

# Bilag 1 til referat



## **Tilbagemeldinger fra dialogmødet i råform**

På dialogmødet arbejdede deltagerne med tre temaer:

1. Fysioterapeuter vil gerne tættere på hinanden
2. Fysioterapeuter *vil* gøre en forskel
3. Den konstante udvikling i den fysioterapeutiske hverdag

Under hvert tema skulle deltagerne diskutere, hvad det fysioterapeutiske fællesskab skal kunne for at imødegå de udfordringer og gribe de muligheder, der er defineret under de tre temaer samt, komme med ideer til strukturløsninger, der kan understøtte dette.

På de følgende sider findes gruppernes tilbagemeldinger på de tre temaer i råform – altså med deltagerens egne ord.



## TEMA 1 – Gruppe 2

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Præmissen:

Case med fysioterapeut der ikke modtog hjælp fra forening da hun havde en sag på arbejde: foreningen var for langt væk, tog sig ikke tid til problemet.

Vedkommende meldte sig ud. 12.000 om året er meget for at opleve en lukket dør når man ringer, fordi der ikke er tid til at hjælpe i sek.

Der er ikke så mange der dukker op til medlemsmøder.

Hvad er det vi vil mødes om?

Så snart vi mødes uden dagsorden opstår der et uformelt rum hvor vi får talt om alt muligt, både fagligt og fagpolitisk.

Venteliste til møder i hovedstaden med fagpolitisk emne. De deltager og er meget aktive.

Der er nok rigtig meget kultur i hvad medlemmer dukker op til i forskellige lokalområder. Afstande betyder noget.

Hjælpesmørgsmål:

TR, den største gruppe i dfys: ønsker mere tilstedeværelse af politisk ledelse, formand deltager kun ½ dag ud af to.

**Synlighed** betyder rigtig meget ift ledelsens tilstedeværelse når politiske organer eller grupper mødes.

**Nedbryde siloer, mellem fysioterapeutisk arbejdspladser.** Klinikker vil fx rigtig gerne være med sammen med kommunale og regionale fysioterapeuter. Der er ingen fora for dette samvær. Man har fx spillet volleyball sammen en enkelt gang, og det var rigtig godt. Men det er enestående eksempel, der er kassetækning alle passer på, lukker murene, og lukker sig om sig selv. Meget fælles på arbejdspladsniveau, men ikke engang på tværs af arbejdspladser i samme organisation mødes man.

**POlitisk opbakning til store arrangementer er for ringe.**

**Lokale arrangementer er nødvendige fordi folk ikke vil rejse så langt, og fordi det er dem lokalt vi samarbejder med i hverdagen.**

TR på tværs til at lægge pres på ledelsen, så de ikke blot flytter opgaver når en arbejdsplads siger fra. Enten mellem sektorer, eller indenfor samme sektor., **Fællesskab om at nok er nok, og står sammen og siger fra overfor urimelige krav. Kræver netværket lokalt.**

Ingen tr i praksissektor, ingen fælles koordinering mellem alle klinikker. Fx ift spec 62, vi har ikke formelt samarbejde på tværs af klinikker så vinsammen



kan vide at naboklinikken ikke overskrider når vi opretter ventelister og forsøger at bremse forbruget.

Regionsbestyrelserne kan understøtte fællesskaber på tværs af klinikker fx. I faglige selskaber kan man sagtens samarbejde på tværs af sektorer. Det må vi også kunne på andre områder.

Hvis vi giver pol struktur eftersyn, kunne der være penge til DFYS - så vi har fælles interesser på tværs af den fagpolitiske og faglige organisering i DFYS. Fuldstændig forståelse for det pres der er på det faglige ben, der laver det meste arbejde i sin fritid.

Vi skal lære profilerne bedre at kende.

Hjælp til at finde sit netværk, DFYS fx hjælpe til at skabe kontakt med andre der interesserer sig for samme område, eller har samme problem.

Læger har 12 mands grupper, med supervision. I princippet kunne det være en strikkeklub, bare man mødes på tværs.

Vi skal også facilitere noget ind i sekretariatet, klare veje ind i foreningen hvis du gerne vil agere på noget. Det er en katastrofe ikke at vide hvor man skal ind, og så mister gejsten eller muligheden forpasses.

Eksempel med afbud fra sek til møde om opsigelse af rammeaftale, fordi mangel på personale. Medlem vil deltage på foreningens vegne, hvorfor har sek ikke fået den ide selv?

Vi skal spille ind i foreningen med vores kompetencer, enten til at klæde sek på eller at fys kan deltage på DFYS vegne. Men vi skal kende vejen ind.

Vi skal som medlemmer være proaktive på at melde viden ind, foreningen kan ikke vide alt. Det er også vores ansvar som medlemmer. Of foreningen skal inddrage os i reaktionen.

Vi skal stå skulder ved skulder.

Bedre lokal forankring på tværs, herunder netværk, ressourcepersoner, når man ringer ind og sek ikke kan sende ansat, sende fys fra ressourceperson. Regionsbestyrelsen skal meget mere ind i det nære og lokale, og være samlingspunkt for det lokale og regionale. De skal bruges på en anden måde. Decentralisering, så det ikke er

De 3 problemstillinger:

- sekretariat er for fjernt
- der mangler lokale netværk på tværs af sektorer, og på tværs af arbejdspladser/organisationer
- det er svært at finde vejen ind, og når man kommer ind skal man have hjælpen videre (enten hjælp direkte, eller hjælpes til at finde den person ansat eller med der kan hjælpe)

Ideer til struktur:

Sekretariatsmedlemmer skal have en dag om måneden hvor de skal ud til medlemmerne og sælge sig selv: ud på åben arbejdsplads, spørge omsorgsfuldt ind til hvordan det går, om der er styr på kontrakter, arbejdsmiljø osv.



Netværk på tværs af sektorer, organisationer, klinikker mv. Lokale. Faciliteres af regionsbetyrelse og sekretariat.

Mapping af tr, praktiserende, andre ift hvem man skal ringe til i den enkelte organisation når man skal koordinere i sit daglige arbejde

Faglige sekretærer der rejser rundt og hjælper med organisering, netværk og understøttelse af fælles indsats under sager. Skal være fysioterapeuter, med erfaring med at organisere fysioterapeuter.

Hjælp til at finde vejen ind i sekretariatet.

Skal være nemt at finde ud hvem man skal ringe til, og hvad deres nummer er.

Fuldtidsfrikøbt næsteforand

Hjemmesiden skal være gennemsigtig: alt for svær at navigere i.

Kontaktpersoner fx i netværk til nye, Su medlem til nye klinikejere, fra forskellige netværk være kontaktperson så man kan finde hjælp hos kolliderne.

Alle medlemmer skal øve sig i at bruge RB mere.

Tydeligt overblik over indgange til foreningen politisk.

Flere politiske kræfter lokalt, fx frikøbe medlemmer af RB til opgaver.

## TEMA 1 – Gruppe 4

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

De 3 problemstillinger:

-tidsmæssige problemstillinger ift nydsgerrighed og tæthed

Tæt ift. Til hvad er der nogen, der skal definere hvad rigtig fysioterapi er?

Det er vel ikke meningen, men der ligger alligevel et vist hierarki i mellem vores forskellige slags fysioterapi...

Nysgerrigheden på andres områder opleves mindre nu fordi arbejdspresset er så stort.

Obs på silotænkning – vi skal være gode til at arbejde på tværs.

Er præmissen rigtig



Forståelse af hvad der egentlig foregår.

Hvad skal der være mere af?

Gode faglige fællesskaber – fagfestival, medlemsmøder, men for få deltager?  
Hvordan kommer det ud til flere.

Sammenhæng mellem forskning og praksis vi skal være bedre til at formidle  
og afprøve tiltag

Store sæt ups som Rep., Fagfestival mv. – mindre kan gøre det...

Hvordan kan vi få en begejstring til at smitte på de medlemmer, der kun  
tænker fagforening som nogen der løser problemer...

Det må også gerne være sjovt og sprudlende – det giver faglig stolthed

Vi skal sprede budskabet imellem hinanden.

Flere små faglige arrangementer

Netværk og erfaringsudveksling – inddragelse af flere medlemmer.

Formidling og at sprede et budskab

Faglige selskaber og RB skal være bedre til at samskabe arrangementer

Fællesskab er intet uden følgeskab

Hvordan skaber vi dialog på de sociale medier?

Ideer til struktur:

Passe på at mere ikke nødvendigvis bliver til bedre.

Er der noget vi ikke skal have i vores struktur?

Faglige selskaber skal have mere plads

Tættere dialog mellem forskning og praksis – men hvordan?

Hvordan tænker vi tættere – i klynger, kommuner, arbejdspladser – hvad sker  
der i lokalområdet

Økonomien flyttes mere ud lokalt, kræver lokalt arrangement og inddragelse



Diskussionerne skal lægges mere lokalt, så repræsentanter kan tage denne viden med ind centralt

Hvordan arbejder vi med processer.

Skal vi mere i kontakt med medlemmerne ift. At tage temperaturen – hvad er medlemmerne optaget af? Altså det vi gør med dimensionerne, ringer rundt. Åbne eller omkring et valgt emne?

Alle medlemmer er optaget af politik i en eller anden form....

Fredagsbar? Sociale fællesskaber

RB og de faglige fællesskaber tættere samarbejde – kan vi lave nogle ting sammen?

Er kluborganisering mon ikke noget vi skal arbejde videre med??

## Tema 1 - gruppe 3

Hvis man arbejder tæt sammen med andre fysioterapeuter er det ikke sikkert man efterspørger et tættere fællesskab. Måske er dette mere udtalt, hvis man arbejder mere isoleret som fysioterapeut.

Nogle vil at Fællesskabet skal kunne levere nogle resultater (cost benefit), nogle vil måske mere det sociale.

Relationer giver tillid derfor er fællesskabet vigtigt. Dfys skal være opmærksom på at skabe rammer der gør det lettere på tværs at møde hinanden.

De netværk der er i dag er primært faglige, som kun samler folk med de interesser, som er fælles for lige netop dem.

Nogle kan føle sig udelukket fra fællesskabet, hvis de ikke har en tilknytning til et fagligt selskab.

Fællesskabet kan være svært fordi folk er så forskellige

Fysioterapeuter der ikke er aktive i foreningen har svært ved at forstå hvad der foregår i foreningen.

Rammerne skal kunne rumme forskellige former for engagement. Det er ok kun at komme og lytte, man behøver ikke være "tordenskjolds soldat" for at deltage.

Man har også selv et ansvar for at *tappe ind* i fællesskabet, man kan ikke forvente at fællesskabet kommer til én



Fællesskabet løftes bedst i regionen, men det kræver ekstra ressourcer, fx at der går centrale ressourcer ud i regionen

Hvis vi skal kunne arbejde for bedre forhold og løn skal vi have en stærk forening også internt, derfor er fællesskabet vigtigt ift at styrke foreningen. Det er et magtmiddel, som opbygges via engagerede medlemmer.

Fragmenteringen bliver kun bedre af samtale, derfor skal vi have bedre rammer for dialog

Udvælgelse:

1. Vi har brug for at have en fællesskabsfølelse for at kunne stå stærkt som forening ift samfundet
2. Hvordan opnår vi fællesskabsfølelse hvis der er stor konflikt mellem grupper interne i foreningen

Forslag:

- Flere faglige arrangementer hvor der også er et politisk budskab
- Det overordnede fællesskab skal defineres og "hvem" skal det kunne rumme
- Foreningen er for flink i kanten, "den" skal turde tage diskussionerne internt
- I stedet for at kæmpe om de samme kunder, hvordan gør vi så lagkagen større sammen

## Tema 1 – gruppe 1

Refleksioner og problemformuleringer fra gruppen:

Man synes at der er for langt imellem dfys centralt og den enkelte fys i marken, så hvad er den enkeltes relation til foreningen, når dfys laver deres ok, bekymrer dfys sig så reelt om hvad der sker ude i marken? og hvordan den enkelte fys arbejder?

