



Statsbudsjett 2009 Kap. 2755 post 71

Nedjustering av takstene vil føre til redusert fysioterapitilbud.

Regjeringen foreslår i statsbudsjettet at behandlingstakstene som staten refunderer for fysioterapibehandling skal reduseres og at kommunene skal dekke en større andel av privatpraktiserende fysioterapeuters omsetning. Fysioterapeutenes inntjeningsystem er sammensatt og det er derfor viktig å kvalitetssikre eventuelle endringer for å sikre at systemendringer ikke gir utslag i et dårligere tilbud til brukerne. NFF er bekymret for at det nye forslaget ikke er tilstrekkelig kvalitetssikret. Regjeringen foreslår i statsbudsjettet en omfordeling av midler uten å vite hvilke konsekvenser dette får for fysioterapitilbudet. NFF frykter at fysioterapitilbudet blir svekket når midlene til dette skal flyttes fra honorartakstene og overføres til kommunene som rammetilskudd. Kommunene har i svært liten grad laget analyser over forholdet mellom behov og tjenestevolum på fysioterapiområdet. Det finner eksempler på at der analyser er utarbeidet søker kommunen løsninger ved å splitte opp driftstilskudd. På denne måten økes statens utgifter, mens kommunene ikke tar det ansvar de er pålagt etter loven.

Det er flere grunner at fysioterapitilbudet kan bli redusert i kommunene:

- I rapporten Finansiering av fysioterapitjenesten i kommunene mener arbeidsgruppen at en slik endring kan føre til at fysioterapi fremstår som dyrere for kommunene enn i dag pga. helt/delvis omgjøring av statlig refusjon til rammetilskudd, og det kan isolert sett føre til redusert tjenestevolum i enkelte kommuner.
- Mange kommuner har møtt den økende etterspørsel etter fysioterapitjenesten med å inngå driftsavtaler ned til 20 prosent dvs 7,2 timer i uka. Fysioterapeutene har i mange tilfeller likevel levert fysioterapitjenester opp mot fullt årsverk fordi det har vært et behov for dette. På denne måten er fysioterapitilbudet til befolkningen sikret uten at kommunene har opprettet tilstrekkelig antall nye avtalehjemler. Når honorartakstene skal nedjusteres reduseres omsetningen til fysioterapeuter med små avtaler med kommunene. Dette blir kritisk for videre drift. NFF frykter at reduksjonene av takstene vil føre til en dramatisk reduksjon av fysioterapitilbudet i kommunene.
- Endringen svekker stykkprissystemets betydning. Dette reduserer insitamentet for å yte en ekstra innsats for å gi flere pasienter behandling. Mange fysioterapeuter leverer fysioterapi utover avtalt for å gi tilbud til flest mulig pasienter. Dette vil kunne endre seg dersom det ikke er økonomisk lønnsomt å yte en ekstra innsats

For fysioterapeuter med full driftsavtale med kommunene så utgjør driftstilskuddet 25 pst av inntektene. Dagens finansiering og regjeringens forslag til nytt opplegg blir da slik:

Tabell 1: Virkning av regjeringens forslag når utgangspunktet er at kommunen har full driftsavtale med fysioterapeut

	Dagen situasjon	Regjeringens forslag
Finansiering fra driftsavtale med kommune	25 pst	40 pst
Finansiering ved refusjon fra folketrygden	75 pst	60 pst
Sum	100 pst	100 pst

Når regjeringen øker andelen finansiering over driftsavtalen fra 25 pst til 40 pst (og vi forutsetter her at kommunene følger opp), vil refusjonstakstene bli justert ned slik at folketrygden bidrar med 60 pst. Det tilsvarer en nedjustering av takstene på 20 pst. Utgangspunktet er at endringen ikke skal påvirke den samlede inntekten til fysioterapeuter med full driftsavtale med kommunen. Fysioterapeutenes inntekter varierer i stor grad fordi man benytter ulike takster avhengig av hvilke pasientgrupper man har. Endringen vil derfor påvirke den samlede inntekten til svært mange fysioterapeuter. Det vil kunne innebære en inntektsreduksjon selv for fysioterapeuter med fullt driftstilskudd. Dette er i strid med den forutsetning arbeidsgruppen som arbeidet med finansieringen la til grunn for en endring- nemlig at en omlegging må bygge på en forutsetning om nullsum. Nullsum på makronivå gir ikke nullsum for den enkelte fysioterapeut.

