

Vedtaget

For

Forkastet

Imod

Trukket

Undlod

FORSLAG

Dagsordenspunkt 8 Politisk fokusområde 2011-2013

Udvikling af ergoterapi på det offentlige og private arbejdsmarked *:Vi sætter pris på ergoterapi:*

Forslagsstiller

Hovedbestyrelsen

Forslagets tekst

1. Baggrund

Etf's repræsentantskab vedtog i 2007 en række anbefalinger om markeds-gørelse af ergoterapeutiske ydelser. Anbefalingerne rettede sig især mod de eksterne rammer og vilkår, som folketing, regioner og kommuner skulle tage ansvar for, og i mindre grad om de interne forudsætninger for mar-kedsgørelsen, som Etf og medlemmerne skulle gøre parate og udvikle som en del af professionens selvforvaltning.

Anbefalingerne blev i 2007 ikke besluttet som Etf's politiske fokusområde, men som et af de øvrige emner, som skulle udfoldes sammen med mange andre.

Det er nu HBs forslag, at REP10 beslutter at gøre "Udvikling af ergoterapi på det offentlige og private arbejdsmarked" under sloganet **Vi sætter pris på ergoterapi** til foreningens overordnede fokusområde i den kommende REP-periode.

2. Faglige ydelser skal begrundes og dokumenteres

Demografiske udfordringer, krav om politisk styring af de offentlige udgifter i en krisetid, skiftet fra at være klient og bruger til at blive forbruger af of-fentlige ydelser, borgernes rettigheder til frie valg mellem udbydere, EU-regler og globaliseret viden om muligheder, har sammenlagt betydet et øget behov for, at de forskellige professionelle velfærdsydelser identificeres, begrundes og dokumenteres.

Aftalebaserede køb-og-salg systemer vil fortsat blive udbredt også inden for det offentlige: Mellem faglige afdelinger og enheder på sygehusene, mellem kommuner og regioner, mellem myndigheder og institutioner. Denne udvikling hen imod større markeds-gørelse af offentlige velfærdsydelser kan dog også have negative konsekvenser for borgerne og for de relevante faglige skøn. Der er risiko for, at den vigtigste køb-og-salg relation bliver mellem kommuner eller mellem kommuner og regioner, i stedet for en relation mellem kommune eller region og borger. Borgerne bliver derved et objekt man handler med, frem for en kunde man servicerer. Ligeledes kan en ukritisk markedsorienteret incitamentsstruktur lægge pres på den faglige vurdering

og kvalitet, idet kommunerne og regionerne har stor interesse i at fokusere særligt på de ydelser, der giver øgede indtægter, frem for faglige ydelser af høj kvalitet.

Disse vilkår stiller større krav til den enkelte ergoterapeuts faglige vurdering og til kvaliteten af de ydelser, der bliver leveret. Kommunalreformens stærke fokus på bedre genoptræning og rehabilitering under kommunernes ansvar, har øget ergoterapeuternes antal og placering i kommunerne, men stiller modsvarende krav om skarpere identifikation af de ergoterapifaglige ydelser, samt konkretisering af deres effekt og merværdi for borgeren og for den finansierende rekvirent af ydelsen. Er ergoterapien pengene værd, og på hvilken måde?

3. Ergoterapi på det offentlige og private arbejdsmarked

De økonomiske vilkår har gennem de seneste år afkrævet en markant politisk prioritering af, hvilke standarder for velfærd, der skal finansieres af offentlige midler, og hvilke rehabiliteringsbehov og ydelser, politikerne henviser til forsikringer, delvis brugerbetaling og private finansieringer. Ergoterapeutforeningen mener, at den dominerende del af rehabilitering fortsat skal være et offentligt ansvar, og at de fleste ergoterapeutiske ydelser - med både økonomiske og faglige argumenter - stadig skal leveres i et solidarisk og tilgængeligt velfærdssystem for alle. Men Ergoterapeutforeningen mener samtidig, at professionens markedspotentiale rækker ud over den offentlige sektor, også i Danmark. Markedsbevarelsen af ergoterapi i det offentlige og udviklingen af en større privat arbejdsmarkedsandel kan sagtens gå hånd i hånd: Det skal være klarere og mere præcist, hvilke ergoterapeutiske ydelser vi kan levere inden for de forskellige finansieringsystemer, og dette udbud skal vi sætte pris på. For fagets og for borgernes skyld.

Omkring 98 % af danske ergoterapeuter er offentligt ansatte, hvilket betyder, at borgere her i landet har vanskeligt ved at få dækket ønsker og behov for ergoterapi i andre finansielle systemer. Dette er i konkurrencemod-sætning til f.eks. privatpraktiserende læger, psykologer og fysioterapeuter, men også sammenlignet med ergoterapi i mange andre lande, som har en væsentlig større markedsandel af ergoterapeuter, hvis ydelser er forsikrings- og privatfinansierede.