Det er faget som binder os sammen, udover ok mm, så er det ikke tydeligt for medlemmerne at vores faglige selskaber er en lille privat niche biks der laver deres " eget", det bekymrer hvis medlemmerne tror at det er de faglige selskaber der står for kurserne alene, man er ikke helt klart over at DSF og selskaberne er en del af DFYS, det skal være mere synligt synes nogle kolleger. Hvorfor er det ikke tydeligt at DFYS og DSF hænger sammen? Strukturer er med til at fastholde vores opfattelser, kan vi bruge vores regioner



noget mere? Til relations dannelse? Fx går det bedst med at formidle og samle via gammeldags maillister til fx årsmøde for praktiserende. Hvordan rammer vi forskellige medlemmer? Både dem der er politisk interesserede og dem der er mest faglige interesserede, vi oplever at man gerne vil bindes sammen uanset indgang/interesse. I region syd har vi en god erfaring med at lave en fagfestival bl.a. i samarbejde med faglige selskaber på den måde fik vi bragt vores faglige selskaber i spil, vi oplevede at det gav synlighed, fx lavede to fagl.selskaber fælles oplæg, så vi oplevede at det gav nye kontakter, fx så laver reg. Nord at arbejdspladser kontakter dem med mulige fagl. Arr. Hvor regionen så annoncerer og sponsorer sandwich og på den måde kan fag og politik bindes sammen

Jeg ønsker at fællesskabet skal være så værdifuldt at det opleves som uundværdigt, jeg ser at foreningen kan give noget tværkollegialt til hinanden, det skal vi have folk til at indse. Hvordan får vi vores viden ud til folk? Er det via netværk, medlemsarr. Og fagstafet? Skal vi kunne lede i den retning som opleves værdifuldt? Hvordan gør vi det hvis vi alle bare samler os om os selv?

Når folks røv er på kogepladen så kan vi godt aktivere dem, det oplevede vi i ålborg gop sagen, i regions bestyrelsen arbejdede vi med hvordan kan vi stå sammen, vi talte med mange politikere om hvilke konsekvenser vi har, men det vi skal blive bedre til hvordan får vi inviterer medlemmerne over en bred kam så de forstår at vi ønsker deres stemme og inddragelse? Hvordan hjælper vi folk/medlemmer med at give dem mod til at være med i arbejdet? Vi arbejdede med at give råd og sparring sådan at dem som havde prøvet at lev politisk arbejde hjalp dem i gang som ikke havde prøvet det før, hvis vi kan ovevinde barrierer kan vi efterhånden få flere med. Den umiddelbare tilbagemelding var at det var fedt at være med til at arbejde imod den planlagte besparelse og man fandt ud af at man gjorde noget og man kom tættere på politikere og fik dem lært noget om fysioterapi og man lærte at man kunne noget sammen.

Jeg tror at det man gjorde i region nord kan have en afsmittende effekt på at andre tør kaste sig ind i det. Den slags initiativer skal være båret af et stærkt sekretariatet i københavn, kunne fremtiden være at der var nogle ressourcer ude i regionerne som kunne løfte de har sager, vi har brug for nogle kræfter ude i regionerne.

Jeg oplever som TR at direkte kontakt til mine kolleger skaber større følgeskab og flere der kommer.

Der kom nye ting på bordet i region nord at det er vanskeligt at få frikøb for man kan ikke undværes på arbejdspladsen.

Brainstorm på ideer:





Jeg synes at der er brug for flere muskler ud i regionerne, for at vi skal kunne sikre synlighed og sikre medlemstilfredsheden hvor vi er tæt på medlemmerne.

Men vi vil ikke give køb på ressourcerne i København når vi har brug for den backup, fx special viden på MED, store politik områder mm.

Flere besøg af formanden ude i landet er godt, øger synlighed

Vores netværk og medlemsarr. Mm er godt for relationsdannelse og sikre vores kontakt til medlemmerne og medlemmerne imellem.

## Tema 1 – gruppe 10

Hvad skal der være mere af i det fysioterapeutiske fællesskab, for at fysioterapeuterne i højere grad kan mærke det?

Tværgående temaer, det faglige krydses med ekstern input, eksempelvis Ulighed i sundhed Coaching i sundhedsfremme Relationer på din arbejdsplads

Opfordre medlemmer til at komme med temaer og ideer til nye debat fora, hvor vi kobler, faglighed, med tidens udfordringer, Kan fysioterapi bidrage til klimavenlige løsninger Biograf billetter og popcorn, indledt af PKA, mange deltager, man ville gerne høre om pensioner Fremtiden Fremtidens nye arbejdsområder

TR kan understøtte det relationelle på arbejdspladserne, og vi skal sikre at de tager det fokus også.

Hvad kan det fysioterapeutiske fællesskabet blive bedre til at rumme de mange forskellige fysioterapeut profiler?

Tværgående temaer i nyhedsbrevet , rammer flere profiler.

Lad os finde dialog kaffen frem, og lære mere om hinanden, nedbryde fordommene om hinanden. Og finde fælles inspiration.

Vi har meget mere til fælles end vi lige umiddelbart tror.

Vi skal lære at bruge hinanden bedre, eksempelvis at vi går over i AC Hvad vil vi bruge det til? Kan vi lære dem at kende på nye måder?

Give. Hinanden inspiration



Nye fællesskaber, og også kigge ind i vores eget fællesskab .

Vi skal gøre vores AC medlemskab mere nærværende, og kan det smitte af på vores eget fællesskab.

Forslag om at alle fraktioner har bag lukket rum, et debat rum, hvor de studerende kan gå ind og stille spørgsmål til de erfarne, eller alle kan stille spørgsmål.

Det kræver at de ikke bliver "klapset af", så det skal DFys, være med til at facilitere.

Når vi sidder i AC udvalg, skal vedkommende sørge for at der sendes dagsorden ud til andre, som kan komme med input, inden mødet.

Man kan som medlem melde sig til en mailingliste , hvor man får sendt dagsorden ud, og kan komme med input og inspiration, Det gælder alle råd og udvalg.

Så et forslag om åbenhed og involvering.

Strukturelle ændringer:

Ja , vores hjemmesiden skal invitere mere til dialog Råds og udvalgsformænd sender dagsorden ud til flere fra en interesse mailingliste og får input

Hvad skal fælles skabet kunne?

Hvad skal det give dig?

Vi er mere og mere på nettet alle sammen, vil vi gerne møde fysisk??

Er det en ny ven?

En ny faglig ven?

Billigere adgang til fagkongres,

Hvordan får vi flere med?

Da alle ikke har råd til alle 3 dage, kan vi gøre det nemt for at vi kan møde kollegaer på tværs?

Så de blot kan betale og deltage i 1 dag.

Flere workshops der ikke er for dyre op til fagkongres!!



Og Kom og se min arbejdsplads !! Op til kongressen.

Dfys skal være mere nærværende!!

De kan komme ud og deltage / undervise , eksempelvis Gurli, det virker godt at det er en ekstern der kommer med budskabet.

Medlemmer kan godt li at blive prikket til at gøre noget , tage initiativ .

Fællesskab gennem frivilligt arbejde, kunne vi inviterer og facilitere til det?f  
Kunne vi arbejde bevidst med SOME, så vi deler hinandens og understøtter hinanden .

## TEMA 1 – Gruppe 11

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Hvem er Danske Fysioterapeuter? Svar: MEDLEMMERNE ER Dfys.

Nedbryde myter

Dem og os.

Hvem er foreningen?

Hvordan kan det enkelte medlem mærke at DE ER Dfys?

Mange kan ikke rumme mere fællesskab. Skal vi proppe fællesskab ned i halsen på alle?

Kortere vej til indflydelse



Basis information om hvad kan jeg bruge min fagforening til.

Behandler vi selv vores tillidsvalgte ordentligt, har de gode arbejdsvilkår? Frivillighed eller lønnet arbejde? Ambassadør for Danske Fysioterapeuter, hvordan er deres arbejdsforhold.

Vi skal arbejde med de strukturer der er i Dfys, for at fremme muligheden for indflydelse og gøre vejen kort.

Fællesskaber skabt af faglighed

Hvorfor er HB referaterne i høj grad fortrolige

De 3 problemstillinger:

- Hvordan undgår vi et A og B hold af medlemmer, forventninger til medlemmernes engagement.
- Hvordan går vi fra at Danske Fysioterapeuter er dem og medlemmerne er os, til at medlemmerne ER Danske Fysioterapeuter.
- Der er for lang vej til indflydelse

Ideer til struktur:

Bedre vilkår til vores tillidsvalgte, så de kan levere info til medlemmer om fagforeningens arbejde og hvad de kan bruge fagforeningen til.

Tættere på det enkelte medlem.

## TEMA 1 - Gruppe 9

### **Rammen**

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.



-

Noter:

### **De 3 problemstillinger:**

- Det kan være svært at fange folks opmærksomhed til sociale fællesskaber pga. konkurrence fra andre dele af livet.
- Fordomme og manglende kendskab til fysioterapeuter i andre sektorer
- Ressourcer til at skabe rammerne for fællesskaberne (Manpower, penge, lokalt vs. Bredt, større arrangementer vs. Mindre arrangementer, prioriteringer)

### **Ideer til struktur:**

Synlighed og udgangspunkt i nærvær og overførbarhed til fysioterapeutens hverdag og faglighed

Prioritering af det sociale i højere grad til faglige arrangementer.

Dedikere midler i en pulje som medlemmer kan ansøge om til skabelse af sociale arrangementer for medlemmer. Medlemmerne driver det fremad.

Medlemsdrevet fagstafet hvor man prioriterer at medlemmerne selv vælger temaer.

Arbejdsbesøg ved hinanden i relaterede stillinger. F.eks. tage udgangspunkt i borgerens vej.

Være opmærksom på vores retorik omkring hinandens arbejde

Studiebesøg på tværs af sektorer / Tværfaglige besøg



Nærhedsprincip for at mindske transportbarrierer

Starte i det små for at skabe erfaringer at bygge videre på drevet af medlemsfeedback.

Inddrage medlemmer som har energi til at drive det fremad.

## TEMA 1 – Gruppe 12

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Vi skal måske ud i mere lokale klubber. Eksempel fra socialrådgivere.

Flere sociale arrangementer, som ikke nødvendigvis er faglige.

Altid vælge face-to-face-løsninger sektorerne imellem.

Det er DFys som skal stå for sociale arrangementer, vinsmagning, biograf, juletræer ect ect

Arbejdspladsbesøg, anderkendelse, behøver ikke være "toppen".

Forskeren har brug for klinikerne, finder sammen i faglige selskaber.

Jeg bruger censor-korpset til at skabe faglige kontakter og sparring.

Jeg søger specialister på mit eget område.

Jeg vil gerne nudges til at møde mine fordømme om andre kollegaer.

Vi glemmer de arbejdsløse og stillingsannoncer, i fællesskabet



De 3 problemstillinger:

- Har vi et overblik over fællesskaber? Det skal øges. Netværksoverblik. Digitale fællesskaber
- Vi har svært ved at se det ud over det faglige.

Ideer til struktur:

Jobswoop, praktik for hinanden. DFys som facilitator.

Helt banale tilbud a la Indkøbsforeningen, booste tilbud

Skabe en pædagogisk opsætning af alle de netværk som findes.

## TEMA 1 – Gruppe 8

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Præmis: Præmissen er godkendt.

Spørgsmål 1:

Nogle er til arrangementer, hvor der er et formål (dialogmøder, generalforsamlinger).

Nogle er til mere easy going arrangementer (fredagsbar eller lign).



Differentieret/segmenterede tilbud (motionsklub for fysioterapeuter på barsel, mødregrupper, fodboldhold eller lign).

Digitale platforme, hvor man mødes om en interesse (wordfeud, strikkeopskrifter, træning i naturen).

Søger genkendelighed og meningsfuldhed i de grupper vi deltager i.

### Spørgsmål 2:

Problematiske tone på fx fysio.dk fordrer ikke til at man får lyst til at deltage i diskussionerne.

Etiske præmisser –det er nemt at gemme sig bag en skærm og sende en sviner.

Inddragelse af relevante medlemmer til i diskussionerne –måske bag login.

Når man lægger op til en diskussion på fysio.dk, så skal relevante aktør/partnere **involveres** før man sender det ud i æteren.

### Spørgsmål 3:

Samle os om at være stolte af at være fysioterapeuter. –styrkes fællesskabsfølelsen.

Vi skal blive bedre til at samle os som fysioterapeuter og ikke kun som skulder-fys, børne-fys mm.

Der skal skabes nye fællesskabstraditioner.

