

## **Lejere i praksissektoren**

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

**scharling.dk**

## 1. Metode

Der er indkommet 140 besvarelser i alt. Databehandlingen og afrapporteringen er foretaget af Scharling Research ved Linda Lovise Jakobsen og Sven A. Scharling. Svarprocenten er på 37 %. Den beregnes som forholdet mellem antal modtagne og antal udsendte skemaer. Der er udsendt 381 skemaer og indkommet 140. De 381 udsendte skemaer svarer til 34% af medlemmerne i denne gruppe.

Resultaterne er fremkommet ved, at samtlige besvarelser er blevet behandlet i en statistisk programpakke, hvor de er kontrolleret og rensset 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%.

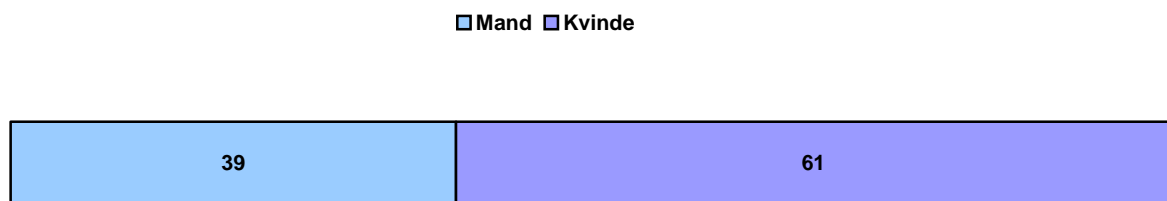
I forlængelse heraf bliver samtlige spørgsmål krydstabuleret med baggrundsvariablen og testet for sammenhæng med statistiske tests (for uddybning se nedenfor). Denne del af analysen har til formål at afklare, hvilke sammenhænge der kan påvises mellem baggrundsvariablen og de øvrige spørgsmål. Signifikante sammenhænge markeres i rapporten med  $\blacksquare$ . 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 ( $\text{Chi}^2$ ). Disse tests giver et mål for sandsynligheden for sammenhæng mellem variable.  $\text{Chi}^2$  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%.

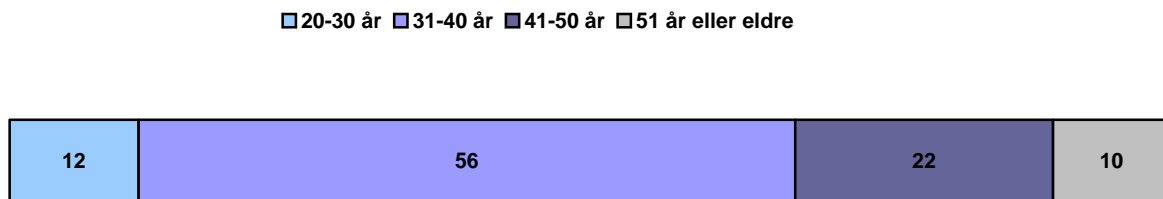
## 2. Baggrundsspørgsmål

### A: GENERELLE OPLYSNINGER

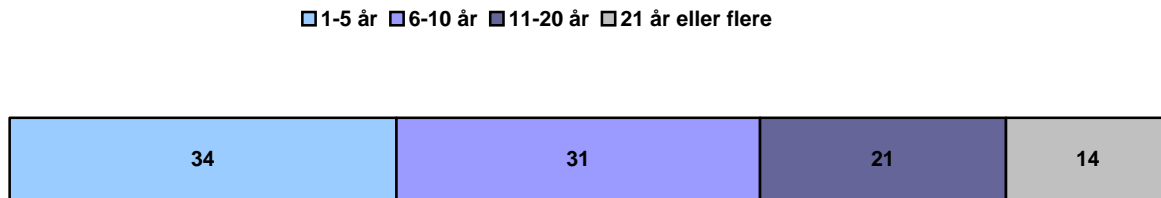
Figur 1: Køn



Figur 2: Alder



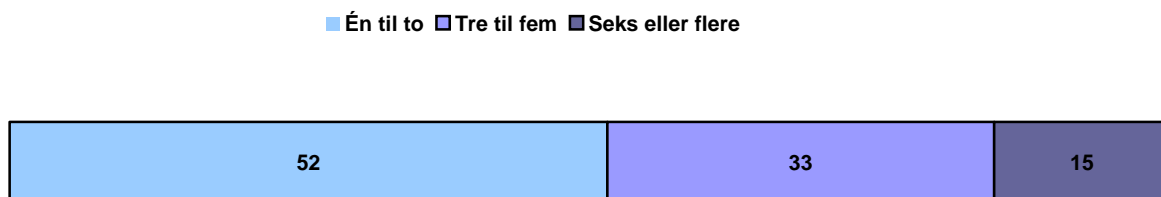
**Figur 3: Antal år som fysioterapeut**



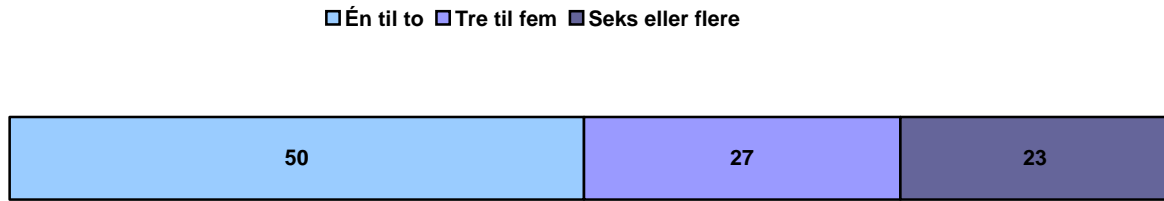
**Figur 4: Region, hvor klinikken ligger**



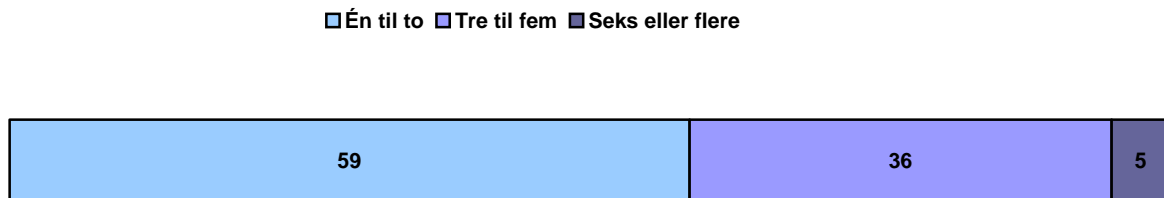
**Figur 5: Antal ansatte fysioterapeuter med *over* 30 timer pr. uge**



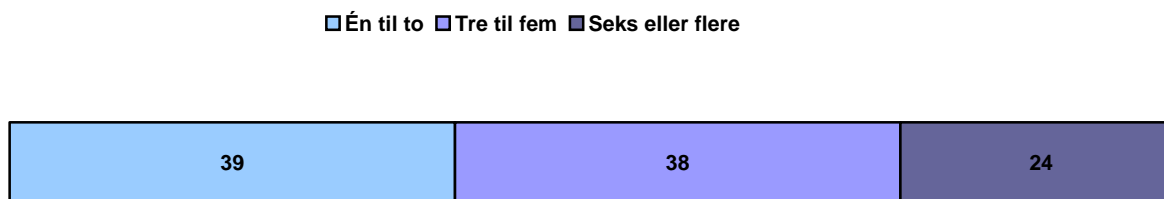
Figur 6: Antal ansatte fysioterapeuter med *under* 30 timer pr. uge



