

ÅRSBERETNING

2011-2012

Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark

*De praktiserendes samlede stemme i
Danmark*

Indhold

Præsentation af bestyrelsen	2
Indledning	3
Overenskomstforhandlingerne 2010 – 2011	5
PF 2016	6
Erhvervspolitik	8
Forsikringsområdet	9
Fyraftensmøder	10
Medlemsfordele	12
Fremtidigt sekretærkursus	13
Opkvalificeringskursus for erfarne klinikejere	13
ELYK og Diplomuddannelse for praktiserende fysioterapeuter	15
Ydernummerstrukturen – erfaringer fra andre lande	16
Mødeaktiviteter 2011/2012	19

Præsentation af bestyrelsen

Marianne Kongsgaard (MK)

marianne@kfft-dronninglund.dk

Formand, Udvalg for Praksis & Privat (UPP), Landssamarbejdsudvalget (LSU), HK-overenskomsten

Søren Qvist (SQ)

sorenqvist@live.dk

Næstformand, sekretær, Webredaktør, PR-gruppe

Lars-Peter Jensen (LPJ)

lpjfys@gmail.com

Kasserer, PR-gruppe, Kontaktforum (skolerne), ELYK

Poul Gørtz (PG)

poolgrtz@hotmail.com

Webredaktør, PR-gruppe, Arbejdsmiljørådet

Bettina Lyngbak (BL)

blyngbakfys@gmail.com

Jacob Nordholt Hansen (JNH)

jnh@fysium.dk

Kontaktforum (skolerne)

Morten Høgh (MH)

morten@fysiocenter.dk

Fagligt udvalg

Læs mere om bestyrelsesmedlemmerne på www.praktiserendefysioterapeuter.dk

Indledning

De tre områder som har optaget bestyrelsen mest i det forgangne år har været:

- Overenskomstforhandlingerne
- PF's fremtidige strategi
- Forsikringsområdet

Overenskomstforhandlingerne gav – som forventet – ikke honorarstigninger, men kun stigning i begrænset omfang via pris- og lønudviklingen. I tider med verdensomspændende økonomisk krise må man nok erkende, at vi også må tage vores del i genopretningsplanen. Noget positivt er der dog i den nye overenskomst. Der kan f.eks. nævnes, at aftalen kun er 2-årig; at vi ikke fik lagt loft over, hvor mange patienter der må behandles og at der er skabt mulighed for at få honorarer ved tværfaglig/-sektoriel indsats på arbejdsmarkedsområdet. Det vil sige, at vi kan komme ud på patientens arbejdsplads og både foretage undersøgelse og behandling. Det hilser PF velkommen, idet det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde kommer til at fylde mere og mere i det fremtidige sundhedsvæsen.

Det mest skuffende var, at Kommunernes Landsforening (KL) ikke ville bidrage til det fælles kvalitetsudspil, med flere midler til kvalitet og kliniske retningslinier. Sundhedsministeriet bevilligede sidste år i februar måned 2 mio. kroner til udarbejdelse af tre kliniske retningslinier, nemlig for diagnoserne cerebral parese, apopleksi og dissemineret sklerose. Det resterende beløb til udarbejdelse af to retningslinier mere skulle komme dels fra Danske Fysioterapeuter og dels fra KL/RLTN og skulle findes ved overenskomstforhandlingerne. Det skal dog også nævnes, at det ikke ser ud til, at der er hastværk fra ministeriets side til at få igangsat arbejdet, men vi må via Danske Fysioterapeuter presse på processen.

Bestyrelsen har set nødvendigheden i at få lagt en strategi for vores fraktions arbejde indtil 2016 og valgte derfor, at afsætte et beløb til dette arbejde. Derfor har PF 2016 fyldt meget. Det er et faktum, at enhver faglig organisation, der ikke er på forkant med medlemmernes nye liv og behov via samfundets konstante forandringer, mister sin eksistensberettigelse. Det

skulle nødtigt ske for PF!! Med en klar fælles beskrivelse af PF's nye mål og handlinger for medlemmerne, skulle vi gerne opnå, at alle omkring PF kan se og forstå vores rolle og position i forhold til andre interessenter; at de beslutninger og prioriteringer som PF foretager er med til at sikre, at PF når sine mål og endelig at vores profil bliver så tydelig at den styrker synligheden overfor såvel medlemmerne som overfor interessenterne. PF er og bliver de praktiserendes samlede stemme i Danmark.

