

Klinikejere i praksissektoren

**Udarbejdet af Scharling Research
For Danske Fysioterapeuter,
Maj 2006**

scharling.dk

1. Metode

Der er indkommet 124 besvarelser i alt. Databehandlingen og afrapporteringen er foretaget af Scharling Research ved Linda Lovise Jakobsen og Sven A. Scharling. Svarprocenten er på 55 %. Den beregnes som forholdet mellem antal modtagne og antal udsendte skemaer. Der er udsendt 224 skemaer og indkommet 124. De 224 udsendte skemaer svarer til 33% af medlemmerne i denne gruppe.

Resultaterne er fremkommet ved, at samtlige besvarelser er blevet behandlet i en statistisk programpakke, hvor de er kontrolleret og renset for fejl. Analysen vil blive præsenteret som følger:

Indledningsvis præsenteres baggrundsvariablens fordeling og dernæst de enkelte undersøgelsesspørgsmål ved hjælp af grafiske illustrationer. Andele angives i procenter, og læseren skal derfor være opmærksom på, at disse ikke nødvendigvis summer til 100%. Dette kan være tilfældet i spørgsmål, hvor der kan vælges mere end ét udsagn. Der skal også gøres opmærksom på, at procenttal præsenteres uden decimaler. Denne afrunding kan i nogle tilfælde føre til, at summen bliver 99% eller 101%.

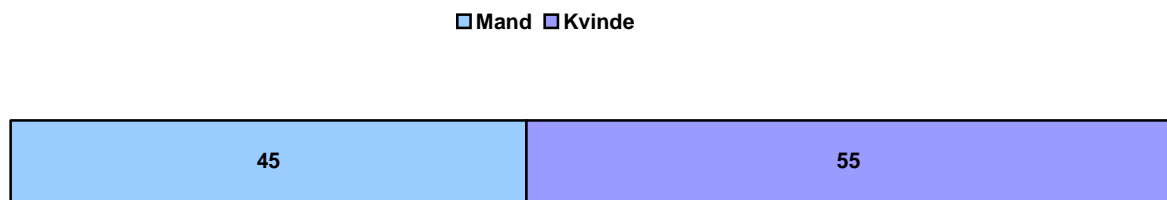
I forlængelse heraf bliver samtlige spørgsmål krydstabuleret med baggrundsvariablen og testet for sammenhæng med statistiske tests (for uddybning se nedenfor). Denne del af analysen har til formål at afklare, hvilke sammenhænge der kan påvises mellem baggrundsvariablen og de øvrige spørgsmål. Signifikante sammenhænge markeres i rapporten med \square . Krydstabuleringer, hvor der ikke kan påvises sammenhæng, vil ikke blive præsenteret, med mindre de skønnes væsentlige for undersøgelsen. Krydstabellerne forefindes i rapportens bilagsdel, og det anbefales læseren selv at studere disse.

Krydstabeller testes for signifikans ved hjælp af den såkaldte Gammakoefficient og Chi-square (Chi^2). Disse tests giver et mål for sandsynligheden for sammenhæng mellem variable. Chi^2 bruges som back-up til Gamma, da denne kan fange sammenhænge, som Gammakoefficienten ikke kan. Der testes med et konfidensinterval på 95 %, hvilket betyder, at signifikanssandsynligheden skal være over 95%, for at der kan tales om signifikans. Disse sandsynlighedsmål præsenteres som decimaler, og da signifikanssandsynligheden måler sandsynligheden for, at der ikke er sammenhæng, er tallet 0,000 udtryk for højsignifikans og tallet 0,05 udtryk for den fastsatte konfidensgrænse på 5%.

