

Markedsundersøgelse

Kvantificering af markedsstørrelser, konkurrence og muligheder

Februar 2013

Baggrund og principper

Formålet med at få udarbejdet en markedsanalyse har været at sætte Ergoterapeutforeningen i stand til at fokusere sin indsats mod de områder, hvor markedet, aftager og konkurrencesituation er mest gunstig i forhold til ergoterapeutiske ydelser.

Markedsanalysen er gennemført som en klassisk markedsanalyse med fokus på de kommercielle muligheder for at gå til markedet med specifikke ergoterapeutiske ydelser, og fokus på hvilke aftagergrupper, der er særligt relevante. Markedsanalysen er ikke en kortlægning af det samlede univers.

Markedsanalysen er gennemført efter følgende principper:

- Analysen er gennemført hypotesebaseret
- Analysen afrapporteres som et "market gameboard"
- "Hårde" kompetencer med forståelse for den ergoterapeutiske ydelse

Interviewpersoner

Ida Gaarde Andersen

Healthcare chef,
Topdanmark

Poul Dahlgaard

Underdirektør skade og helbred,
Danica

Mikkel Rand Hinrichsen

Produktudviklings- og marketingchef,
Falck Healthcare

Per Lange

Faglig chef,
FOA

Thomas Helt

Administrerende direktør,
Quick Care

Kirsten Charlotte Pedersen

Ejer,
Ergoklinikken

Regitze Siggaard

Sundhedskonsulent,
Privatpraktiserende

Mette Gregersen

Arbejdsmarkedschef,
Helsingør Kommune

Annie Buus-Jensen

Ergoterapeut og konsulent,
Alectia

Susanne Rosenkvist

Ergoterapeut,
Tidl. ansat i "Tilbage Til Arbejde" Projekt

Annette Sandvig

Ergoterapeut,
Jobcenter i Viborg

Anne Henckel Johansen

Ergoterapeut,
Træningscenteret Poppelgården

Lisbeth Villemoes Sørensen

Udviklingsergoterapeut, ph.d.,
Klinik for Ergo- og Fysioterapi på Riget

Jonas Holstbæk

Adjunkt,
Professionshøjskolen Metropol

Helene B. Rasmussen

Ældrechef,
Helsingør Kommune

Mikkel Gaba

Afklaringskonsulent
Hvidovre Kommune

Spørgsmål til respondenterne

Indledning

Jeg henvender mig, fordi vi er i gang med at lave en kortlægning af behov og efterspørgsel efter ergoterapeutiske ydelser for Ergoterapeutforeningen. Formålet er at afdække hvor, der er et uudnyttet potentiale for ergoterapeuters ydelser.

Jeg vil gerne stille dig et par spørgsmål som skal afdække, hvordan I ser udviklingen og mulighederne for ergoterapeuterne.

Interviewet er åbent og undersøgende. Du forventes ikke at have data ved hånden eller at have forberedt dig.

Interviewets temaer

- Hvordan udvikler behovet for behandlingstilbud og sundhedsydelser sig set fra jeres stol?
- Kan der sættes tal på størrelsen og udviklingen i efterspørgslen?
- Hvad skal til for at ergoterapeutiske ydelser kunne være relevante for jer som tilbud til jeres kunder?
- Hvad kan ergoterapeuterne og Ergoterapeutforeningen evt. gøre for at målrette deres kompetencer mere til jeres behov?
- Kan ergoterapeuterne og Ergoterapeutforeningen synliggøre ergoterapeuternes kompetencer og faglige styrker bedre? Hvordan?
- Er der andre, du tænker, det kunne være relevant for mig at tale med?

De otte udvalgte ydelsesområder

F.eks.