Dette blir annerledes der kommunen i utgangspunktet ikke har driftsavtaler i henhold til behovet for fysioterapi, og har inngått driftsavtaler som i mange tilfeller går helt ned til 20 pst av et fullt årsverk. 20 pst av 25 pst innebærer at bare 5 pst av finansieringen for et fullt årsverk kommer fra driftsavtalen med kommunen. Fysioterapeuten har i disse tilfellene måttet øke antall behandlinger så mye at 95 pst av inntekten kommer fra refusjonene fra folketrygden for at inntekten skal opprettholdes. Disse fysioterapeutene vil nå ytterligere tape kraftig på en omlegging slik regjeringen foreslår fordi 95 pst av inntekten vil bli omfattet av den "forholdsmessige" nedjusteringen av refusjonstakstene.

Tabell 2: Virkning av regjeringens forslag når utgangspunktet er at kommunen har en 20 pst driftsavtale med fysioterapeut

	Dagen situasjon	Regjeringens forslag
Finansiering fra driftsavtale med kommune	5 pst	8 pst
Finansiering ved refusjon fra folketrygden	95 pst	76 pst
Sum	100 pst	84 pst

Tabell 2 viser at de fysioterapeutene som i dag er presset til små driftsavtaler med sin kommune vil tape kraftig på en omlegging dersom refusjonstakstene reduseres forholdsmessig. Alternativet er at disse fysioterapeutene ytterligere må øke antall behandlinger for å opprettholde inntekten. For det tilfellet som er beskrevet i tabell 2 må fysioterapeuten øke antall behandlinger med over 20 pst. Det anses uaktuelt i en situasjon hvor disse allerede med dagens system har måttet tilpasse seg med større arbeidsinnsats enn et normert årsverk for å oppnå full årsverksinntekt. Resultatet vil bli nedleggelse og mindre fysioterapitjenester i kommunene.

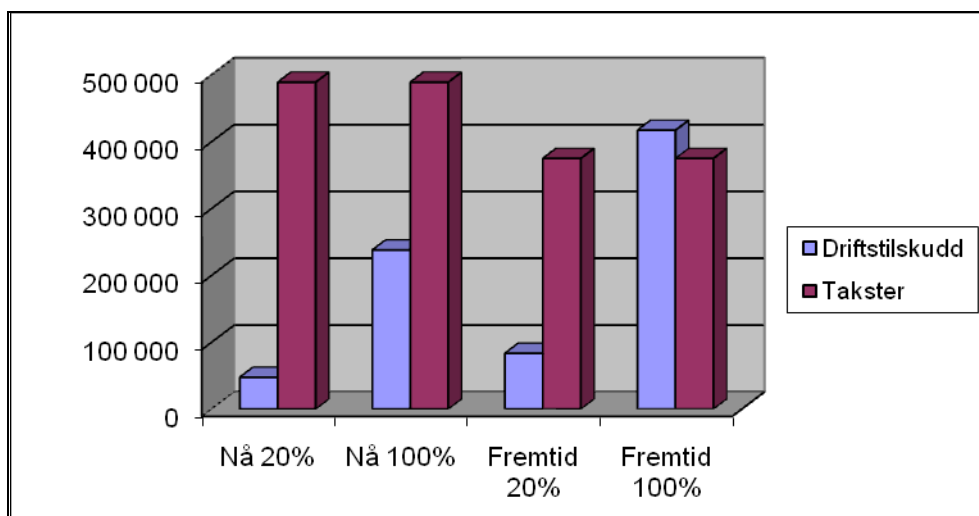
Noen konkrete eksempler:

