	960	985	993	1.302	1.297	1.292
Færøerne		64	67	70	69	69	68	70	74	72	70	72
Udland		56	54	54	53	53	55	55	54	54	54	54
Uoplyst		2.225	2.406	2.406	2.751	2.695	2.555	2.746	2.867	518	652	600
I ALT		11.794	12.103	12.092	12.433	12.435	12.678	13.205	13.251	13.620	13.640	13.626

MEDLEMMER FORDELT PÅ SEKTORER

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

	1.kvartal 2012	2.kvartal 2012	3.kvartal 2012	4.kvartal 2012	1.kvartal 2013	2.kvartal 2013	3.kvartal 2013	4.kvartal 2013	1.kvartal 2014	2.kvartal 2014	3.kvartal 2014
KL	2.968	3.007	3.015	3.084	3.091	3.098	3.151	3.192	3.146	3.198	3.138
Praksis	2.753	2.772	2.779	2.773	2.779	2.781	2.800	2.801			
Private	315	332	336	325	328	330	325	320	3.098	3.170	3.120
Regioner	1.952	1.959	1.941	1.955	1.959	1.959	1.971	1.967	1.929	1.936	1.935
Staten	239	244	243	252	253	260	268	272	258	254	262
Grønland	20	19	19	20	21	22	22	25	24	25	24
Færøerne	54	55	56	56	56	57	59	59	60	61	61
Andre OK	6	6	6	6		5	17	16			
Uoplyst	914	1.017	929	1.032	962	1.240	1.455	1.311	1.886	1.678	1.732
I ALT	9.221	9.411	9.324	9.503	9.449	9.752	10.068	9.963	10.401	10.322	10.272

Note: 1. kvartal 2012 til 2. kvartal 2013 er det ordinære medlemmer, mens 1. kvartal 2014 til 3. kvartal 2014 blot er uden studerende og pensionister, dvs. der er passive med. Endvidere er "Praksis", "Andre OK" og "Privat" lagt sammen til en kategori fra 1. kvartal 2014.

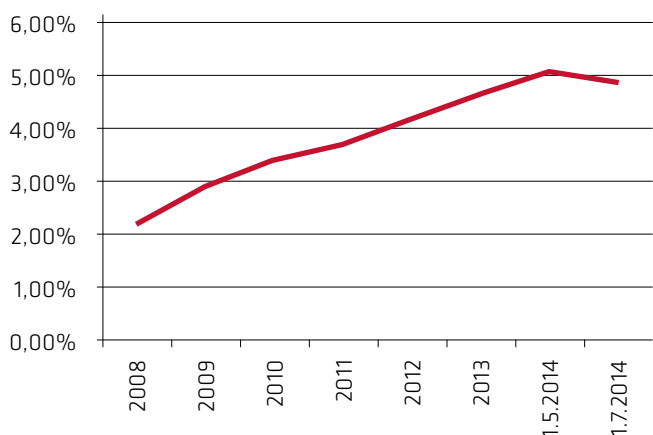
MEDLEMMER FORDELT PÅ ALDERSGRUPPER

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

	1.kvartal 2012	2.kvartal 2012	3.kvartal 2012	4.kvartal 2012	1.kvartal 2013	2.kvartal 2013	3.kvartal 2013	4.kvartal 2013	1.kvartal 2014	2.kvartal 2014	3.kvartal 2014
Under 30 år	3.588	3.915	3.839	3.839	4.424	3.365	3.849	3.719	4.069	4.107	4.125
30-39 år	3.284	3.299	3.242	3.242	3.333	3.523	3.698	4.086	3.693	3.680	3.685
40-49 år	2.426	2.421	2.390	2.390	2.416	2.637	2.712	2.712	2.857	2.847	2.840
50-59 år	1.956	1.947	1.907	1.907	1.912	1.868	1.908	1.908	1.966	1.962	1.958
60+ år	525	502	328	328	328	634	838	825	943	926	910
Uoplyst	15	19	386	727	22	651	200	1	92	118	108
I ALT	11.794	12.103	12.092	12.433	12.435	12.678	13.205	13.251	13.620	13.640	13.626
Gnm. alder	41,5 år	41,2 år	41,3 år	41,3 år	41,0 år	41,1 år	40,9 år	40,8 år	40,8 år	40,7 år	40,6 år

LEDIGHEDSPROCENT BLANDT MEDLEMMER AF DANSKE FYSIOTERAPEUTER

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	1.5.2013	1.7.2014
	2,2%	2,9%	3,4%	3,7%	4,2%	4,70%	5,10%	4,90%



Kilde: DREAM og Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

ARBEJDSMILJØREPRÆSENTANTER (AMiR) – udvikling i antal, tid som amir og antal medarbejdere

ANTAL AMiR

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Antal AMiR	157	161	159	168	189	224