		Børn	Voksne i job	Voksne u/ job	Handicapede/ skånejob	Arbejdsdygtige seniorer	Pensionister
Ydelser	Behandling		1				2
				3			3
				4			4
				5			
				6			
	Forebyggelse		7				8

10*genoptræningsbehandling

Finmotorisk genoptræning

Hjælp til at navigere i sundhedssystemet

Funktionsevnebeskrivelse

Jobkonsulent ydelser

Forebyggende sundhedsordninger

Indikerer uudnyttet potentiale, baseret på undersøgelsens interview

Otte udvalgte ydelsesområder for ergoterapi på private markeder

1. 10 x genoptræning dækket af forsikring for voksne
2. 10 x genoptræning dækket af forsikring for ældre
3. Finmotorisk genoptræning
4. Forløbskoordinator (case manager)
5. Funktionsevnebeskrivelse
6. Jobkonsulentydelse
7. Forebyggende sundhedsordninger (ikke ældre)
8. Forebyggende sundhedsordninger (ældre)

1. 10 x genoptræning dækket af forsikring for voksne

Størrelse og vækst



- Samlet nuværende marked ca. 220 mio. kr. Fysioterapeuterne står i dag for det meste af markedet. Ergoerne for 3-5% Potentiale er på 10-20 %, dvs. i alt 20-40 mio. dk. Hovedparten vil være overtagelse af fysioterapeuternes arbejde, men vil ikke skabe et nyt marked.
- Efter periode med kraftig vækst er markedet stagneret pga. lovændring omkring sundhedsforsikringer

Konkurrenceintensitet



- Stor konkurrence med fysioterapeuter, zoneterapeuter, kiropraktikere og mere alternative behandlere.

Konkurrenceevne



- Vil kræve stor markedsføringsindsats til forsikringsselskaber.
- Læger ville gerne ergoerne, men kender ikke ydelsen
- Afhængig af patientens behov. Der forestår en stor pædagogisk og markedsføringsmæssig opgave for at få gatekeepers til at blive bevidste om ergoterapeuterne og deres effekt. Først herefter vil de henvise.
- *"God hvis man bruger ergoterapeuterne rigtigt, men det skal være målbart og ikke for holistisk"*

Udfordringer og kommentarer



- Væsentlig hindring er, at ergoerne ikke har ydernummer på samme måde som fysioterapeuterne.
- Manglende viden og vilje hos forsikringsselskaber (K)
- Det er svært at få et ergoterapeutisk forløb presset ned på 10 behandlinger, da fx de psykiske og sociale aspekter ikke kan behandles så hurtigt
- *"Vi skal fokusere mere på dette område, men det er en kamp mod vindmøllerne at blive privatpraktiserende"*

Kilder: Forsikring og pension, brancheforening

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Kirsten Charlotte Pedersen, ejer, Ergoklinikken, Ida Gaarde Andersen, Healthcare chef, Topdanmark,

Poul Dahlgaard, underdirektør skade og helbred

2. 10 x genoptræning dækket af forsikring for ældre

Størrelse og vækst



- Det samlede marked er på ca. 20 mio. dk. Ergoernes andel er maksimalt 20%, svarende til 4 mio. dk.
- Alle respondenter siger, at det er et meget begrænset marked
- Forsikringssselskaberne nævner, at det nemt kan blive en del af pakken, men de ser ikke nogen efterspørgsel i dag.
- Kommer til at vokse på sigt

Konkurrenceintensitet



- Priserne kommer til at være højere end for nuværende sundhedsforsikringer, men flere ældre har det økonomiske råderum, og er du ikke på arbejdsmarkedet, så kommer du bagerst i køen i dag.

Konkurrenceevne



- Vil kræve stor markedsføringsindsats til forsikringssselskaber.
- Læger ville gerne ergoerne, men kender ikke ydelsen
- Afhængig af patientens behov. Der forestår en stor pædagogisk og markedsføringsmæssig opgave for at få gatekeepers til at blive bevidste om ergoterapeuterne og deres effekt. Først herefter vil de henvise.
- *"God hvis man bruger ergoterapeuterne rigtigt, men det skal være målbart og ikke for holistisk"*

Udfordringer og kommentarer



- Idéen skal sælges til forsikringssselskaber, der skal kunne se et behov
- Forsikringssselskaberne oplever ingen efterspørgsel i dag på ergoterapi
- Den holistiske tilgang, som ergoterapeuterne har, er svær for forsikringssselskaberne at passe ind i 10 behandlinger