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



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



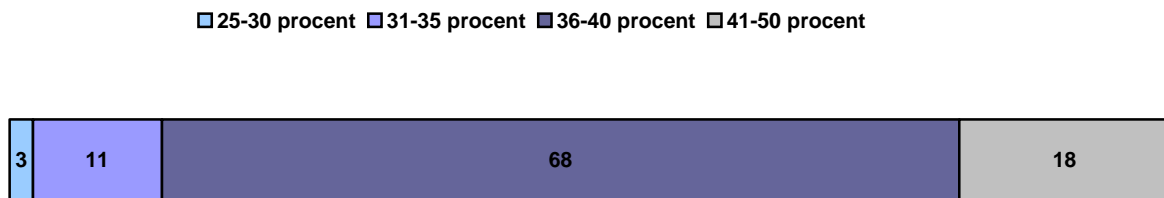
## 2. Resultater

### B: HONORERING

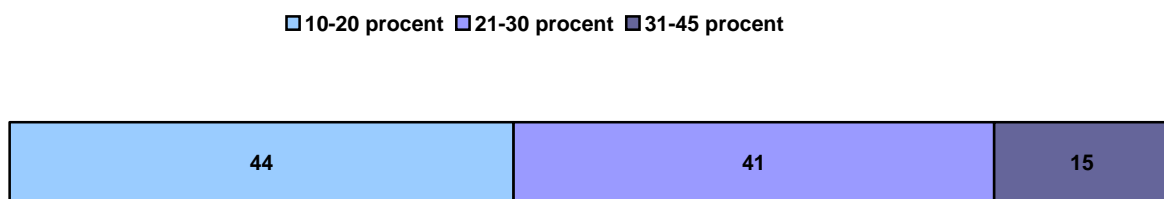
Samtlige respondenter i undersøgelsen har en provisionsaftale. Lejepercent for almindelig behandling på klinikken varierer fra 27% til 50%, med et gennemsnit på 40%. Lejepercent for hjemmebehandling varierer fra 10% til 45%, og her er gennemsnittet 25%.

Én respondent betaler fast månedlig leje for lokaler m.v. men har ikke angivet månedlig leje i kr.

**Figur 9: Lejepercent for almindelig behandling på klinikken**



**Figur 10: Lejepercent for hjemmebehandling**



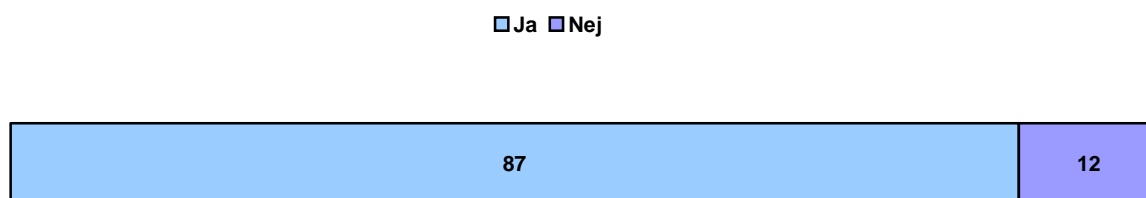
4 respondenter betaler fast månedlig leje for lokaler m.v. Den gennemsnitlige leje er henholdsvis kr. 10.000,00, kr. 24.000,00 og kr. 36.500,00.

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%.

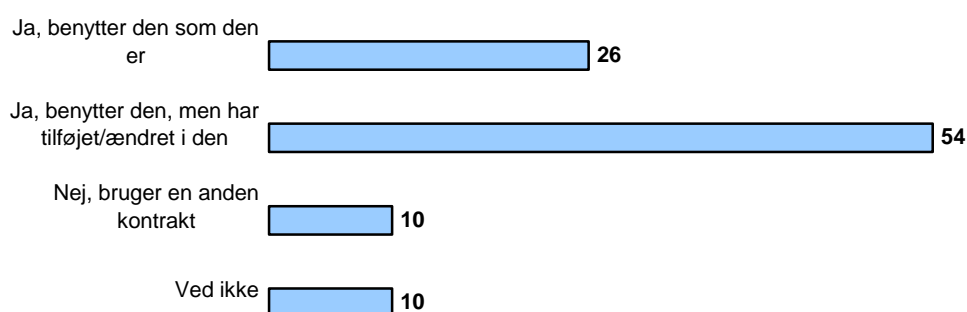
## C: KONTRAKTFORHOLD

**Figur 10: Har du en skriftlig kontrakt med klinikejeren?**



- 93% af de kvindelige respondenter har en skriftlig kontrakt med klinikejeren. Det gælder for noget færre, 78%, af de mandlige respondenter. Bilag 1.
- Blandt respondenter med 1-10 års erfaring som fysioterapeuter svarer 17%, at de ingen kontrakt har med klinikejeren. Samtlige respondenter med 11-20 års erfaring, og 95% af respondenter med mere end 21 års erfaring, har skriftlig kontrakt. Bilag 2.