Etf og medlemmerne skal derfor i de kommende år arbejde strategisk og målrettet på at modne og udvikle professionens parathed på det samlede danske velfærdsmarked. Offentligt og privat. Det betyder blandt andet, at der skal ske en væsentlig udvikling af de konkrete faglige ydelsers identifikation og prissætning. Der skal opbygges et forbedret kendskab til disse ydelser hos de offentlige og private rekvirenter eller slutbrugere, samt organiseres et landsdækkende udbydernet af et realistisk antal ergoterapeuter, som kan og vil garantere ydelsesudbuddet inden for de forskellige arbejdsmarkedssegmenter. Forsynings sikkerheden - et tilstrækkeligt antal ergoterapeuter - er en afgørende forudsætning for f.eks. kommunale leverandøraftaler og kontrakter med forsikrings selskaber og den offentlige sygesikring.

Ergoterapeutforeningen mener, at en fremtidssikret vifte af ergoterapeuters virksomhed på arbejdsmarkedet bl.a. skal skabes gennem:

3.a Fastholdelse og udvikling på det offentlige arbejdsmarked

- Ergoterapi skal brandes som en central velfærdsydelse, der skaber værdi for borgerne og samfundet
- Ergoterapi skal markedsføres gennem identifikation, beskrivelse og prissættelse af fagets centrale ydelser
- Der skal ansættes udviklingsergoterapeuter i kommuner og regioner, som udarbejder udviklingsplaner for professionen på den enkelte arbejdsplads. Ergoterapeuter skal lave ergoterapi.

3.b Udvikling af nye ansættelsesformer

- Innovative ansættelses- og arbejdsformer, der kombinerer offentlig og privat virksomhed, skal fremmes
- Flere ergoterapeuter skal praktisere som deltids-konsulenter for regioner, kommuner, patientforeninger
- Ergoterapi skal leveres som forsikringsfinansierede ydelser. Offentligt og privat.
- Flere ergoterapeuter skal etablere sig med privat praksis, både med henvisningsordninger og med direkte tilgængelighed for borgere.

4. Forslag til politiske principper og målsætninger for fokusområdet

I uprioriteret rækkefølge:

Principper

a. Ergoterapi skal fastholdes og udvikles både på det offentlige og det private arbejdsmarked.

b. Ergoterapi skal være tilgængeligt i tilstrækkeligt omfang, og med de samme valgmuligheder og vilkår for borgerne, som til enhver tid er gældende i det danske samfund.

c. Ergoterapeuter skal til enhver tid kunne arbejde under de samme konkurrencevilkår, som gælder generelt på arbejdsmarkedet.

Målsætninger

d. Antallet af ergoterapeuter, der leverer ergoterapi som offentligt ansatte, skal som minimum fastholdes på nuværende niveau, men bør udvides i takt med demografiske forskydninger og øgede behov i befolkningen for rehabilitering.

e. Antallet af ergoterapeuter, der leverer ergoterapi som ansatte i private virksomheder og som selvstændige, privatpraktiserende skal være fordoblet med udgangen af 2013. (fra ca. 150 personer til ca. 300 personer)

f. Udvikling og markedsføring af ergoterapi både på det offentlige og private arbejdsmarked, skal ske gennem identifikation, beskrivelse og prissætning af udvalgte, samfundsprioriterede faglige ydelser.

g. Der skal opbygges kompetencer hos et tilstrækkeligt stort antal ergoterapeuter, som kan og vil sikre et landsdækkende udbud af ergoterapeutiske ydelser som privat ansatte / privat praktiserende.

h. Udvalgte borgeres og andre målgruppers kendskab til professionens ydelser og velfærdspotentiale skal øges.

i. Der skal etableres markedsførings- og samarbejdsaftaler mellem Ergoterapeutforeningen og udvalgte patientforeninger, forsikringselskaber, praktiserende læger, fysioterapeuter og andre private serviceudbydere samt kommunale og regionale rekvirenter af ergoterapi.

j. Ergoterapeuter skal indskrives i Lov om Sygesikring, som hjemmel for indgåelse af overenskomst med Sygesikringen, på baggrund af identifikation, beskrivelse og prissætning af et katalog over udvalgte ergoterapeutiske ydelser.

k. Grunduddannelsen skal indeholde studieforløb, der fokuserer på de aktuelle og fremtidige arbejdsmarkedsvilkår for ergoterapeuter i Danmark.

Ergoterapi er meget mere værd for det danske samfund.

:Vi sætter pris på ergoterapi:

**UDFYLDES AF DIRIGENTERNE
INDEN AFLEVERING TIL SEKRETARIATET**

Bilagsnr.:

Kopieres til:

Alle

Repræsentanterne

Kopieres ikke: