



## **Dagsorden bestyrelsesmøde d. 18. marts 2025 i Aarhus.**

Adresse: Falck Aarhus, Brendstrupgårdsvej 13, 8200 Aarhus N

Tidsrum: kl. 8:45 – 15:10

Tilstedeværende: Agnes Holst, Mette Hedegaard Jensen, Nana Iversen, Ulrik Rau, Christian J. E. Madsen, Birgitte Kristine Nielsen (Online), Kirsten Ægidius (fra kl. 11)

Afbud: Michael Christensen, Natasja Prior

### **8:45 – 9:00 Ankomst og morgenmad.**

### **9:00 – 9:15 Velkomst, godkendelse af dagsorden, valg af ordstyrer.**

Bestyrelsen vælger dagens ordstyrer og godkender dagsordenen.

Mette er ordstyrer.

Bestyrelsen godkender dagsordenen.

### **9:15 – 9:45 Nana og Mette giver status og fortæller om selvstyrende teams i Aarhus og Viborg kommune og kommer omkring faste teams i Ældreloven**

**Beskrivelse:** Nana og Mette vil fortælle om selvstyrende teams i Aarhus og Viborg kommune, som er indført med inspiration fra den hollandske Buurtzorg model

**Diskussion:** Selvstyrende teams præsenteres. Det understreges at det ikke er det samme som faste teams, der er en del af kravet i ældrereformen. Selvstyrende teams kommer fra den hollandske Buurtzorg model, og er små teams omkring borgerne, hvor hvert team består af forskellige faggrupper. Målet med de selvstyrende teams er en øget selvstyring til medarbejderne og en sikring af, at borgeren kender sit team af medarbejdere godt. Det skal skabe både et bedre tværfagligt samarbejde, bedre arbejdsmiljø samt mindre bureaukrati. De bestod af 12 personer i den oprindelige



Buurtzorg model. I den hollandske model var fysioterapeuter ikke en del af de selvstyrende i teams. De steder, hvor fysioterapeuter har afprøvet det viser det sig, at fysioterapeuter ofte har svært ved at se sig selv i det. De føler sig ofte overflødige i ruteplanlægningen om morgenen, og det var derfor ikke noget, som der blev fundet tid til at prioritere.

I Holland var modellen privat styret. Men i denne model ligger der ikke op til, at private kan byde ind på modellen. Jf. Ældreloven vil det være svært for private at byde ind på helhedsplejen, da de skal kunne levere ydelser til alle de forskellige områder. Det vil sige både træning, rengøring og almindelig pleje.

Viborg kommune er trådt ind i de selvstyrende teams på en anden måde end Aarhus kommune. De forsøgte at lave små borgernære teams. Erfaringen var, at de blev lavet for små, sådan at der ofte skulle afløse ind. Ergo- og fysioterapeuter var desuden tilgængelige i tværfaglige møder. Pr. 1. marts er der sket en omorganisering, så halvdelen af kommunen nu er gået i gang med de borgernære teams. Det har resulteret i, at der i hvert område er 1 ergoterapeut, som møder ind sammen med plejen. Denne har ikke kørelister, men skal have et rehabiliterende sigte. Der er ikke lige så mange penge til de borgernære teams i Viborg, som der er i Aarhus, men man har ansat 5 ergoterapeuter og 5-6 fysioterapeuter. På den måde forsøger man at kanalisere genoptræningsopgaven ind over de borgernære teams. Man har også kørt en prøvehandling på medicinsk afsnit i Viborg og Silkeborg, hvor borgerne ikke nødvendigvis skal have træning, men hvor en terapeut er inde over for at se om det hele stemmer overens. I Viborg og fokuset dog helt klart ergoterapeutisk frem for fysioterapeutisk, i understøttelsen af de borgernære teams. Desuden er der arbejdet en del med teamlederens rolle. Derfor sidder der fast 2-3 visitatorer i de borgernære team. Denne visitatortilgang bruges også i Aarhus. Fordelen herved er, at der hurtigere kan tilpasses i de forskellige teams, da der ikke er en lige så lang sagsgang.