Flytte os ud af "brandforsikrings"-forestillingen.

De 3 problemstillinger:

- Manglende fællesskabsfølelse
- Vi diskuterer på en "forkert" måde –en måde, hvor man ikke har lyst til at deltage.
- Vi er ikke innovative nok i vores måde at tænke netværks mm.





Ideer til struktur:

Platform på fysio.dk, hvor man selv kan slå noget op.

Markedsplads?

Nye fællesskaber se spørgsmål 1

Skabe nye netværk fx mellem nyuddannede og "gamle" terapeuter.

## TEMA 1 - Gruppe 6

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Solidaritetsfølelsen med at alle medlemmer skal have samme vilkår

Faget bredere set – hvad er det vi sammen har interesse for? Hvad binder os sammen?

Vi stikker i mange retninger – det vi har sammen er faget.

Jo større og jo mere robuste vi er desto stærkere står vi ift. forhandling på såvel det private som det offentlige område

Vi er bredt repræsenteret i alle sektorer og på mange områder derfor kan der opstå en mangel på tillid grupperingerne imellem. Vi skal se hinanden for at nedbryde de grupperinger. En mere uformel møderamme som øjenåbner for hinanden. Lokalt forankret. Hvad kan samle fysioterapeuter lokalt. Måske fredagsbar e.l. stafet for livet, vandretur med æbleskiver.

Vi har mange cirkler (sociale) hvad skal vi samles om i foreningen? Det sociale, det faglige, det politiske. Udelukker det ene det andet? Tiltrækker noget nogen og noget andet nogen andre?



Der skal være et formål.

Hvis vi tror de sociale aktiviteter er vejen. Skal danske fysioterapeuter så have et arrangementsudvalg?

Pt. case arbejde på tværs af sektorer. Hvad sker der i de forskellige sektorer. For at give os en bedre forståelse.

Skal de faglige selskaber lave en stand på skolen i forbindelse med de studerende bliver færdige på skolerne?

Hvor er vores klubhus? Skal vi have et sted at samles?? Stambar??

## TEMA 1 – Gruppe 5

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Der er en stor interesse for sociale og faglige arrangementer, men når det går ud over fritiden, så er det svært at trække folk med. Vi tænker på forskellige måder, når man stiller fysioterapeuter over for sekretariatets tænkning. Hvor fysioterapeuter gerne ville sætte patienterne i centrum, mens sekretariatet vil sætte medlemmer og organiseringen i centrum.

Vi er i en verden, hvor patienterne er det centrale omdrejningspunkt. Der er også modsætninger mellem at sekretariatet er lønnede, mens mange af de aktive i foreningen er der på frivillig baggrund. DSR er gode til at klæde deres politisk valgte på til at varetage offentlige poster ude i samfundet. De gives et netværk.



Der eksisterer stadig fordomme omkring hinandens sektorer, men at det måske er blevet mindre, fordi folk skifter meget arbejde og bevæger sig i forskellige sektorer.

Mødet mellem mennesker, er med til at nedbryde de fordomme der kan være mellem fysioterapeuter.

De 3 problemstillinger:

- At deltagelse er et bredt begreb, som rummer mange nuancer, som D-fys skal være bedre til at gøre brug af.
- At foreningen har et langt større potentiale til at udvikle politiske talenter, end der gøres brug af.
- Lettere adgang til forening: Det skal være lettere for menigmedlem at kunne *deltage* i foreningens arbejde og byde ind på opgaver og mærkesager.

Ideer til struktur:

Oprettelsen af en politisk rugekasse, hvor politiske engagerede medlemmer kan klædes på til at deltage i debatter eller uddannes til at gå ind i nye "stillinger".

Fx 5 åbne stillinger i sekretariatet, hvor man kan hente fysioterapeuter ind til AD HOC opgaver.

Brobyggere i sekretariatet.

Kunne man forestille sig, at alle fysioterapeuter fik en eftermiddag fri om året til at mødes omkring et tværfagligt emne.

En årlig "Besøg en anden fys" dag. Hvor fysioterapeuter tage ud og besøger terapeuter fra en anden sektor.

Få sekretariatet ud og kører åbent sekretariat. Vi holder det på en fysioterapeutisk arbejdsplads.

At medlemmer kunne have glæde af at møde sekretariatet og omvendt.

Fx til Fagfestivaler "Rejse-sekretariatet" hvor man kan få gennemgået sin lønseddel.



Tillidsrepræsentanter kan bruges når der er studerende – når der er ny ansættelser.

Vi skal være mere synlige, både på politisk niveau og sekretariats niveau.

## Gruppe 7 - Tema 1

Hvordan opfatter vi inddragelse og hvordan skaber vi samhørighed?

-ofte stor samhørighed blandt sine egne (faglige selskaber) - dog diskrepans ift. at selskaber rummer i princippet medlemmer fra alle dele af vores arbejdsmarked.

- socialiserer vi de studerende anderledes i dag – der er ikke længere et enkelte menneske vi mødes om.

Hvordan kan fysioterapeuter i højere grad mærke fællesskabet?

-hvis vi bryder rammerne ned og ser på tværs, f.eks som de faglige selskaber gør nu– har man så ikke relationelt langt mere til fælles fagligt end hvis man lige betragter hvad man arbejder med til dagligt. Altså fagligheden kan favnes fra mange forskellige positioner.

-medlemmer mangler svar på henvendelser i foreningen – foreningen varetager mange forskellige interesser hvorfor der aldrig kan blive klart svar og handling på personlige henvendelser.

-faget skaber samhørigheden men giver også splittelsen – kollegialt er vilkårene for store i flere sektorer.

-mangler vi de gode historier der fortæller hvad faget kan og hvad fællesskabet tilbyder – synliggør hvad faget kan.

-får man indflydelse og varetagelse for kontingentet? Ja hvis man er faglig aktiv, så bliver man klædt godt på til bl.a. TR, men ikke som menigt medlem, hvor der ikke er gennemsigtighed nok i den politiske beslutningsproces og sekretariatet virker uvirksomt stort.

-succes med kampagnen for fysisk aktivitet – på nogle områder at vi lykkes med at skabe synlighed.



## TEMA 2 - Gruppe 6

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Forventningsafstemning:

Alle skal lyttes til

Diskutere det som opgaven er

Udgangspunkt i hvor man er – konkret

Øje for at vi er forskellige og vi går i alle mulige retninger men dog er fælles

Ikke skyttegravskrig

Løft os op på hvad er det vi gerne vil – hvor kan tænke kreativ

Åben og ærlig diskussion, hvor alle bliver hørt.

Diskussion:

Vi vil gerne gøre en forskel på pt. niveau – men hvor passer det ind i strukturen?

Ligger arbejdsglæden og det at gøre en forskel hos DF? Løn -og arbejdsvilkår?

Hvordan vil vi gøre en forskel?

Fylder DF de rigtige steder?



Hvad er rigtig/ordentlig fysioterapi? Evidensbaseret - for at kunne se sig selv i det.

Hvad gør man så i al den pt kontakt der ikke er evidensbaseret?

Tager man det evidens man kan finde og arbejder ud fra det?

Der er områder der er mere evidensbaserede end andre. Og vi skal måske være påpasselige med ikke kun se på det evidensbaserede. Måske have en holdning til noget ikke virker så holder vi os væk fra det.

Hvad vil vi som fag – skal vi brede os mere ud eller skal vi snævre os ind og fravælge.

Hvad skal jeg blive dygtigere til hvor skal jeg sætte ind?

Er det i virkeligheden interessant hvordan vi behandler eller er det mere interessant hvad vi hjælper pt. er det mere terapien end værktøjet der skal være i højsædet?

Akademisering – mister vi så evnen til at se det hele menneske? NEJ – vi bliver dygtigere klinikere til gavn for hele faget. For at "løfte" faget

Er der noget ud over uddannelse som vi skal kunne for at kunne gøre en forskel?

Er der nok fokus på ledelsesvejen?

Tid er en vigtig faktor.

Fysioterapeuter kan have en nøglerolle ift. at vi er repræsenteret i alle "siloeer"

De 3 problemstillinger:

- Hvad er "rigtig" fysioterapi? Evidensbaseret?

- Ligger arbejdsglæden og det at gøre en forskel hos DF? Løn -og arbejdsvilkår eller er det mere?

- Hvad vil vi som fag – skal vi brede os mere ud eller skal vi snævre os ind og fravælge.



Ideer til struktur:

Vi skal tænke uddannelsen ind på universitet. Det nytter ikke noget at gå i mesterlære traditionen. De boglige ikke de praktiske fag. Niveauet bliver aldrig højere end niveauet på lærestanden. Vi skal kunne det samme håndværksmæssige som i dag.

DF vil rumme mange retninger – f.eks. inden eller uden for sygesikringen. Skal DF lave et samarbejdsudvalg for dem udenfor sygesikringen da der findes et tilsvarende indenfor – der er mange medlemmer udenfor?

## TEMA 2 – Gruppe 8

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Forventningsafstemning:

Håb: At vi kommer tættere på en fælles forståelse for, hvad vi vil med foreningen.

At kommer nye synspunkter og måske får nogle nye vikler, jeg ikke selv er klar. Og som kan sættes sammen med det jeg i forvejen går og tænker.

Bliver beriget.

At det kan bliver udfoldet end det skrevne materiale og de undersøgelser der er lavet, så det kan komme ud og leve i "virkeligheden".

Konstruktiv og nuanceret diskussion.

At vi får en fælles forståelse.

Blive mere skarpe på emnet. Lige nu er det lidt rodet.



At vi kommer frem til nogle realistiske og konkretet bud.

Bekymringer: At vi bliver mere "splittede" i vores oplevelser og forventninger til foreningen.

At det bliver for konkret, så vi glemmer at bliver klogere inden vi tager beslutningen for outcomet.

At alle ikke får sagt det de tænker.

Bliver der nok struktur i det, så det kan anvendes.

Er jeg skarp nok ift. innovation?

Bidrag:

Spørge nysgerrigt

Ærlighed og åbenhed

Spørge ind til, hvad mener du mm.

Være med til at nuancere diskussionen.

-

Noter:

Spørgsmål 1:

Fællesskabet skal nytænkes.

Fællesskabet føles fraværende (fx de studerende).

At det politiske system skal orientere sig mod behandlerverdenen og ikke plejeverdenen, for at skabe ny alliancer.

Foreningen er for uambitiøse på fysioterapeuternes vegne.

For lidt i medierne. Vi skal være dem, der bliver kontaktet, når der er brug for ekspertviden inden for forebyggelse, sundhed, træning mm. De behøver ikke kontakte Bente Klarlund hver gangJ

Vi skal have skabt en folkestemning omkring fysioterapi, så folk ikke er i tvivl om, hvem vi er.





## Spørgsmål 2:

Fysioterapeuterne er ikke så gode til at råbe op, når de føler sig "overset" af foreningen. Derfor er det dem, der råber højest, der bliver hørt.

Sektorforskelle skaber interne problemer med forståelsen for hvad man kan/laver i de enkelte sektorer.

OBS på om der er ved at blive skabt en kløft mellem de nye og evidensuddannede fysser og de gamle i gårde...

## Spørgsmål 3:

Vi har ikke nok erfaringer med at skabe lobbyisme, tænke taktisk osv.

Manglende meningsdanneruddannelse, så flere får mulighed for at lære at ytre sig mm.

Vi skal have flere kompetente ledere i alle sektorer!!!!

Vi skal være mere åbne om, at vi ER både en privat og offentlig sektorer.

## De 3 problemstillinger:

- Manglende interne netværk/sammenhold på tværs af sektorerne
- Ikke synlige nok i medierne (som ekspertgruppe)
- Manglende erfaring med at begå sig i det politiske system mm.

## Ideer til struktur:

Opbygge et "ekspertpanel", som er dem, medierne kontakter, når der er brug for oplysninger om sundhed, forebyggelse, specialområder mm.

God profilering af eksperterne

Meningsdanneruddannelse!!!

Der er brug for mere synlig politik både centralt og regionalt.



## TEMA 2 – Gruppe 5

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

-

Noter:

Grundlæggende så tror jeg, at fysioterapeuter vil gøre en forskel og gøre noget med kroppen.

Hos de unge, så sker introduktionen til faget ofte gennem fx skader eller idræt.