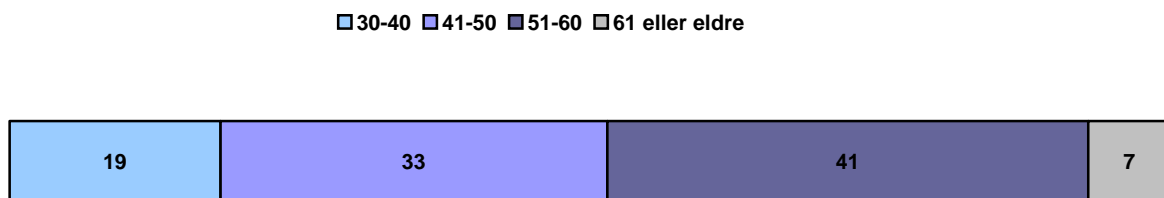
2. Baggrundsspørgsmål

A: GENERELLE OPLYSNINGER

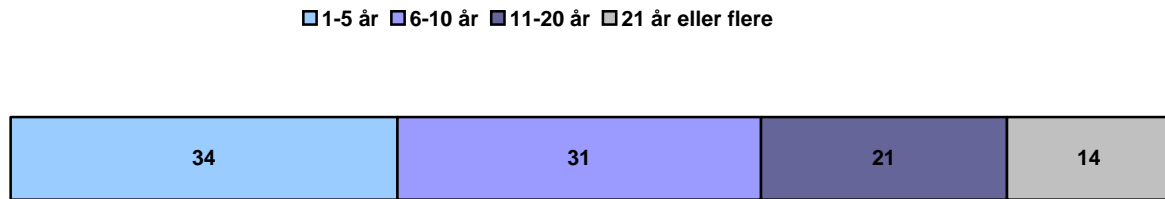
Figur 1: Køn



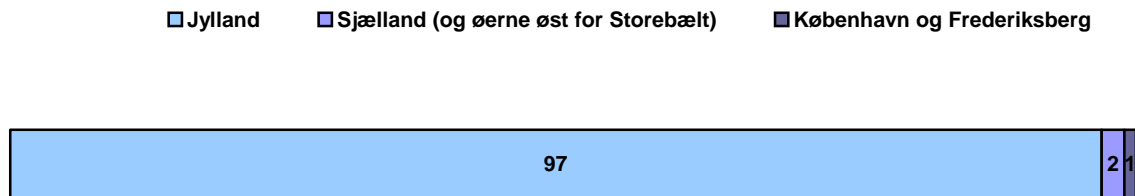
Figur 2: Alder



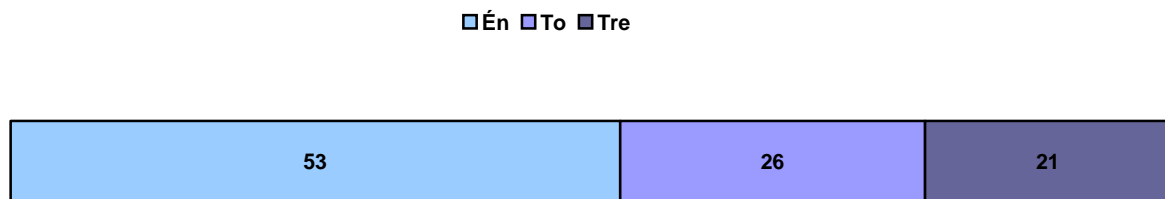
Figur 3: Antal år som fysioterapeut



Figur 4: Region, hvor klinikken ligger



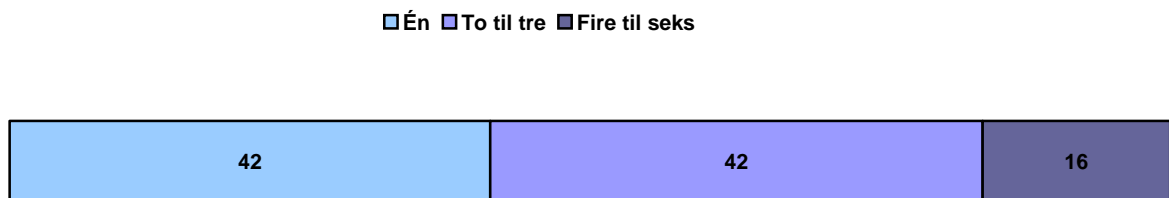
Figur 5: Antal ansatte fysioterapeuter med *over 30* timer pr. uge



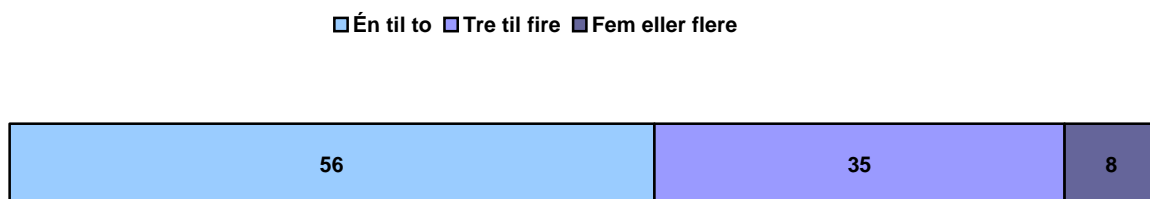
Figur 6: Antal ansatte fysioterapeuter med *under* 30 timer pr. uge



Figur 7: Antal selvstændige lejere med *over* 30 timer pr. uge



Figur 8: Antal selvstændige lejere med *under* 30 timer pr. uge

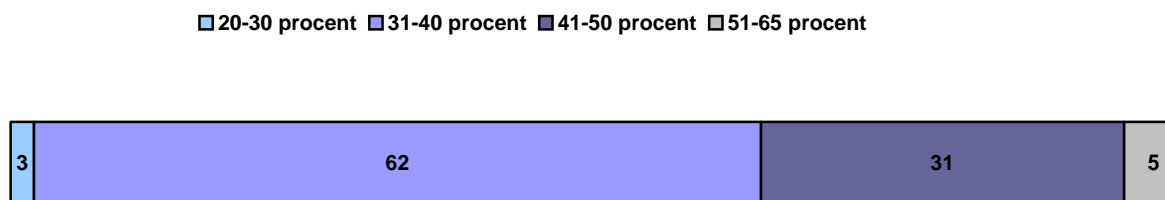


2. Resultater

B: KONTRAKTFORHOLD

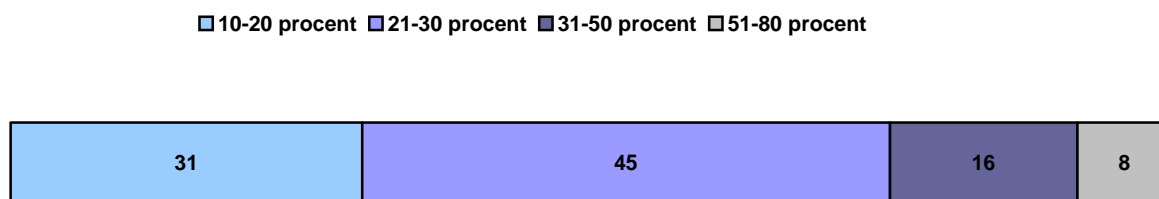
86 % af respondenterne i undersøgelsen svarer, at klinikens ansatte er provisionslønned/afregning (procentvis betaling af omsætning). Lejeprocent for almindelig behandling på klinikken varierer fra 20 % til 65 %, med et gennemsnit på 41 %.

Figur 9: Gennemsnitlig lejeprocent for almindelig behandling på klinikken



Lejeprocent for hjemmebehandling varierer fra 10 % til 80 %, og her er gennemsnittet 30 %.

Figur 10: Gennemsnitlig lejeprocent for hjemmebehandling

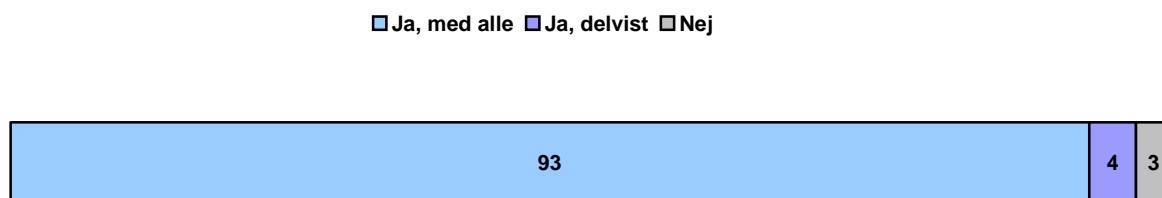


4 respondenter betaler fast månedlig leje for lokaler m.v. Den gennemsnitlige leje er henholdsvis kr. 10.000,00, kr. 24.000,00 og kr. 36.500,00.

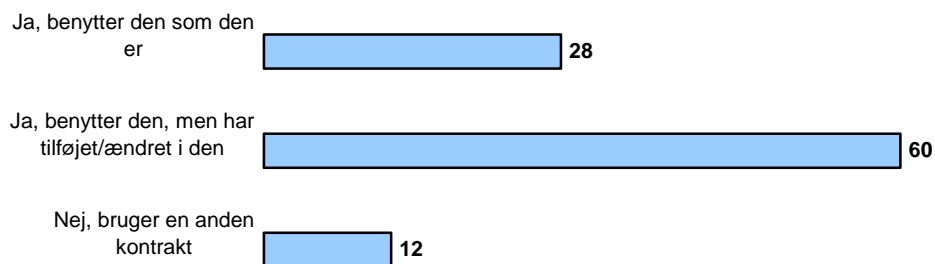
7 % af respondenterne svarer, at deres ansatte er timelønnede. Den gennemsnitlige timeløn varierer fra kr. 146,00 til kr. 200,00 (i gennemsnit kr. 177,57).

Én respondent har opgivet, at de ansatte honoreres med arbejdsgiverbetalt pension på 10 2%.

