

Formand Tine Nielsens mundtlige beretning: Generalforsamling 2009, Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden

Endnu et år er gået og når jeg står og skal kigge tilbage, så tænker jeg: Allerede! Og på en eller anden forunderlig måde er det også rigtig lang tid siden.

Vi sluttede året 2008 med Finanskrisen som hovedoverskrift i medierne og diverse nytårstaler.

Når nu finanskrisen kradser og der tales om arbejdsløshed, hvordan vil det så gå os, skal vi, fysioterapeuter, tilbage til tiderne med 10% arbejdsløshed?

Som det fremgår af den skriftlige beretning har vi haft en meget lav ledighed igennem hele året og det kan være svært at rekruttere fysioterapeuter til nogle typer af stillinger og i regionens udkantsområder.

I de sidste 10 år har hver tredje nye job i sundhedssektoren været en fysioterapeut. I "Slotholmsrapporten" (eller en analyse af Behovet for fysioterapeuter frem til 2020) som Danske Fysioterapeuter fik lavet i starten af 2008 tvivler konsulenterne på at vi som faggruppe kan fortsætte med at udvikle vores beskæftigelse i samme takt. Der vil fortsat være en vækst, men den vil være knap så eksplosiv, men de siger også at deres forudsigelser baseres på de kendte opgaver som fysioterapeuter har i dag.. Jeg tror ikke vi tilnærmelsesvis har udtømt vores muligheder for ekspansion indenfor vores kerneområder.

Mange kommuner har fået øjnene op for vores kompetencer og de efterspørger os til mange forskellige typer stillinger udover de traditionelle. De kommuner der f.eks. ikke har fysioterapeuter i visitationen er ikke fordi de har fravalgt os, men fordi vi ikke har tilvalgt dem. De vil meget gerne have fysioterapeuter.

I regionen går det lidt mere trægt med at få beslutningstagerne til at se vores fortræffeligheder. De virker meget mere traditionsbundne i opgaveløsningen og det er på trods af den stadig stigende problematik med at rekruttere læger og sygeplejersker. Vi skal ikke ind og tage læger og sygeplejerskers opgaver, men vi skal lave det vi er gode til: Hvor mange af jer har ikke vejledt en person i hvad de skal gøre i forhold til en forstuvet ankel eller et forvredent knæ? Mennesker der har været på skadestuen og der ikke er blevet vejledt i hvad de må og hvad de helst skal gøre? Det ville være et naturligt område for os at varetage og det kan også aflaste andet personale. I december måned var der en erkendelse fra vicedirektøren i Sundhedsstyrelsen af, at der nok blev opereret for mange skuldre i Danmark.

Jeg synes det ville være fornuftigt og ikke kun i forhold til skulderoperationer, men også på en lang række andre områder, at man i regionen overvejer om der var andre måder man kunne behandle på før man tyer til kniven. Heller ikke på det medicinske område har regionen udnyttet fysioterapeuters kompetence til fordel for patienterne. Eksempelvis i regionens udkast til plan for den ældre medicinske patient forekommer ord som fysisk aktivitet eller funktion og mobilisering meget få gange og ikke i handlingsorienteret sammenhæng ordet fald optræder først i bilag 1, dette på trods af at Sundhedsstyrelsen har en hel række anbefalinger om fysisk aktivitet og ældre. Så der ligger en stor opgave i at få regionen til at tænke mere i aktivitet - og fysioterapeuter som vigtige aktører. Vi er i gang med opgaven...

Her i starten af året sendt jeg et brev til koncernledelsen i regionen om det fremtidig akutområdet – Der er ved at blive lavet hørings svar om den ældre medicinske patient - og der er taget kontakt til regionrådspolitikere.

Det er også lykkedes at få Torben Mogensen, lægelig direktør på Hvidovre hospital, til at tale vores sag i regionens personaleblad, Hovedsagen. Så jeg tror at vi er på vej til at få et gennembrud.

Et gennembrud på det regionale område får ikke kun betydning for de regionsansatte, men også fysioterapeuter uden for hospitalerne herunder de praktiserende (både med og uden nummer).