I ansøgninger kan "jeg'et" været meget tydeligt, særligt hos de yngre grupper.

Tvivlen i egen monofaglighed, kan udfordre oplevelsen af at gøre en forskel.

Vi er super gode til at bekrige hinanden. Fysioterapeuter er deres egne værste fjende. Hvis man ser på hjemmesiden, at nogle siger noget – så kommer der mange kritiske kommentarer. Fx i debattråden om opgaveglidning. "Jeg ville aldrig blande mig i debatten på fysio.dk". Debatten har en vis negativ karakter.

Fysioterapeuter fylder for lidt i Ledelsen, vi definerer ikke sundhedsområderne i kommunerne og har derfor ofte kun lidt indflydelse, men sidder mere typisk i mellemliderstillinger.

Der er ikke mange fysioterapeuter, som har lyst til at gøre en forskel på et højere strukturelt niveau. Hvis vi ikke søger de stillinger, med stort ledelsesansvar, så kan det også være svært at ændre på det strukturelle. Sygeplejerskerne er bl.a. gode til uddelegering.

Foreningen skal rumme utrolig mange forskellige interesser. Tingene bliver lagt under sygepleje ydelser, når den overordnede leder fx er sygeplejerske.

Lægerne sidder ikke – nødvendigvis- som øverste i kommunerne, men det gør derimod sygeplejerskerne.



De 3 problemstillinger:

*-Fysioterapeuter er hinanden egne værste fjender.*

- *Evidens definitionen*, retorikken omkring evidensbegrebet bliver brugt til at slå andre i hovedet. Bare fordi man har en nationalstandard, så passer den ikke nødvendigvis på Hr. og Fru. Jensen. På den ene side, så vil vi gerne se hele mennesket, men på den anden side har vi et evidensbegreb der sætter mennesker i kasser. "Best practice".

- *Manglende opråb fra fysioterapeuter i offentligheden*. Det handler bl.a. andet om deres placeringer i de offentlige strukturer. Sygeplejersker har grundlæggende 5 kompetencer, hvor en af dem er ledelse. Det mangler vi i fysioterapien.

Hvis der ikke er rygdækning, fra egen faggruppe, så tør man ikke på samme måde at gå ud at sige noget i fysioterapi. Der er større risiko for en kniv i ryggen. Det betyder noget for fysioterapeuter, at de bliver omtalt i medierne. Det er først når tingene kommer i medierne, at politikerne reagerer.

Man kan ikke råbe højt i en travl hverdag, derfor har Danske Fysioterapeuter også et stort ansvar for at gå ud og understøtte og fremhæve. Jeg har ikke nogle fysioterapeuter, hvor jeg kan tænke, at de er "synlige".

En ytrer bekymringer om at stille sig frem i medierne, hvis man ville sætte fokus på.

Ideer til struktur:

AD-HOC frikøb af medlemmer til at frembringe løsninger. I fx en begrænset periode.

Vi D-fys skal også blive bedre til at udpege meningsdannere.

At sekretariatet fik en anden form, mere spredt på en måde. Der er en meget stringent teoretisk vej ind til sekretariatet. Der er nogle elementer af virkeligheden, som sekretariatet ikke ser.

Flere besøg i regionsbestyrelserne.

En i sekretariatet til at følge op på eksempler fra regionsbestyrelserne.



At sekretariatet minimum har et personale i hver region, som har et indgående kendskab til hvad der rør sig i regioner.

Flere arbejdspladsbesøg, men vigtigheden af at der kommer tilbage meldinger. Alle informationer.

Man vil gerne skabe handling, men så passere momentet før man kan handle.

Kulturen spænder ben – det skal italesættes at vi kan nogle forskellige ting.

Faget får en kolossal bredde. Fraktionerne kommer til at bekrige hinanden, i og med at vi videreuddanner os og bliver mere brede.

Bagsiden af akademiseringen af er at retorikken bliver ” vil du bare være fysioterapeuter”, men at vi kommer til at skabe en forventning om at alle skal være mere end bare fysioterapeut.

”Vi går væk fra kerneopgaven og bliver måske dårligere til det”, hvor vi måske i stedet skulle fokusere på basisfysioterapien. Vi har overset slagsiden af akademisering, som blandt andet har medvirket en hårdere retorik på hjemmeside og facebook. Vi har også fået et særligt evidensbegreb, hvor evidensen nogle gange bliver brugt som ”hammer” til at nedbryde, mere end ”hammer” til at bygge op.

Meningsdanner skole (politikken)

## Gruppe 7 - Tema 2

Styrke de faglige selskaber.

Vi skal være bedre til at udnytte eksisterende vidensgrundlag – fremhæve fysioterapeutiske løsninger politisk.

Fys fællesskab betyder at vi taler hinanden op – så udnytter vi hinanden bidrag til en fællessektor.

Vi skal være bedre til at tale vores egen sag, hvis vi hører om/ ser dårlige forhold / patientforløb / manglende ressourcer.

Vi skal høre og se hvilke løsninger patienterne ønsker – vi skal turde stå på hvad der er god kvalitet og fysioterapeutisk løsninger. Vi skal kunne rumme de



forskelligheder patienterne har i vores fysioterapeutiske løsninger – rammerne må ikke begrænse os i kernefaglige opgaver.

For meget kommunalt selvstyre – tilbuddene bliver for forskelligartede. > modsat< kommuner skal kunne tilpasse løsningerne til borgernes behov og kunne skabe nye løsninger.

Via fællesskabet kan styrke hinandens forskelligheder til gavn for borgerne. Terapeuterne skal selv opdrive kontakter på tvær af sektorer – vi er i forvejen gode at tale om fysioterapi som bærende element i behandling.

Vi skal undgå at polarisere vores faglighed i sektorer – patienternes diagnoser har mangler løsninger og forventningerne (patientens) kan ikke altid løftes med de givne ressourcer.

Vi skal tale patientens vej gennem systemet tydelig over for politikerne. Er vi generelt for dårlige til at løfte enkeltsager – skabe lokal succes.

Vigtigt med fællesmøder på tværs at sektorer (region, kommuner, praksis <> eller på tværs af enkelte faglige selskaber eller interesser /også strukturelle) øge kendskabet, dele ressourcerne.

Brainstorm – 15 min:

Generelle tiltag der skabe lokal netværk / alliancer / kendskab – Danske fysioterapeuters regioner skal skabe arrangementer til at understøtte det lokale kendskab til hinanden. Det kan have både et fagligt og socialt sigte.

## TEMA 2 – Gruppe 2

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Præmissen:

Det er ganske rigtigt.

Genkendelse af fortvivlelsen når man skal udvande fagligheden pga pres.



Temadiskussionen:

Vi skal støtte hinanden i at insistere på at have god tid til vores arbejde. På klinikkerne har vi muligheden for at beslutte hvor mange vi tager, både i timen og hvor længe vi er på arbejde. Så der er mange faktorer der presser til at ikke have tid til den enkelte, for at have tid til så mange som muligt i løbet af en dag.

Det gør en kæmpe forskel at have et ekstra kvarter til den første patient for mig, og min arbejdsglæde. Men bliver presset af kulturen, økonomi/griskhed, sekretærer. Jeg skal selv prioritere den trivsel, hvorfor gør jeg det ikke? vi skal støtte i hinanden i den prioritering.

Problemstilling der er generisk uanset hvilken sektor man er i. De faktorer der nævnes ift klinik, findes også i det offentlige. Men de offentligt ansatte kan have svært ved at forstå at presset også er i praksissektor.

Præmissen er gældende hele vejen rundt, men de påvirkende faktorer kan variere fra sektor til sektor.

Vi skal stille krav om at vi vil trives på arbejde, også når vi er ansatte. Vi skal stille krav om tid til fagligheden, så vi KAN gøre en forskel.

Overvågning via sundhedsplatform fx., ledelsen ser hvor mange du har haft, og hvilke minutter der er brugt hvornår. Systemet ser kun på patientkontakter, ikke indholdet - fx terminal patient, ventet på at kunne komme til patienten osv.

I fremtiden kan NKR og regimebeh blive udfordrende: stærkt fagligt pga evidens, men snævrer ind ift paletten af behandlingsmuligheder vi har at lære og kunne bruge. Som fællesskab mulighed for at påvirke NKR med ny forskning og praksiserfaring, så de løbende bliver opdateret. De må ikke komme bagefter den udvikling faget er i. I forskning finder man kun det man søger efter, så vi kan blive for snævre i et sundhedsvæsen der effektiviserer rigtig meget.

Huske at se det relationelle, og ikke kun det klinisk faglige.

Udvide den kliniske forståelse i det. Opdager vi at vi kan skruer på to knapper i det regime, at det så bliver ført ind i systemet, testet og implementeret i NKR hvis det virker.

Vi skal skabe en kultur hvor vi rummer forskelligheder inden for en given ramme. Det skal ikke være vidensstridigt.

Det lokale netværk og på kendskab på tværs giver mulighed for en sober og god tone hvor vi kan diskutere de forskelligheder vi har fagligt på en ordentlig måde hvor vi måske også bliver klogere på hinandens positioner.

Tvungen efteruddannelse.



Turnusuddannelse af de unge.

Der må være plads til nye ideer og udvikling, men det skal ikke være farligt for patienten. Etisk dimension.

Åbne men kritiske over for nye ideer.

Vi er alt for pæne. Vi råber ikke op. Fx spec. 62 - kun de ramte patienter og pårørende ved det. Det har ikke ramt nyhederne.

Hvis medicintilskuddet daledede, ville det være landsdækkende nyheder. Men at rammen for det vederlagsfri område er nået, det kommer ikke i fokus.

Der er alle mulige krumspring i kommunerne ift ventetid på gop, så de begår alle mulige krumspring. Men det kommer ikke frem.

Muligheder politisk forringes, fordi vi ikke står sammen som stand, og vi går ikke på barrikaderne. Der er ikke fælles fodslag. Det giver udtryk i synligheden.

Vi kan kun vedligeholde og opretholde samme ramme, fordi vi ikke råber op.

Vi kan ikke udvide den.

En del kollegaer har den indstilling at de går på arbejde for at tjene penge til livets opretholdelse, så de ønsker ikke fællesskabet. Måske er de arbejdstrætte? Eller måske er det ikke fedt at gå på arbejde længere pga vilkårene. Mon ikke de har et stærkere hvorfor end at betale husleje?

Genreel problemstilling i at vi presses af ydre faktorer. Vores indstilling er at vi klarer sen for pt skyld. Hvis portørerne rammes af noget, så lukker de afdelingen pga solidaritet. Vi er ikke gode til at stå sammen

Inde i standen re vi i konkurrence med hinanden, i stedet for at støtte hinanden.

De 3 (4) problemstillinger:

- rammevilkår ift patientkontakt
- vi står ikke nok sammen når der skal råbes, og så misser vi muligheden for at få rammerne til at gøre en forskel
- Det er svært at prioritere trivsel for os selv, og at vi vil gøre en forskel: der er mange ting der trækker i retning af at løbe stærkere. patienters behov, skåne kollega, egen økonomi, leders indstilling
- Der er for mange der finder sig i det! Vi skal ikke mistrives på arbejde

Ideer til struktur:

Foreningen skal sætte en baseline. Hvad er ordentlige arbejdsvilkår.

Minimumsnormering ift patienter.

Vi skal kende hinanden bedre, sekr. skal kende vores vilkår og

arbejdsområder bedre. Det kræver mere konkrete indgangskanaler, vi skal

have netværk hvor vi lærer hinanden at kende, så vi kan støtte hinanden i at

råbe op. Vi skal strukturelt bruge sekr. til at råbe på vores vegne, da vi primært



ønsker at råbe på patienternes vegne og har det bedst hermed. Så vi betaler nogen for at råbe om vores egne vilkår.

Organisationsdiagram så struktur og indgangskanaler synliggøres, så man altid kan finde rette vedkommende.

Hjælpestruktur til at prioritere at trives, der også italesætter.  
Arbejds miljørep i praksissektor som man kan henvende sig til - det skal synliggøres at det findes arbejdsmiljøråd der er tværsektorielle.

Tr i praksissektor

RB: alle skal vide at når der opstår noget, og hvad der sker på arbejdspladserne så henvender man sig til RB.