Kilder: Forsikring og pension, brancheforening

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Kirsten Charlotte Pedersen, ejer, Ergoklinikken, Ida Gaarde Andersen, Healthcare chef, Topdanmark,

Poul Dahlgaard, underdirektør skade og helbred, Jonas Holstbæk, adjunkt

3. Finmotorisk genoptræning

Størrelse og vækst



- 50-80 mio. dk. i løbet af tre år. Forsikringselskaberne mangler produktet, og de velstillede ældre vil gerne betale for ikke at skulle sidde passive de sidste 10 år af deres liv.
- Markedet kan være væsentlig større, hvis man kan dokumentere effekten. Vigtig med tværfaglig tilgang.
- Forsikringselskaberne kan spare udbetalinger til "Varige men" og "Tab af Erhvervsevne".
- Der er en mangel i markedet i dag. Der er ydelser for de meget handicappede, der får deres genoptræning dækket af det offentlige (Vejle fjord eller Hamlet er de eneste udbydere i dag), men gruppen af mindre svage får ingenting. Det vil være oplagt at lave en forsikring lig sundhedsforsikringerne.
- Markedet skal skabes, men hvis lægerne begynder at henvise og forsikringselskaberne laver en ny forsikring, så kunne der være en betydelig vækst de første år

Konkurrenceintensitet



- Ingen konkurrence i dag

Konkurrenceevne



- Høj

Udfordringer og kommentarer



- Manglende finansiering og prioritering i dag
- Ergoterapeuterne skal kravler ned fra "det faglige træ" og tilpasse udbuddet til efterspørgsel. Det er vigtigt at finde de pragmatiske løsninger og tænke mere kommercielt, end man gør i dag.
- Hvis fagligheden ikke er på plads, så giver det ikke nok, og så kan man lige så godt lade være. Man skal ikke give køb på fagligheden. Det skal være højt specialiseret genoptræning. Så det bliver et spørgsmål om, om man er villig til at betale prisen.
- Skal kunne bevise at det virker

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Kirsten Charlotte Pedersen, ejer, Ergoklinikken, Lisbeth Villemoes Sørensen, udviklingsergoterapeut
Poul Dahlgaard, underdirektør skade og helbred, Ida Gaarde Andersen, Healthcare chef, Topdanmark, Susanne Rosenkvist, ergoterapeut

4. Forløbskoordinator (case manager) på tværs af hele kæden (regioner – kommuner)

Størrelse og vækst

- Samlet marked: 250 mio. kr.
- Hver kommune har ca. 5 forløbskoordinatorer i dag, svarende til ca. 500 i det offentlige. Hertil kommer forløbskoordinatorer i forsikringsselskaberne.
- Forventes at stige mellem 5 og 10 procent.

Konkurrenceintensitet

- Sygeplejersker og socialrådgiver sidder på hele markedet og gør det godt!
- *”På hospitalerne er løbet er kørt og tabt til sygeplejerskerne. Socialrådgiverne i kommunerne er også dygtige til dette, så hvis ergoterapeuterne skal spille en rolle, så skal det være en specialiseret koordinator/funktionsbestemt rolle, fx for hjerneskadede, men ergoer er langt bagud i dag.”*

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Annette Sandvig, ergoterapeut, ansat jobcenter Viborg, Lisbeth Villemoes Sørensen, udviklingsergoterapeut, Susanne Rosenkvist, ergoterapeut

Konkurrenceevne

- Ergoterapeuternes fordel er, at de i højere grad kan vejlede omkring træning og hjælpemidler og sammenhængen til hverdagslivet – den holistiske rådgivning.
- Ergoterapeuterne vil være selvsikrede inden for det kommunale.
- Ergoterapeuterne er gode til at samarbejde, samle trådene og har overblik over de faggrupper, der er involverede. Socialrådgivere er ikke vant til at samarbejde.
- Erfaringer fra Norge viser, at der er brug for en række forskellige kompetencer. De skal have en organisatorisk forståelse, og gennemslagskraft, en overordnet speciale forståelse samt formelle kompetencer