Forsikringsområdet er et ugenomsigtigt område med nye aktører kommende ind snart fra højre snart fra venstre. Copenfysio som var den første, fik Danske Fysioterapeuter alt for langt hen i forløbet indgået en samarbejdsaftale med. Det viser os, at vi skal være hurtige og på forkant med udviklingen for at få vores indflydelse gældende. Vi har taget en beslutning om, at vi vil gennemgå nye tilbud til en samarbejdsaftale og således tror vi, at arbejdet med forsikringspatienter på klinikkerne kan gå mere smidigt og problemfrit. Alle de henvendelser vi har fået fra vores medlemmer omkring forsikringspatienter vidner om, at det fylder rigtig meget i den praktiserende fysioterapeuts hverdag.

Sluttelig vil bestyrelsen gerne opfordre til, at man tilmelder sig PF's nyhedsbrev. Det er her I ser, hvad der rører sig i øjeblikket og hvilket fokus bestyrelsen aktuelt tager.

Bestyrelsen i Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark

Overenskomstforhandlingerne 2010 - 2011

Der skulle en afbrudt forhandling samt et nyt forhandlingsmøde til inden praksisområdet den 7. juni 2011 fik en ny 2-årig overenskomstaftale gældende fra 1. januar 2012. Der er tale om en minimalistisk aftale, men generelt er PF tilfredse med det opnåede resultat set i lyset af den økonomiske situation ikke blot i Danmark, men i hele verden. For overblikkets skyld kan resultaterne ses opsat i ”plusser og minusser”.

Positivsiden:

1. På positivsiden skal, som det absolut vigtigste nævnes, at vi ikke fik lagt et loft over, hvor mange patienter der må behandles. En sådan begrænsning har speciallæger, tandlæger og psykologer netop måttet ”sluge”, hvorfor man kan sige, at vores aftale på det punkt absolut er den blideste.
2. Positivt er også, at fastsættelse af den økonomiske ramme for patienter med progressive lidelser udskydes indtil ordningen skønnes fuldt udviklet og stabil i sin patientomsætning.
3. Mulighed for i samarbejde med kommunen at sammentænke sundhedsindsats og arbejdsmarkedsindsats således, at vi kan komme ud på patientens arbejdsplads og både foretage undersøgelse og behandling. Det kan være med til at åbne op for et marked på syge-dagpengeområdet – vi skal blot gribe bolden.
4. Mulighed for at få dækket tab ved manglende/for sent afbud ved hjemmebehandling forbedres, idet det bliver muligt at opkræve kørselsudgiften.
5. Ridefysioterapeuterne har fået mulighed for at konvertere deres ydernumre til ejerydernumre. Det, at rideterapeuterne nu kan kapitalisere deres ydernumre, er absolut denne overenskomsts bedste resultat. Det giver dem langt bedre mulighed for at lave en langsigtet planlægning og investering.
6. Rideterapeuterne har helt rimeligt – identisk med os andre på området - fået mulighed for at anvende sammen tværfaglige honorarer i forbindelse med kommunikation med kommunens sagsbehandlere eller øvrige sundhedstilbud i kommunen.
7. Rideterapeuterne har fået en maksimumsfrist for godkendelse af en rideskole.

Negativsiden

1. Ingen honorarstigninger med den nye aftale, så honorarerne bliver i den pågældende periode reguleret via pris- og lønudvikling.
2. De produktivitetskrav som vi fik stillet var dels at anvende SKS-systemet i vores ydelsesregistrering og dels at sende epikriser til lægen i de tilfælde, hvor patientens situation kræver en koordineret tværgående indsats. PF mener, at SKS-kodning er et helt reelt krav, da Sundhedsvæsenets Klassifikations System i dag anvendes bredt på sygehusene samt i kommunerne til registrering og indberetning, hvorfor det er naturligt at praksissektoren, som en del af det danske sundhedsvæsen også skal udføre kodning.

Skuffende

Det er utroligt skuffende, at der ikke kunne blive tale om flere midler til kvalitet og kliniske retningslinier. Hele Danske Fysioterapeuters kvalitetsdagsorden, som blev frembragt og fik accept på et møde i Sundhedsministeriet i februar måned sidste år, og hvor der efterfølgende blev bevilliget 2 mio. kroner til udarbejdelse af tre kliniske retningslinier, er åbenbart ikke slået helt igennem i Kommunernes Landsforening (KL).

Ifølge Sundhedsministeriet skulle midler til udarbejdelse af de sidste to retningslinier findes ved vores overenskomstforhandlinger, men desværre ville KL ikke bruge en krone på arbejdet! Dybt skuffende og uforståeligt især set i lyset af det samarbejde, som vi har og skal have omkring den vederlagsfri gruppe.