Struktur meget mere lokalt, og understøtte den lokale struktur  
Det centrale skal komme ud  
Organisationskonsulent eller lignende der kommer ud når der er en gnist, og sørger for at det bliver et kæmpe bål!  
Understøtte indkaldelse til stormøder fx og koordinerer på tværs af flere arbejdspladser med samme udfordring. Reg.formand skal tage de politiske dialoger med fx kommune, leder el lign., og tale fyssernes sag ift vilkår osv.  
Pres på at der fx ansættes praksiskonsulenter i alle regioner fx, så det er ens.

## TEMA 2 – Gruppe 4

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Ja – mange vil rigtig gerne gøre en forskel – det relationelle før fysioterapien...

Vi vil vores patienter det bedste og det bedste for vores fag.

Bevægeapparatet kan hjælpes på vej på mange forskellige måder





Vi sætter den faglige stolthed i spil via vores relationer

Har vi kun blikket indadrettet på patienter og borgere – vil vi ikke også gøre en forskel samfundsmæssigt – vi skal skabe bedre arbejdsmiljø og blande os i samfundsstrukturen og i debatten. Kommer vi til at distancere os fordi det gør foreningen – men hvem mon tegner foreningen....

Der er ikke umiddelbart kø for at blive aktører i det? TR og AMR, RB poster mv....

Vi føler os pressede driftsmæssigt så der ikke er nogen der vil påtage sig arbejdet ?

Indretningen af samfundet bør vi blande os meget mere i – hvordan indrettes byrum, og politik, hospitaler, arkitektur mv...

Tænker vi for kortsigtet??

Der er langt fra det enkelte medlem til Tina Lambrecht

De 3 problemstillinger:

Hvor i niveauer vil vi gøre en forskel? Lokalt?, på arbejdspladsen, I det faglige selskab? Eller centralt i foreningen

Rammer og tidsperspektiv? Hvilke muligheder er der på arbejdspladsen – hvem griber bolden?

Hvem skal sørge for at vi har rammerne til at bane vejen – går det ud over kollegerne eller borgerne eller andre.

Er vi dygtig nok til at synliggøre det politiske arbejde

Det er svært at engagere sig i noget man ikke ved er i gang... her tænkes fx på udpegninger.

Kunne vi udpege almindelige fysioterapeuter lokalt for at generere viden ind i foreningen.

Skabe engagement via arbejdspladserne – fx bruge TR meget mere evt. i samarbejde med RF.

Kan vi få mere viden om hvad Danske Fysioterapeuter laver – hvem gør hvad, hvilke møder osv.

Skal vi have en aktivistpulje? Fx ift. Til at synliggøre det politiske arbejde.



Vi skal gøre noget sammen – så vi får det stærke fællesskab.

I mange arbejds politikker står der Patienten eller Borgeren først eller i centrum eller lignende – men hvad taler for bedre arbejds vilkår for medarbejderne?

Vi skal være bedre til at fortælle om vores fag – fx på de sociale medier – det har sygeplejerskerne gjort. Det har været en stor eksponering af DSR.

Hvordan skal vi skabe mere udad-farende fysioterapeuter – der blander sig i samfundsdebatten?

Hvordan kommer vi ud over rampen med vores budskaber?

Har vi barrierer ift. Til at udtale os - vi er bange for at træde nogen over tæerne.... Ja det er vi!

Ideer til struktur:

Skal vi have gang i arbejdspladser og de faglige selskaber i samarbejde med pt. foreninger og pårørende ift. At gøre opmærksom på besparelser eller dårlige arbejdsforhold.

Skal vi hyre vores eksperter til at holde oplæg i pt. Foreninger eller borgergrupper?

Forskning og faglige selskaber større samarbejde omkring evidens og bedst practice.

Har vi en fælles brændende platform, som vi alle skal italesætte? Fx kampen om ressourcer?

Vi har fået placeret meget politisk arbejde hos RF.. skal det længere ud lokalt – det skal jo nok initieres af nogen fx RF + RB?

Bruge nogle personer, TR, AMR ledere og praksis... i højere grad

## Temadrøftelse 2 – gruppe 1.

Det her er en kerne i fysioterapi, hvordan kan vi beskrive og være bevidste om det i udøvelsen i vores fag? Heri ligger der også meget energi imellem den "troesretning" man har som fys, hvad enten det er mere naturvidenskabeligt eller mere klinisk erfa baseret. Vi mangler "pinger" i kommunerne som kan være med til at bære udvikling. Det alt afgørende vigtige for at gøre en forskel



er at vi kan danne relationer til patienter, borgere, i foreningen og hinanden imellem.

Hvordan kan og skal vi selv som fysioterapeuter være i stand til at udvikle os selv fagligt? Hvordan kan vi bedre bringe den evidens baserede forskning ud så vi kan gøre en forskel. Hvis vi skal gøre en forskel på at gøre os uomgængelige og synlige så skal vi turde og kunne påvirke alle politiske niveauer. Når vi som politikere og tillidsvalgte m.fl. går ud og lever politisk arbejde gør vi os synlige.

Vi gør en forskel på at have vores faglige viden på plads og hele videns databasen på Dfys hjemmeside er god backup til dette.

Vi har haft to politikere inde til møde og vi har god erfa med at klæde dem på, kan vi gøre mere af det, på arbejdspladserne, på den måde kan flere fysioterapeuter bidrage og føle at vi gør en forskel. Vi har en fælles forpligtigelse til at gøre alle politikere klogere. Vi skal alle være med til at påvirke politikerne. Jeg tror at vi kan gøre en forskel ved at få flere fysioterapeutiske ledere. Vi vil gerne gøre en forskel ved også at indgå i debatten fx på hjemmesiden, men mange mister modet fordi tonen er så hård i fællesskabet. De mange interne kampe skræmmer gode kræfter væk. Kunne vi oparbejde mere ydmyghed imellem kolleger? Og oparbejde mere respekt imellem hinanden? Så vi kan respektere hinandens meninger.

Hvordan og på hvilken måde klæder vi vores studerende på undervejs i uddannelsen til at få relationelle værdier og de værdier som vi synes generelt at vores fællesskab rummer?

Er vores forskellighed også vores fjende? Eller hvordan kan vi formidle vores forskellighed? Hvordan kan vi øge kendskabet til hinanden,

For at skabe fællesskab bliver vi også nødt til at have viden om hinanden,

Fordi at udviklingen går så stærkt så kan det være svært at forestille sig hvordan det er andre steder, når man bare går i sin egen verden og skaber sine egne billeder inde i hovedet.

Hvordan bryder vi vores tradition med at vi ikke normalt råder så meget op i medlemsskaren? Bliver det ikke en udfordring at få medlemmerne til at få med til at råbe op eller vil de være bange for fx at miste deres job?

Kan vi bruge patienterne noget mere til at gøre en forskel.

Brainstorm på ideer:

Det traditionelle arrangement i Thy/Mors regionen hvor alle fysioterapeuter møder hinanden engang om året og bare taler sammen som kolleger, det er



helt genialt at have denne slags geografiske afgrænsede møder, hvor man øger kendskab til hinanden, kendskab giver venskab. Kan det gøres kendt og attraktivt for flere fysioterapeuter andre steder i landet, så man kan kopiere den gode ide som giver kendskab.

Kan vi engagerede folk via snowflake model, (jf. Lars Engelst) altså at man spørger en fys om at engagere sig i noget og den fys så igen involverer en mere ovs.

Vi vil gerne være med til at starte nogle politiske netværk op lokalt og regionalt sådan at vi ikke kun laver faglige netværk.

Vi vil gerne have nogle redskaber til politisk ageren.

Vi vil gerne tilbyde noget politisk talent udvikling

Vi kunne have nogle aktionsgrupper ude lokalt fx en kommunal eller regional eller privat, som var dem man lige kunne ringe til hvis der opstår noget.

Kunne vi bedre uddanne alle vores tillidsvalgte til at agere politisk, skriftligt, personligt,

Vi vil gerne have at grunduddannelsen meget bedre og mere skal kunne klæde de studerende på til at interesse sig for ledelse.

Vi vil gerne kunne videre formidle viden, tiltag mm lokalt, hvordan kan vi agere mellem led på det i dfys?

## Tema 2 Gruppe 3

Dialog:

Det at det ikke er evidensbaseret, er ikke det samme som at det ikke hjælper. Hvis vi kun måtte arbejde evidensbaseret kunne vi gå hjem kl 12. Både Dfys og den enkelte fys skal kunne turde sige dette.

Det er svært at beskrive terapeut/patient alliancen, hvad er det? Men den er ekstrem vigtig.

En oplevelse af, at de studerende ikke har et godt kendskab til netop denne relation.



Det opleves at der mangler ydmyghed omkring faget og specialerne. Mange tror de kan alt. Der er et værdiskred ift. hvilken betydning klinisk erfaring har ift. evidens

Bruger vi evidensbegrebet for hurtigt og for meget?

Behandlingskoncepter har meget magt og nogle har et meget forretningsmæssigt perspektiv.

Der opstår mange "religioner" lige nu, som måske er med til at underminere fællesskabet.

I modsætning til mange andre faggrupper har fysioterapeuter ikke noget problem med at hænge hinanden ud. Hvordan sætter vi en stopper for det?

Udfordringer:

1. Manglende faglig ydmyghed
2. Uenighed om hvor meget evidens skal fylde

Ideer:

- Overenskomstmidler reserveres til fys-forskning
- Dfys skal være bedre til at "vinde markeder" gennem målrettede indsatser
- Handle dér hvor problemerne er, for meget fungerer godt rundt omkring
- 

## TEMA 2 – Gruppe 11

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-



-

Noter:

Vi skal gøre det mere tydeligt hvad fysioterapi er. Så samfundet bedre ved hvilken reel forskel fysioterapeuter gør.

Det bliver nemmere at argumenterer imod besparelser, hvis bevidstheden om hvad fysioterapi er er større.

Vi skal have rammerne til at udøve fysioterapi

Vi har ikke tid til at gøre en ordentlig indsats, men saftevandet bliver for tyndt

Vi prøver og brænder for faget, men det er svært ikke at brænde ud.

Mange sundhedspolitiske beslutninger bliver taget decentralt

De 3 problemstillinger:

- Der er behov for større bevidsthed i samfundet om hvad fysioterapi er.
- Hvorfor kan samfundet ikke undvære fysioterapi?
- Hvordan kan vi skaffe flere ressourcer til fysioterapi uden at fortælle historier om grædende stressede fysioterapeuter.
- Hvordan kan vi som fag anskueliggøre at en investering i fysioterapi giver besparelser i fx plejen eller i operationer
- Hvordan kan vi sprede de gode historier

Ideer til struktur:

Skal den gode historie(kommuneres, borgeres) deles, så skal man bruge sociale medier og vidensdele

Flere lokalpolitiske kræfter, evt frikøbt regionsnæstformand

Flere sekretariatskræfter decentralt

Sikre et godt generationsskifte på fuldtidsvalgte poster, krav om/til uddannelse af foreningens politikere.



## TEMA 2 - Gruppe 9

### **Rammen:**

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

### **De 3 problemstillinger:**

- For meget jantelov, vi har svært ved at få vores succeser ud i offentligheden. Vi er en ydmyg faggruppe. Det gælder både politisk og lokalt.

- Svært at dokumentere arbejdet med mennesker. Relationsarbejde kan være sværere at måle og få formidlet ud.

- Arbejdsvilkår, tid, ressourcer, opgavepres.

### **Ideer til struktur:**

Antropolog til at give indsigt i mere bløde data om solstrålehistorier fra hverdagen.

Idekatalog til bachelorprojekter som kan skabe fokus på relevante områder

Inviterer lokale politikere til møder med relevante tematikker, hvor vi kan komme i dialog og skabe forståelse for vores fag.

Oplysning til medlemmerne omkring hvad vi arbejder for politisk på deres vegne, for at komme ud i medielandskabet.



Mere aktive og synlige hovedbestyrelsesmedlemmer overfor foreningens diskussioner.

Mere forskning og adgang til viden om den humanistisk side af fysioterapi. F.eks har sygeplejeskerne en overbygning til social sygeplejeske

Prioritering af den strategiske forskning og skabe forskningsmiljøer indenfor et område som kan skabe mulighed på sigt til at sætte politiske dagsordener.

Medsystem skal aktiveres

Aktiv og handlekraftig forening både på et overordnet politisk niveau og på et lokalt plan. Medlemmerne skal vide at vi som forening vil kunne hjælpe dem.

