
**Krav til drift- og
takstforhandlinger 2019**

6. mai 2019

Norsk Fysioterapeutforbund

Innledning

Fysioterapeuter med driftsavtale og ansatte fysioterapeuter utgjør en essensiell del av kommunehelsetjenesten, og står sammen som en viktig premissleverandør av tjenester til innbyggerne. Særlig har vår gruppe en nøkkelrolle i å bidra til å holde befolkningen i jobb, utenfor sykehus og institusjoner og generelt å bidra til livskvalitet. God samhandling og personell med riktig kompetanse er viktig for at pasienter får rett behandling på rett nivå i helsetjenesten. Det er nødvendig å satse på ulik fysioterapikompetanse i kommunene når pasienter med til dels svært sammensatte sykdomsbilder skal behandles og følges opp.

Samhandlingsreformen har ikke blitt realisert i tråd med intensjonen. Vi ser stadig at pasienter blir utskrevet fra sykehusene uten at kommunene har et tilstrekkelig tilbud lokalt. At sykehusene nå ytterligere strammer inn sin praksis, setter et økt press på den kommunale fysioterapitjenesten. Selv om antall fysioterapeuter i kommunene øker totalt sett, ser NFF med bekymring på at antall terapeuter med driftshjemmel og antallet behandlinger går ned.

Noe av utviklingen kan skyldes den ønskede utviklingen med oppjustering av hjemler til reel størrelse, en annen at flere små blir samlet til en hjemmel. I tillegg er det flere tidskrevende oppgaver uten pasienten til stede. En uheldig konsekvens av denne politikken er at det samlede tilbudet til innbyggerne reduseres. I denne nødvendige opprydningen, trengs det friske midler til å lyse ut nye hjemler for at tilbudet til innbyggerne skal kunne opprettholdes.

I fjorårets ASA 4313 forhandlinger ble det en protokolltilførsel som sier «*Partene er enige om at intensjonen i det sentrale avtaleverket er at det skal være samsvar mellom størrelsen på og forventet aktivitet i driftsavtalen. Partene er enige om at det er behov for økt kunnskap om omfanget av deltidshjemler og fordelingen av disse. Det skal gjennomføres en kartlegging i løpet av avtale perioden.*».

NFF viser til HODs høringsnotat i forbindelse med «*Endring av vilkår i forskrift om fastlønnstilskudd til delvis dekning av kommunenes utgifter til fysioterapitjenesten*». I høringsnotatet datert 5. september 2017 i punkt 3.4. hvor det fremgår «*Det er i dag en svakere årsverksutvikling for fysioterapeuter enn ønskelig for å ivareta befolkningsvekst og demografiske endringer.*». HOD bekreftet muntlig ved TBU fremleggningen at det er en økning av antall fysioterapiårsverk generelt i kommunehelsetjenesten. NFF er enig i det HOD tidligere har påpekt, at årsverksutviklingen for fysioterapeuter svakere enn ønskelig.

NFF mener at staten og KS sammen må ta et ansvar for et løft på området.

En robust og godt fungerende fysioterapitjeneste er en rimelig investering i forhold til de utgifter pasienter uten behandling risikerer av sykemeldinger, uføretrygd, operasjoner,

manglende tilknytning til arbeidslivet, psykisk helse m.m. For å bidra til å virkeliggjøre samhandlingsformens intensjon er det viktig bidrag å gi fysioterapitjenesten rammebetingelser som fremmer kvalitet og effektivitet.

Rammebetingelsene må ses i lys av den økonomiske utviklingen i resten av samfunnet, herunder oppgjørene i offentlig sektor.

NFFs overordnede politikk er at kompetanse skal lønne seg og samtidig ha et overordnet blikk på om takstsystemet er mest mulig hensiktsmessig for både pasient, fysioterapeut og for samfunnet til enhver tid.

Det ønsker vi i år å oppnå ved å øke tidstakstene, fremme samhandling, stimulere til mestring og egentrening ved bruk av veiledet trening, få kompetansetakst ved gruppebehandlinger og ved å øke kompetansetakst A2k. NFFs ønsker å fortsette å utjevne inntektsforskjeller som har utviklet seg over tid mellom grupper av fysioterapeuter med videreutdanninger/spesialister og ikke minst mellom fysioterapeuter med og uten videreutdanning (generalister og spesialister). NFF ønsker en bred rekruttering av fysioterapeuter – ut ifra de behovene samfunnet har.