Udfordringer og kommentarer

- Skal lave en stor branding kampagne for at slå igennem, men andre er stærkere. Quick Care har også overvejet området, men det skal koordineres fra det offentlige, så det kræver at forløbskoordinatorer skal være en del af det offentlige system.
- Ved ansættelse tænker lederne i sygeplejersker i dag, da der er rigtig mange sygeplejerske i denne rolle.
- Vigtigt at synliggøre at ergoerne nu. Udmøntningen sker lige nu, så det kræver at Ergoterapeutforeningen er fremme på banen nu.

5. Funktionsevnebeskrivelse

Størrelse og vækst



- Samlet marked: ca. 80 mio. kr. (estimeret baggrund af Quick Care marked i 40 kommuner)
- Antages Hvidovre kommunes brug af eksterne leverandører at være repræsentativt for hele landet, er det samlede marked estimeret til 15 mio. kr., baseret på et konservativt bud på 30 behandlinger*
- Kommunerne bruger eksterne leverandører til ca. 70 procent af markedet: Fx freelance, Hans Knudsens instituttet (HKI), Kontra og Springbrættet. Der er ingen ergoterapeuter disse steder, men kun socialrådgivere.
- Det er i vækst, med stort potentiale for ergoterapeuterne

Konkurrenceintensitet



- Socialrådgivere sidder på området i dag.

Konkurrenceevne



- Ergoterapeuterne er klart dem med de bedste kompetencer.
- Kunne være en delmængde af jobkonsulenternes arbejde, men bør ikke være et "stand alone" produkt.
- Kan mere end fysioterapeuterne. En bedre arbejdsmarkeds-vinkel/perspektiv
- *"Det er først for nylig, lægekonsulenterne har fundet ud af, hvad vi kan, og nu vil de ikke bruge andre faggrupper og afviser deres rapporter, som de tidligere godkendte."*

Udfordringer og kommentarer



- Forretningsforståelse og det faglige
- Markedsføre sig selv. Der er ingen, der aner, hvad ergoterapeuterne kan tilbyde
- Ergoterapeuterne er dyrere end andre faggrupper.

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Lisbeth Villemoes Sørensen, udviklingsergoterapeut, Susanne Rosenkvist, ergoterapeut, Mette Gregersen, Helsingør kommune, Mikkel Gaba, Ergoterapeut, Hvidovre kommune

* 30 behandlinger af 5.000 kr. x 100 (Hvidovre kommune udgør ca. 1% af de samlede kommuner baseret på antal indbyggere); Konservativt bud fra Casper Christensen, jobcenterchef, Hvidovre kommune

6. Jobkonsulenttydelse

Størrelse og vækst



- Samlet marked: ca. 500 mio. kr. Baseret på 98 kommuner med 10 jobkonsulenter i hver og en løn på 0,5 mio. kr. per konsulent, hvilket er lavt sat.
- Ergoterapeuterne kunne overtage 40% af markedet - på sigt måske 60%

Konkurrenceintensitet



- Der er mange andre faggrupper på markedet, men ergoterapeuterne kan godt være med. Der er ikke én anden faggruppe, der er selvskreven til rollen. Rent lønmæssigt kan ergoerne også godt være med.
- I dag bruges typisk socialrådgivere med overbygning

Konkurrenceevne



- *"Ergoterapeuterne er gode til at tale med mennesker, har empati og faglighed. Samtidig kan de skrive og forstå de fysiologiske udfordringer."*
- I Helsingør er der lavet tværfaglige teams, hvor ergoerne må tilbyde træning og rådgivning, men ikke behandling. Her ses ergoerne ikke som erstatning eller supplement til jobkonsulenter. Ergoterapeuterne kunne være "anden" aktører eller underleverandører til kommunen.
- *"Ergoerne har svært ved at finde matchet på virksomheder. Det er forkert at sige, at ergoterapeuterne er skabt til det."*

Udfordringer og kommentarer



- Kræver ikke noget nyt af studieplanen, men et andet fokus. Den nuværende kan rumme det.
- Ergoterapeuterne vil komme for langt væk fra deres faglighed ved denne rolle.