Ledelsen skal klædes på til at løse presset i en hverdag præget af ressourcemangel. Ledelse og arbejdsmiljø hænger tæt sammen.

## TEMA 2 – Gruppe 12

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Taler DFys også ind i anderkendelsen af fysioterapeuter der ikke har patientkontakt.

Vi ofrer os meget, både overfor hinanden og specielt for patienten.

Skal vi meget videre omkring, fx byplanlægningen.





Vores forskere gør en forskel, dem skal vi støtte.

Strukturen skal gøre en forskel ift at have kendskab til forskning.

DFys har for lidt dokumentation ift at fysser skal være en del af de rehabiliterende teams.

De faglige selskaber skal være stærke nok til at løfte den faglige dokumentation.

Forskerne tager ikke stilling til de krav forskerne stiller

Vi hjælper via mødet med borgeren, møde dem hvor de er.

Vi er for velopdragne til at markerer os ift faglige og politiske udfordringer

Samklang i foreningen, lyt til de fysioterapeuter der er i "felten"

Manipulationssagen positivt eks – Fys i folkeskolen skidt eksempel

Nedlæg regionsbestyrelserne i DFys.

De 3 problemstillinger:

- Hvor er den videre mulighed for at gøre en forskel i fremtiden.
- Foreningen sætter meget for eget i gang, som ikke har bund i "virkeligheden"
- Vi er lidt for usynlige i offentligheden. Både forening (Fx Ålborgsagen) og medlemmer.

Ideer til struktur:

Vi skal have mindre konkurrence mellem med DFys og de faglige selskaber.

Mere systematisk koordinering mellem DFS og DFys.

DFys må udelukkende lave fagpolitiske/organisatoriske kurser eller skal kursusafdelingen deles mellem DFys og DSF.

Skolerne skal inddrages meget mere i kursus-udbuddet.



Hvad kan det fysioterapeutiske fællesskab gøre for at rumme det forhold, at fysioterapeuter generelt har skarpe, men indbyrdes forskellige, holdninger til hvad rigtig fysioterapi er?

Der er ikke noget der hedder rigtig fysioterapi.

Vi arbejder relationelt , patientens præference, evidens , behandlerens viden, og hele konteksten i region/ kommune, er noget der spiller ind på vores fysioterapi

Det er vigtigt at alle får et læringsforum, enten på job, i netværk , andre fora.

Jo flere års erfaring, jo større overblik.

Vi kan ikke bruge one fits all

Hvordan kan vi støtte hinanden , især de unge, Arbejds miljø og pres øges , når vi ikke kan få lov til at gøre det bedste for patienterne.

Vi giver dem en “ tynd krop saft”

Vi kan lave akut behandling, og skal derefter vurdere, hvem vi skal give mere, dem der har brug for ekstra !!

Vi får stress, hvis vi ikke kan få lov til at differentiere, og give noget mere til dem der har brug for det.

Det er svært at afslutte vores behandlinger, da vi er bange for om vi har givet dem nok ?!?! Vi bliver også mødt med store forventninger., og ressource stærke pårørende og patienter ,der gerne vil have mere.

Emne: fysioterapeuter har ikke tradition for at råbe op i offentligheden:

Man Kan råbe op på mange måder?

At vi deltager i kroppens dag, og her PROMOVERE vi skal ikke være bange for at lave læser breve Vi er ikke livsnødvendige!! Men er fortalere for FOREBYGGELSE MOTION PÅ RECEPT , HVERDAGSREHABILITERING,

HOLDSPILLER skal dyrkes endnu mere!!



Regionsbestyrelsen skal lave en strategi om hvilke områder vi vil tale om fra valg til valg, og understøtte dem med grundigt bearbejdet STRATEGIER

Endags billetter til Folkemødet, hvor vi laver en happening og bliver synlige, flashmop

Flere jakke og gadgets mere synlige på festivaler. ROSKILE FESTIVAL, KÆMPE SUCCES BYLØB , TELTE MED MASSAGE

MUSIK OG HARTLANDFESTIVAL, KOM NU, LAD OS VÆRE MED DER HVOR VI FANGER HELT ANDRE.

Vi skal være mere professionelle og bruge SOME, det er der det sker!!

Kampagner er ikke noget vi laver alene, men SAMMEN med andre om FÆLLES budskaber .

De gode patienthistorier rykker for vildt, hellere en til to gode historier i landsdækkende aviser , forsiden. DET giver omtale og branding.

Systematisk vidensopsamling af den fysioterapeutiske praksis, gennem spørgeskema til patienter.og så opsamling og videre dele den opsamlede viden om effekt, med udgangspunkt i den enkelte historie

Dfys skal holde fast i fagforening Classic

Der er ikke mange meninge medlemmer der ved hvad en fagforening er !!!!!!!!  
Og slet ikke de unge

Og penge betyder meget , hvad for jeg for det?

Overenskomst er bare noget vi har!!!

Solidaritet er et fremmedord.

What's in it for me?



## STRUKTUR

Opelske et solidt samarbejde med grunduddannelser og Dfys og DSF Det vil kunne give et stærkt fællesskab .

Og samskabelse

Arbejde tæt sammen

Evidens kan drøftes i flere lejre, så vi har et fælles fundament.

Vi skal have stor respekt for hinanden.

Vi skal have flere politiske top muskler Fuldt betalt næstformænd i flere regi  
Det er en begrænsning med 1 formand

## TEMA 3 – gruppe 9

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Indsigt og nærhed fra foreningens side som gør det tæt på medlemmets hverdag.

Synlighed til medlemmerne

Tværfaglig ledelse –

De 3 problemstillinger:



- Opgaveglidning, problemstilling særligt indenfor plejeområdet. Bekymringen er det er for langt væk fra fysioterapeutiske kerneopgave, meningsfyldt og kan true indplaceringen i sundhedsvæsenet. Arbejdsmiljøforhold med et pres mod den enkelte fysioterapeut.
- Foreningens manglende nærhed i den enkeltes hverdagproblematikker, skabe synlighed omkring problemstillingerne og handle derpå.
- Faglig forandring pga. ny evidens og retningslinjer. Hvordan sikrer man bedst at ny viden kan tilgås og implementeres.

Ideer til struktur:

- Ledelsesmæssig indplacering på højt niveau. Kan med fordel starte allerede på grunduddannelsen og dyrke talentudviklingen. Skal prioriteres i højere grad strategisk og mulighederne formidles.

Generel nytænkning i formidlingen til medlemmerne. F.eks. Fysisk tilstedeværelse.

- Påvise behov for hvordan akademiske fysioterapeuter kan bruges på arbejdspladserne. Akademisk indsats

Håb:

Uddybning af tematikker

Skabe et mere forståeligt struktur som kan binde fysioterapeuter sammen uanset hvor de er i landet.

Håb for at skabe en sammenhængskraft mellem fysioterapeuter trods stor forskel på arbejdsområder.

Håb på en god formidling til medlemmerne.

Konstruktiv proces der kan ende i konkrete løsninger for medlemmerne. At den kommende struktur afspejler det fagdemokrati vi gerne vil have og foreningens værdigrundlag.

Nysgerrighed efter hvad der optager vores medlemmer og ideer til dialog omkring hvordan det fysioterapeutiske arbejdsliv kan blive bedre.



Bekymring

Svært ved at se det sammenfattet til en konkret struktur

Frygt for at det ikke bliver konkretiseret. At det ikke kommer til at gøre en forskel og man ikke kan afspejle demokratiet i strukturen.

At medlemmer ikke føler sig repræsenteret

Sektordifferencer, hvordan undgår vi at der kommer fordomme mellem sektorerne.

## TEMA 3 – Gruppe 5

-

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Udviklingen sker på flere niveauer – noget er ny viden, hvilket er godt, andre gange kommer udviklingspresset fra alle mulige andre områder uden for fagets egen kerne.

Presset opstår allerede under uddannelse, det er en grunduddannelse og ”I skal ud og udvikle jer til rigtige terapeuter bagefter”. Udviklingen er konstant om man kan li’ det eller ej. Man bruger meget energi på det man ikke kan forandre. Vi kan gøre så meget, men får lov at gøre så lidt.

Det vi gør, skal vi kunne gøre godt. Udviklingen giver mulighed for nye ting, men forandringen sker reaktivt, hvor andre faggrupper nogle gange er styrende for den udvikling der sker -proaktivt (fx sygeplejersker).



Vi er for selvstændige ift. hvad politikerne vil. Vi skal have en agilforening – som kan følge de politiske vinde.

Der er 2 ben i kompetencer – vi vil gerne dyrke det monofaglige, men politiker og ledelse vil helst fokusere på tværfaglighed, men afsæt i laveste fællesnævner. Den brede sundhedsfaglige opgave gælder alle og D-fys skal blive bedre til at italesætte hvad tværfaglighed er.

Udviklingen kan vi ikke undgå. Det egentlige spørgsmål er hvordan vi kan omfavne den.

Sygeplejesker er ofte med på den kommunale (ledelses)dagsorden og sygeplejerskerne bliver ofte italesat som den gruppe vi mangler. I den debat burde fysioterapeuter være mere tydelige.

(Omsorgstræthed) – mange gentagne små (mentale)belastninger, som slider på kollegerne.

Kommunernes tilbud ændrer sig nærmest fra dag til dag.

Massiv udvikling – har ført til manglende sammenhængskraft for både patienter og personale.

Der er så mange centrale beslutninger, som har massive negative konsekvenser fx uddeling af pjecer, papirer og dokumentationer.

Det er et kæmpe problem, at det man ikke kan trække informationer fra andre regioner omkring borgerne. Vi skal være i forreste række og byde ind på at løse de nye opgaver hos ældre. Når man bliver 75 år, så har man i gennemsnit 5 kroniske sygdomme. Sygdomsbegrebet har ændret sig. Alle skal have en diagnose.

Kliniske faglige retningslinjer bliver opstillet efter evidens. Der findes ingen studier på multisygge, fordi de er vanskelige.

De 3 problemstillinger:

- I en verden, hvor alle skal kunne alt (fysioterapeuter), så skal monofagligheden styrkes også i de politiske lag.

- Der er et stort slid på mange fysioterapeuter, når der kommer nye ændringer og forandringer. Der kan opstå en mentaltræthed, når man hele tiden skal indordne sig efter ufrivillige forandringer. Nye styrersystemer. Massiv journalføring. Terapeuterne kan ende i et krydspres.

- Strukturerne mellem sygehuse og kommuner. Overgangene.



Ideer til struktur:

Et stærkere "link" mellem Danske Fysioterapeuter og De faglige selskaber.

En medarbejder der kunne understøtte kontakt til lokale medier, så de gode historier bliver synlige i medierne. Flere positive historier.

En stærkere definition af monofaglighed og tværfaglighed.

Flere faglige videreuddannelser som ligger i statslig regi. En overbygning.

De specialeuddannelser sundhedsstyrelsen godkender medfører automatisk lønforøgelse.

Større bevidsthed om de mange forskellige niveauer, som skal påvirkes i forhold til forandring.

Flere snitflader mellem FTR og Ledere.

Et større fokus på ledelse i uddannelserne. Organisationsforståelse.

Hvis medarbejderne fik en bedre organisationsforståelse, ville også gøre det lettere for den enkelte medarbejder at forstå og håndtere forandringer i arbejdslivet.

Vi kan være med til at gøre en forskel for vores fag og kollegaer ved at gå ledelsesvejen.

Introstillinger/ turnusstillinger – hvor nyuddannede terapeuter for muligheden for at komme ind i faget uden for normeringen. Og dermed får en god start på arbejdslivet.

Der er for langt

Brobygger-funktion mellem

Udarbejdelsen af kliniske retningslinjer i kommunerne, skulle fysioterapeuter være med til at lave.

## Temadrøftelse 3 – gruppe 1

Problemstillinger vedr konstant udvikling:





Det føles som et problem et rammerne hele tiden er så stramme at vi får for lidt råderum. Kunne det være en fordel at vi gør politikere opmærksom på at vi arbejder under en sundhedslov. Hvor lang tid kan man være i sit fag og så føle at man er udsat for faglig forråelse? Påvirkes hver enkelt fysioterapeut på sin faglige viden og forståelse af dennes udøvelse når de økonomiske rammer er så stramme? Er det okay at man mister faglighed?