Verdsettelse av bredden i den offentlige fysioterapitjenesten

I Stortingsmelding 26 (2014-2015) om Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet vil regjeringen at pasientens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. Det fremgår av denne stortingsmeldingen at de kommunale tjenestene er viktige, og blir i årene som kommer stadig viktigere for å møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester.

I kapittel 5.: *«Tjenesten skal fungerer godt, både for de med god helse og med behov for enklere konsultasjoner, for de med kroniske sykdommer og behov for mer oppfølging over tid, samt tjenester til de med sammensatte behov og nedsatt funksjon, som har behov for mer spesielt tilrettelagte tjenester».*

Helse- og omsorgsdepartementet anfører videre i sin høring om endring av vilkår i forskrift om fastlønnstilskudd til delvis dekning av kommunens utgifter til fysioterapitjenesten i september 2017; *«selvstendig næringsdrivende fysioterapivirksomhet kjennetegnes av at en stor andel av tiden brukes til direkte pasientrettet aktivitet, og at virksomheten som hovedregel er tilrettelagt mer intensivt trening og rehabilitering».* I NOU 2018:16 *«Det viktigste først»* fremkommer det at *«fysioterapeuter er en svært viktig faggruppe i habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet».* Her er bidragene fra avtalefysioterapeutene viktige.

Muskel- og skjelettlidelser er den klart største årsaken til sykefravær i Norge. Muskelsmerter utgjør et stort problem både for samfunnet og for den enkelte. Selv om færre har tungt fysisk arbeid enn tidligere, blir det likevel ikke mindre rygg-, nakke- og skuldersmerter.

Årsakene til muskel- og skjelettplager kan være mange og sammensatte, eksempelvis ensidige arbeidsstillinger, ensformige bevegelser, dårlig psykososialt arbeidsmiljø, stress eller andre påkjenninger samt den vanligste årsaken til uføretrygd for kvinner.

Tallene er klare og tydelige. Fysioterapeutenes pasienter er mange og de koster samfunnet mye, i form av tapte inntekter og økte utgifter.

Ifølge Helsepolitiskbarometer 2018 mener den norske befolkningen at fysioterapeuter er den yrkesgruppen som er best egnet til å behandle muskel- og skjelettlidelser.

Den norske befolkningen opplever også at det er fastlegen og fysioterapeuten som er spesielt effektive i arbeidet med å redusere sykefravær. Avtalefysioterapeuter er en viktig ressurs i arbeidet med å få sykefraværet ned og for å behandle pasienter med muskel- og skjelettplager.

Nedgang i antallet pasientbehandlinger

Tallene NFF har fått presentert av Helsedirektoratet, viser en nedgang i antall pasientkontakter for fysioterapeuter med driftstilskudd. Dette betyr at hver enkelt fysioterapeut gjør færre behandlinger nå enn tidligere. Samtidig viser NFF sine undersøkelser at fysioterapeutene jobber flere timer totalt, men at økningen er i arbeid uten at pasienten er til stedet.

NFF hadde møte med Helfo og Helsedirektoratet i slutten av januar i år hvor vi ønsket å få tall på hvordan fjerning av sykdomslisten hadde slått ut, og om eventuelle utslag var i samsvar med ønsket effekt.

Fra 2016 til 2017 var det en gjennomsnittlig reduksjon på pasientkontakter for pasienter som tidligere var på «sykdomslisten». Hver pasient hadde i snitt to behandlinger færre i 2017 enn i 2016. Totalt ble det behandlet flere pasienter i 2017 enn i 2016. Nesten 500 000 pasienter ble behandlet av fysioterapeuter med driftstilskudd. Til sammen var det nesten 9 200 000 pasientkontakter. Når det gjelder pasienter utenfor sykdomslisten var det en økning av pasientkontakter fra 2016 til 2017.

En bekymring uttrykt av NFF er en nedgang i antall unike pasienter i aldersgruppen 16 - 18 år. Dette er en aldersgruppe som svært ofte er uten egen inntekt, og mange har helsemessige utfordringer. Ungdom som har behov for fysioterapi eller opphold i rehabiliteringsinstitusjon har større og mer sammensatt behov for tjenester enn ungdommer som av og til benytter seg av fastlege.

Selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter står daglig i ulike prioriteringsutfordringer. Slaggramme er for eksempel en gruppe mennesker som har et stort behov for rehabilitering. Dette krever innsats fra pasient og terapeut og en kan ikke måle kvalitet i fysioterapi etter antall behandlinger.

Fysioterapeutens rolle i dette er mange og vi ser daglig pasienter som i yrkesfør alder som står i faresonen for å bli sykmeldt/uføretrygdet pga. muskel og skjelettplager. Det er ikke alltid kvalitativ god fysioterapi å tilby kortest mulig behandlingsserie. Her, som alltid, kommer det an på den enkeltes situasjon, fysioterapeutens funn, prognose osv.

Selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter prioriterer daglig pasienter. Det er stadig mer krevende vurderinger som må tas i forhold til å sikre hensiktsmessig og effektiv behandling. Det er ikke lengre slik at man alltid kan sikre optimal effekt av behandling, men «hva som er lite nok» for å sikre at pasienten har fått «*faglig forsvarlig*» fysioterapi.

Den økonomiske situasjonen i norsk økonomi generelt og kommunene spesielt

Norsk økonomi er inne i en moderat konjunkturoppgang. Den økonomiske veksten ligger svakt over trendvekst. Innretningen av den økonomiske politikken med betydelige skattelettelser over mange år har gitt en svakere sysselsettingsvekst enn om de store skattelettelsene i stedet hadde blitt brukt på å stimulere privat- og offentlig aktivitet.

NFF mener situasjonen i norsk økonomi nå tilsier at lønnsveksten må økes. Fjorårets overraskende høye økning i elprisene ga igjen nær null i reallønnsvekst etter flere år med meget moderate oppgjør. Siden frontfaget også er normgivende for takstoppgjøret, mener vi årets oppgjør må gi selvstendige næringsdrivende fysioterapeuter en rettferdig del av verdiskapingen.

Utdanning, forskning og kompetanse er den viktigste innsatsfaktoren for verdiskapingen i et moderne samfunn. I Norge vil det være avgjørende for at vi skal kunne opprettholde og videreutvikle velferdssamfunnet. Utdanning har en verdi både for den enkelte og for samfunns- og arbeidsliv. Nasjonale og globale utfordringer som bærekraftig økonomisk utvikling, klima, energi, migrasjon, fattigdom, matproduksjon og helse, krever at det satses sterkere på kunnskapsutvikling.

Både ansatte og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter i den offentlige helsetjenesten leverer gode tjenester som er avgjørende for den samlede verdiskapingen i samfunnet. En kunnskapsbasert og omstillingsdyktig offentlig sektor er et viktig konkurransefortrinn for norsk næringsliv og sentral for privat sektors evne til omstilling og nyskaping. Fordi endringene skjer raskere enn før, vil det i større grad enn tidligere være nødvendig å fornye og øke kompetansen gjennom hele yrkeskarrieren. Det må legges bedre til rette for samarbeid mellom arbeidsliv og utdanning på alle nivåer, samtidig som det må etableres gode systemer for organisering og finansiering av etter- og videreutdanning.

Rett kompetanse til de enkelte oppgavene er viktig. Det gir økt kvalitet i tjenestetilbudet og økt produktivitet.

Selvstendig næringsdrivende fysioterapeuters kompetanse vil være av avgjørende betydning for å lykkes med en effektiv bruk av digital teknologi.

Kommuneøkonomien må styrkes

Kommuneøkonomi er fortsatt stram. Justert for befolkningsveksten går de frie inntektene ned i 2019. Det gir små muligheter for å bedre tjenestetilbudet på kjerneområdene utdanning, helse og omsorg, med mindre man øremerker midler.

Med en eldre og voksende befolkning der stadig flere behandlingsløp flyttes ut av sykehusene legges det et stadig sterkere press på kommunene.

Kommunenes frie inntekter i 2020 må økes med minst 3 mrd. kroner i tillegg til hva som trengs for å dekke den demografiske utgiftsveksten mv.