Praksisfonden viste vejen og øremærkede 2 mio. kr til implementering af eksisterende og nye kliniske retningslinier. PF ser med stor glæde på dette initiativ. Regioner og kommuner indbetaler hvert år 0,78 kr. pr. gruppe 1 sikret patient til fonden, så man kan roligt sige, at de praktiserende har bidraget positivt til kvalitetsdagsordenen.

PF 2016

En af PF's helt store opgaver har været at få udarbejdet en strategiplan for årene frem til 2016. Ved hjælp af den arbejdsmetode, som PF har benyttet sig af de sidste år; nemlig med at få

www.praktiserendefysioterapeuter.dk

udarbejdet en handleplan for det kommende års opgaver og udfordringer, stødte vi i vores brainstorm blandt andet på flg. undren:

- Hvorfor er der kun 600 praktiserende fysioterapeuter i DK, som er medlem i PF
- Hvad er vores fremtidige rolle i forhold til Danske Fysioterapeuter:
 - Skal vi finde ”huller” og udfylde dem
 - Skal vi være proaktive
 - Hvor hører vi egentlig til
 - Er vi lobbyister eller er vi beslutningstagere
 - Hvordan er vores rolle i HB, når det drejer sig om praksisrelaterede spørgsmål og politikker

Efterfølgende udarbejdede vi en SWOT-analyse. Den siger noget om PF’s styrker, svagheder, muligheder og trusler og er et godt værktøj som øjenåbner for hvilke opgaver, der presser sig på.

Med både vores undren og vores SWOT-analyse i hånden kontaktede vi Bindslev, som er et firma, der bistår og rådgiver omkring udvikling af strategier.

På et to-dages strategiseminar med hårdt arbejde for bestyrelsen hjalp Bindslev os på vej til: *”Drømmen PF vil nå – vejen PF vil gå”*.

Drømmen rækker til den ambition, at PF er de praktiserendes samlede stemme i Danmark og vejen giver den mission, at PF vil sætte retning, rådgive, forhandle og handle på udfordringer.

De udfordringer som PF skal handle og reagere på frem mod 2016 er samlet i de fire største:

1. at rumme alle medlemmer og sikre synlighed og solidaritet
2. at turde gøre noget nyt og bryde vaner i forhold til Danske Fysioterapeuter
3. at vise hvad PF kan og vil
4. at reagere på ejer, lejer og ansattes forskellige behov

Til opnåelse heraf er udarbejdet flere handlingsplaner. Rustet med disse ser bestyrelsen fortrøstningsfuldt fremtiden i møde, men det kræver tid, masser af arbejdskraft fra vores side, hår på brystet og medlemmernes fulde opbakning – for at nå målet.

I forbindelse med vores indledende handleplan for året har vi naturligvis også været inde omkring erhvervspolitik, professionel virksomhedsledelse og klinikker som virksomheder. En af handlingerne i strategiplanen er netop: Erhvervspolitik. Vi har brugt dels vores SWOT-analyse og dels vores diskussioner på strategiseminaret til at kvalificere vores holdninger og meninger om en ”Erhvervspolitik” set ud fra praksis` synsvinkel og glæder os til at arbejde videre hermed, når de projekter som Danske Fysioterapeuter har igangsat på området bliver tilgængelige. (Læses i næste afsnit)

Erhvervspolitik

Danske Fysioterapeuters Hovedbestyrelse igangsatte i efteråret 2011 et arbejde omkring foreningens kommende erhvervspolitik og – strategi. Baggrunden for projektet er, at der i 2020 er 5.000 flere fysioterapeuter i forhold til nu, som skal have et arbejde. Spørgsmålet er hvordan og hvor? Mulighederne ligger inden for de tre traditionelle sektorer: sygehusene, kommunerne og praksissektoren, men også den helt privatfinansierede sundhedssektor er i spil. Der er således et godt afsæt for at se på udviklingsmulighederne i den private sektor. Det gøres ved hjælp af to bærende analyser. Dels en analyse af det private marked for fysioterapeutiske ydelser og dels en analyse af de interesser, der påvirker foreningens erhvervspolitik.

Til den første del; analysen af det private marked har PF via formanden været med både i udvælgelsen af hvilket firma, der skulle varetage opgaven og dels med som sparringspartner under udarbejdelse af analysen. Markedsanalysen er ikke offentliggjort endnu – det bliver den på Fagfestival - men den sociologiske tilgang til analysen og dens resultater hilser PF meget velkommen. Formålet med markedsanalysen var at give viden om vækstmuligheder og begrænsninger på markedet for private fysioterapeutiske ydelser og samtidig pege på hvilke handlemuligheder, der vil være mest effektive i forhold til at få øget vækst og markedsandel blandt fysioterapeutiske virksomheder.

Den anden del; interessentanalysen – skulle give viden og overblik over de interessemæssige problematikker i forbindelse med øget fokus på erhvervsudvikling. Danske Fysioterapeuter står alene for denne analyse.

Hovedbestyrelsen har det overordnede ansvar for at få analyserne sat i spil og ind i en samlet erhvervs politik, gældende for alle medlemmer i Danske Fysioterapeuter. Udvalg for privat & praksis, hvor PF er repræsenteret, har mulighed for at kommentere analyserne og italesætte eventuelle problemer og interessemæssige modsætninger.

Forsikringsområdet

Samarbejde med forsikringsselskaber

I september 2011 afsluttede Danske Fysioterapeuter deres dialog med Copenfysio. På dette tidspunkt var der mange klinikker, der havde lavet aftale med Copenfysio. Vi har mødt en del utilfredshed med ordningen, særligt omkring den administrative belastning og betalingsfristen. I løbet af sommeren begyndte Copenfysio at indsamle information fra klinikkerne om uddannelsesniveaet for nogle typer af uddannelser. Vi valgte som følge af dette at indgå i dialog med dem om formålet. På dette møde gjorde vi det klart, at vi vægter patientens frie valg højt, og at dette også er en del af overenskomsten med RLTN, og at vi derfor ikke forventer Copenfysio foretager nogen form for visitation til bestemte klinikker.

I oktober 2011 meldte en ny aktør sig på området, nemlig PreviaSundhed. Flere af vores medlemmer henvendte sig til os omkring vilkårene. Vi indledte med det samme en dialog med dem omkring deres standardkontrakt med klinikkerne for at sikre os overenskomsten med RLTN blev overholdt og at vilkårene ellers er rimelige. Denne dialog er blevet koordineret med Dansk Kiropraktorforening og Danske Fysioterapeuter. Dialogen mandede ud i betydeligt revideret standardkontrakt, og vi er ganske tilfredse med resultatet, særligt med patienten selv kan ansøge om godkendelse af fortsat behandling, og at den administrative byrde bliver holdt minimal. Vi påregner at fortsætte dialogen i fremtiden.

I januar 2012 begyndte Sundhedsdoktor at kontakte klinikker med patienter, der blev henvist af deres læger. Sundhedsdoktor er et firma der i stil med Copenfysio og PreviaSundhed leverer sundhedsydelser til erhvervskunder, men i modsætning til disse to har de ikke samarbejdsaftaler med forsikringsselskaber. Vi har holdt et dialogmøde med dem for at høre

nærmere om deres ideer med samarbejdet. Umiddelbart virker det som en smidig model, som de vil benytte sig af. Der er ikke tale om, at der skal udformes egentlig samarbejdsaftale. Dialogen holdes også her åben.

Et andet område, hvor der stadig opleves problemer blandt vores medlemmer er afregning med forsikringsselskaberne. Vi vil i løbet af det kommende år forsøge at etablere et netværk af interesseorganisationer for praktiserende på sundhedsområdet, der har samarbejde med forsikringsselskaberne. Dette kan foregå i samarbejde med Danske Fysioterapeuter. Netværkets primære opgave vil være at få etableret en standardløsning for afregning, som er administrativt nem for alle parter. Dette er dog endnu i sin spæde vorden.

Gensidig sygdomsforsikring af praktiserende fysioterapeuter

På Danske Fysioterapeuters repræsentantskab 2010 blev det besluttet, at hovedbestyrelse skal arbejde med dette område. Det er dog ikke os bekendt blevet behandlet i hovedbestyrelsen endnu. Vi afventer derfor stadig et udspil herfra.

Fyraftensmøder

Under overskrifterne: Fagpolitisk debat i PF-regi – Hvor går vi hen? Hvilke ønsker har vi til fremtiden? Og med emnerne: Fremtidens klinik; Fremtidens praksissektor og Sundhedsforsikring – en medlemsfordel, afholdt vi i den første uge af oktober 2011 tre fyraftensmøder henholdsvis i Roskilde, Kolding og Århus. Vi forsøgte – efter medlemmernes ønske – at afholde møderne andre steder end lige netop i storbyerne, bortset fra Århus, som også skulle dække Region Nordjylland.

Der har været 60 deltagere i alt, hvilket er tilfredsstillende set ud fra, at det er 10% af vores medlemmer.

Møderne er blevet positivt evalueret af deltagerne, og især ideen med mange små korte indlæg fik ros. Det at få italesat de mange problematikker som fremtidens klinik rummer, tror

bestyrelsen er værdifuldt både for den enkelte fysioterapeut, for klinikkerne og for PF, som gerne skal arbejde for medlemmernes ønsker og tilgodese jeres forventninger bedst muligt. Kommentarerne har rummet såvel bekymring omkring stagnation af taksterne og hermed en nødvendighed af at søge andre ydelser uden for OK; forskelligheden og vanskelighederne i håndteringen af ydernummersystemet; bekymringer omkring det kommunale samarbejde og meget mere i samme boldgade.

Det vigtigste er, at vi har drømme og hermed en tro på fremtiden – og det har vi!! Der drømmes om, at den kollektive afstraffelse fjernes, om differentierede honorarer, om seniorordning, om fri prisfastsættelse for patientens egenbetaling, om tvungen recertificering, om frihed i forhold til tværfaglig praksis, om frihed til et mere fleksibelt offentligt tilskud; ja frihed til større rådighed over ydernummerkapaciteten. Drømmene rakte også til såvel bevarelse af lægehenvielse som til ønsket om direkte adgang – hvilke to ønsker ikke nødvendigvis behøver at være hinandens modsætninger, men som supplement til hinanden.

Klinikprofilen, som blev rullet ud af Nina Schriver fra Movementum og Karsten Juul-Olsen fra Cubion, var også med til at sætte fokus på fremtiden klinik. Den rummer et elektronisk dialogværktøj som forholder sig til et antal kompetenceområder, som er vigtige i forbindelse med en kvalitetsmæssig stærk klinikdrift. Klinikprofilen kunne være et sted at starte klinikens kvalitetsudvikling. I har stadigvæk mulighed for at kontakte Nina Schriver for enten at høre nærmere eller for hjælp til at komme i gang med profilen.

PF's første rigtige medlemsfordel, nemlig sundhedsforsikringen blev sluttelig introduceret og fortalt og forklaret om. På vores stand på Fagfestivalen kan I torsdag og fredag omkring frokosttid møde Jysk Pension og få en snak om sundhedsforsikring og pension.

Medlemsfordele

Sundhedsforsikring

Som lovet sidste år på Generalforsamlingen har vi arbejdet videre med medlemsfordele i form af sundhedsforsikring.

PF tog kontakt til en uvildig forsikringsmægler og forelagde vores ønsker og behov. Herefter blev disse ønsker sendt ud til diverse forsikringsselskaber for at se, hvem der havde interesse for at respondere.

Vi har haft de indkomne forslag til vurdering og ”høring” og valgte følgende selskab til varetagelse af opgaven: **Jysk Pension – Skandia**

Vi synes, at vi her får et fantastisk godt tilbud til en konkurrencedygtig pris og ved, at I har bakket op om ordningen. Tilbuddet er først og fremmest udsendt til jer medlemmer, men det blev også udsendt til samtlige praktiserende som led i at få flere medlemmer i PF. Jo flere vi er, jo større legitimitet har vi.

Klinikkernes erhvervs- og privatforsikringer

I forlængelse af vores tiltag omkring sundhedsforsikring igangsatte vi en identisk undersøgelse omkring klinikkernes erhvervs- og privatforsikring for at få en vurdering af, om det kunne gøres bedre. Men nej – det kan det ikke.

Det produkt, som vi allerede har igennem Topdanmark, er et unikt produkt til os både hvad angår pris, men ikke mindst også hvad angår forsikringsdækning. Det er ikke muligt at finde et andet forsikringsselskab, som kan konkurrere med dette. Det finder PF særdeles positivt.

Vores arbejdsskadeforsikring er god og mange klinikker har tegnet en forsikring for udstyr, hvis dette skulle få mekaniske fejl. Dette er også en super dækning.

Forsikringsmæglerens undersøgelse viste ligeledes, at der ikke er så mange praktiserende, som har en fast kontaktperson, som kan gennemgå forsikringerne løbende således, at man altid er opdateret omkring sine egne forsikringsbetingelser. Mange har ikke hørt fra en assurandør siden forsikringen blev tegnet. Det er ikke tilfredsstillende, men det kan I selv lave om på ved at bede om et årligt gennemsyn.

PF's opfordring skal derfor være, at I tager fat i jeres assurandør og beder om et årligt tjek. Det er meget rart at få ønsker og ideer fra medlemmerne, så meld endelig ind så snart, der dukker en ny ide op.

Fremtidigt sekretærkursus

Vores erfaring med sekretærkursus i 2010 var, at vi skulle lave en opdeling af kurset i øst og i vest. Det har vi levet op til her i 2012. I og jeres sekretærer/klinikassistenter har allerede modtaget og tilmeldt sig det kommende kursus den 24. og 25. april.