Figur 11: Er der en skriftlig kontrakt med lejere og/eller ansatte?



Figur 12: Hvis ja, benytter I da den standardkontrakt, som Danske Fysioterapeuter har udformet?



Figur 13: Hvilke områder har I kontrakt omkring? (Angivet i antal kryds ud for de enkelte områder).



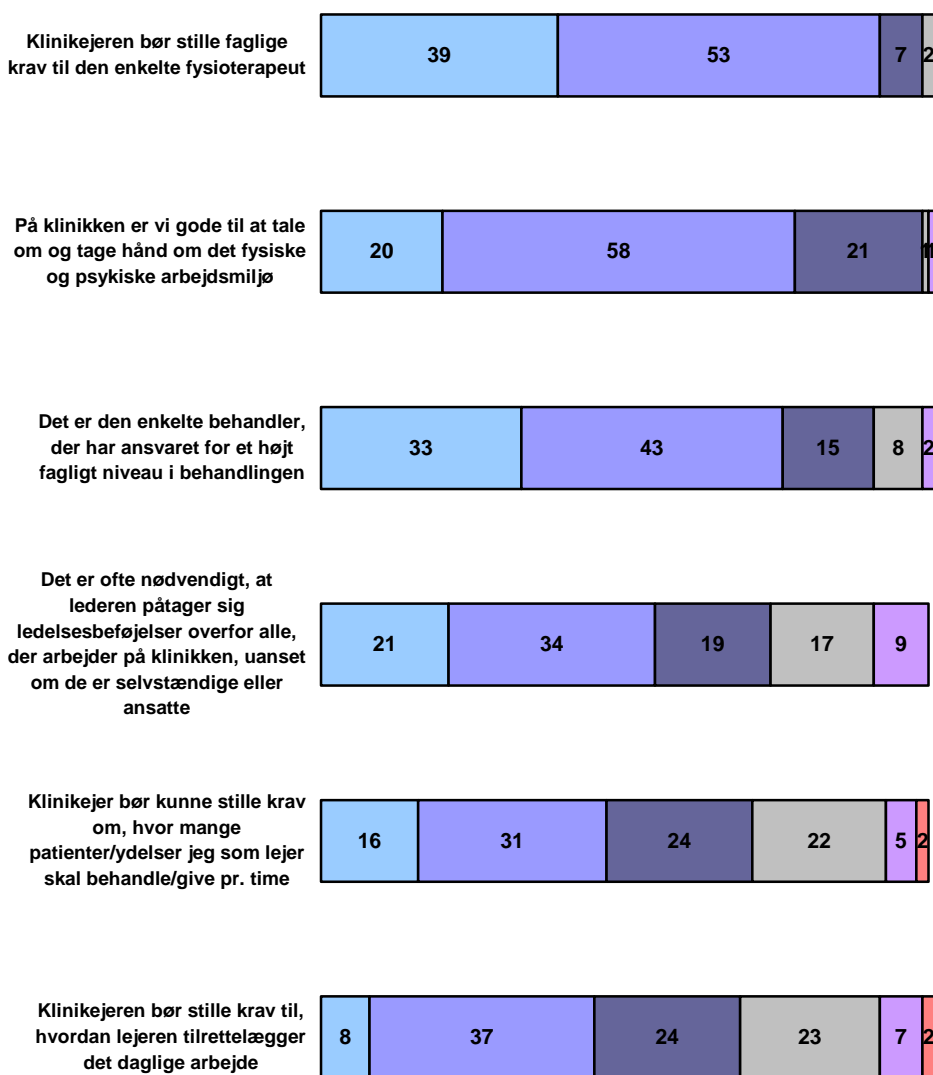
12 respondenter har svaret ”andet”, og uddybet deres svar således:

*Aftale om minimum 25t. gennemsnitligt om ugen
Beklædning
Fravær fra klinik
Fysioterapeutens fremtoning
Nogle af punkterne er der kun mundtlig aftale om
Orlov
Provision
Påklædning
Tilbud om efteruddannelse
Timeløn
Undervisningsprojekter
Ansættelsesperiode*

C: LEDELSE

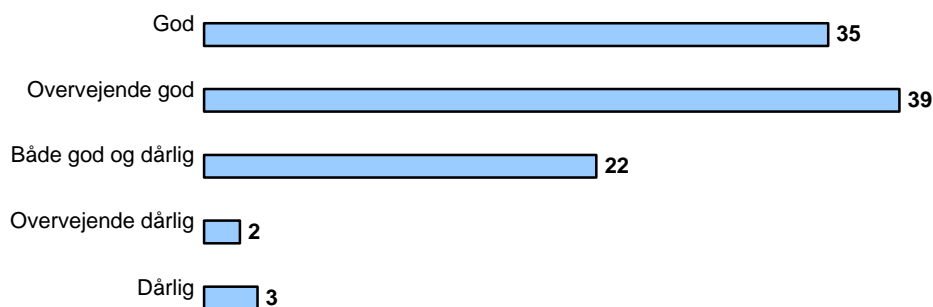
Figur 14: Herunder følger en række udsagn vedrørende ledelse og selvstændighed. Respondenterne angav for hvert enkelt udsagn, hvorvidt de er enige eller uenige.

Meget enig Enig Hverken enig eller uenig Uenig Meget uenig Ved ikke



D: FORHOLDET MELLEM EJERE OG LEJERE

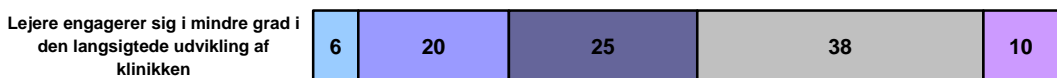
Figur 15: Hvad er din generelle vurdering af ejer - lejer konstruktionen



- Respondenter med mere end 11 års erfaring som fysioterapeut er mest positivt indstillet til ejer-lejer konstruktionen. Blandt respondenter med 21-30 års erfaring mener 48 % at det er en ”god” konstruktion, en opfattelse som deles af 39 % af respondenter med 31 eller flere års erfaring. 11 % af respondenter med 1-10 års erfaring mener, at konstruktionen er ”god”. Bilag 1.

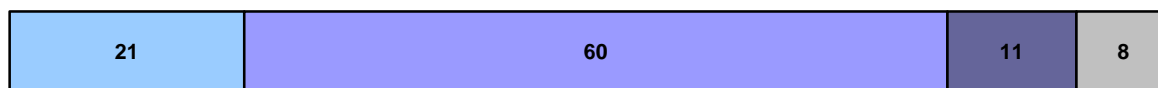
Figur 16: Herunder følger en række udsagn vedrørende forholdet mellem ejere og lejere. Respondenterne angav for hvert enkelt udsagn, hvorvidt de er enige eller uenige.