**Figur 11: Hvis ja, benytter I da den standardkontrakt, som Danske Fysioterapeuter har udformet?**



**Figur 12: Hvilke områder har I kontrakt omkring?**

- Lejere i praksissektoren -



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

*Antal dage brugt på kursus*

*Ferie + kurser max. 8 uger totalt*

*Forpligtet til at blive på arbejde til kl. 18.00 selv om der ikke er patienter*

*Klinik betaler videreuddannelse*

*Kursus*

*Kursuskonto er individuel*

*Kurstilskud*

*Max. 8 ugers ferie på et år*

*Samlet fravær*

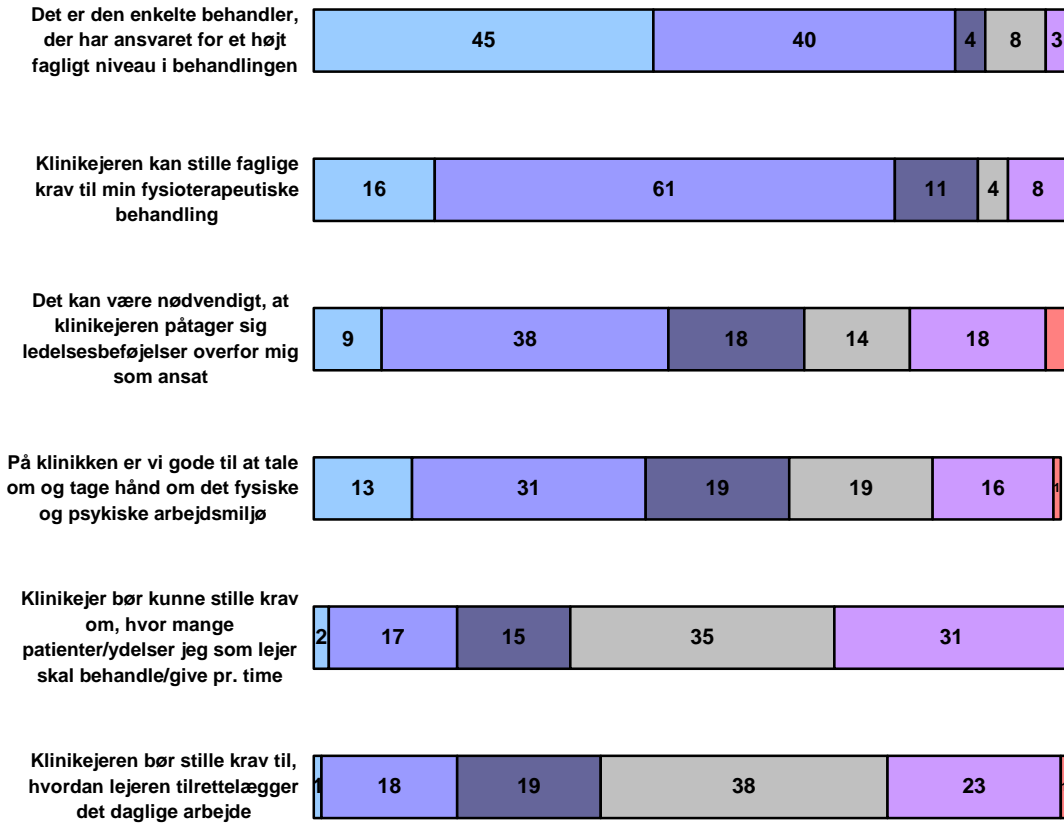
*Standard kontrakt*

*Tilskud til kurser*

**D: LEDELSE OG SELVSTÆNDIGHED**

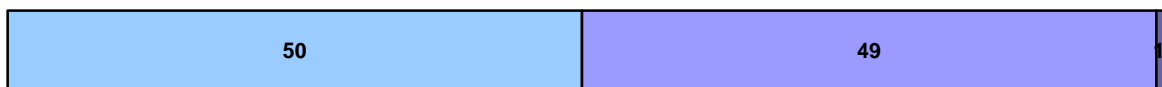
**Figur 13: Herunder følger en række udsagn vedrørende ledelse og selvstændighed. Respondenterne angav for hvert enkelt udsagn, hvorvidt de er enige eller uenige.**

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

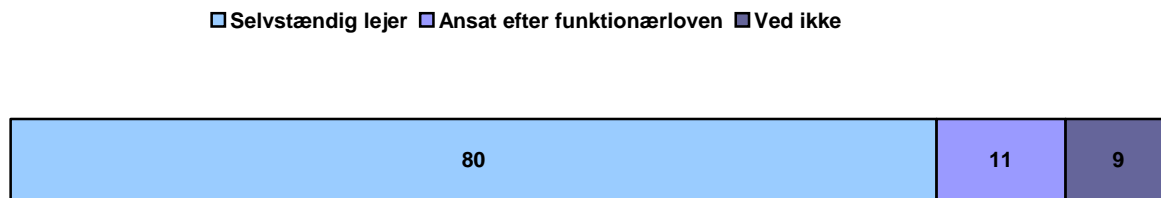


**Figur 14: Har du tidligere været ansat på klinik**

Ja Nej Ved ikke



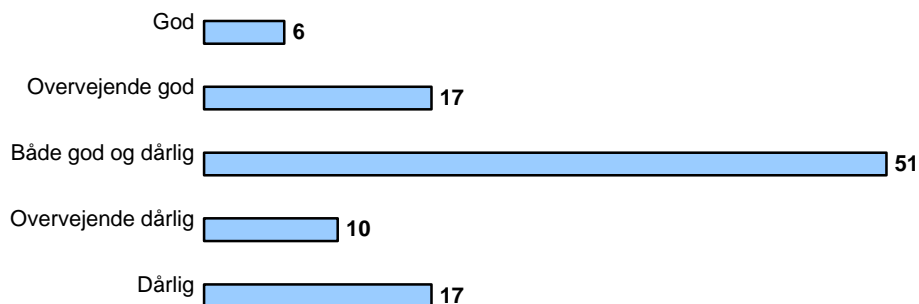
**Figur 15: Hvis du frit kunne vælge dit tilhørsforhold til klinikken, ville du så helst være lejer eller ansat**



- De yngste respondenter ønsker i højere grad end deres ældre kolleger at være ansat efter funktionærloven. 18% af respondenterne mellem 20-30 år, og 13% af respondenter mellem 31-40 år, ville vælge at være funktionærer. Næsten samtlige respondenter (93%) fra 41 år og opefter ønsker at være selvstændige lejere. Bilag 3.

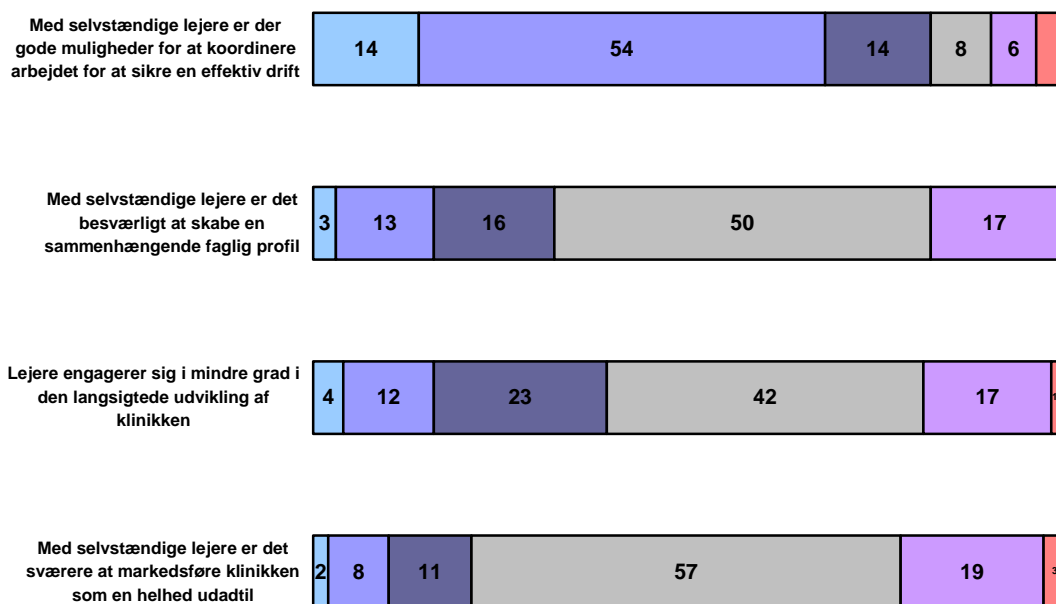
## E: FORHOLDET MELLEM EJERE OG LEJERE

**Figur 16: Hvad er din generelle vurdering af ejer - lejer konstruktionen**



**Figur 17: 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

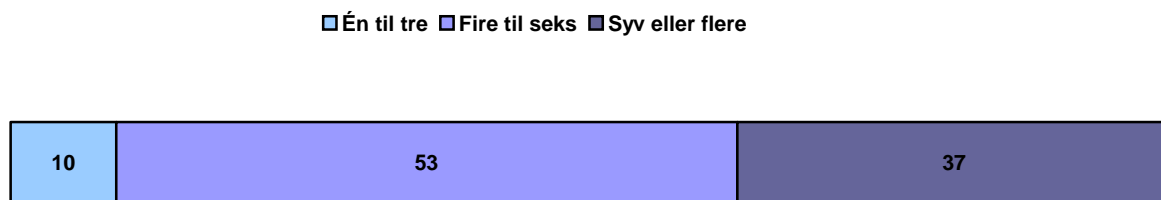


■ De mandlige respondenter er i højere grad end de kvindelige enige i, at lejere engagerer sig i mindre grad i den langsigtede udvikling af klinikken. 19 % af de mandlige respondenter er ”enige” og 4% ”meget enige”. De tilsvarende procentandele for de kvindelige respondenter er henholdsvis 7 og 5 procentpoint. Bilag 4.