Kurset byder på det overordnede emne stress. På hvordan man takler det i en travl hverdag og på, hvordan man takler og adskiller travlhed og stress. Det andet overordnede emne er kundeservice. Her gives bud på hvordan man i en anerkendende kultur takler den patient, som ikke vil betale, som ikke er tilfreds og som ikke kan bruge de behandlingstider, som er mulige. Endelig er der – sædvanen tro – lidt om overenskomsten.

Sekretærene har 1 time for sig selv. Heri er lagt deres mulighed for erfa-gruppe-dannelse, et ønske, som er fremkommet fra sekretærene selv.

PF glæder sig til at møde sekretærene igen.

Opkvalificeringskursus for erfarne klinikejere

I september måned afholdt PF et to-dages kursus for erfarne klinikejere. Indholdet bestod af følgende emner: Ledelse af faglige fællesskaber; Fremtidens klinik – et samspil mellem

kvalitet i ledelse, organisering og faglig udvikling; Generationsskifte; Pensionsordninger; Juridiske perspektiver på eksisterende aftalegrund (standardkontrakterne) fra Danske Fysioterapeuter og endelig af Markedsføring via nettet. Kurset var fyldt op og evalueringerne var særdeles positive. Det fortæller PF, at det er vigtigt at finde lige de foredragsholdere, som har ”fingeren på pulsen” på de emner, som optager den erfarne kliniker.

Søren Barlebo Rasmussen er en kapacitet på ledelsesområdet. Han guidede os på sikker vis igennem de såvel positive som negative sider, der er i ledelse af faglige fællesskaber. Han bevidstgjorde om de forskellige typer af ledelse (faglig-, hierarkisk-, netværksledelse) indvirkning på en gruppe; om vigtigheden i at have sat sig mål for sine handlinger og endelig om hvilken betydning motivation til fællesskabet har. Sluttelig gjorde han sig nogle tanker på fremtidens struktur – en tænketank man selv kan gå ind i og reflekterer over.

Innovation af fysioterapiklinikken blev italesat af Nina Schriver fra Movementum og Karsten Juul-Olsen fra Cubion. Hvordan sikrer vi systematisk erfaringsopsamling og løbende udvikling af praksis og klinikken? Klinikprofilen, som er et dialog- og refleksionsværktøj kunne være et bud, idet den kan være med til at tage temperaturen på vigtige områder i klinikken og tydeliggøre forbedringspotentialer. At arbejde med klinikprofilen kunne være muligt i de allerede eksisterende netværk rundt i landet. Det ville give mulighed for sparring med kollegaer på andre klinikker og for vidensdeling.

Generationskifte og pensionsordninger gav et solidt og grundigt overblik over muligheder og begrænsninger inden for dette felt. Det vigtigste budskab var nok, at man ikke ved salg af klinik i dag ser på hvor mange ydernumre en klinik rummer, men på klinikkens resultat. Det betyder bl.a. ”fuld skrue” på omsætningen de sidste år inden salg og ingen fredagsfri!!

Advokat Jakob Juul Christensen var forrygende skarp på aftalegrundlag, kontrakter, personaleforhold og på ”den gode aftale”. Her blev vi virkelig guidet igennem faldgrupperne og fik masser af anvisninger på, hvordan tingene gøres juridisk korrekte.

Dagene sluttede af med mulighed for at engagere sig med Søgemedier. Søgemedier hjælper klinikken med at finde den profil, som man gerne vil gå ud og blive synlig med. Herefter videregiver man alle de (irriterende) opringninger man dagligt får til Søgemedier, hvor de ekspederes. Desuden sørger Søgemedier for, at de aftaler, som man har – det være sig telefonbogsannoncer o.l. gøres up-to-date og indrykkes til deadline. Det betyder, at man fritages for en arbejdsbelastning.

ELYK og Diplomuddannelse for praktiserende fysioterapeuter

I januar 2011 mødtes repræsentanter fra Praktiserende Fysioterapeuter for første gang med ELYK. ELYK er et EU-financieret projekt, som har til formål at udvikle nye måder, hvorpå medarbejdere i små og mellemstore virksomheder kan efteruddanne og kompetenceudvikle sig bl.a. ved brug af E-learning. Man havde et ønske om at udvikle et uddannelsesforløb specielt for praktiserende fysioterapeuter med fokus på det at drive og udvikle en fysioterapiklinik.

Vi syntes at idéen lød så spændende at vi besluttede at gå med i projektet. Resultatet kunne så endelig præsenteres før jul, hvor University College Sjælland (UCSJ) åbnede op for tilmeldinger til ”Diplomuddannelse for praktiserende Fysioterapeuter” hvor målet er at udvikle kompetencer indenfor organisation, ledelse, økonomi, kvalitet og innovation.

