

# BESTYRELSESSEMINAR



<b>Referat for møde i:</b>	<b>Dato for møde:</b>
Bestyrelsesseminar i Dansk Selskab for Fysioterapi	Fra torsdag den 12. februar kl. 17.30 til lørdag den 14. februar kl. 15
<b>For referat:</b>	<b>Sted:</b>
Tina Povlsen/Mette Østergaard	Comwell Middelfart

<b>Deltagere:</b>	
Martin B. Josefsen Bente Andersen Bjarne Rittig-Rasmussen Hans Stryger Anette Spence Michael Christensen	Tina Povlsen Henrik Hansen Mette Østergaard
<b>Afbud:</b> Annette Storm	

Bestyrelsesseminaret er et seminar, hvor bestyrelsen kigger bagud og fremad. Der træffes ikke beslutninger på et bestyrelsesseminar, men drøftes emner som opgaver, funktioner og aftaler om hvorledes bestyrelsen arbejder.

Bestyrelsen drøftede det sidste års begivenheder og de identificerede problemstillinger og succesoplevelserne.

Bestyrelsen drøftede pejlemærker for, hvorledes DSF fremadrettet kan opnå endnu flere succeser. Bestyrelsen drøftede fokusområder fremadrettet.

Bestyrelsen deltog i en teamøvelse, hvor bestyrelsen fik nærmere indsigt i hvem bestyrelsesmedlemmerne er som personer.

Bestyrelsen benyttede en Case; interessentanalyse på projektet om specialer i fysioterapi, som grundlag for drøftelse af hvordan interessenter håndteres i fremtiden.

Bestyrelsen drøftede "dogmeregler" for, hvorledes DSF ønsker at blive opfattet og hvordan bestyrelsen samarbejder.

Bestyrelsen drøftede de foreløbige resultater fra arbejdsgruppen i specialer i fysioterapi. Processen fremadrettet blev opridset.

# Referat

<b>Referat for møde i:</b>	<b>Dato for møde:</b>
Bestyrelsens diskussion omkring processen i specialestrukturen	14-02-2015
<b>For referat:</b>	<b>Sted:</b>
Tina M. Povlsen	Comwell Middelfart
<b>Deltagere:</b>	
Bente Andersen Bjarne Rittig-Rasmussen Michael Christensen Hans Stryger Anette Spence	Martin B. Josefsen  Mette Østergaard Tina M. Povlsen Henrik Hansen

Bestyrelsens oplever, at de ikke har haft kendskab til arbejdet i arbejdsgruppen. Det er kun de overordnede linjer, der er blevet præsenteret ved bestyrelsesmøderne.

Fremadrettet kan det overvejes hvorvidt bestyrelsen skal drøfte arbejdsgruppens arbejde, herunder hvad bestyrelsens rolle i det løbende arbejde frem for som det endelige besluttende organ.

Bestyrelsen havde en fornemmelse af bekymring for tidsperspektivet for resten af processen. Sekretariatet fremlagde den tiltænkte proces og det blev klargjort at denne arbejdsgruppe udelukkende beskæftiger sig med specialestrukturen; definition, kriterier, navne og antal. Arbejdsgruppen afslutter arbejdet i løbet af foråret med mulighed for et til afsluttende møde. Der vil være en høring af den endelige rapport og bestyrelsen vil drøfte processen på 3 bestyrelsesmøder, dette et af dem. 25. marts det andet og på mødet 8. maj skal bestyrelsen træffe den endelige beslutning med henblik på fremlæggelse til årsmødet den 3. juni.

Efterfølgende endelig beslutning i bestyrelsen og fremlæggelse ved årsmødet vil bestyrelsen tage fat på 2. trin: specialeordning; specialistuddannelse, curriculum, uddannelsesvarighed, godkendelsesproces og struktur af godkendelsesorgan. 3. trin i processen bliver at implementere denne nye struktur, herunder hvorvidt strukturen skal have konsekvenser for organiseringen af faglige selskaber for at understøtte specialerne og deres funktion.

Det blev drøftet hvordan bestyrelsens kommentarer til definition og kriterier kan overleveres til arbejdsgruppen. Det er aftalt at arbejdsgruppen får et nyt udkast til rapport på baggrund af dialogmødets

## Referat

kommentarer. Bestyrelsens kommentarer kommer med i denne omgang. Sekretariatet afklarer hvorvidt de faglige selskaber skal involveres i en høring allerede på nuværende tidspunkt kun på definition og kriterier.

Det blev foreslået at DSF og arbejdsgruppen mødes en dag hvor arbejdsgruppen får lejlighed til at overlevere arbejdet til bestyrelsen. Her kan bestyrelsen stille spørgsmål og arbejdsgruppen kan samlet svare hvordan de er nået frem til de beslutninger, der er truffet løbende.