Betydningen av frontfaget som norm for rammen

Frontfagsmodellen innebærer at lønnsveksten i konkurranseutsatte virksomheter skal gjelde som en norm for øvrige forhandlingsområder. Dette ivaretas ved at avtaleområder med stort innslag av konkurranseutsatte virksomheter forhandler først, og at resultatet fra dette oppgjøret danner en norm for andre avtaleområder.

Selv om frontfaget vil være førende for rammen på oppgjøret i offentlig sektor, er dette jf. Holden III ingen fasit. Enkelte grupper som henger etter skal kunne prioriteres, uten at dette vil være i strid med modellen. Når vi sammenligner inntektselementet fastsatt i takstforhandlingene med lønnsutviklingen til diverse store tariffområder på ansattensiden, ser vi at våre medlemmer over tid har hatt en dårligere utvikling enn både frontfaget og offentlig sektor.

Utvalget om lønnsdannelsen i lys av nye økonomiske utviklingstrekk ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 11. mars 2016 (*det såkalte Cappelen-utvalget*). Utvalget har hatt som mandat å vurdere utfordringer for lønnsdannelsen i lys av nye utviklingstrekk siden Holden III-utvalget la fram sin rapport i desember 2013. Cappelen-utvalgets mandat var blant annet å se på utviklingen etter Holden III:

«...I Holden III-utvalget, NOU 2013: 13 Lønnsdannelsen og utfordringer for norsk økonomi, utredet myndighetene og partene blant annet betydningen av arbeidsinnvandring for norsk lønnsdannelse og hvordan lavere aktivitet i oljevirkksomheten burde møtes i den økonomiske politikken og i lønnsdannelsen. Utvalget la fram innstillingen sin i desember 2013, før oljeprisen begynte å falle og før tilstrømmingen av asylsøkere til Europa begynte å tilta».

Om frontfagets normdannende rolle uttaler utvalget:

«...Utvalget vil understreke at forbedringen i konkurranseevnen må ivaretas. Ulik lønnsevne mellom næringer kan likevel gi press i deler av arbeidsmarkedet som kan sette frontfagsmodellen på prøve. Det er viktig at modellens normdannende rolle ivaretas. Samtidig må utdannings-, sysselsettings- og arbeidsmarkedspolitikken innrettes med tanke

på økonomiens strukturelle utfordringer og det store behovet for omstilling, kompetanse og økt produktivitet. Dette skaper grunnlag for fremtidig reallønnsvekst.»

EPJ-løftet

Det er behov for en mer systematisk kartlegging av hvilken effekt ny EPJ-funksjonalitet for fysioterapeuter kan ha. Etersom det kun er satt av tre millioner til dette arbeidet for fysioterapeuter, benyttes (så langt det passer innenfor de rammene som er lagt for arbeidet med ny EPJ- funksjonalitet) metode(r) utviklet for fastleger og avtalespesialister.

Både pasientene, fysioterapeutene og myndighetene er tjent med et best mulig EPJ- system. Fysioterapeutene får bedre journalsystem som tilrettelegger for en enklere, sikrere og faglig god arbeidshverdag. Pasienten får raskere svar, kommunikasjonen bedres ved at systemene blir sikrere. Myndighetene sikres bedre kontrollmuligheter, økt effektivitet og sikkerhet.

Økonomiske krav 2019

Vekting av elementene

Oppgjøret for selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter er sammensatt av et inntektselement og et kostnadselement. Vektingen av disse elementene baserer seg på inntekts- og kostnadsundersøkelser, og har de siste årene vært satt til 65/35. Kostnadselementet har tradisjonelt fulgt konsumprisindeksen, mens inntektselementet har fulgt lønnsutviklingen i tariffoppgjørene.

NFF ser frem til å bli invitert til møte med SSB slik at vi kan få ytterlige kunnskap om en mulig ny Inntekt- og kostnadsundersøkelse (IKU) for vår yrkesgruppe. Det vil gi oss viktig informasjon om kostnadsutviklingen. NFF ønsker likevel å påpeke at det har vært et etterslep på inntektsutviklingen samtidig som utgiftene på kostnadssiden stadig øker. Dette ser vi frem til få gode tall på før oppgjøret 2020.

Tilbudet fra KS i 2019 for gruppe 1 i kapittel 4 var ved bruddet 30. april 3,16 %. Delkomponenten for bolig, lys og brensel er i år satt til 2,7 %. For delkomponenten *annet* har vi lagt til grunn KPI stipulert til 2,9 %. Årets kostnadskomponent setter etter dette til 2,9 %.