Generelt ser fysioterapeuter sig ikke som centrale i selve planlægningen og selvstyringen af dagen, men der ses en høj værdi i at være en del af det tværfaglige samarbejde, som er i de selvstyrende teams, både i Viborg og Aarhus.

I henhold til opstart af selvstyrende teams, har nogle af kommunerne gjort forarbejdet, imens andre kommuner ikke har startet processen. Kommunerne havde måske forestillet sig, at KL var kommet med nogle retningslinjer for, hvad erfaringer omkring



implementeringen var, men dette er der ikke kommet. Ikast var en af de første kommuner som kørte med modellen, og oplevede at det ikke fungerede. Det er et ressourcetab, hvis flere kommuner skal lave de samme fejl.

Den generelle erfaring er, at borgerne ønsker en høj grad af faglighed. Fokus er ofte på, at der skal få mennesker ind i hjemmet, men det er lige så vigtigt at der er forskellige fagligheder. Derfor skal fokus bare være på, at det f.eks. er den samme fysioterapeut eller sosu medarbejder som kommer hver gang.

**Beslutning:** Vi følger ældrereformen, når den er slået ind.

## **9:45 – 10:45 Michael Poulsen holder oplæg om sundhedsreformen**

**Beskrivelse:** Michael Poulsen, Uddannelse- og forskningskonsulent vil holde et online oplæg om den nye sundheds- og ældrereform.

**Diskussion:** Michael Poulsen afholdt et informativt oplæg om den nye sundhedsreform. Fokus er på at bringe sundheden tættere på borgerne og minimere investeringerne i regionerne. Reformen placerer sig størrelsesmæssigt mellem 2007-reformen og de senere sundhedsklynger. En af de store strukturelle ændringer er nedlæggelsen af en region, hvilket har betydning for sundhedsorganiseringen.

### **Hovedpunkter for fysioterapeuter**

For fysioterapeuter er der flere vigtige nedslag i reformen:

- Regionerne bliver til sundhedsregioner med et antal sundhedsråd.
- Kronikerpakker indføres.
- Direkte adgang til fysioterapi uden lægehenvielse.
- Flere opgaver overføres fra kommunerne til regionerne.
- National folkesundhedslov.

### **Sundhedsråd**

Sundhedsrådene skal sikre bedre overgange mellem kommuner og regioner samt implementere politiske mærkesager. De kan skabe politisk interesse i kommunerne for at prioritere sundhedsområdet. Sundhedsrådene vil få betydelig indflydelse på de kommunale sundhedstilbud og kan ses som en erstatning for de opgaver, der gik tabt med amternes nedlæggelse. Der er dog usikkerhed om, hvor stor magt de vil få.



## **Psykiatri og fysioterapi**

Psykiatrien har store udfordringer med fastholdelse af personale. Hver tredje nyansatte fysioterapeut i psykiatrien forlader stillingen inden for et år, primært på grund af dårlig ledelse og organisatoriske problemer. Der er aktuelt ca. 350 fysioterapeuter i psykiatrien, men behovet er omkring 700. En mulig løsning kan være en specialuddannelse, som der forhandles om.

## **Direkte adgang til fysioterapi**

Region Sjælland forsøger sig med direkte adgang til fysioterapi uden lægehenvielse. Projektet evalueres og resultaterne vil være afgørende for en mulig landsdækkende implementering. Et centralt spørgsmål er, hvordan almen praksis vil håndtere kommunikationsprocessen ift. At sige til folk i telefonen, at det lyder som et problem, der kan løses hos en fysioterapeut.

## **Kronikerpakker**

Kronikerpakkerne, inspireret af de eksisterende kræftpakker, vil dække sygdomme som KOL, lænderygsmerter, type 2-diabetes, hjertesygdomme og kompleks multisygdom. Kommunerne vil spille en væsentlig rolle i disse pakker. Pakkernes fokus vil være patientcentrerede og individualiserede forløb, hvor fysioterapeuter vil have en vigtig funktion. Der vil være fokus på, at de svageste patienter også får adgang til tilbuddene.