Kan vi ikke sælge vores fag noget bedre og byde mere ind for på den måde at komme til at stå noget stærkere? Jeg kunne godt bruge noget backup til at italesætte vores fag.

Hvordan kan vi få flere fysioterapeuter til at søge nogle lederstillinger indenfor sundhedsområdet, for så kan vi få mere indflydelse og bedre styre udviklingen.

Er det vores opgave og hvordan sikrer vi at vores faggruppe som der hele tiden skriger efter udvikling, at vi kan sikre deres work-life balance?

Når vi møder alle tolv tals pigerne og deres stress og angst, kan vi så hjælpe dem og alle andre fysioterapeuter med at håndtere fys stress og angst, kunne det være en TR opgave at være med til at hjælpe sine kolleger sammen med leder at vi hjælper folk med at prioritere. Når der er pres på den enkelte terapeut med f.x struktur effektivisering og når hastig er et parameter så kan det være så svært at være i som person, fordi det påvirker ens arbejdsvilkår. Hvordan håndterer vi at vi bliver ramt på vores værdier?

Hvordan kan vi støtte de enkelte medlemmer i det som de synes er svært?

Er det ikke et arbejdsgiver ansvar at sørge for den enkeltes velbefindende fagligt og personligt?

Et det vores ansvar som forening at samfundet er i en konstant udvikling som gør mange syge, at vi skal identificere det eller også være med til at afhjælpe det?

Brainstorm på ideer:

At vi får nogle patientforeninger på banen sammen med os for at sikre patienterne så vi danner fælles front

At vi hjælper vores ledere med at stå på både faglige og økonomiske ben, vi har svært ved at rekruttere ledere og dermed kan vi i mindre grad på virke den konstante udvikling.

Vi får større impact hvis vi har flere ledere.

At vi har tilbud til ledere.



Vores evne til at danne relationer er grundlaget som redder vores behandling?

Vi skal mere fx i kursus afdelingen undervise noget mere i fx relations værdien.

Vi skal have kursus adgang til relations dannelse, på den måde kan vi bedre være i konstant udvikling.

Fordi vores befolknings sammensætning og de mennesker vi møder og i forhold til det vi selv møder. Så vil vi gerne have noget mere viden om fx, arbejdspsykologi, pædagogik, filosofi, økonomi og statistik. Jo mere vi ved fra mødet med mennesker og patienter jo bedre er vi til at håndtere den konstante udvikling som vi er i.

## TEMA 3 – Gruppe 12

-

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Vi har det ok med forandringer, men de kommer hurtigt. Organisatoriske forandringer bliver ikke implementeret.

Vi er ikke gode nok til at anderkende andres udvikling..

Arbejdet skal give mening

Vi er fælles om faglighed, kan godt mødes på tværs af faktorer. Vi SKAL udvikle os via diplomuddannelse.

Hvordan er vi repræsenteret faglig/frem for fagpolitisk, det faglige er underrepræsenteret.

Vi skal tænke faglighed bredere end vi gør nu. Vi skal fagligt længere op i helikoptersperspektiv.



Hvad skal vores faglige bidrag være til samfundet, vi skal se det fra samfundets perspektiv.

Faglighed skal give mening. Vi skal forholde os til værdien.

Vi har en intern faglig tone overfor hinanden, som specielt er svær for gulvfysioterapeuter og offentlig ansatte at se sig selv i.

Vi skal være meget varsomme med diskussioner på sociale medier, som stand skal vores faglige kampe holdes internt.

Fagfestivaller har stor sammenhængskraft.

De 3 problemstillinger:

- Tid/ressourcer til implementeringer af forandringer fagligt og organisatorisk, svært at selekterer
- Har vi den rigtige repræsentation faglig/fagpolitisk ift medlemmers fokus.
- Dublerer vi indsatser faglig/fagpolitisk. Fx Sport, børn, faglige kurser.

Ideer til struktur:

Faglig viden i "Ugeskrift for fysioterapeuter" Oprettelse af faglig database, hvor viden er gjort "spiseligt". Abbonenter på CAT

Vi skal have en klar ECTS-strategi, fordi det er det samfundet anderkender.

Vi skal være meget mere fokuseret på samfundets ønsker og krav, vi skal lytte til

## TEMA 3 – Gruppe 8

-



45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Præmis: Vi kan godt genkende præmissen for at der sker forandringer både i sundhedsvæsenet, i faget og for den enkelte.

Spørgsmål 1:

Vi skal være stærkere til at positionere og forankre os som faggruppe inden for det politiske system og i resten af samfundet. Stærkt politisk setup både på det landspolitisk og regionale plan. Det regionale plan er vigtigt

For at forme faget og løfte det, skal vi blive bedre til at implementere den nyeste forskning. –for ellers kommer det ikke ud og lever i det virkelige liv.

Skal forskningen centraliseres, så det kommer "alle" til gode?

Vi skal have flyttet mere af forskningen ud, hvor den skal bruges.

Spørgsmål 2:

Skal der være en turnusordning for de nyuddannede, så de bliver bedre rustede til det arbejdsmarkedet, de kommer ud på? De nyuddannede er ikke dygtig nok fysioterapeuter, når de kommer ud.

Skal professionen opdeles i retninger/linjer/"linjefag"?

Eller ender vi med at låse de studerende fast i retning, der ikke er behov for på arbejdsmarkedet?

Efteruddannelse/specialistuddannelse inden for den nye kompleksitet, som patienterne kommer med.

Spørgsmål 3:



Flere fagfaglige ledere kan være med til at højne kvaliteten og få de rette ressourcer, som understøtter både fællesskabet og den enkelte.

Ruste vores TR til at være bedre uddannet i det politiske system og hvordan man agerer i det. TR rollen har ændret sig væsentligt.

Skabe fællesskab, så vi står stærkere, når der er en "sag" (fx besparelse).

Spørgsmål 4:

Opmærksomme på det relationelle/pædagogiske værktøjer. –det halter.

Fokus på, om vi er med til at skabe ulighed i sundhed fx med vores private/offentlige opdeling.

Er vi rustede til at tage os af de nye komplekse/multisyge patienter?

De 3 problemstillinger:

- Er de nyuddannede godt nok uddannet til at møde arbejdsmarkedet?
- Er det politiske system godt nok rustede til verdenen som den er i dag?
- Bliver vi presset af den nye patientgruppe? Er vi gode nok til at rumme/behandle dem?

Ideer til struktur:

Spotte talenterne –både de politiske, lederne og eksperterne/specialisterne. – til gavn for fællesskabet, den enkelte, faget og patienterne.

Kigge på studieordningen, få indført fx turnusordninger. Styrker fællesskabet, så de studerende ikke kommer ud

## TEMA 3 – Gruppe 4

-



45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

De 3 problemstillinger: vi skal imødekomme udviklingen ikke undgå udviklingen

Udvikling er et grund præmis – det er kommet for at blive.

Vi skal passe på ikke at glemme håndværket i vores fag... hvad er kernekompetencerne – er det det relationelle? Mange fysioterapeuter går meget op i det faglige – risikerer vi så at "glemme" patienten??

Teknologi og faglighed – vi skal blive bedre til at bruge ny teknologi og udvikle på området.

Så er der formidlings området – det er helt nødvendigt at vi er gode til det

Videnspersoner eller håndværkere forhåbentlig begge dele....

Forskning på det at være sammen med patient/borger – hvilken betydning har det at vi er tæt på?

Taler vi stadig om taktildstimulering?? Guide med hænder, berøring, massage, mobiliseringsteknikker mv

Slås vi med andre der også arbejder med kroppen – alternative behandlere.

Pårørendegrupper, der også har stor viden og stiller krav om hvad fysioterapeuter skal lave og hvordan...

Generalist/specialister – skal vi kunne alting?

Vi skal være dygtige til kerne fysioterapien og være bedre til at definere hvad det så er, for at kunne blive dygtige specialister?

Hvordan sikres faglig udvikling? Når vi samtidig udfordres af at flere og flere har behov for behandling. Vi sender flere tidligere hjem fra hospitalet, afslutter



hurtigere kommunerne, fordi vi presses af nye borgere og patienter – det resulterer i genindlæggelser, gentagne forløb i kommunerne – det er en ond spiral... Skaber ulighed i sundhed. Hvem skal vi ikke behandle.

Ideer til struktur:

Kan vi fremme samarbejdet med de frivillige organisationer.

Hvordan kan vi øge viden og samarbejde lokalt, så vi ”byder” os til/op til dans.

Guidelines til dette samarbejde? Koordinere netværk

Kan fysioterapeuter være med til at udvikle dette

Kan Danske Fysioterapeuter være med til at sætte gang i denne debat.

Kan Danske Fysioterapeuter via forskning/faglige selskaber være med til at skabe evidens og i gang sætte på frivillige området?

Danske Fysioterapeuter skal være bedre til at samle, oversætte og videreformidle viden om evidens og den økonomiske gevinster.

Frigivelse af midler til mere økonomisk råderum.

Vi har nok brug for en bredere struktur i foreningen med mere lokal forankring

## Gruppe 10. Tema 3

Akademisering og springet til hverdags rehabilitering, vi skal sikre at de unge nyuddannede klædes på den nye virkelighed og nye praksis. Så de står stærkt, når de skal sikre den fysioterapeutiske praksis i nye fællesskaber.

Teknologi

Sikre relevant og anerkendt. (nationale selskaber) nye efteruddannelser og viden Vi skal forholde os til at teknologi giver effekt og mening for borgerne.

Vi skal være forgangsmænd og toneangivende.

Forebyggelse bliver vigtig i fremtiden



Vi skal være proaktiv og sætte en retning, vi vil kunne behandle og arbejde med "Kronisk sundhed"

Vi skal spille ind i det nye "personlig medicin", hvor regionerne er ved at opbygge helt nye databaser, der kan understøtte personlig medicin./ træning .

Efteruddannelse

Sikre at vi tager nye læringsformer til os, så vi ikke sidder og venter på Master og diplom som eneste uddannelses mulighed.

Vi skal være obs på at mange ikke ønsker mere ud. Og at vi ikke får et A og B hold,

Åbne for ny udvikling,

Vi skal samarbejde på nye måder om patient og borger . Sammen med nye faggrupper, og nye arbejdsopgaver.

Vi må gerne være "Selvfed på den Fede måde"

Men også være en åben og god sparringspartner og samarbejdspartner.

Regionsbestyrelsen

Nye ansvarsområder, og nye måder at blive sekretariats betjent

Hvordan kan vi bruge hinanden??

Der skal i høj grad faciliteres netværk i regionerne.....hvordan gør vi det meget bedre?

Måske sammen med sekretariatet.

Dialog møder skal være åbne for alle medlemmer

Dialog møder mellem selskabet og deres faggrupper, skal være åbne for alle

Nytænkning men vi tror på at der skal nyt til, og at vi skal være mere inviterede til dem "udenfor".





## Gruppe 7 - Tema 3

Hvad kan fællesskabet gøre for at imødegå forandringer i sundhedssystemet?

- anvend forskning og hvordan modtages forskningen – vi skal kunne forene forskning og praksis.  
Implementering.
- fællesskabet handler om hvordan vi er i stand til at bringe vores kompetencer ud af de faste rammer og strukturer vi kender i dag.
- vi skal være flere fysioterapeuter til at gribe de opgaver der allerede foreligger
- handler det i virkeligheden mere om at vi i fællesskab skal samles om opgaven med patienten – så står patienten med de bedste muligheder og terapeuten finder også fællesskab.
- den terapeutiske autonomi må ikke blive kompromitteret af kliniske retningslinjer og forløbsprogrammer – for nogle patienter passer standarden ikke eksakt til den bedste intervention for patienten.

Forandringer i fagligheden/professionen

- Tværfaglighed med andre professioner kræver en god grunduddannelse og videreuddannelse
- Vi har brug for en tyngde med akademisering til at give faget agtelse
- Vi må lave akademisering på bekostning af praktiske færdigheder og evnen til god patientkontakt.
- Øget krav på grunduddannelsen – model med bachelor og for at stoppe der og være håndværkeren, men også mulighed for at fortsætte
- Afspejler akademiseringen at vi mister noget af fællesskabsfølelsen – strukturel udfordring- foreningen bløder medlemmer med akademisk baggrund, det betyder at jo højere uddannelse fjerner medlemskabet fra foreningen –

Forandringer i patientgruppen

- kan vi alle rummes? Kan faget holde os sammen eller er der vilkår der så basale, som fællesskabet ikke tilbyder alle, at fællesskabet ikke er interessant – basal behovspyramide.
- Kan vi blive ved at fastholde identitetsfølelsen til et solidarisk setup
- 

Brainstorm 15 min.