■ Flest respondenter i den yngste alderskategori er ”meget enige” eller ”enige i udsagnet ”Med selvstændige lejere er det besværligt at skabe en sammenhængende faglig profil”. I kategorien 20-30 år er 18 % af respondenterne henholdsvis ”meget enige”, eller ”enige”, i udsagnet. Ingen af respondenterne i den øverste aldersgruppe (fra 51 og opefter) deler disse holdninger, og meget få blandt respondenterne i de mellemliggende aldersgrupper. Bilag 5.

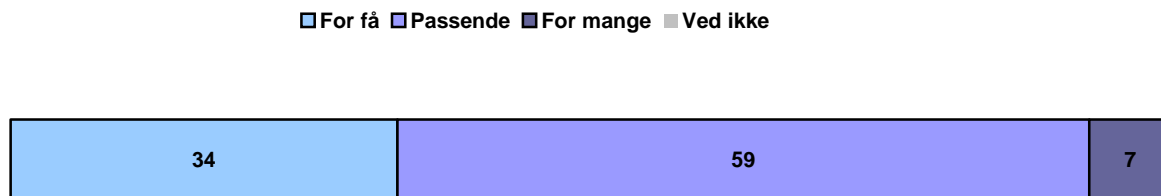
## F: YDERNUMMERSYSTEMET OG KAPACITET

**Figur 18: Antal ydernumre, der afregner med sygesikringen**

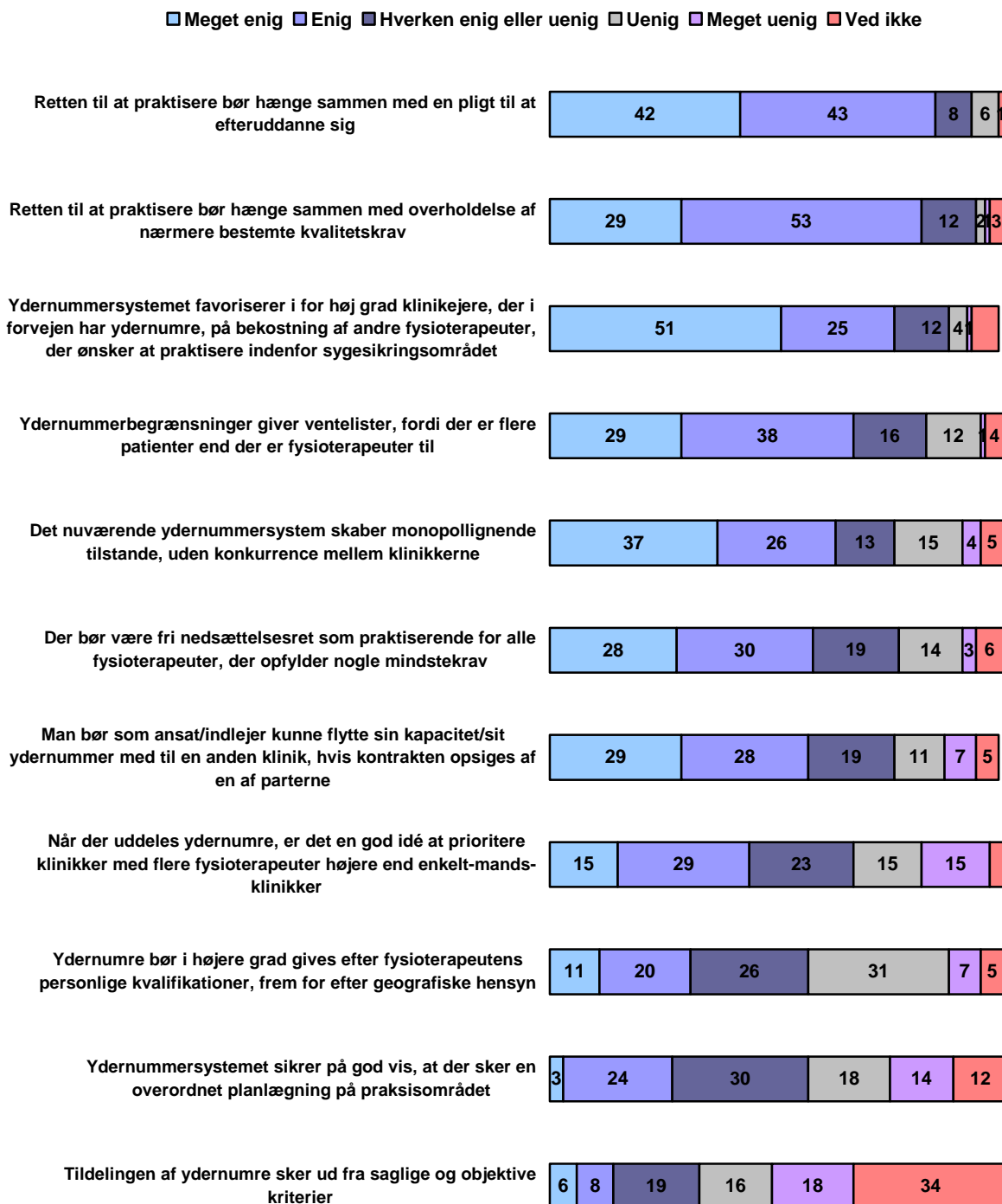


Antal ydernumre varierer fra 1 til 13, med et gennemsnit på 6,1 pr. klinik.

**Figur 19: Råder jeres klinik efter din mening over et passende antal fysioterapeuter i forhold til antallet af patienter**



**Figur 20: Herunder følger en række udsagn vedrørende ydernummersystemet og kapacitet. Respondenterne angav for hvert enkelt udsagn, hvorvidt de er enige eller uenige.**

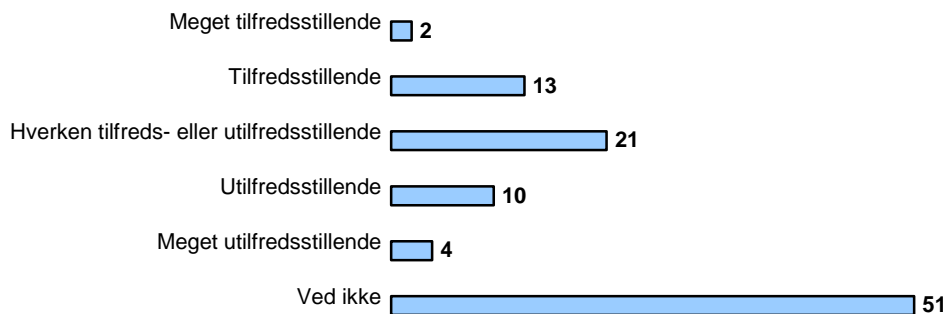


*- Lejere i praksissektoren -*

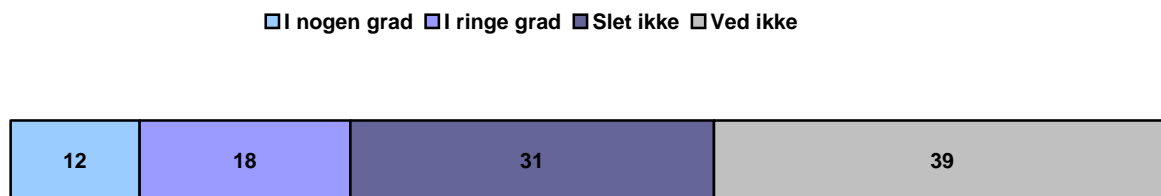
- 49 % af de mandlige respondenter er ”meget enige” i, at det nuværende ydernummersystem skaber monopollignende tilstande uden konkurrence mellem klinikkerne. Det er en langt større andel end blandt de kvindelige respondenter, hvoraf 29 % er ”meget enige”. Bilag 6.
  