## **Overgang fra kommune til region**

Nogle kommunale sundhedstilbud vil blive overflyttet til regionerne, hvilket kan skabe forandringer i ansættelsesforhold. Det forventes dog, at løn- og arbejdsvilkår fastholdes gennem virksomhedsoverdragelse. Der vil dog være overgangsperioder, hvor ansatte beholder deres kommunale overenskomst, indtil den udløber.

## **Strukturændringer og styring**

Regionerne vil få større indflydelse på den kommunale økonomi inden for sundhedsområdet, og regeringen mener, at en strammere økonomistyring kan bidrage til at løse udfordringerne i sundhedsvæsenet. Der forventes mere hjemmebehandling og en øget sammenhæng med ældreformen.



## **National folkesundhedslov**

Den kommende folkesundhedslov vil fokusere på forebyggelse og har potentiale til at inddrage fysioterapeuter i højere grad. Fysioterapeuter opfordres til at komme med forslag til, hvordan de kan bidrage til folkesundheden.

I bilag er slides fra oplægget vedhæftet. Desuden vil Michael til mødet d. 8. maj afholde endnu et oplæg omkring ældrereform og uddannelsesreform.

## **10:45 - 11:15 Status på beregninger fra PKA**

**Beskrivelse:** På RB-mødet i oktober sidste år blev det besluttet, at der skulle rettes henvendelse til sekretariatet med en forespørgsel om at få beregninger på pensionsforhold under barsel i basiskontrakten udleveret til bestyrelsen. Til sidste møde opdaterede Christian om tilbagemelding fra sekretariatet. Her fremstod det, at der ikke var noget tydeligt svar på forespørgslen, da det først skal besluttes i hovedbestyrelsen. Derfor vil der under dette punkt blive opdateret på, hvad der er sket siden sidste bestyrelsesmøde.

**Diskussion:** Der er kommet svar fra hovedbestyrelsen, som vælger at imødekomme anmodningen delvist.

## **11:15 - 12:00: Forberedelse af den mundtlige beretning til generalforsamling**

**Beskrivelse:** På sidste RB-møde blev det beskrevet, at der skal laves en mundtlig beretning til generalforsamlingen d. 21. maj. Flere af bestyrelsen medlemmer ønsker at indgå i den mundtlige beretning. Derfor afsættes der på mødet tid til, at bestyrelsen kan aftale emner og øve.

**Diskussion:** Bestyrelsen brainstormer emner, som de synes kunne være interessante at bringe op i den mundtlige beretning, her bringes følgende op:

- *Ældrelov*
- *Sundhedsstrukturereform: herunder direkte adgang og kronikerpakker*



- *Uddannelsesreformen*
- *Kommunal- og regionsrådsvalg*
- *Danske Fysioterapeuter; Formandsvalg og Regionsformandsvalg*
- *Medlemsarrangementer*
- *OK26*

Tidsrammen for beretningen besluttet til at være omkring et kvarter. Dernæst inddeles beretningen i 3 dele, hvor det også vælges, hvem som skal fortælle om det. De resterende, som ikke skal fortælle, fordeles også på emnerne og bidrager til brainstorm om hvad der skal siges. Det opdeles i følgende dele:

### **1. Del: Valg + arrangementer**

- Mette som fortæller, Ulrik med i brainstorm
- Der skal for det første nævnes, at der er valg til Danske Fysioterapeuter både formand og regionsformand. Det skal fungere som en reminder, så folk kan overveje, om det er noget for dem.
- Desuden skal det fremhæves, at bestyrelsen skal arbejde med KV og RV. Sigtet her, er at sætte et præg og fortælle, hvad fysioterapeuter kan. Det nævnes også som en opfordring til, at medlemmerne kan hjælpe.
- Desuden nævnes medlemsarrangementer. Der skal her også forsøges at trække på, at hvis man har gode ideer til arrangementer, så kan det være et incitament til at stille op.
- Desuden kan man lokke med, at det kun er for et år.