ANTAL ÅR SOM AMiR

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gennemsnitlig tid som AMiR v/afgang	4,0	4,4	4,9	5,2	4,8	4,7
Median for tid som AMiR v/afgang	3,4	3,9	4,0,0	4,6	4,1	4,2

ANTAL MEDARBEJDERE PR. PR. AMiR

Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Antal medarbejdere pr. pr. AMiR	24,3	24,0	25,6	24,8	26,1	19,1

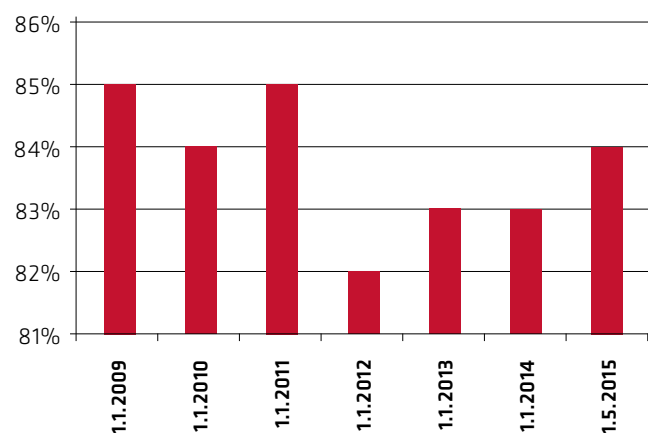
TILLIDSREPRÆSENTANTER (TR), udvikling i antal, tid som TR og antal medarbejdere pr. TR

ANTAL TR		Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
FTR		8	8	10	12	12	13
TR		302	310	308	312	317	319
Supp. TR		170	165	168	171	179	184
I ALT		480	483	486	495	508	516

ANTAL ÅR SOM TR, MÅLT I ÅR		Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Gennemsnitlig tid som TR v/afgang		6	5,3	5,1	4,9	5	4,8
Median for tid som TR v/afgang		5,8	5,1	4,7	4,5	4,5	4,4

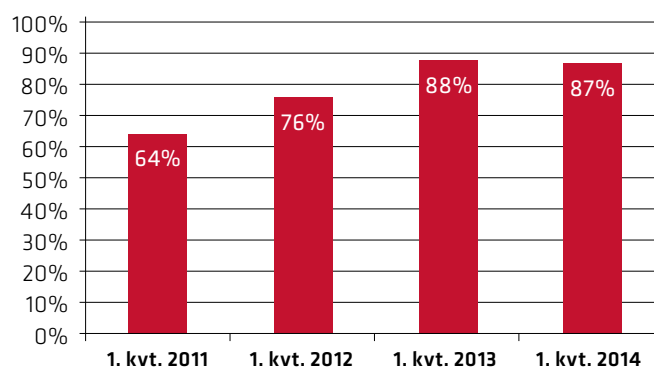
ANTAL MEDARBEJDERE PR. TR		Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Antal medarbejdere pr. TR		10,61	11,31	12,01	12,71	13,41	14,11

Organisationsprocent for ordinære medlemmer af Danske Fysioterapeuter fra 2009 til 2014



Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase
+ Særkørsel fra Danmarks Statistik

Organisationsprocent for fysioterapeutstuderende fra 2011 til 2014



Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase
+ Særkørsel fra Danmarks Statistik

Organisationsprocent blandt fysioterapeutstuderende, fordelt på uddannelsessteder

ORGANISATIONSPROCENT, UDDANNELSESTEDER		Kilde: Danske Fysioterapeuters medlemsdatabase + Særkørsel fra Danmarks Statistik		
		1.kvt.12	1.kvt.13	1.kvt.14
Esbjerg		77%	90%	86%
Haderslev		80%	89%	89%
Hillerød		84%	88%	87%
Holstebro		38%	59%	71%
København		59%	94%	89%
Næstved		88%	92%	86%
Odense		65%	84%	81%
Aalborg		67%	89%	88%
Aarhus		93%	94%	89%
Roskilde		-	92%	90%
Skodsborg		-	94%	87%
I ALT		76%	88%	87%

Deltagere på Danske Fysioterapeuters kurser

ANTAL DELTAGERE				
	2012	2013	2014*	Hovedtotal
Optaget	2691	1907	1865	6463
Venteliste	155	167	152	474
Afbud	566	362	299	1227
Aflyst	30	54	22	106
Andet	28	29	34	91
I ALT	3470	2519	2372	8361

*fremskrevet ud fra 1. halvår

DELTAGERE FORDELT PÅ TYPER AF KURSER				
	2012	2013	2014*	Hovedtotal
Fysioterapifaglige kurser	1759	1507	1346	4612
Organisationskurser	873	805	697	2375
Praksiscertifikat	838	207	329	1374
I ALT	3470	2519	2372	8361

*fremskrevet ud fra 1. halvår