- De mandlige respondenter er, i højere grad end de kvindelige, enige i, at ydernummersystemet i for høj grad favoriserer klinikejere, der i forvejen har ydernumre. 59 % af de mandlige respondenter er ”meget enige”, og 32 % er ”enige”, i udsagnet. Blandt de kvindelige respondenter er 47 % ”meget enige” og 22 % ”enige”. Bilag 7.
  
- 40 % af respondenter, der arbejder på klinikker i København eller Frederiksberg, er ”meget enige” i, at det nuværende ydernummersystem skaber monopollignende tilstande. Det samme er 27 % af respondenter, der arbejder på Sjælland (og øerne øst for Storebælt). Bilag 8.
  
- Respondenter med 1-5 års erfaring som fysioterapeuter er i højere grad end de øvrige respondenter ”meget enige” i udsagnet ”ydernummersystemet favoriserer i for høj grad klinikejere, der i forvejen har ydernumre”. 64 % af respondenter i denne gruppe har denne holdning. Blandt respondenter med 21 eller flere års erfaring er den tilsvarende procentandel af ”meget enige” 33. Bilag 9.
  
- 41 % af de mandlige respondenter er ”meget enige” i, at der bør være en nedsættelsesret som praktiserende for alle fysioterapeuter, der opfylder nogle mindstekrav. Det er ca. dobbelt så mange ”meget enige” som blandt de kvindelige respondenter (21 %). Bilag 10.
  
- 19 % af de mandlige respondenter er ”meget enige” i, at ydernummer i højere grad bør gives efter fysioterapeutens faglige kvalifikationer, i stedet for efter geografiske hensyn. Blandt de kvindelige respondenter er blot 6 % ”meget enige” i udsagnet. Bilag 11.
  
- De respondenter, der har længst erfaring som fysioterapeuter, er i mindre grad end respondenter med mindre erfaring ”enige”, eller ”meget enige” i, at der bør være en nedsættelsesret for fysioterapeuter der opfylder nogle mindstekrav. 17 % af respondenter med 21 eller flere års erfaring er henholdsvis ”enige” eller ”meget enige” i udsagnet. Blandt respondenter med 1-5 års erfaring er 30 % ”meget enige” og 40 % ”enige” i udsagnet. Bilag 12.
  
- Respondenter, der arbejder på klinikker i København/Frederiksberg, er i større grad ”enige” eller ”meget enige” i udsagnet ”Man bør som ansat/indlejer kunne flytte sin kapacitet til en anden klinik ved opsigelse af kontrakt”, end respondenter der arbejder på Sjælland (og øerne øst for Storebælt). 33 % af respondenter der arbejder i København/Frederiksberg er ”meget enige”, og 34 % er ”enige” i udsagnet. Blandt respondenter der arbejder på Sjælland (og øerne øst for Storebælt) er 20 % ”meget enige” og 24 % ”enige” i udsagnet. Bilag 13.

## G: SAMARBEJDSUDVALG OG KONTAKTPERSONSORDNINGEN

Figur 21: Hvordan synes du, at ordningen med kontaktpersoner fungerer



Figur 22: Oplever du, at du som praktiserende har indflydelse på praksisplanlægningen i amtet via samarbejdsudvalget



Figur 23: I hvor høj grad er kontrolstatistikkerne, som amtet årligt udsender, forståelige og anvendelige



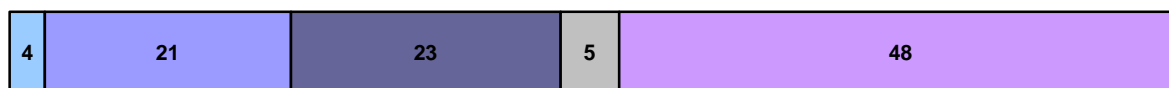
- Hele 41 % af respondenter i den yngste aldersgruppe (20-30 år) mener, at kontrolstatistikkerne kun ”i ringe grad” er forståelige og anvendelige. Det samme gør 36 % af de 41-50 årige, men blot 15 % af henholdsvis de 31-40 årige og respondenter over 51 år. Bilag 14.

**Figur 24: 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 25: Hvad er dit indtryk af kvaliteten af sygesikringens sagsbehandling**

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



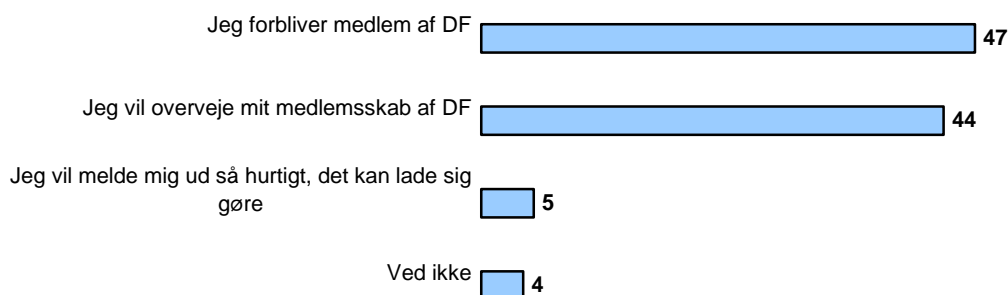
**Figur 26: Når sygesikring og samarbejdsudvalg træffer afgørelser om praksissektoren, mener**

## du så, at disse er sagligt begrundede

De er altid sagligt begrundede
  De er for det meste sagligt begrundede
  De er ofte usaglige
  Ved ikke



**Figur 27: 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**



### Uddybning af svar på ovenstående spørgsmål:

”Jeg føler at jeg betaler rasende store summer for ”usynlige” ting! DF har forhandlet behandlingspriserne på plads, som det eneste (men som også er en god ting). Hvis jeg skulle forblive medlem, skal der være mulighed for at købe forskellige ”pakker” hos DF, så man kan betale for det, man bruger!”

”Bedre personlig service når man ringer til DF. For mange oplevelser med at de rette folk til at svare på spørgsmålene ikke er til stede. Til gengæld kan jeg ikke forestille mig at undvære DF's kurser – men det er også det eneste.”

”Skal have styr på, hvad jeg præcis får ud af at være medlem.”

*- Lejere i praksissektoren -*

”Ydernummer systemet giver en kraftig skæv fordeling af ”magten” på klinikkerne. DF har efter min mening været alt for dårlige til at give de ”svage” indlejere bedre forhold. Hvis ikke der sker noget betydeligt på dette område vil jeg melde mig ud. DF skal repræsentere mine interesser og når jeg ikke føler de gør det, hvorfor så være medlem?”

”Størrelse af kontingent og udbud af kurser”

”Mindre magt til klinikejere.”

”Jeg har svaret at jeg vil blive ved med at være medlem af DF – Men jeg synes generelt det at DF er en fagforening for offentligt ansatte og klinikejerne. Der tages alt for lidt hensyn til lejernes besynderlige ”pseuodotilværelse”, som selvstændige, uden en del af de fortrin selvstændige normalt har. Vi har faste takster fra sygesikringen og har haft en stram konkurrenceklausul. Til gengæld har vi ”vundet” en del af ulemperne i f.h.t at være selvstændige. Ingen sygedag, dyr barselorlov, ingen omsorgsdage, en del er nødt til at stole på klinik ejernes goodwill, hvilket ikke altid er særlig voldsom! Desværre! Jeg vedbliver at være medlem grundet faggrupper og kurser.”