### **2. Del: Reform**

- Birgitte som fortæller, Christian er med i brainstorm
- Fokus skal ikke være på, at forklare reformerne, men nærmere sige, at det er noget som der vil arbejdes med fremadrettet.
- Fokus på direkte adgang gennem samarbejdsudvalget og regionsudvalget.

### **3. Del: OK 26**

- Kirsten som fortæller
- Fortælle om arbejdet med OK26

Generelt skal fortællingen være fængende, tiltrækkende og kunne inspirere folk til at stille op.



## 12:00 - 12:45 Frokost

## 12:45 – 14:00 Retorikundervisning: Hvordan fortæller man en god historie om fysioterapi?

**Beskrivelse:** På sidste mødet blev det fremhævet, at bestyrelsen skal have fokus på at identificere potentielle beslutningstagere på den anden side af et valg, og udbrede viden om fysioterapi til disse. Det består i at orientere om, hvad fysioterapeuter kan. Det kan ske gennem korte fortællinger, der kan "mærkes", ved blandt andet at inddrage konkrete eksempler på, hvad fysioterapi har gjort for nogle mennesker. Derfor vil der være et oplæg i retorikundervisning.

**Diskussion:** Magnus Madsen, der er historiefortæller og bachelor i medievidenskab og retorik holder oplæg om historiefortælling. Målet med oplægget er at kunne præsentere, hvad fysioterapeuter laver og brænder for på 2 minutter. Man skal undgå at forsvinde i sit eget budskab. Der er 3 ting, som er centrale for at undgå det, man skal være klar over hvad man vil sige, hvem man vil sige det til og hvem man selv er.

Der præsenteres en model for hvad der skal overvejes i en god historiefortælling. Det centrale er afsender, besked og modtager. Disse 3 komponenter skal være klare, før historien fortælles. Derudover er der flere andre ting, som også spiller ind. Kontekst, der handler om, hvornår vi vælger at fortælle historien og sige det vi gør. Der er en fælles sproglig kode, det handler blandt andet om, at man ikke bør bruge et sprog, som kun er bundet til ens egen generation. Slutteligt er der kontakt, som handler om, at man skal kunne mærke hinanden. Generelt er både start, uddybning og den centrale pointe vigtig. Derfor kan man fortælle sin historie ud fra en omvendt nyhedstrekant, hvor man fortæller det vigtigste først, det gør, at modtageren allerede der ved, hvad det der bliver sagt handler om. Sigtet med den gode historie skal være at overbevise modtageren, og altså ikke overtale. Hvis man får overbevist, vil det holde længere, end hvis man kun overtaler dem. Derudover skal man arbejde på at have detaljer som er mulige at huske, herunder f.eks. sanser. Hvis man derudover f.eks. skal nævne eksempler på ting i sin historie, er det godt at nævne 3 eksempler. Tallet 3 har ofte en god effekt på modtageren. Kropssproget er også vigtigt. Ofte betyder måden vi siger noget på, mere end selve de ord vi siger. Selve sagen er ikke det vigtigste, men derimod måden vi får den præsenterer på. Der skal gerne etableres en god øjenkontakt med modtageren, da det



gør det nemmere at overbevise. Udover øjenkontakt er hænderne centrale, de skal f.eks. ikke være bag på ryggen. Generelt skal man gennem kropssproget hverken virke for nervøs eller oppe og køre over den historie man ønsker at fortælle. Dog kan det, hvis der er noget formålstjenesteligt i at aflede opmærksomheden, give mening

Efter oplægget sætter bestyrelsen sig ned i kommunal- og regionalvalgsgupperne. Her skal de skrive en historie som sælger faget og budskabet. De får 20 minutter til det, og ender på følgende historier:

Christian, Kirsten og Ulrik fortalte en historie om alle fordelene ved fysioterapi i form af øget livskvalitet og muligheden for at spare penge på indlæggelser osv. Grundet forebyggelse. Desværre synes det nedprioriteret og derfor ønskes flere midler. Det centrale budskab i historien var, hvad værdien i fysioterapi er. Feedbacken til denne historie var primært, at den ville stå stærkere, hvis der var en personliggørelse.

Agnes og Birgitte præsenterer en historie om direkte adgang til fysioterapi med tilskud. Det gøres med udgangspunkt i en personliggørelse om Maiken der har haft travlt med en deadline på arbejde og derfor ikke har fået gjort noget ved at hun har haft ondt i nakken. Derudover er der eget ventetid ved lægen, og da hun så endelig får en tid, ender det med en henvisning til fysioterapi. På den måde ender hun med mange uger uden for arbejdsmarkedet. Med direkte adgang til fysioterapi, ville hun kunne få hjælp med det samme og være hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet. Dernæst sættes fokus på den økonomiske gevinst det vil give, med en frigivelse af 105 millioner om året. Af feedback hertil blev det understreget, at det er vigtigt ikke at bruge for kedelige og indforståede termer som f.eks. direkte adgang med tilskud. Det blev tilføjet at man som indledning kunne overveje at fremhæve forskellen inden for regioner. Desuden blev det understreget, at fremhævelsen af det gode ved direkte adgang ikke måtte ende som en kritik af lægerne, men at det istedet skal være som en hjælp til lægerne.

Nana og Mette præsenterede en historie med indgangsordet: Vi kender vores faglighed, gør i? Pointen med denne historie var at understrege, at borgeren godt kan lide en fysioterapeut. Her bruges også en personlig historie til at illustrere, at en god oplevelse ved fysioterapeuten gjorde, at personen aldrig oplevede problemer igen. Afslutningen på historien skal gå på, at hvis man gerne vil lykkes med forebyggelsesdagsordenen, så skal man tænke fysioterapi ind i det. Hertil blev sagt, at det er vigtigt, at starten på





historien skal gøre det klart hvad det handler om, derfor kunne man indlede med noget med forebyggelse.

## **14:00 - 14:15 Pause**

## **14:15 - 14:45 Orientering fra SU, TR, HB og regionsformandskabet**

**Beskrivelse:** Opdatering på relevante forhold fra SU, TR, HB og regionsformandskabet.

### **Diskussion:**

#### **Orientering fra SU**

Der er problemer ift. Praksisplanen og udmøntning af kapaciteter (ydernumre). Region Midtjylland har set på, hvem der har færrest kapaciteter, men der bliver ikke udpeget nogen og der er ingen kommuner som byder ind på kapaciteterne. De umiddelbare kommuner i Region Midt, som har lavest kapacitet er: Silkeborg, Favrskov, Viborg, Hedensted, Herning, Odder og Samsø. Det har i Region Hovedstaden virket godt, at der er kommuner, som er blevet udpeget. De har alle sammen sagt ja til at tage imod kapaciteterne. Der arbejdes videre på sagen.

#### **TR orientering:**

Der er påbegyndt indledende øvelser ift. OK26.

Der er udarbejdet og udsendt et skriv til alle tillidsrepræsentanter, som orienterer i ofte stillede spørgsmål fra medlemmer ift nye fysioterapeutforeninger. En kommentar til materialet er, at det ikke oplyser, hvor mange medlemmer man har mistet, men blot om det aktuelle medlemstal. Der er pt. Ikke helt valide tal for, hvor mange man har mistet, men der arbejdes på dette i sekretariatet.

#### **HB orientering:**

Ingen orientering.



## **Regionsformandsskabet orientering:**

Ingen orientering.

## **14:45 - 15:00 Kommunikation om foreningen og regionsbestyrelsen**

**Beskrivelse:** Fokus vil være på, hvordan man formidler bestyrelsesarbejdet og foreningen Danske Fysioterapeuter. Hvilket billede ønsker vi at skabe?

**Diskussion:** Bestyrelsen drøfter, hvordan man skal kommunikere bestyrelsesarbejdet ud til medlemmerne, og gøre brug af de forskellige platforme der er til rådighed.

### **Nyheder på hjemmesiden**

Det er afklaret, hvordan nyheder kan lægges op på hjemmesiden. Den regionale hjemmeside fremstår lidt tom, og der bør skabes mere aktivitet. En mulighed er at offentliggøre nyheder i forbindelse med møder, både optakt og opfølgning, samt at samle tendenser fra medlemsmøder.

### **Brug af Facebook og deling af arrangementer**

Når medlemsarrangementer er klar til tilmelding, bør de deles på Facebook og igen kort før tilmeldingsfristen. Bestyrelsen opfordres til at dele arrangementerne i deres netværk. Der blev drøftet, om arrangementer fra andre regioner også kan deles på Facebooksiden. Dette kræver afklaring med de andre regionsformænd, da hver region selv finansierer sine arrangementer. En væsentlig skelnen er, om der inviteres til et arrangement, eller om det blot annonceres.

Hvis et arrangement har svært ved at blive fyldt op, kan det overvejes at åbne for deltagere fra andre regioner. En vurdering kan foretages 2-3 uger inden afholdelse, så pladser ikke går til spilde, særligt ved webinarer. Det bør dog sikres, at der ikke sker en skæv fordeling, hvor en stor andel af deltagerne kommer fra en anden region.

### **Opsamling fra regionsbestyrelsen**

For at sikre aktivitet og synlighed blev det drøftet, hvordan information bedst kommunikeres. En mulighed kunne være at lave opsamling på aktiviteter i regionsbestyrelsen og formandsskabet. Dog bør der kun deles væsentlige informationer, og ikke blot postes indhold for aktivitetens skyld. I stedet for at kommunikere alt, hvad



formandsskabet foretager sig, vil det være mere hensigtsmæssigt at lave et veludarbejdet nyhedsbrev med jævne mellemrum.

### **Beslutninger og næste skridt**

- Efter hvert møde udarbejdes en nyhed til hjemmeside og facebook, der opsummerer de vigtigste punkter.
- Ledige pladser i bestyrelsen skal annonceres på en engagerende og relevant måde.
- Aktivitet og synlighed er vigtige fokusområder, men kommunikationen skal forblive relevant.

### **15:00 - 15:10: Regnskab for 2024**

**Beskrivelse:** Orientering om regnskabsåret 2024. Se bilag 1, 2 og 3.

**Diskussion:** Regnskabet for fjerde kvartal er nu færdigt og der er derfor overblik over hele 2024. Regnskabet ser godt ud.

Rent praktisk er man på vej over i en anden type regnskabspraksis og også en ny budgetskabelon. Derfor kan det se anderledes ud end det plejer. En udestående diskussion er, hvor mange penge man egentlig bør have stående i regionen, fordi de gerne skal tilbage til medlemmerne og skabe medlemsværdi. Derudover bør det overvejes ift. den næste GF, hvis ikke den skal være virtuel, så kommer det til at koste nogle penge. Det er noget man plejer at spare op til, men eftersom der kun er et år mellem to generalforsamlinger denne gang, kan man ikke gøre det på samme måde så uanset skal konceptet næste år overvejes i et økonomisk perspektiv. Generelt er der blevet sparet en del penge på, at bestyrelsen ikke er fuldtallige og at næstforpersonen er blevet frikøbt mindre end budgetteret i 2024.

Det foreslås at lave en teaser om, at der stadig allokeres midler til medlemmer, som ønsker at lave arrangementer (Pulje til medlemsaktiviteter, link til vejledning på hjemmeside)

### **15:10 – 15:20 Evt.**



## Mødedatoer

- Der skal være et kort hilse-på online møde i den nye bestyrelse efter generalforsamlingen
- Til næste møde kommer formandsskabet med et forslag til mødeplan for efteråret og til decembermøde, hvor der også er julefrokost

**Tak for i dag.**

## **Punkter til kommende møde**

- Opsamling på buurtzog modellen når ældreloven er slået ind
- Oplæg med Michael om ældrereform og uddannelsesreform
- Næste møde: Mundtlig beretning også i et historiefortællerperspektiv
- Mødeplan for efteråret
- Næste gang er vi i Skanderborg