Klinikledere i dag er fysioterapeuter med lyst til at drive en klinik men sjældent med særlige forudsætninger for eller uddannelse i ledelse, drift eller økonomi. Efteruddannelsen er som regel alene koncentreret om fagspecifikke kompetencer. Praktiserende Fysioterapeuter ser her en mulighed for at nutidens og fremtidens klinikledere kan tilegne sig en kompetencegivende videreuddannelse der fokuserer på drift og udvikling af fysioterapeutisk virksomhed.

Uddannelsen bygger på moduler fra den merkantile og den sundhedsfaglige diplomuddannelse og er målrettet praktiserende fysioterapeuter. Undervisningen er tilrettelagt som et fleksibelt e-læringsforløb over 6 til 12 uger pr. modul. Kun den første

undervisningsgang er der fremmøde – resten foregår hjemmefra. Vi tror at dette vil passe godt ind i den praktiserende fysioterapeuts hverdag.

Du kan møde repræsentanter fra UC-Sjælland på vores stand på fagfestivalen og du kan læse mere om diplomuddannelsen på vores hjemmeside

(<http://www.praktiserendefysioterapeuter.dk/Nyheder/Dygtig-til-at-lede-din-klinik/>)

Ydernummerstrukturen – erfaringer fra andre lande

Jævnfør sidst årsberetning har vi været på studiebesøg i henholdsvis Norge og England for at kikke nærmere på disse to landes måde at drive privat fysioterapipraksis på. Formålet med besøgene var overordnet inspiration. Både inspiration til at sætte en anden vinkel på den nuværende ydernummerstruktur i Danmark og inspiration til spørgsmålet om, hvor vi som praksissektor gerne vil være på vej hen?

Der er flere ting som springer i øjnene, når man har været udenlands og set på andre forhold. I Norge har man både fra politisk side, fra offentlige administratorers side og fra ledende terapeuter en fælles forståelse for, at øget kompetence er en fordel og vejen frem. Det betyder helt konkret bl.a. øget tilskud og øget ansvar til fysioterapeuter med godkendt efteruddannelse i Manuel terapi. Det vil sige, at man ser og anerkender de manuelle terapeuter som specialister og som spydspidser indenfor faget, i modsætning til Danmark, hvor man på ingen måde anerkender specialisterne hverken økonomisk eller ansvarsmæssigt, men i for mange år har ønsket at fremme generalisten og at ”alle er lige kompetente”.

Honorarstrukturen i Norge synes noget rodet, og selvom man ønsker et retfærdigt afregningssystem, bliver dette meget ugennemsigtigt og tidsforbrugsafhængigt. At man i Danmark har fået en meget enkelt honorarstruktur, som i minimalt omfang er tidsafhængig vil man formodentlig ikke være interesseret i at bytte. Der er en tro på, at det danske system i højere grad stimulerer til faglig kvalitet, da man ikke ”fristes” til at vælge behandling ud fra tidstaksterne. Samtidig må man erkende, at man ved en ændret honorarstruktur kan fremme eller bremse bestemte ydelsestyper.

I England er der fri nedsættelsesret og har været siden 1977. Der er intet offentligt tilskud til behandlingen i praksis. Alle genoptrænings- og 62-patienter behandles i det offentlige system. Derfor er det hovedsagelig patienter med muskuloskeletale problemstillinger, der kommer i praksis. Den fri nedsættelsesret betyder også fri konkurrence og således fri prisfastsættelse på de enkelte klinikker. Vil man som fysioterapeut med specielle kompetencer honoreres herfor, må man sælge varen godt, for at få patienterne til at betale mere for sin behandling. Ulempen ved dette system er, at de små klinikker bliver presset ud af markedet og priserne bliver meget lave med ringe indtjeningsmuligheder for den enkelte fysioterapeut til følge.

Selv om der er direkte adgang går ca. 75% af patienterne omkring egen læge for at få en henvisning. Det er påkrævet, hvis man har en sundhedsforsikring til at betale behandlingerne. Ca. 12% af patienterne har en sundhedsforsikring.

Konkluderende må man sige, at incitamentet i det danske ydernummersystem først og fremmest består i selvstændighed og frihed til at handle indenfor de givne rammer. Der ligger til dels også et vist incitament i, at der er styring og kontrol på området, og at der ikke hersker selvtægt. Omvendt mangler det danske system i høj grad incitament i form af differentierede honorarer for at kunne fastholde de fysioterapeuter, som har brugt tid, kræfter og økonomi på at efteruddanne sig. Akkreditering – inspireret af det norske 200 pointsystem for efteruddannelse – af såvel klinikker som af fysioterapeuter kunne være et incitament til fastholdelse af arbejdsstyrken, idet det vil påvirke kulturen i klinikkerne og øge efter- og videreuddannelseslysten.