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care, Susanne Rosenkvist, ergoterapeut, Mette Gregersen, Helsingør kommune, Mikkel Gaba, Ergoterapeut, Hvidovre kommune, Annette Sandvig, ergoterapeut, ansat jobcenter Viborg,

7. Forbyggende sundhedsordninger (ikke ældre)

Størrelse og vækst



- Markedet vurderes at være meget stort – ca. 500 mio. kr. afhængigt af omfang. Falck Health Care har efter eget udsagn en markedsandel på ca. 90% og agerer som enten underleverandører af sundhedsordninger eller direkte udbydere. Ergoerne kunne måske dække 10-20 %.
- Enkelte større virksomheder tilbyder også fri benyttelse af fysioterapeuter, kiropraktikere og andre faggrupper, dog ikke ergoterapeuter.
- Kunne have en rolle i at begrænse sygefravær ved at se på det hele menneske inkl. psykiske problemer – også en del af Falck Health Care's serviceudbud

Konkurrenceintensitet



- Stor

Konkurrenceevne



- Falck Health Care har svært ved at se værdien af ergoterapi og kan ikke se forskellen i forhold til fysioterapi, som de bruger i stor stil. De er dog meget åbne overfor en dialog.
- Forsikringssselskaberne: *”Det giver i vores øjne ikke mening at bruge ergoterapeuter til det rene forebyggende arbejde. Det forebyggende arbejde skal forstås bredere end forebyggende for helt raske borgere. Der er et stort behov for at gribe ind tidligt for at sikre at mindre skader ikke bliver til store skader”.*
- Fagforbund tilbyder sundhedsordninger, men bruger ikke ergoterapeuter, da de ikke er klar over, hvad de kan bidrage med.

Udfordringer og kommentarer



- Uklart for aktører præcist hvad ergoterapeuterne kan bidrage med. Det mest oplagt ville være et samarbejde med Falck Health Care, da de netop gerne vil være tværfaglige og have fokus på de sociale og psykiske aspekter af sundhed.
- Det kunne også være som coach, personlig træner, konsulenter, rådgivere, vejledere på bøgerhuse, sundhedshuse, lægehuse klubber, patientforeninger eller som livstilsagenter ved overgang mellem arbejdsliv og pensionistilværelse etc.

Interviewpersoner: Poul Dahlgaard, underdirektør skade og helbred, Ida Gaarde Andersen, Healthcare chef, Topdanmark, Kirsten Charlotte Pedersen, ejer, Ergoklinikken, Lisbeth Villemoes Sørensen, udviklingsergoterapeut, Mikkel Rand Hinrichsen, produktudviklings- og marketingchef, Falck Healthcare

8. Forbyggende sundhedsordninger (ældre)

Størrelse og vækst



- Falck Health Care vurderer, at markedet er begrænset i forhold til markedet for personer i arbejde
- Life-style-redesign: 94 mio. dk. ved 2-4% af befolkning over 70 år og 5.000 kr. per forløb
- Meningsfuld fitness: 32 mio. dk. Ved størrelse på 10% af nuværende fitness marked og betaling på 200 kr./md.
- Aftenkurser: Lille potentiale
- Bistand i forbindelse med indretning af boliger: Lille potentiale
- Stort potentiale for vækst. Målgruppen vokser med 100% frem mod 2050 (fra 600.000 til 1.200.000)

Konkurrenceintensitet



- Der eksisterer allerede en masse tilbud til ældre, samt sundhedskampagner, både generelle og specifikke.