”Vi er et større institutt som driver med avtaler som det ellers er mange av i landet. Vi er 7 fysioterapeuter 3 med 20%, 1 med 40% og 3 med 60% driftstilskudd. Vi har 450 m2 med topp moderne MTT utstyr og benker og data som er i forkant av utviklingen, og fysioterapeutene er meget oppdaterte rent faglig. Med så store lokaler og mange fysioterapeuter ligger vi på driftsutgifter på ca 1.3 mill og et driftsoverskudd siste år på ca 300.000.- etter skatt. Vi har med utgangspunkt i statsbudsjettets forslag gjort beregninger og kan ikke se hvordan vi skal kunne klare driften fremover hvis dette skulle bli resultatet av forhandlingene. En fysioterapeut hos oss med 20 % driftstilskudd får redusert sin inntekt med mellom 100 -150.000.- pr år. Det kan ikke være slik at endringer av finansieringsordningen fører til at fysioterapeutene går ned i inntekt. Hvordan vi da skal klare en positiv økonomisk drift på Instituttet, klarer jeg ikke å se i dag”.

”Jeg vil med denne ordningen få et inntektstap på 110.000 kroner neste år for mitt vedkommende. Jeg har bare 20 % driftstilskudd og jobber over 100%. Jeg har 200.000 kroner i leieutgifter på instituttet. Jeg har tvillinger på 8 år og kommer ikke til å klare å jobbe mye mer eller å tjene mye mindre. Da jeg begynte i privat praksis tjente jeg 50.000 kr. mer enn kona som er førskolelærer. I dag tjener jeg 50.000 mindre. Takstene har knapt blitt justert i denne perioden. Neste år tjener jeg 150.000 mindre. Antagelig kan jeg ikke fortsette som fysioterapeut, men må finne meg en annen jobb. De ringer ofte fra sykehuset for å få inn slagpasienter hos meg pga kompetanse fra min tidligere engasjement på en slagenhet. Neste år kommer disse pasienter til å stå på ventelista et sted hos en fysioterapeut med 100% driftstilskudd”.

Oppsummering:

Figur 3: Grafisk fremstilling av fordelingen mellom driftstilskudd og takster nå og ved en omlegging slik den er foreslått i statsbudsjettet for 2009.



Det er urimelig at kommunene overlates større ansvar for fysioterapitjenesten når kommunen historisk ikke har tatt det ansvaret de allerede har. Staten forsøker med forslaget i statsbudsjettet å redusere statens utgifter, men resultatet blir at fysioterapeutene må ta kostnadene og pasientene konsekvensene.

Det er manglende oversikt over hvilke konsekvenser en omlegging får for den enkelte fysioterapeut og dermed hvilken effekt dette får for fysioterapitilbudet i kommunene. Det kan derfor ikke gjennomføres nedjusteringer av honorartakstene for fysioterapitjenester slik det er foreslått av regjeringen. Det må være en forutsetning at en endring ikke medfører en nedjustering av fysioterapitilbudet i kommunene. Videre må endringen bygge på en forutsetning om nullsum for den enkelte fysioterapeut.

IKT som verktøy for samhandling

I forbindelse med forslaget til statsbudsjettet fremmet NFF i en høring i Helse- og sosialkomiteen den 6. november et krav på 5.5 millioner kroner til tilskudd til manuellterapeuter for oppkobling og bruk av Norsk Helsenett det første driftsåret. For å komme fram til denne summen er det tatt utgangspunkt i at det er registrert i overkant av 300 manuellterapeuter. Vi har deretter regnet at det er i gjennomsnitt 3 manuellterapeuter knyttet til hver klinikk. Investeringskostnadene ved tilknytning til Norsk Helsenett er regnet per klinikk og ikke den enkelte manuellterapeut. En regner at investeringsutgiftene ekskl. PKI-etablering er ca. 22.000 kroner. I tillegg vil en klinikk med 2-5 brukere ha en årlig bruksavgift på 28.000 kroner.

NFF har en uttalt målsetting om å samarbeide med Norsk Helsenett for økt elektronisk samhandling mellom aktører i helse- og omsorgssektoren i Norge. Tilknytning og bruk av helsenettet er en viktig forutsetning for at dette målet skal kunne nås. Norsk Helsenett har ansvar for å bygge, drifte, utvikle og overvåke den elektroniske samhandlingsarenaen for norsk helse- og omsorgssektor. Både NFF og Norsk Helsenett er enige om at tilknytning av manuellterapeuter til helsenettet er et viktig tiltak for å oppnå økt elektronisk samhandling. Dette bidrar på sikt til økt kvalitet og kostnadseffektivitet hos alle parter.