Ny struktur – Stadsforeningstanken

TEMA 3 – Gruppe 2



45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

Noter:

Præmissen:

Udvikling er et grundpræmis. Men er det nu så også det når nogle stadig giver varmebehandlinger, følger vi alle med? Det er den enkeltes ansvar at følge med, man kan stå af. Kan og skal man som forening tvinge til at man skal følge med den udvikling.

Er holdningen at det er den enkeltes ansvar at man følger med i nyeste viden, eller har fagforeningen også en aktie ind i at formidle ud til medlemmerne, eller skal den enkelte fys aktivt søge det.

Vi må ikke fratage arbejdsgiveransvaret. Vi er den pæne kategori, det er op til den enkelte fys i den regionale verden at sige fra hvis vi ikke har de rette kompetencer til opgaverne.

Bør man tvinge, kontrollere hjælpe med at implementere NKR?

Skal alle fysioterapeuter akkrediteres?

Man kunne indskrive i offentlig ok om efter/videreudd som lægerne har.

Den enkelte fys ansvar ift sin autorisation

DFYS kan stille krav i akkreditering eller praksis-OK om et vist uddannelsesniveau til forskellige områder.

Husker vi til daglig det med samvittighedsfuldhed og omhu til dagligt når vi finder os i at mistrives og glæder sig til fredag og blot overlever arbejdslivet. Vi skal tvinges til at trives.

Temadiskussion:

Insistere på ordentlig tid til arbejdet

Kigge på grundudd: ift specialer. Vi uddanner generalister. Skal man allerede på grundudd niveau kunne specialisere sig ligesom fx lægerne. Er det den retning vi skal over i for at have kvalificerede fys der lander på arbejdspladserne, og kan stille de rette krav til kvalificering. Man skal vide hvad man ikke kan, for at kunne påpege det.

Turnusordning?



Være meget opmærksomme på trivsel.

Akademisering på grundudd. som de ikke har brug for når de lige kommer ud på en arbejdsplads, det bringer rigtig godt med sig. Men de har måske brug for en turnusordning s de kan lære at have med mennesker at gøre og er praksisklar. Kan hjælpe ift praksischok.

Stud. og nyudd. er ikke klar til at se skruer i knogler, de er ikke klar til virkeligheden.

Stærkt fællesskab så vi kan påvirke verden, ligesom fx kiropraktorer  
Svært for borger at navigere mellem forskellige klinikker, med/uden ydernr. De ved ikke hvordan det er reguleret. Hvordan beskuer befolkningen os som profession når det er svært at gennemskue hvor man skal ind henne for at komme til fys. Pt tror ydernr.klinikker er bedre. Vi skal som fællesskab gøre opmærksom på at alle fysser er autoriserede, og at ydernr i sig selv ikke er garanteret for kvalitet. De ved hvad de får hos kiropraktor..

Vi er nødt til at specialisere os. Vi kan ikke sætte os ind i udvikling på alle specialer alle sammen.

Holder udd opdateret, og holder os selv som individer opdateret.

Vi skal behandle hinanden bedre som fag, og have respekt for hinandens faglighed. Fys er fys værst. Det kræver kendskab.

Kendskab giver venskab.

Arbejdspladsernes motionsdag: hvorfor går vi ikke alle ud til en lokal arbejdsplads og faciliterer det.

Vi møder en tandlæge, læge, sundhedsplejerske men ikke en fys tidligt i livet. Det bliver mere og mere relevant. Hvorfor starter vi ikke der? indstiller skoletasker første skoledag, deltager i motionsdag på skoler og arbejdspladser osv.

Skal foreningen holde øje med nyeste viden og informere medlemmerne?

Jo flere steder vi kommer ind, jo større bliver vores indflydelse og læring til andre professioner. Fx fys ilægepraksis.

De 3 (4) problemstillinger:

- Tiden til at blive opdateret og opdage ny viden og implementere det
- Grundudd kan være forældet inden den er implementeret ved ændringer, fordi det tager lang tid. Agilitet ift grundudd.
- Vi mangler synlighed og kendskab til vores profession.
- man kan ikke udvikle sin praksis eller praktisere med samvittighedsfuldhed og omhu uden trivsel

Ideer til struktur:



De faglige selskaber skal sættes endnu bedre i spil ift at informere ud med nyeste viden, regimer og retningslinjer.

Alle fysioterapeuter bør være medlem af mindst et fagligt selskab

Medlemskab af fagligt selskab kunne automatisk følge med i medl af dfys, så man får dækket medlemskab af det første faglige selskab

Kunne sekventere på hjemmeside så man ikke bare modtager nyheder om ansættelsesområde, men også på fagområder.

Vi skal mødes fysisk med hinanden for at opdage den viden vi ikke ved er der, vi har ikke tid til at læse alt det vi modtager

Vi skal som fællesskab skabe alliancer med andre faggrupper og institutioner for at skabe kendskab og synlighed

Vi skal sætte spot på vores trivsel i arbejdslivet: som fællesskab skal vi sørge for at vi hver især trives, for uden trivsel kan ikke udvikle os eller leve op til vores faglighed.

Vi skal fx skabe fællesskab med lægen ift at melde tilbage hvor mange behandlinger man typisk har brug for på det enkelte problem og succesraten  
Vi skal synliggøre succesraten og fortælle lægen det.  
Vi skal skrive epikriser i praksis jf ny praksisok.

En fagforening skal være opsøgende og møde medlemmerne personligt og der hvor medlemmet er fysisk.

Vi skal i fællesskab italesætte at det ikke nødvendigvis er godt nok med de rammer vi får og de rammer patienterne tildeles, vi skal definere minimumsstandarder. Vi skal være en meget aktiv del i det.  
Et udekørende sekretariat

Trivselstvang! Smileyordning på arbejdspladser: ift arbejdsmiljø. Både offentlige og private og praksissektor. PÅ døren ind til afdelingen smiley på medarbejdertilfreds, patienttilfredshed og faglige resultater

## TEMA 3 – Gruppe 11

-

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser



20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Arbejdsmiljømæssige udfordringer er vi fælles om, alle føler sig pressede, det skal tages op i fællesskabet. Hvad skal vi gøre for at finde arbejdsglæden igen.

Dele viden tværsektorielt, hvordan gør vi det?

Spareforslag der rammer en ny sektor fordi pateinterne skifter sektor.

Hvordan får vi pateinterne videre i systemet.

Fælles skolebænk for alle fysioterapeuter i kommunen er behov for.  
Fælles skolebænk, vil samle faget.

En barriere er at praksissektoren føler det er lukket land, at spørge ind til udgiften til fx VF.

Vi kæmper med hinanden i stedet for at kæmpe sammen mod fx besparelser i kommunen.

Der er ingen samarbejde på tværs af kommune og region, ingen faglig dialog.

Kommunerne skal udstikke de samme rammer også skal fysioterapeuten fylde rammerne ud.

Akutteam der følger patienten hjem.

Vidensdeling på tværs af sektorerne er vigtig for fremtidens fysioterapi.

Fælles portal hvor faglig viden er tilgængelig.

De 3 problemstillinger:

- Arbejdsglæde, der er for mange krav om effektivitet og om viden om ALT. Må man bruge sin faglighed eller er man lagt ned af dårlige budgetter. Må man gøre patienten færdig?

- Hvordan deler vi faglig viden, hvordan får vi kendskab til hinanden. Hvordan danner vi fælles front mod besparelser.



Ideer til struktur:

Mere fokus på flere fysioterapeutiske ledere, der forstår at løfte deres fysioterapeuter og den fysioterapeutiske faglighed. Fokus allerede på uddannelsen på organisation og ledelse som en mulighed for fysioterapeuter.

Ressourcer til nye mødeformer (klubber, fredagsbar) så medlemmer kan danne nye relationer og alliancer lokalt på tværs af sektorer. Det skal være en del af vores organisation, vi skal bruge hinanden politisk. Bruges til lokal vidensdeling. Større arbejds glæde.

### TEMA 3 – Gruppe 6

-

45. min i alt.

10. min til diskussion af præmisser

20. min til at diskutere og udvælge 3 problemstillinger

15. min til at brainstorme over ideer til, hvordan strukturerne i D-fys kan indrettes, for at imødekomme de 3 udvalgte problemstillinger.

-

Noter:

Er vi tilpasset kan vi stå mosten

Kan genkende konstante udvikling – der bliver lagt fokus på flere og flere ting man skal

Ønsket om generalisering på bekostning af specialisering – det er en præmis

Tingene har ændret sig inden for det årti det skyldes måske hvad andre har fundet ud af og hvad der ikke virker

Pt.s øjne på hvad fysioterapi er – det er en præmis?

Når man er et mindre sted skal man kunne give en bred vifte



Pt har forandret sig og googler selv og er deres egen læge og ønsker konkrete svar med det samme – det giver faldgrupper ift. at man ønsker svar med det samme. Google og amazone er ved at lave online hospitaler – hvad sker der i fremtiden.

Der er øgede krav om andre opgaver – vi skal have en fælles forankring. Blive vi taget seriøst?

De 3 problemstillinger:

- Pt. forandring

Ideer til struktur:

Træning bliver en større og større del af vores kerneopgave – mangler vi noget der? Vi mangler en dybdegående viden så det ikke kun bliver 3 x 12. Vi skal kunne levere noget kvalitet på træningsområdet for ikke at blive løbet over ende af andre faggrupper.

Mangler vi noget på den pædagogiske formidling for at imødegå patienterne.

Det er både og ikke enten eller.

Vi har unge der er it indfødte og de ældre – vi tilbyder langt hen ad vejen it løsninger til f.eks. kol borgere – er det den rigtige gruppe vi tilbyder den til skulle vi hellere tilbyde den til de unge?

Snitfladerne: Udfordringer – hvor sender vi pt hen og til hvad? – hvor søger vi råd og støtte? Kan pt rummes hvis man f.eks. har en dobbelt problematik (eks knæ problem og psykisk problem).

Der er et problem f.eks. må den vederlagsfrie pt ikke træne (selvbetalt) på samme klinik som han modtager vederlagsfri behandling.

Hvor bærer vi de problemer hen vi ser i hverdagen?

Organisatorisk mangler der et sted til dette. At organisationsstrukturen er opgaveløser og er proaktiv så der går efter at løse problemer og ikke skyde dem til hjørne.

Foreningen skal interesse sig for medlemmerne.



Mange skal retfærdiggøre deres eksistens.

Hvad har vores medlemmer brug for og ikke hvad skal vi gøre for at få flere medlemmer.

Med den struktur vi har er der mange interesser der skal varetages.

Det skal være til gavn for pt og ikke have egen interesse.

### Tema 3 - Gruppe 3

Dialog:

Der har været en stor vækst af terapeuter i kommunerne, kan vi fastholde stillingerne hos de økonomisk pressede kommuner

Tydighed omkring Dfys holdning til om fysioterapeuter skal begynde at overtage plejeopgaver

Der er for meget opgaveglidning som er på baggrund af manglende medarbejderressourcer andre steder og ikke fordi vi kan løse opgaven bedre, og billigere med en højere kvalitet

Bekymring for at fysioterapi flader i indplaceringen i det danske sundhedsvæsen

Udfordringer:

- Kan vi dokumentere at genoptræning virker (mere træning mindre kniv)
- Ensidig forskning (alle vil forske i det samme fx knæ) der ikke stemmer overens med demografien

Ideer:

- Allokere de fleste forskningsmidler i fonden til forskning der matcher den demografiske udvikling evt. omkonvertere forskningsmidler til udviklingsmidler, hvis forskningsprojekterne ikke er af høj nok kvalitet





- Der skal være formidlingsforpligtigelse og implementeringsforpligtigelse af forskning mhp at sikre et fysioterapeutisk fokus på politisk niveau
- Medlemmernes skal spørges om/stemme om, hvad Dfys holdning til opgaveglidning skal være.