Konkurrenceevne



- "Kan selv og skal selv" tankegangen bliver mere og mere udbredt. Helsingør kommune ansætter klart flere ergoterapeuter og fysioterapeuter, der er bedre til at løse opgaven end SOSU'er
- En god behovsafdækning er en nødvendig start
- Tværfagligheden er en nødvendighed, der skal fx ofte trækkes på viden om ernæringsproblematikken

Udfordringer og kommentarer

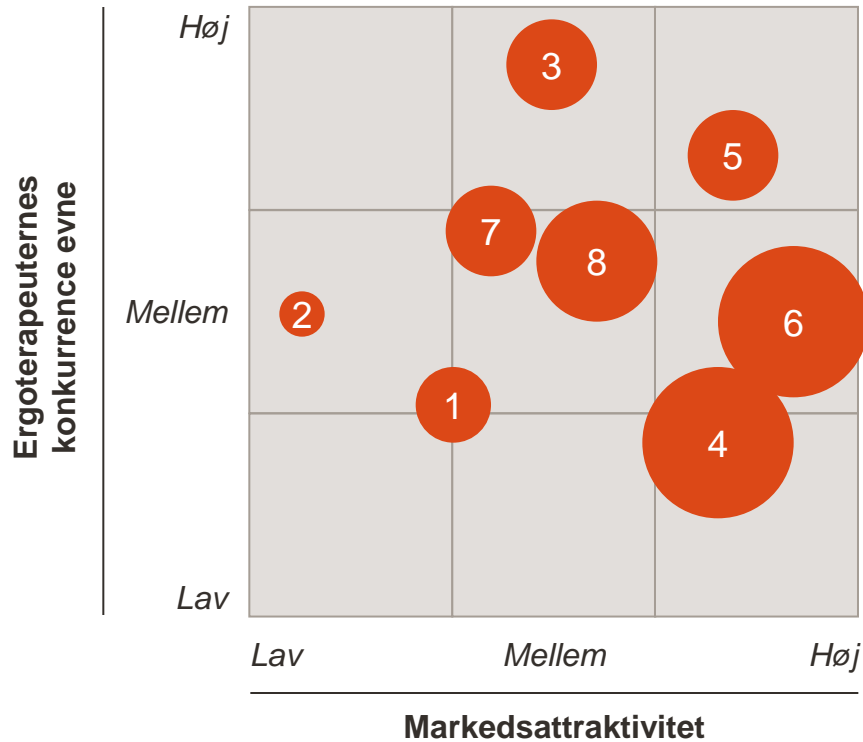


- Meget broget behov blandt ældre
- Finansiering af ydelserne vil være et stort problem for dele af målgruppen
- Det handler om viden, information og profilering. Mange ældre vil gerne springe køen over til det offentlige.
- Ergoterapeuter er ikke skolet til at springe ud som selvstændige – en helt andet kultur og tradition
- Fysioterapeuter har gjort det, men også haft det svært. Fx kunne ergoerne beslutte at de ville være verdensmestre i virtuel genoptræning af fod, hånd og mund.

Kilder: Danmarks statistik

Interviewpersoner: Thomas Helt, Administrerende direktør, Quick Care Kirsten Charlotte Pedersen, ejer, Ergoklinikken, Lisbeth Villemoes Sørensen, udviklingsergoterapeut, Jonas Holstbæk, adjunkt, Mette Gregersen, Helsingør kommune,

Prioriteringsmatrice



Otte udvalgte ydelsesområder for ergoterapi på private markeder

1. 10 x genoptræning dækket af forsikring for voksne
2. 10 x genoptræning dækket af forsikring for ældre
3. Finmotorisk genoptræning
4. Forløbskoordinator (case manager)
5. Funktionsevnebeskrivelse
6. Jobkonsulentydelse
7. Forbyggende sundhedsordninger (ikke ældre)
8. Forbyggende sundhedsordninger (ældre)

Implements anbefalinger (1/2)

På baggrund af input fra undersøgelsen samt diskussionerne på workshoppen om det private ergoterapimarked i Ergoterapeutforeningen den 11. december 2012 har Implement sammenfattet følgende anbefalinger til det videre arbejde med at skabe gennembrud og vækst på det private marked for ergoterapi i Danmark.