”At man begynder at arbejde for de selvstændige indlejere også. I øjeblikket er det klinikejernes briller man har på, fx i den vejledende kontrakt og ved alle de spørgsmål jeg har henvendt mig om! Hvis der var et alternativ til DF ville jeg vælge det!”

”Det er et dyrt medlemskab uden at man føler, at man får noget for det.”

”Større fordelagtigheder for selvstændige fysioterapeuter i form af pension, barsel, sygdom – på lige kår som offentlig ansatte.”

”Jeg oplever at DF favoriserer klinikejere. Med de kontakter der bruges slipper ejerne for de forpligtelser der følger med at være arbejdsgiver, ved at ”ansætte” indlejere som selvstændige. Herefter agerer de stort set som om de var arbejdsgivere, såfremt DF ikke arbejder for, at lejere reelt bliver selvstændige (dvs. bl.a. selv må bestemme arbejdstider, at omsætningen tilgår lejers egen bankkonto, at man ikke skal leve op til ejers målsætning etc.) eller at de bliver ansat på ordentlige vilkår (funktionærer) ja så ønsker jeg ikke længere at være medlem. DF kan i øvrigt ikke varetage begge grupperes interesser i tilstrækkelig grad. Mit svar på spørgsmål 18, forudsætter at jeg reelt er selvstændig. På de nuværende vilkår vil jeg hellere være ansat (funktionær).”

”Jeg kunne i høj grad ønske mig at DF var lidt mere organiseret og aktiv inden for indlejer området. Jeg føler til vi står alene især mht. en sikring af os ved nedgang af pt'er eller hvis det for en kortere/længere periode ikke er muligt at praktisere. Vores rettighed til barsel? Der var snak om barselsfond, hvor blev den af? Jeg synes heller ikke DF har været særlig aktive overfor sygesikringen – her mener jeg især de statistikker de laver.. Hvorfor skal sygesikringen bestemme hvor ofte og hvor meget jeg må behandle mennesker med kroniske lidelser? Er det rimeligt??”

”Lavere kontingent.”

”Jeg vil overveje mit udbytte af medlemskabet. Med den nuværende konstruktion er der modsatrettede interesser mellem lejere/ejer m.h.t. ydernr. konstruktionen. F.x. mht. faglige og overenskomstsmæssige spørgsmål synes jeg DF fungerer godt som en helhed.”

*- Lejere i praksissektoren -*

”Som indlejer har man meget lidt at skulle have sagt i forhold til lejer. Jeg har været ude for at flere indlejere er blevet fyret, fordi ejer ikke brød sig om dem. DF kunne da INTET gøre !! : ( Der bliver bare sagt ”vi er to selvstændige parter og så kan man opsiges med helt andre begrundelser end i det offentlige” og ”ja vi har haft flere klager på den pågældende ejer, vi skriver din klage til listen” Det er på tide at DF passer på sine indlejere som faktisk har meget få rettigheder!”

”Jeg savner at DF i højere grad varetager indlejeres behov. Lige nu fungerer DF således, at det er til fordel for klinikejerne.”

”At DF splittes op i 2. En fagforening for ledere/klinikejere og en for ansatte/indlejere. Hvordan kan DF tillade en magtforening som der er i øjeblikket? Klinikejerne har al magt på deres side, fordi de kontrollerer ydernummere. Hvis det er meningen dette spørgeskema skal være anonymt, virker det mærkeligt at spørge efter meget specifikke stamoplysninger i det mindste burde skemaerne færdes direkte til analyse instituttet.”

”Som lejer har jeg ingen rettigheder og hvis jeg får et problem er der ingen hjælp fra Danske Fysioterapeuter. Jeg bliver behandlet som en ansat men har ikke ret til barsel, sygepenge el feriepenge. Jeg kender en fys. som kører sag mod en ejer og juristerne siger at vores kontrakter er værdiløse og de bør ændres!!! Klinikejerne har for mange rettigheder!”

”Fagbladet skal være et videnskabeligt magasin. Effektivisere organisationen, så der ikke sløses med medlemmernes penge på ubrugelige kalendere, hæfter el. undersøgelser, som ikke munder ud i konkrete tiltag til glæde for faggrupperne.”

”Til tider synes jeg, at DF er langt fra mig. Men det er dog blevet meget bedre efter formandsskiftet. Synes måske også, at fagbladet er lidt kedeligt. Kunne godt bruge noget mere anvendeligt praksis.”

”Det er forkasteligt at man som indlejer har en fagforening som tilgodeser såvel indlejere som ejere. Vi som indlejere er 100% i lommen på klinikejerne, vi har stort set ingen rettigheder, får hverken ferie, sygdom, barsel eller kursusdage betalt. Klinik ejerne kan sætte provisionen op som det passer dem, ansætte hvem de vil, selv fagligt gå totalt i stå etc. Det er på tide at danske Fysioterapeuter får øjnene op og løfter den opgave det er at tilgodese sine medlemmer og tale deres sag. Hvordan kan man som fagforening sidde med to kasketter på?”

”Se på hvad andre tilbyder. Pris.”

”Evt. max 5-7 år for ansættelse i DF, så der sker en rullende udskiftning – i hele DF. Mere synlig i det offentlige debat.”

”Jeg ser gerne ændringer!”

”Ben i næsen i forhandlingssituationer overfor amter, ”markedsføring/opmærksomhed” mediedækning.”

”Jeg ønsker IKKE at blive påtvunget en fælles pensionsopsparing, som ingenting er værd. Det er op til medlemmerne selv og har man allerede en god og meget bedre pensionsopsparing er det til grin at få en ekstra opsparing, som er så ringe udarbejdet.”

*- Lejere i praksissektoren -*

”Prisen skal ned! Jeg kan ikke se hvad jeg får for pengene. Jeg er KUN medlem pga. forsikring og overenskomst. Da erhvervsforsikringen udgør 66kr i kvartalet er det en dyrkøbt overenskomst! Og så burde det være frivilligt om man vil betale til en forskningsfond og udviklingsfond - hvad er det og hvad får jeg ud af det!?! Sammenlignet med andre fagforeninger, er Danske Fysioterapeuter dyr og ofte yder de elendig service overfor den enkelte indlejer.”

”En skarp opdeling ml. ejer og lejer. Det fungerer ikke at det er den samme fagforening som varetager begge parters interesser. Desværre skal der mange flere rettigheder til lejerne. Vi har pt. Ingen opbakning fra Danske Fys. Når det drejer sig om provisionsstigninger eller dårlig ledelse.”

”Jeg kan ikke forstå at klinikejerne har monopol på ydernr. og at de egenrådigt kan bestemme vilkår og provision for deres lejere og ansatte. Hvordan kan en fagforening være dette overhørig år efter år? Jeg synes ikke, DF har været deres opgaver voksne. Og kan slet ikke forstå at DF kan acceptere systemet med ydrenumre. Måske ville det være relevant med en fagforening for hospitals- og kommunalt ansatte, og en for selvstændige. Derudover kan jeg undre mig over, at I ikke har en konflikt mellem at varetage klinikejere, og -lejere. For mig at se må der opstå en interessekonflikt.”

”Nedsæt kontingent.”