Meget enig
 Enig
 Hverken enig eller uenig
 Uenig
 Meget uenig
 Ved ikke

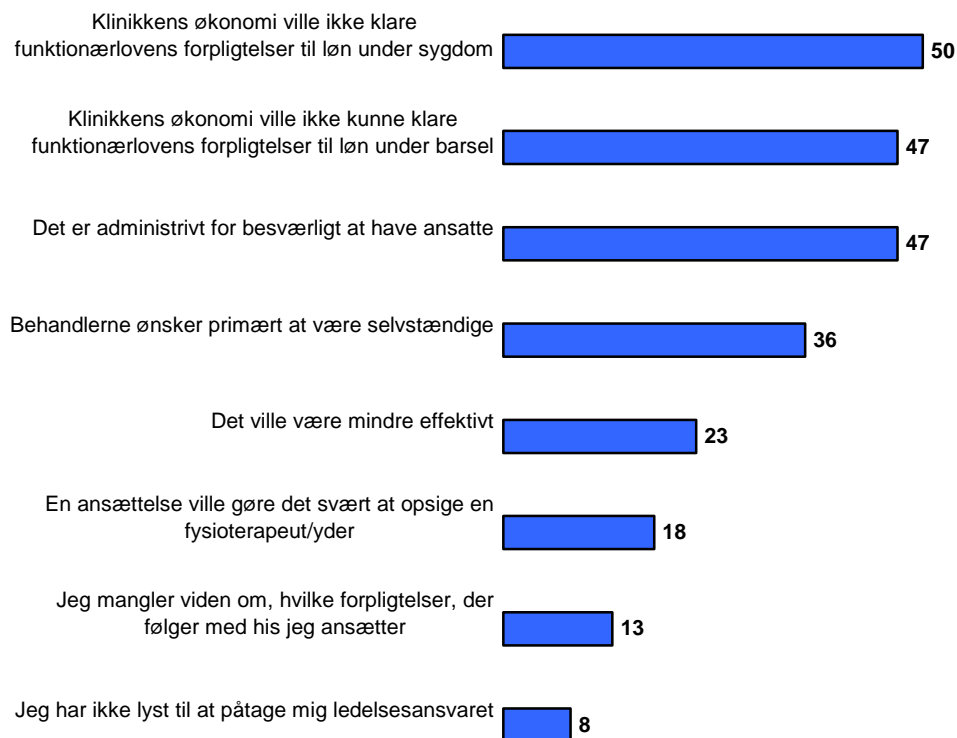


Figur 17: Har du nogensinde overvejet at ansætte fysioterapeuter i stedet for at have dem som lejere?

Ja
 Nej
 Ved ikke/ikke relevant
 Ja, har ansatte



Figur 18: Hvad er de(n) vigtigste grund(e) til at du ikke ansætter behandlerne på klinikken? (Angivet i antal kryds ud for de enkelte grunde, da man kunne angive flere grunde).

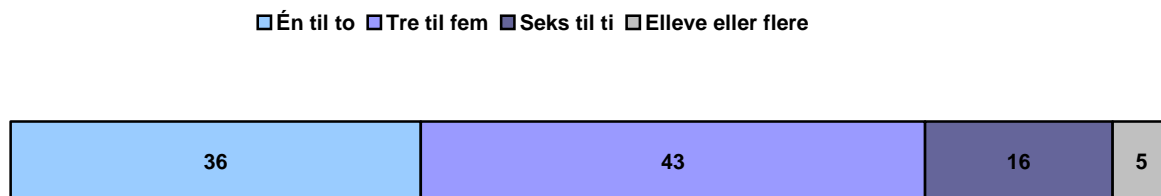


10 respondenter har svaret "Andet" til spørgsmålet ovenfor, og uddybet deres svar således:

*Lejere har hjertet med – meninger og engagement
 Det fungerer bedst, giver bedst arbejdsmiljø
 Har ej tilstrækkeligt behov
 Ikke råd til at ansætte
 Lejere giver større ansvarlighed
 Lejerne vil være selvstændige!
 Større ansvar blandt lejere
 Svært at ændre vanen
 Nedgangstider ville gå ud over ejeren
 Mindre økonomisk risiko*

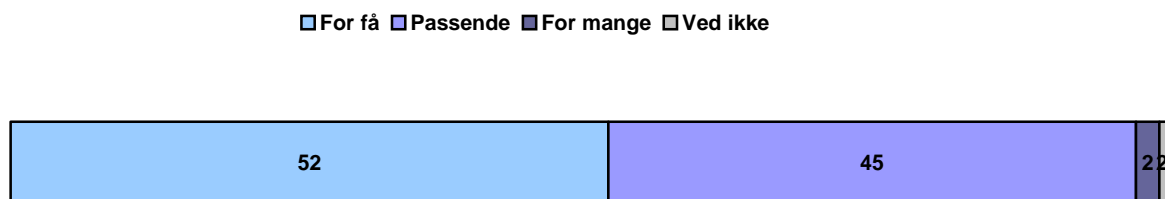
E: YDERNUMMERSYSTEMET OG KAPACITET

Figur 19: Antal ydernumre, der afregner med sygesikringen



Antal ydernumre varierer fra 1 til 60, med et gennemsnit på 4,4 pr. klinik.