Besøget i Norge efterlader en bekymring på, om den danske fysioterapiprofessionen og det danske samfundet har råd til, at specialister træder ud af det etablerede sundhedsvæsen fordi deres kompetencer ikke bliver anerkendt. Som en naturlig udløber heraf er det gyldne spørgsmål: Hvilke incitament skal der til på politisk niveau for at man vil anerkende specialister i fysioterapipraksis?

På politisk niveau i Danmark har man så småt været i gang med at se på ”direkte adgang”, men denne mulighed er i øjeblikket sparket til hjørnet af regeringen. I England er erfaringen med direkte adgang, at denne mulighed ikke forøger behandlingsforbruget – som frygten i Danmark går på, men at man i høj grad oplever kortere behandlingstid, færre antal behandlinger og hurtigere tilbagevenden til arbejdet. Samtidig ses færre udgifter til undersøgelser ved egen læge og speciallæge. Det kunne være interessant at se nærmere på hvad ”direkte adgang” kunne give det danske sundhedsvæsen af ”friværdi” i form af økonomi til andre formål, og om der var incitament i en sådan ordning for fysioterapeuterne såvel fagligt som økonomisk.

Mødeaktiviteter 2011/2012

2011

21. januar	ELYK, Odense	MK BL LPJ JG
27.-28. januar	Bestyrelsesmøde, Fredericia	MK SQ LPJ PG JNH BL
2. februar	Udvalg for Praksis & Privat, Kbh	MK
8. marts	ELYK, Roskilde	LPJ PW
15. marts	Bestyrelsesmøde, København	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
25. marts	Årsmøde, Generalforsaml. Middelfart	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
11. april	Bestyrelsesmøde, Århus	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
3. maj	Kursus i EPI-server hjemmeside, Kbh	SQ
9. maj	Bestyrelsesmøde på SKYPE	MK SQ LPJ PG JNH BL
24. maj	Udvalg for Praksis & Privat, Kbh	MK
8. juni	ELYK, Roskilde	LPJ PW
20. juni	Bestyrelsesmøde på SKYPE	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
28. juni	Fokusgruppe om sundhed.dk, Kbh	SQ
22.-23. august	Bestyrelsesmøde, Fredericia	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
12. september	Udvalg for Praksis & Privat, Kbh	MK
19. september	Fagligt udvalg, København	MH
21. september	Kontaktforum, København	LPJ JNH
22.-23. september	Kursus f. erfarne klinikejere, Fredericia	MK LPJ SQ
29. september	Årsmøde for SU-medlemmer	MK
4. oktober	Medlemsmøde, Roskilde	MK SQ PQ JNH
5. oktober	Medlemsmøde, Kolding	MK SQ PQ
6. oktober	Medlemsmøde, Århus	MK SQ BL
12. oktober	Bestyrelsesmøde, København	MK SQ LPJ PG BL JG
10. november	Møde om Markedsanalysen, Kbh.	MK
17. november	Bestyrelsesmøde på SKYPE	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
18. november	Møde m Copenfysio, København	SQ LPJ
18. november	Møde m. DF om forsikring, København	SQ LPJ
18. november	Møde m. Previa Sundhed, København	SQ LPJ

22.-23. november	Strategiseminar, Fredericia	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
29. november	Bestyrelsesmøde på SKYPE	MK SQ LPJ PG JHN BL MH
5. december	Fagligt udvalg, København	MH
13. december	Møde om Markedsanalysen, Kbh.	MK
14. december	Udvalg for Praxis & Privat, Kbh	MK
14. december	Møde m. Previa Sundhed, København	SQ LPJ
21. december	Bestyrelsesmøde, København	MK SQ LPJ PG JNH BL MH

2012

18. januar	Bestyrelsesmøde, København	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
24. januar	Landssamarbejdsudvalgsmøde (LSU)	MK
24. januar	PR-møde, Analyse-møde, København	MK LP
31. januar	Bestyrelsesmøde på SKYPE	MK SQ LPJ PG MH
2. februar	Møde med sundhedsdoktor	SQ
23. februar	Bestyrelsesmøde, Århus	MK SQ LPJ PG JNH BL MH
22. marts	Generalforsamling, Odense	MK SQ LPJ PG JNH BL MH

Bestyrelsen: MK: Marianne Kongsgaard Jensen, BL: Bettina Lyngbak, , JNH: Jacob Norholdt Hansen, LPJ: Lars-Peter Jensen MH: Morten Høgh, PG: Poul Gørtz, SQ: Søren Qvist

Uden for bestyrelsen: PW: Preben Weller, JG: Jytte Germansen, suppleant