”Jeg håber at DF vil arbejde på en ny konstruktion af ejer/lejer – da ”selvstændig” intet har med ordets oprindelige betydning. Jeg har meget lidt medindflydelse på mit eget arbejde/arb. Forhold, og intet at sige til klinikkens fremtidige planer eller kvalitetssikring. Min eneste selvstændige benefit er ferie tilrettelæggelse. Jeg er bekymret for kollegaers arbejdstider når klinikernes ”alm. åbningstid” er 7:00 – 20:00, hvor man kan have svært ved at tilpasse til familielivet. Og der mangler praksis for at tage ekstra honorar efter 16:00. Det er mit indtryk at især yngre kollegaer tager disse urimelige arb. tider.”

”Kontingentnedsættelse. Mere for pengene! Desuden mener jeg ikke, at samme fagforening kan repræsentere arbejdsgiver og arbejdstager!”

”Hvis jeg skal forblive medlem, skal DF varetage indlejernes interesse. Indledere arbejder ofte under feudale forhold. Med pligter som selvstændige men ikke rettigheder som selvstændige. Vi vil være 100% selvstændige el. have mulighed for, at åbne vores egen klinik. DF bør komme med forslag til kraftige forbedringer af kontrakter!”

”Jeg synes at medlemskabet er dyrt.”

”Hvor er kampen for privatansatte/indlejere!?”

”Kontingentnedsættelse”.

”Jeg ønsker bedre forhold for indlejere. Større fleksibilitet i forhold til ydernr. Systemet. At vi som indlejere ikke skal stå imellem at være selvstændige og samtidig være ansatte, dette kan godt give nogle frustrationer. Enten er vi selvstændige eller også er vi ansatte. Bedre arbejdsforhold for indlejere. Man kan godt blive presset tid at arbejde mere end man ønsker og kontrakten/aftalen indeholder og det kan være svært at modstå dette pres.”

*- Lejere i praksissektoren -*

”DF må gerne være bedre til at forhandle sygesikrings honorar. Der skulle gerne opsættes en barselsfond, så også selvstændige kvindelige fysioterapeuter har råd til at få børn. DF skal være mere synlige i forbindelse med assistance i forb. med pt. klager. De skal få indført større sikkerhed for indlejere i fht. klinikejere.”

”Jeg synes det går i rigtig retning i DF.”

”En klar fornemmelse af ”valuta for kontingent!!!””

”Ændring af den tvungne P-ordning! Det forekommer helt urimeligt at man skal tvinges til at indbetale pension uden mulighed for at bestemme hvor og hvordan!”

”Ligeglad – går på efterløn indenfor et år!”

”En større følelse af synlighed, og at blive set/hørt, få varetaget interesser.”

”At DF begynder at vise nogen form for interesse for indlejers situation i forhold til klinikejer på den økonomiske front. For eksempel fastsættelse af provision efter retningslinier udformede af DF, m.h.p. ev. sekretær, leje, m.m. Som det er nu sker det hele på klinikejers præmisser, og klinikejer har altid haft fuld støtte fra DF. Se for eksempel Borgergade, hvilken støtte fik indlejerne der af DF??”

”Jeg skal føle, at jeg får noget for de penge jeg betaler... I må få vores fag til at være mere synligt i pressen i.f.t. bl.a. motion på recept.”

”Barselsfond for os kvinder i praksissektoren og at der i det hele taget bliver kæmpet mere for lejeres rettigheder.”

”Højere fagligt indhold i ”Fysioterapeuten”, flere faglige arrangementer i foreningsregi – betalt af DF, større engagement/indsats for praksissektoren.”

”DF bør støtte efteruddannelse (højere løn, ekstra ydemr., retten til at behandle uden henvisning). DF bør tage aktiv del i det eksploderende private marked og sørge for at dygtige fys’er får fysioterapi til at stå stærkt i forhold til massører, kiropraktorer mm. Bl.a. ved at være modpol til folk der tænker service/”pleacer” og ikke sundhed. Krav om min. 2 års efteruddannelse/arbejde inden opstart som selvstændig/lejer i praksis.”

”Jeg har brug for en forening der vil synliggøre fysioterapi, samt en forening der vil give mange flere penge til forskning så fysioterapi kan beholde sin position, i stedet for nu, hvor vi langsomt forvandles til alternative behandlere.”

”At der bliver taget hånd om de problemer, vi ringer om – og at der ikke straks ringes til ejeren til trods for at der er lovet anonymitet. Sket 3 gange!!”

”Man kan ikke repræsentere både ejere og lejere samtidig!!”

”Arbejdstager og arbejdsgiver skal ikke være i samme forening, og jeg synes at DF er på klinikejernes side m.h.t. ydernummer.”

**BILAG****Bilag 1**

			Har du en skriftlig kontrakt med klinikejeren			Total
			Ja	Nej	Ved ikke	
Køn	Mand	Antal	42	12	0	54
		Procent	77,8%	22,2%	,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	79	5	1	85
		Procent	92,9%	5,9%	1,2%	100,0%
Total		Antal	121	17	1	139
		Procent	87,1%	12,2%	,7%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,013/Gamma: 0,018

**Bilag 2**

			Har du en skriftlig kontrakt med klinikejeren			Total
			Ja	Nej	Ved ikke	
Ar som fysioterapeut	1-5	Antal	38	8	1	47
		Procent	80,9%	17,0%	2,1%	100,0%
	6-10	Antal	35	7	0	42
		Procent	83,3%	16,7%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	29	0	0	29
		Procent	100,0%	,0%	,0%	100,0%
	21 og opefter	Antal	18	1	0	19
		Procent	94,7%	5,3%	,0%	100,0%
Total		Antal	120	16	1	137
		Procent	87,6%	11,7%	,7%	100,0%

Gamma: 0,009

*- Lejere i praksissektoren -***Bilag 3**

			Hvis du frit kunne vælge dit tilhørsforhold til klinikken, ville du så helst være lejer eller ansat			Total
			Selvstændig lejer	Ansæt efter funktionær loven	Ved ikke	
Alder	20-30	Antal	12	3	2	17
		Procent	70,6%	17,6%	11,8%	100,0%
	31-40	Antal	56	10	9	75
		Procent	74,7%	13,3%	12,0%	100,0%
	41-50	Antal	28	1	1	30
		Procent	93,3%	3,3%	3,3%	100,0%
	51 og opefter	Antal	13	1	0	14
		Procent	92,9%	7,1%	,0%	100,0%
Total		Antal	109	15	12	136
		Procent	80,1%	11,0%	8,8%	100,0%

Gamma: 0,004

**Bilag 4**

			Lejere engagerer sig i mindre grad i den langsigtede udvikling af klinikken					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	Mand	Antal	2	10	15	19	8	0	54
		Procent	3,7%	18,5%	27,8%	35,2%	14,8%	,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	4	6	17	38	16	2	83
		Procent	4,8%	7,2%	20,5%	45,8%	19,3%	2,4%	100,0%
Total		Antal	6	16	32	57	24	2	137
		Procent	4,4%	11,7%	23,4%	41,6%	17,5%	1,5%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,043