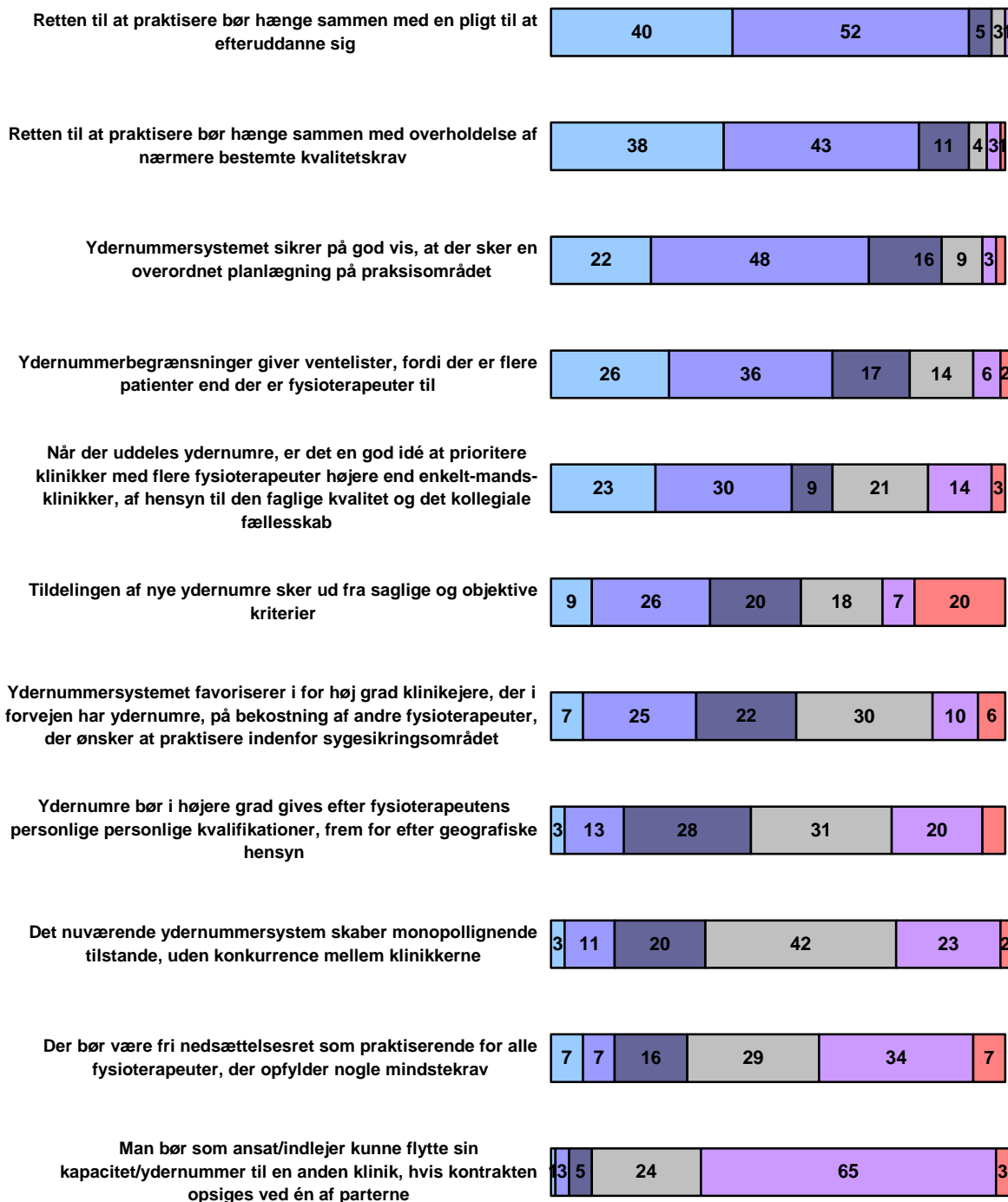
Figur 20: Råder jeres klinik efter din mening over et passende antal fysioterapeuter i forhold til antallet af patienter



▪ 68 % af de 41-50 årige svarer, at deres klinik råder over for få fysioterapeuter i forhold til antallet af patienter. 41 % af de 51-60 årige deler denne opfattelse. Bilag 2.

Figur 21: Herunder følger en række udsagn vedrørende ydernummersystemet og kapacitet. Respondenterne angav for hvert enkelt udsagn, hvorvidt de er enige eller uenige.

Meget enig Enig Hverken enig eller uenig Uenig Meget uenig Ved ikke



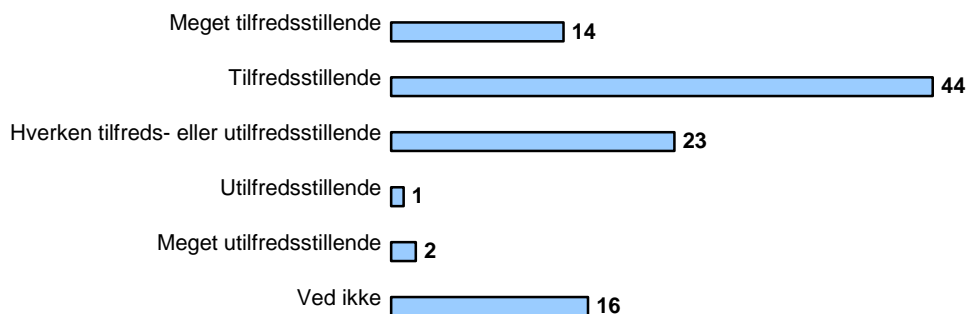
▪ De kvindelige respondenter er i større grad end de mandlige respondenter ”meget enige” eller ”enige” i udsagnet ”Det nuværende ydernummersystem skaber monopollignende tilstande”. 6 % af

kvinderne er ”meget enige” og 13 % er ”enige” i udsagnet. Blandt mændene er 7 % ”enige” i udsagnet. Bilag 3.

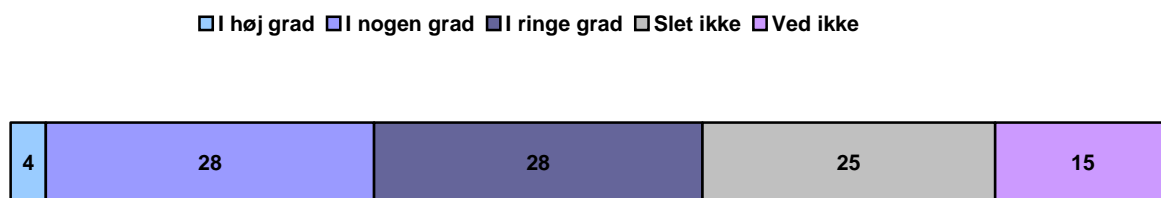
- Blandt de mandlige respondenter er 29 % ”meget enige” og 34 % ”enige” i, at det er en god idé at prioritere klinikker med flere fysioterapeuter ved tildeling af ydernummer. Blandt de kvindelige respondenter er 18 % ”meget enige” og 27 % ”enige” i udsagnet. Bilag 4.
- Flest respondenter med 31 eller flere års erfaring som fysioterapeuter er ”uenige” i, at det ved tildeling af ydernumre er en god idé at prioritere klinikker med flere fysioterapeuter. Det gælder for 42 % af respondenterne i denne gruppe. 26 % af respondenter med 11-20 års erfaring som fysioterapeut deler denne opfattelse. I den anden ende af skalaen er 37 % af respondenterne med 1-10 års erfaring som fysioterapeuter ”meget enige” i, at det er en god idé at prioritere klinikker med flere fysioterapeuter. Bilag 5.
- Blandt respondenter med 31 eller flere års erfaring som fysioterapeuter er 42 % ”meget uenige” i, at der bør være en fri nedsættelsesret som praktiserende for alle fysioterapeuter, der opfylder nogle mindstekrav. Der er flest enige i gruppen af respondenter med 1-10 års erfaring. I denne gruppe er 11 % ”meget enige” og 16 % ”enige” i udsagnet. Bilag 6.
- 49 % af de 41-50 årige er ”enige”, og 29 % er ”meget enige” i, at ydernummersystemet giver ventelister, fordi der er flere patienter end der er fysioterapeuter til. Det er i alderskategorien 51-60, at der er flest ”uenige” respondenter. 21 % af de 51-60 årige er ”uenige” i udsagnet. Bilag 7.
- De yngste respondenter er i større grad end de ældre respondenter af den opfattelse, at det er en god idé at prioritere klinikker med flere fysioterapeuter ved tildeling af ydernumre. 33 % af respondenterne mellem 30-40 år er ”meget enige”, og 25 % er ”enige” i udsagnet. Hvis vi kigger på de 51-60 årige er 18 % ”meget enige” og 32 % ”enige” i udsagnet. Bilag 8.