Overordnet anbefales det at:

- For det første: igangsætte et arbejde med at løfte kompetenceniveauet hos en udvalgt gruppe af særligt interesserede medlemmer ("spydspidser") med henblik på at kunne efterkomme en øget efterspørgsel og for at kunne fungere som forbilleder og rollemodeller for potentielle unge, der overvejer ergoterapi som uddannelse og allerede uddannede ergoterapeuter (anbefaling 1)
- For det andet sideløbende at forfølge en eller flere af de tre udviklingsveje, der vurderes mest farbare i forhold til at løfte efterspørgslen efter privatpraktiserende ergoterapeuter (anbefaling 2-4)

- 1) Etablering af spydspidser
- 2) Aftale med et eller flere forsikringselskaber
- 3) TTA-samarbejde med eksisterende privat-leverandør
- 4) Kommunalt samarbejde

De fire anbefalinger er kortfattet skitseret på næste side

Implements anbefalinger (2/2)

1) Etablering af spydspidser

ETF kan eksempelvis understøtte etableringen af spydspidser ved at håndplukke en gruppe på 10-20 ergoterapeuter, der enten allerede har etableret sig som privatpraktiserende eller har en drøm at gøre det (gruppen kan med fordel sammensættes med en blanding af erfarne og mindre erfarne). Gruppen kan samles til inspirationsmøder, kompetencebygningsmøder og coachingmøder, som ETF faciliterer. Der kan desuden udarbejdes nøgleredskaber til hjælp ved etablering og drift af nystartede virksomheder (forretningsplaner, økonomistyringsredskaber m.v.).

Mål: At skabe et korps af ergoterapeuter, der er lykkedes med at bryde igennem som privatpraktiserende ergoterapeuter og kan fungere som inspirationskilde og eventuelt sparringspartnere for andre ergoterapeuter, der overvejer at etablere sig som privatpraktiserende. Der kunne yderligere opstilles en målsætning om at få etableret en ergoterapeutisk virksomhed med mere end 20 ansatte.

2) Aftale med et eller flere forsikringselskaber

ETF kan gå i dialog med et eller flere forsikringselskaber med henblik på at indgå aftale om tilføjelse af ergoterapeutiske ydelser til allerede eksisterende sundhedsforsikringer. Vejen ind kan være et eller flere selskaber for sig eller alternativt gennem et partnerskab med Forsikring og Pension, KL og evt. andre fagforeninger. Uanset hvilken vej, der vælges vil de tvære afgørende at ETF kan stille med stærke bud på præcise ydelser med præcise angivelser af omfang af og effekt af behandlingen (også økonomiske konsekvenser).

Mål: At etablere minimum en aftale om ergoterapeutiske ydelser, der bliver en del af en sundhedsforsikring.

3) TTA-samarbejde med eksisterende privat-leverandør

Ergoterapeutforeningen kunne indgå i en dialog med en eller flere eksisterende større, privatleverandører af tilgrænsende sundhedsydelser (det kunne være fysioterapeuter som eksempelvis QuickCare) med henblik på at få tilføjede ergoterapeutiske ydelser til en velfungerende, allerede eksisterende privat virksomhed, inden for TTA (som ser ud til at være det allermost interessante arbejdsfelt både fra et kommunalt perspektiv og fra forsikringsselskabernes perspektiv).

Mål: At øge efterspørgslen efter ergoterapeuter inden for det private område samt at ad denne vej at inspirere og bygge kompetencer blandt ergoterapeuter.

4) Kommunalt samarbejde

Ergoterapeutforeningen kunne etablere et konkret samarbejde med en kommune, der 1) ønsker at styrke TTA-indsatsen, 2) ønsker at eksperimentere med leverandøralternativer.

Et sådant samarbejde bør koncentreret om snitfladen mellem sundhedsområdet og arbejdsmarkedsområdet i kommunerne (som er et smertensbarn). En effektiv dialog på dette område vil kræve en god forståelse for bindingerne i den kommunale økonomi og evnen til at omsætte fordelene ved ergoterapeutiske ydelser til konkrete økonomiske fordele for kommunen.

Mål: At en kommune indgår en aftale om brug af privatpraktiserende ergoterapeuter mhp at styrke TTA-indsatsen i kommunen.