*- Lejere i praksissektoren -***Bilag 5**

			Med selvst. lejere er det besværligt at skabe en sammenhængende faglig profil					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Alder	20-30	Antal	3	3	1	8	2	0	17
		Procent	17,6%	17,6%	5,9%	47,1%	11,8%	,0%	100,0%
	31-40	Antal	1	11	15	40	9	1	77
		Procent	1,3%	14,3%	19,5%	51,9%	11,7%	1,3%	100,0%
	41-50	Antal	0	4	5	11	11	0	31
		Procent	,0%	12,9%	16,1%	35,5%	35,5%	,0%	100,0%
	51 og opefter	Antal	0	0	1	10	1	1	13
		Procent	,0%	,0%	7,7%	76,9%	7,7%	7,7%	100,0%
Total		Antal	4	18	22	69	23	2	138
		Procent	2,9%	13,0%	15,9%	50,0%	16,7%	1,4%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,002/Gamma: 0,008**Bilag 6**

			Et nuværende ydernr.sys. skaber monopollign. tilstande, uden konkurrence mellem klinikkerne					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	Mand	Antal	26	15	4	5	1	2	53
		Procent	49,1%	28,3%	7,5%	9,4%	1,9%	3,8%	100,0%
	Kvinde	Antal	24	21	14	15	4	5	83
		Procent	28,9%	25,3%	16,9%	18,1%	4,8%	6,0%	100,0%
Total		Antal	50	36	18	20	5	7	136
		Procent	36,8%	26,5%	13,2%	14,7%	3,7%	5,1%	100,0%

Gamma: 0,004

**Bilag 7**

			Ydernr.sys. favoriserer i for høj grad klinikejere, der i forvejen har ydernr., på bekostning af andre fys.					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	Mand	Antal	32	17	4	0	1	0	54
		Procent	59,3%	31,5%	7,4%	,0%	1,9%	,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	39	18	12	5	1	8	83
		Procent	47,0%	21,7%	14,5%	6,0%	1,2%	9,6%	100,0%
Total		Antal	71	35	16	5	2	8	137
		Procent	51,8%	25,5%	11,7%	3,6%	1,5%	5,8%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,033/Gamma: 0,014

*- Lejere i praksissektoren -***Bilag 8**

			et nuværende ydernr.sys. skaber monopollign. tilstande, uden konkurrence mellem klinikkerne						
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
Region	Jylland	Antal	0	0	1	0	0	0	1
		Procent	,0%	,0%	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Sjælland	Antal	11	10	6	9	3	2	41
		Procent	26,8%	24,4%	14,6%	22,0%	7,3%	4,9%	100,0%
	København fri	Antal	35	25	10	10	2	5	87
		Procent	40,2%	28,7%	11,5%	11,5%	2,3%	5,7%	100,0%
Total		Antal	46	35	17	19	5	7	129
		Procent	35,7%	27,1%	13,2%	14,7%	3,9%	5,4%	100,0%

Gamma: 0,040

**Bilag 9**

			Ydernr.sys. favoriserer i for høj grad klinikejere, der i forvejen har ydernr., på bekostning af andre fys.						
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
Ar som fysioterapeut	1-5	Antal	30	8	3	1	0	5	47
		Procent	63,8%	17,0%	6,4%	2,1%	,0%	10,6%	100,0%
	6-10	Antal	22	11	5	3	0	0	41
		Procent	53,7%	26,8%	12,2%	7,3%	,0%	,0%	100,0%
	11-20	Antal	11	10	4	1	0	3	29
		Procent	37,9%	34,5%	13,8%	3,4%	,0%	10,3%	100,0%
	21 og opefter	Antal	6	6	4	1	1	0	18
		Procent	33,3%	33,3%	22,2%	5,6%	5,6%	,0%	100,0%
Total		Antal	69	35	16	6	1	8	135
		Procent	51,1%	25,9%	11,9%	4,4%	,7%	5,9%	100,0%

Gamma: 0,022

**Bilag 10**

			bør være en nedsættelsesret som praktiserende for alle fys., der opfylder n mindstekrav						
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
Køn	Mand	Antal	22	14	10	5	1	2	54
		Procent	40,7%	25,9%	18,5%	9,3%	1,9%	3,7%	100,0%
	Kvinde	Antal	17	28	16	13	3	6	83
		Procent	20,5%	33,7%	19,3%	15,7%	3,6%	7,2%	100,0%
Total		Antal	39	42	26	18	4	8	137
		Procent	28,5%	30,7%	19,0%	13,1%	2,9%	5,8%	100,0%

*- Lejere i praksissektoren -*

Gamma: 0,016

**Bilag 11**

			nr. bør i højere grad gives efter fysioterapeutens personlige kvalifikationer, f for efter geogr. hensyn					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Køn	Mand	Antal	10	11	15	14	3	1	54
		Procent	18,5%	20,4%	27,8%	25,9%	5,6%	1,9%	100,0%
	Kvinde	Antal	5	17	20	28	6	6	82
		Procent	6,1%	20,7%	24,4%	34,1%	7,3%	7,3%	100,0%
Total		Antal	15	28	35	42	9	7	136
		Procent	11,0%	20,6%	25,7%	30,9%	6,6%	5,1%	100,0%

Gamma: 0,024

**Bilag 12**

			Der bør være en nedsættelsesret som praktiserende for alle fys., der opfylder nogle mindstekrav					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Ar som fysio- te- rapeut	1-5	Antal	14	19	7	6	0	1	47
		Procent	29,8%	40,4%	14,9%	12,8%	,0%	2,1%	100,0%
	6-10	Antal	15	13	4	6	0	3	41
		Procent	36,6%	31,7%	9,8%	14,6%	,0%	7,3%	100,0%
	11-20	Antal	5	7	12	3	1	1	29
		Procent	17,2%	24,1%	41,4%	10,3%	3,4%	3,4%	100,0%
	21 og opefter	Antal	3	3	3	4	2	3	18
		Procent	16,7%	16,7%	16,7%	22,2%	11,1%	16,7%	100,0%
Total		Antal	37	42	26	19	3	8	135
		Procent	27,4%	31,1%	19,3%	14,1%	2,2%	5,9%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,009/Gamma: 0,004

*- Lejere i praksissektoren -***Bilag 13**

			ør som ansat/indlejer kunne flytte sin kapacitet/ydernr. til en anden klinisk kontrakt opsiges af en af parterne					Total	
			Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig		Ved ikke
Region	Jylland	Antal	0	0	1	0	0	0	1
		Procent	,0%	,0%	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Sjælland	Antal	8	10	12	6	3	2	41
		Procent	19,5%	24,4%	29,3%	14,6%	7,3%	4,9%	100,0%
	København fr	Antal	29	30	12	7	5	5	88
		Procent	33,0%	34,1%	13,6%	8,0%	5,7%	5,7%	100,0%
Total		Antal	37	40	25	13	8	7	130
		Procent	28,5%	30,8%	19,2%	10,0%	6,2%	5,4%	100,0%

Gamma: 0,026

**Bilag14**

			I hvor høj grad er kontrolstatistikkerne, som amtet årligt udsender, forståelige og anvendelige					Total
			I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	
Alder	20-30	Antal	0	6	7	1	3	17
		Procent	,0%	35,3%	41,2%	5,9%	17,6%	100,0%
	31-40	Antal	5	47	11	7	6	76
		Procent	6,6%	61,8%	14,5%	9,2%	7,9%	100,0%
	41-50	Antal	1	15	11	3	1	31
		Procent	3,2%	48,4%	35,5%	9,7%	3,2%	100,0%
	51 og opefter	Antal	3	5	2	3	0	13
		Procent	23,1%	38,5%	15,4%	23,1%	,0%	100,0%
Total		Antal	9	73	31	14	10	137
		Procent	6,6%	53,3%	22,6%	10,2%	7,3%	100,0%

Chi<sup>2</sup>: 0,021