G: SAMARBEJDSUDVALG OG KONTAKTPERSONSORDNINGEN

Figur 22: Hvordan synes du, at ordningen med kontaktpersoner fungerer



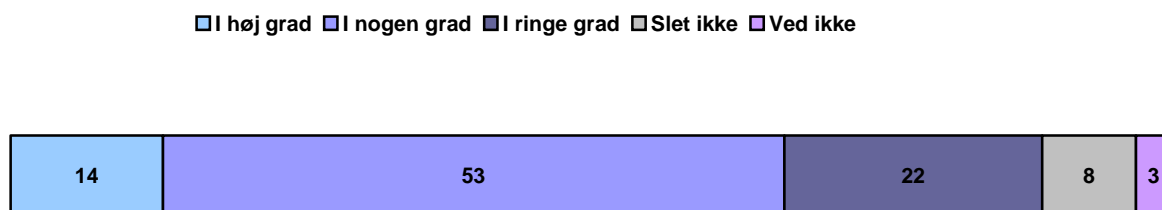
Figur 23: Oplever du, at du som praktiserende har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget



▪ 44 % af respondenter med 1-10 års erfaring som fysioterapeuter oplever, at de ”slet ikke” har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget. 41 % af respondenter med 21-30 års erfaring oplever, at de ”i nogen grad” har indflydelse på praksisplanlægningen. Bilag 9.

▪ 48 % af de 51-60 årige oplever, at de som praktiserende ”i nogen grad” har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget. De fleste 41-50 årige (45 %) oplever ”i ringe grad” at have indflydelse, og 39 % af de 30-40 årige oplever ”slet ikke” at have indflydelse. Bilag 10.

Figur 24: I hvor høj grad er kontrolstatistikkerne, som amtet årligt udsender, forståelige og anvendelige



Figur 25: Når sygesikringen i dit amt skal træffe en afgørelse, der vedrører dig og din erhvervsudøvelse, oplever du da at blive hørt i sagen, før afgørelsen træffes

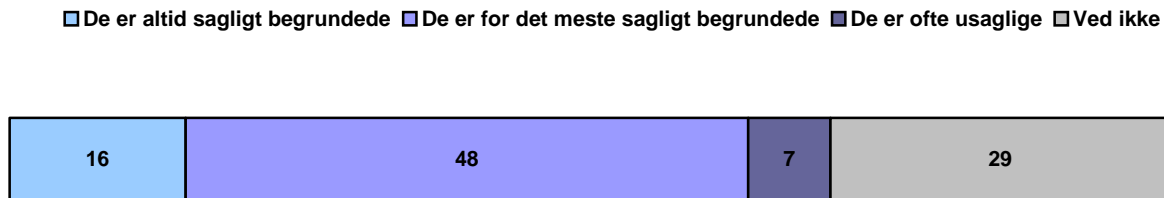


Figur 26: Hvad er dit indtryk af kvaliteten af sygesikringens sagsbehandling

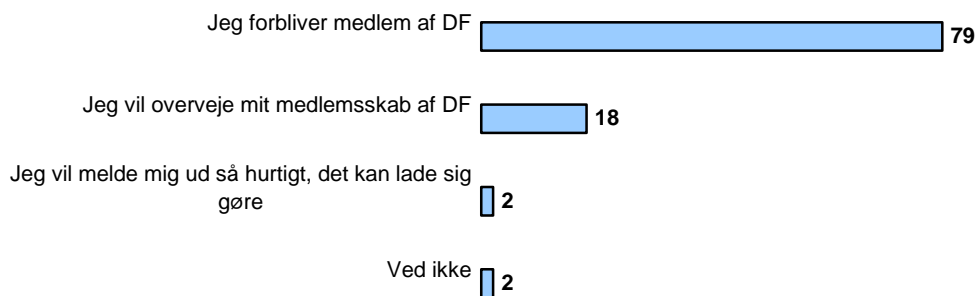
Kvaliteten er høj
 Kvaliteten er acceptabel
 Kvaliteten er diskutabel
 Kvaliteten er ringe
 Ved ikke



Figur 27: Når sygesikring og samarbejdsudvalg træffer afgørelser om praksissektoren, mener du så, at disse er sagligt begrundede



Figur 28: Et flertal i Folketinget har bebudet, at eksklusivbestemmelserne vil blive fjernet, således at hverken lønmodtagere eller private erhvervsdrivende kan tvinges til at være medlem af én bestemt forening. Det vil også komme til at gælde medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Hvilken indflydelse vil denne lovændring få for dit medlemskab af Danske Fysioterapeuter



- 32 % af respondenterne med 1-10 års erfaring som fysioterapeuter vil overveje deres medlemskab i DF. Det samme vil 23 % af respondenterne med 11-20 års erfaring. I kategorien 21-30 års erfaring vil 13 % overveje deres medlemskab. Bilag 11.
- ¼ af de 30-40 årige vil overveje deres medlemskab i DF. Det samme vil 22 % af de 41-50 årige, 14 % af de 51-60 årige, men ingen af de 61+ årige. Samtlige af de ældste respondenter ønsker at forblive medlemmer. Bilag 12.

Uddybende kommentarer til figur 28:

Bedre lønforhandlinger, ikke blande fys. og læge afgørelser sammen, når det er lægen, der får løn for at træffe en afgørelse, så skal fys. ikke bruge tid på det. Når man ringer til DF, ville det være godt med service og ikke sure miner og opkast. Fys. udd. skal op på et højere fagligt niveau i

anatomi, man bruger alt for meget tid på skolerne på kommunikation og de bløde fag. Der er for mange lærere, der ikke har fingeren på pulsen, hvad angår de basale fag som funktionel anatomi.

Jeg vil gerne selv have lov til at sætte mine priser og ikke nødvendigvis så højt, som de sættes af DF og sygesikringen. Jeg synes, at det er en "bøvlet" måde, det gøres på i det nuværende system.

At "praktiserende fysioterapeuter" får langt større råderet over deres andel af kontingentindbetalingen, således at vigtige indsatsområder kan iværksættes/ opprioriteres.

Markedsføring/ Branding af "Fysioterapi", således at befolkningen ved, hvad vi står for.

Professionalisering af forretningen:

Udvikling af nye produkter/ ydelser.

Udvikling af forretningsmæssig kunnen; "hvorledes drives klinikken, så det er en god arbejdsplads for alle med en sund og stærk økonomi".