Det gamle Københavns amt lavede et projekt, hvor man kunne få en engangskonsultation hos en fysioterapeut og blive vurderet i stedet for at vente måneder for at komme til en speciallæge - for så at få en henvisning til fysioterapi. Det arbejdes der også på for at få relanceret.

Så der er masser af også nye opgaver for fysioterapeuter, der venter forude, og derfor er det også vigtigt at vi taler om, hvad er det vi vil satse på. - Hvad er der af forventninger til os - og hvad vil vi selv og måske specielt hvad er det de nye og kommende fysioterapeuter bliver uddannet til. (Som en lille () bemærket vil jeg blandt andet derfor håbe at vi også får fysioterapeuter der er unge i faget ind i bestyrelsen.

Så for at svare på det spørgsmål jeg stillede til start. NEJ! Jeg tror ikke vi får en arbejdsløshed som vi havde det – i hvert fald ikke de første rigtig mange år.

Som jeg sagde i sidste års beretning: Vil vi i de kommende år opleve, at opgaver vil flytte mellem sektorer – fra offentlig til privat udbyder og tilbage igen. Vi kan ikke mere betragte vores arbejdsmarked som fysioterapeuter der arbejder i forskellige adskilte sektorer. Derfor er det vigtigt at vi samarbejder på tværs af sektorer: Sekundær – Primær, Offentlig – Privat, Med og uden ydernummer. At der dannes netværk indenfor f.eks. naturlige geografiske områder, - at vi lærer hinanden og hinandens arbejdsområder at kende - og at vi også tør sige at der er nogle opgave der måske ikke ligger så godt hos mig men bedre hos nogle andre.

2009 er også valgår (ikke kun på formandsposter i foreningen) men for kommunalbestyrelser og regionsråd. Når det er valgår så plejer politikere at være modtagelige for gode ideer, det skal vi udnytte. Det er umuligt, for mig som formand, og for regionsbestyrelsen at dække alle 29 kommuner. Så vi vil meget gerne have hjælp fra jer og alle de andre 2723 fysioterapeuter, som ikke er her i dag. Jeg vil opfordre jer til at I går til bare eet valgmøde hver og stiller eet spørgsmål – vi skal nok udforme nogle gode spørgsmål man kan stille. Jeg vil selvfølgelig bagefter høre hvad der er blevet sagt og svaret. Det kan bruges fremadrettet.

Der er flere ting jeg ikke er kommet ind på som heller ikke står i den skriftlige beretning: ex. Uddannelsesområdet, hvor jeg sidder i uddannelsesudvalget på professionshøjskolen Metropol og har udpeget Johnny Kuhr til uddannelsesudvalget på professionshøjskolen Capitol (fint skal det være), formaliseringen af det regionale sundhedskartel, hvor vi der blandt andet har samarbejdet om udpegninger og anbefalinger til forhandlingerne om trepartsmidler. Det begyndende samarbejde med kommunerne om vederlagsfri fysioterapi og meget mere. Meget af det der ikke er kommet med her vil kunne findes på vores hjemmeside, specielt i referaterne fra regionsbestyrelsesmøderne.

Udover de lidt mere jordnære udfordringer, har vi også en udfordring i de forandringer der sker i vores sundhedsvæsen. Fra at vi har haft en næsten 100 % offentlig finansiering af sundhedsydelser

til at der bliver flere og flere behandlinger der også bliver finansieret af privat midler i form af sundhedsforsikringer samt en øget indførelse af frit valgs ordninger. Det kan på den ene side måske give flere stillinger til fysioterapeuter og på den anden side kan det også få betydning for de allerede eksisterende arbejdspladser. Hvad betyder den øget konkurrence, som det naturligt nok må fører med sig, det skal vi være opmærksomme på.

Til sidst vil jeg fortælle jer, at jeg i min dagligdag er meget afhængig af de informationer og den sparring jeg får i samarbejdet med kontaktpersoner, tillidsrepræsentanter, ledere, regionsbestyrelsen og mange andre medlemmer. Det har været og er uundværligt så mange tak for det i det forgangene år. Og jeg håber at der vil komme lige så mange og gerne flere input i 2009.