### **Definition – bestyrelsens tanker:**

Der mangler definition af:

- kritisk masse,
- behandling,
- velafgrænset,
- specialiseret niveau
- fysioterapeutisk forebyggelse (hvorfor ikke bare forebyggelse)
- Fysioterapeutisk virke
- Klinisk område (kan der evt. siges: terapifagligt område)

Det blev forklaret at der i rapporten kommer en ordliste, som vil afdække disse begreber.

Der blev spurgt ind til om sundhedsfremme evt. kan indskrives sammen med forebyggelse, diagnostik og behandling. Henrik påpegede at definitionen på sundhedsfremme er indeholdt i forebyggelse og rehabilitering i WHO's officielle definition. Evt. kan sundhedsfremme bruges i stedet for forebyggelse (og dermed også indeholde rehabilitering). Sundhedsfremme opfattes ofte som et "public health" begreb og rehabilitering refererer til en tværfaglig indsats på tværs af professioner. Der opfordres til at kigge på de officielle definitioner igen.

Der blev stillet spørgsmål til om hvorvidt behandling indeholder empowerment-begrebet. Det blev forklaret at der altid er mange aspekter i behandling og hvis et nævnes skal alle elementer i behandling nævnes. Der blev stillet spørgsmål ved hvorfor evidens ikke er med i definitionen. Dette er blevet drøftet i arbejdsgruppen og fravalgt i den nuværende formulering.

Definitionen kan af nogen opfattes som lang og kompliceret med et højt lix-tal. Der kan evt. arbejdes med læservenlighed og forståelse i definitionen.

Der blev opfordret til at der i den sidste sætning overvejes om hvorvidt individet skal indsættes yderligere.

# Referat

## **Ikke definitionen – bestyrelsens tanker:**

Der mangler definition af:

- Koncept
- Behandlingsmetode
- Teknik

Det blev påpeget at enkeltstående behandlingsmetoder og grundviden kunne være ord, der kunne puttes ind. Eks. "Enkeltstående behandlingsmetoder er ikke et speciale". Eksempelvis opfatter MDT sig ikke som en enkeltstående behandlingsmetode.

Der blev spurgt ind til formuleringen: "Kan anvendes under flere og under alle specialer", som gav anledning til at tænke "Hvornår er det så et selvstændigt speciale"?

## **Kriterier til specialer – bestyrelsens tanker:**

### **Punkt 1.**

Sygdomsgrupper kan med fordel defineres mere. Der blev gjort opmærksom på at kriteriet siger det samme som definitionen. Det blev forklaret at kriterierne er tiltænkt som at kunne stå alene og indeholder derfor også elementerne fra definitionen, som et krav til et speciale.

### **Punkt 2.**

Der blev gjort opmærksom på at der bruges forskellige ord om det samme, hvilket kan forvirre læseren.

### **Punkt 3.**

Det blev foreslået at "Det enkelte individ" bliver indskrevet ikke kun samfundet. Der kan med fordel arbejdes på at simplificere punktet.

### **Punkt 4.**

Se ovenstående bemærkninger om kritisk masse. Der ønskes en afklaring af, hvad er et tilstrækkeligt antal fysioterapeuter. Bestyrelsen anerkendte den svære diskussion om hvorvidt forskningsmiljøerne kan blive for små. Til den 3. proces, som bestyrelsen skal igennem kan overvejes hvorledes små niche-områder kan koble sig på større forskningsmiljøer.

### **Punkt 5.**

## Referat

Overvej om kriteriet om sektor kan forekomme udelukkende i forudsætninger for specialet. Det virker dobbelt kontekst, at der står at det er kompetencerne alene, der er afgørende. Det blev forklaret at forudsætningerne er noget der evt. kan slettes idet kriterierne er bærende. Igen skal forudsætninger kunne stå alene eller være et supplement til kriterierne. Det vil sekretariatet kigge på og afklare.

### **Punkt 6.**

Der var en bemærkning om at der benyttes ordet "skal" flere steder i kriterierne, og om hvorvidt der kunne stå bør. Det blev forklaret at Arbejdsgruppen mener at alle kriterier skal være opfyldt i et vidst omfang for at opnå et speciale. Derfor står der bevidst "skal" i testen for kriterier.

Der blev spurgt ind til definitionen/betydningen af "den internationale fysioterapeutiske kontekst".

### **Punkt 7.**

Formuleringen af kriteriet kan med fordel tilpasses strukturen i de ovenstående. Det blev overvejes om hvorvidt kriteriet bliver overflødig, idet det er beskrevet i definitionen. Det blev forklaret, at kriterierne er en nuancering af definitionen og igen at kriterierne skal kunne stå uafhængigt af definitionen.

Der blev opfordret til at nuancere betydningen af overlap, fx geriatri indeholder både idrætsudøvere og muskuloskeletale problemetikker.