Udvikling af den salgsmæssige og markedsføringsmæssige kunnen, således at der sker en langt bedre branding/ markedsføring af den enkelte klinik, ellers taber vi terræn i forhold til alle vore konkurrenter.

Jeg fornemmer, at vi som fysioterapeuter er virkelig gode håndværkere og gode til at udvikle denne egenskab; men at vi glemmer at udvikle eller decideret mangler de forretningsmæssige og markedsføringsmæssige kompetencer. Alle 3 egenskaber er meget vigtige for at drive en klinik som skal blive til en forretningsmæssig succes både set fra kundernes, de ansatte, indlejres og ejers øjne. Hvis der ikke er en god økonomi, så vil der i længden heller ikke være et fagligt og socialt godt miljø indadtil; hvilket vil have en stor betydning for ydelser og service udadtil.

At DF ikke er konfliktsky – og også taler for mine interesser. Jeg, der har investeret hele min rørlige formue + en del mere i at skabe en attraktiv klinik at arbejde på, hvor du som lejer hellere end gerne selv må tage ansvar i hverdagen og delfinere dit eget arbejdsliv.

Det er problematisk at skulle varetage ansatte, lejere og klinikejere på samme tid.

At man får konkrete svar på det, man spørger om. Tit har vi opdaget ikke at kunne få svar fra DF. Jeg har endda måtte ringe til HK for at få svar.

Jeg har til tider oplevet konflikt, fordi foreningen både skal tilgodese arbejdsgivende og arbejdstagende.

At DF bliver i stand til at rådgive/sagsbehandle for både ansatte og arbejdsgivere.

Væsentlig bedre service og en markant skillelinie mellem selvstændige og ansatte.

Jeg ville ønske, at der var mere hjælp og fokus på de små enkeltmandsvirksomheder, af hvilke der bliver færre og færre.

Bedre service for privatpraktiserende.

- Klinikejere i praksissektoren -

Jeg har ingen gavn af DF. Kan desuden ikke lide at blive kontrolleret, bestemt over, og sat i kasser.

En forening med et reelt tilbud i form af advokatbistand, overenskomstforhandlinger, m.v. for klinikejere, og en strategi for profilering af praksissektoren i f.t. alternative behandlere, kiropraktorer m.v.

Der skal en langt højere prioritering af praksissektoren til, for at det forsat er relevant for mig med et medlemskab.

Da vi er bundet af en overenskomst burde DF også gå ind når der skal forhandles med kommunerne. DF burde arbejde mere med "praksis" interesse. For eksempel hvorfor i år 2006 et spørgeskema for ve og vel i praksissektoren??

DF p.g.a fagligt indhold + Arbejdsgiverorganisation p.g.a fagpolitisk støtte.

Differentiering af ansvarsområde overfor ejere og lejere + desuden en større profilering fra foreningens side ift. klinikkerne og deres høje effektivitetsniveau/faglige niveau.

En opdeling i arbejdsgiver/arbejdstager er nødvendig for at undgå upartiskhed i stridsspørgsmål

Bilag**Bilag 1.**

			Hvad er din generelle vurdering af ejer - lejer konstruktionen					Total	
			God	Overvejende god	Både god og dårlig	Overvejende dårlig	Dårlig		Ved ikke
Ar som fys	1-10	Antal	2	12	4	0	1	0	19
		Procent	10,5%	63,2%	21,1%	,0%	5,3%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	9	14	8	1	1	1	34
		Procent	26,5%	41,2%	23,5%	2,9%	2,9%	2,9%	100,0%
	21-30	Antal	21	12	11	0	0	0	44
		Procent	47,7%	27,3%	25,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	31 eller flere	Antal	7	7	2	1	1	0	18
		Procent	38,9%	38,9%	11,1%	5,6%	5,6%	,0%	100,0%
Total		Antal	39	45	25	2	3	1	115
		Procent	33,9%	39,1%	21,7%	1,7%	2,6%	,9%	100,0%

Chi²: 0,035**Bilag 2**

			Råder jeres klinik over et passende antal fysioterapeuter i forhold til antallet af patienter				Total
			For få	Passende	For mange	Ved ikke	
Alder omkodet	30-40 år	Antal	13	7	2	2	24
		Procent	54,2%	29,2%	8,3%	8,3%	100,0%
	41-50	Antal	27	13	0	0	40
		Procent	67,5%	32,5%	,0%	,0%	100,0%
	51-60	Antal	20	29	0	0	49
		Procent	40,8%	59,2%	,0%	,0%	100,0%
	61 eller ældre	Antal	3	5	0	0	8
		Procent	37,5%	62,5%	,0%	,0%	100,0%
Total		Antal	63	54	2	2	121
		Procent	52,1%	44,6%	1,7%	1,7%	100,0%

Chi²: 0,003**Bilag 3**

- Klinikejere i praksissektoren -

			et nuværende ydernummersystem skaber monopollignende tilstande, udekonkurrence mellem klinikkerne					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	mand	Antal	0	4	12	22	18	0	56
		Procent	,0%	7,1%	21,4%	39,3%	32,1%	,0%	
	kvinde	Antal	4	9	12	29	10	3	67
		Procent	6,0%	13,4%	17,9%	43,3%	14,9%	4,5%	
Total		Antal	4	13	24	51	28	3	123
		Procent	3,3%	10,6%	19,5%	41,5%	22,8%	2,4%	

Chi²: 0,046**Bilag 4**

			uddeling af ydernr., er det en god idé at prioritere klinikker med flere fys. h... id enkelt-mands-klinikker, af hensyn til faglig kvalitet og kollegialt fællesskab					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	mand	Antal	16	19	5	8	7	1	56
		Procent	28,6%	33,9%	8,9%	14,3%	12,5%	1,8%	
	kvinde	Antal	12	18	6	18	10	3	67
		Procent	17,9%	26,9%	9,0%	26,9%	14,9%	4,5%	
Total		Antal	28	37	11	26	17	4	123
		Procent	22,8%	30,1%	8,9%	21,1%	13,8%	3,3%	

Chi²: 0,043**Bilag 5**

- Klinikejere i praksissektoren -

			deling af ydernr., er det en god idé at prioritere klinikker med flere fys. enkelt-mands-klinikker, af hensyn til faglig kvalitet og kollegialt fælless						
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
Ar som fys	1-10	Antal	7	5	2	2	3	0	19
		Procent	36,8%	26,3%	10,5%	10,5%	15,8%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	8	10	5	9	3	0	35
		Procent	22,9%	28,6%	14,3%	25,7%	8,6%	,0%	100,0%
	21-30	Antal	11	17	2	5	7	2	44
		Procent	25,0%	38,6%	4,5%	11,4%	15,9%	4,5%	100,0%
	31 eller flere	Antal	2	4	2	10	4	2	24
		Procent	8,3%	16,7%	8,3%	41,7%	16,7%	8,3%	100,0%
Total		Antal	28	36	11	26	17	4	122
		Procent	23,0%	29,5%	9,0%	21,3%	13,9%	3,3%	100,0%

Gamma: 0,013

Bilag 6

			være fri nedsættelsesret som praktiserende for alle fys., der opfyld						
			mindstekrav						
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
Ar som fys	1-10	Antal	2	3	4	7	3	0	19
		Procent	10,5%	15,8%	21,1%	36,8%	15,8%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	2	1	6	14	11	1	35
		Procent	5,7%	2,9%	17,1%	40,0%	31,4%	2,9%	100,0%
	21-30	Antal	3	3	8	9	17	4	44
		Procent	6,8%	6,8%	18,2%	20,5%	38,6%	9,1%	100,0%
	31 eller fler	Antal	1	2	2	6	10	3	24
		Procent	4,2%	8,3%	8,3%	25,0%	41,7%	12,5%	100,0%
Total		Antal	8	9	20	36	41	8	122
		Procent	6,6%	7,4%	16,4%	29,5%	33,6%	6,6%	100,0%

Gamma: 0,008

Bilag 7

- Klinikejere i praksissektoren -

			Tidsmæssige begrænsninger giver ventelister, fordi der er flere patienter end fysioterapeuter til					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Alder omkodet	30-40 år	Antal	9	4	6	3	2	0	24
		Procent	37,5%	16,7%	25,0%	12,5%	8,3%	,0%	100,0%
	41-50	Antal	12	20	2	4	2	1	41
		Procent	29,3%	48,8%	4,9%	9,8%	4,9%	2,4%	100,0%
	51-60	Antal	10	18	9	10	1	0	48
		Procent	20,8%	37,5%	18,8%	20,8%	2,1%	,0%	100,0%
	61 eller ældre	Antal	1	1	3	0	2	1	8
		Procent	12,5%	12,5%	37,5%	,0%	25,0%	12,5%	100,0%
Total		Antal	32	43	20	17	7	2	121
		Procent	26,4%	35,5%	16,5%	14,0%	5,8%	1,7%	100,0%

Chi²: 0,007**Bilag 8**

			Udelagning af yderrnr., er det en god idé at prioritere klinikker med flere fysioterapeuter frem for enkelt-mands-klinikker, af hensyn til faglig kvalitet og kollegialt fællesskab					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Alder omkodet	30-40 år	Antal	8	6	4	2	4	0	24
		Procent	33,3%	25,0%	16,7%	8,3%	16,7%	,0%	100,0%
	41-50	Antal	11	12	4	9	3	2	41
		Procent	26,8%	29,3%	9,8%	22,0%	7,3%	4,9%	100,0%
	51-60	Antal	9	16	3	12	9	1	50
		Procent	18,0%	32,0%	6,0%	24,0%	18,0%	2,0%	100,0%
	61 eller ældre	Antal	0	3	0	3	1	1	8
		Procent	,0%	37,5%	,0%	37,5%	12,5%	12,5%	100,0%
Total		Antal	28	37	11	26	17	4	123
		Procent	22,8%	30,1%	8,9%	21,1%	13,8%	3,3%	100,0%

Gamma: 0,041

Bilag 9

- Klinikejere i praksissektoren -

			Oplever du, som praktiserende, at du har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget					Total
			I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	
År som fys	1-10	Antal	0	2	6	8	2	18
		Procent	,0%	11,1%	33,3%	44,4%	11,1%	100,0%
	11-20	Antal	0	5	15	6	8	34
		Procent	,0%	14,7%	44,1%	17,6%	23,5%	100,0%
	21-30	Antal	3	18	9	9	5	44
		Procent	6,8%	40,9%	20,5%	20,5%	11,4%	100,0%
	31 eller flere	Antal	2	9	3	7	3	24
		Procent	8,3%	37,5%	12,5%	29,2%	12,5%	100,0%
Total	Antal	5	34	33	30	18	120	
	Procent	4,2%	28,3%	27,5%	25,0%	15,0%	100,0%	

Chi²: 0,021/Gamma: 0,007**Bilag 10**

			Oplever du, som praktiserende, at du har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget					Total
			I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	
Alder omkodet	30-40 år	Antal	0	2	7	9	5	23
		Procent	,0%	8,7%	30,4%	39,1%	21,7%	100,0%
	41-50	Antal	1	7	18	9	5	40
		Procent	2,5%	17,5%	45,0%	22,5%	12,5%	100,0%
	51-60	Antal	4	24	6	11	5	50
		Procent	8,0%	48,0%	12,0%	22,0%	10,0%	100,0%
	61 eller ældre	Antal	0	1	3	1	3	8
		Procent	,0%	12,5%	37,5%	12,5%	37,5%	100,0%
Total	Antal	5	34	34	30	18	121	
	Procent	4,1%	28,1%	28,1%	24,8%	14,9%	100,0%	

Chi²: 0,001/Gamma: 0,009**Bilag 11**

- Klinikejere i praksissektoren -

			Hvilken indflydelse vil denne lovændring få for dit medlemsskab af DF				Total
			Jeg forbliver medlem	Jeg vil overveje mit medlemsskab	Jeg vil melde mig ud	Ved ikke	
År som fys	1-10	Antal	11	6	2	0	19
		Procent	57,9%	31,6%	10,5%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	26	8	0	1	35
		Procent	74,3%	22,9%	,0%	2,9%	100,0%
	21-30	Antal	39	6	0	0	45
		Procent	86,7%	13,3%	,0%	,0%	100,0%
	31 eller flere	Antal	20	2	0	1	23
		Procent	87,0%	8,7%	,0%	4,3%	100,0%
Total	Antal	96	22	2	2	122	
	Procent	78,7%	18,0%	1,6%	1,6%	100,0%	

Chi²: 0,025/Gamma: 0,015

Bilag 12

			Hvilken indflydelse vil denne lovændring få for dit medlemsskab af DF				Total
			Jeg forbliver medlem	Jeg vil overveje mit medlemsskab	Jeg vil melde mig ud	Ved ikke	
Alder omkodet	30-40 år	Antal	15	6	2	1	24
		Procent	62,5%	25,0%	8,3%	4,2%	100,0%
	41-50	Antal	32	9	0	0	41
		Procent	78,0%	22,0%	,0%	,0%	100,0%
	51-60	Antal	42	7	0	1	50
		Procent	84,0%	14,0%	,0%	2,0%	100,0%
	61 eller ældre	Antal	8	0	0	0	8
		Procent	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
Total	Antal	97	22	2	2	123	
	Procent	78,9%	17,9%	1,6%	1,6%	100,0%	

Gamma: 0,013