I år ser vi følgende resultat i frontfaget og de tariffområdene som er ferdige med oppgjøret, at rammen er på om lag 3, 2 %.

Driftstilskudd og takster

NFF krever likt påslag på driftstilskudd og takster samt overføring til Fond for etter- og videreutdanning per 1. juli 2019.

NFFs prioriteringer i 2019 oppgjøret

NFF ønsker å videreføre arbeidet med å utjevne inntektsforskjellene mellom de som tjener mest og de som tjener minst.

NFF har krav om å:

- Øke tidstakstene
- Videreutvikle og øke samhandling
- Øke takst for veiledet trening
- Kompetansetillegg for behandling i gruppe
- Øke takst A2k

Nærmere om grunnlaget for prioriteringene

Øke tidstakstene

Forskjellene mellom fysioterapeutene med videreutdanning i psykomotorisk fysioterapi og/eller manuellterapi og generalistene er fremdeles stor. A3-takstene må prioriteres med et betydelig påslag.

Bredden i oppgavene til avtalefysioterapeutene er stor og variert. For å nå målet i St. melding 26 er det viktig med en større innsats for å utjevne inntektsforskjellen. Skal kommunene i fremtiden kunne rekruttere den fysioterapikompetansen som det er behov for, må inntekstutjevningen fortsette. Dette for å sikre innbyggeren en bred fysiotjeneste som er stand til å håndtere pasienter med blant annet mange og sammensatte lidelser.

NFFs mål nå er å sikre lønnsvekst for generalistene. NFF har hatt samme argumentasjon i flere år. Men det er fremdeles et stykke å gå før en tilstrekkelig utjevning er oppnådd.

NFF krever påslag på tidstakstene A3a og A3b.

Videreutvikle og øke samhandling

Det er viktig å fremme god kvalitet i all samhandling.

Samhandling om pasienter er tidkrevende. Fysioterapeuten har en sentral rolle i pasientens utredning og behandling, ofte over tid. Kjennskap til pasientens utfordringer skal formidles blant annet i tverrfaglige møter, via epikriser eller rapporteringer. Direkte adgang til avtalefysioterapeut fører til at det oftere vil oppstå et behov for kommunikasjon med annet fagpersonale både skriftlig og muntlig. God samhandling skal bidra til å sikre effektive pasientforløp, ved å sikre at kunnskap om pasienten deles og at pasienten derved gis best mulig behandlingstilbud.

I forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester, legges det også særlig i forslag til § 6 opp til en presisering om at samarbeid mellom kommune og

fysioterapeut skal finne sted. Endringsforslaget bidrar til lik struktur av samhandlingstakstene.

NFF krever at samhandlingstakstene takst E51 a, b og c kan repeteres. Takstene kan repeteres en gang.

Øke takst for veiledet trening

For at behandlingen skal ha den ønskede effekten må den gis på rett tid i forløpet, på rett sted og med tilstrekkelig intensitet. Samhandlingsreformen innebærer at avtalefysioterapeuter behandler flere pasienter med økt behov for intensiv fysioterapi.

Behandlingsmessige grunner kan tale for at pasienten utfører egentrening mellom behandlingene. Å starte egentrening med hensiktsmessige og effektive øvelser kan være en del av arbeidet med å hjelpe pasienten til å sikre gode aktivitetsvaner og herigjennom ta ansvar for egen helse. NFF mener at muligheten for å benytte A10 er med på å stimulere pasientene til å ta mer ansvar for eget sykdomsbilde. Veiledet trening bidrar til en selvstendigjøring av pasientene.

Mange pasienter som oppsøker fysioterapeuter, har kroniske sykdommer. Å bistå disse pasientene til å drive funksjonell egentrening er en hensiktsmessig og god måte å drive fysioterapi på. For fysioterapeuten er det også en fin måte å trappe ned på behandlingen, det gir en bedre turnover, mer fleksibilitet, pasientene tar større del i behandlingen i forhold til egenmestring og ansvar. Med knappe ressurser i primærhelsetjenesten og strenge prioriteringer mellom ulike pasienter, er veiledet trening mellom behandlinger effektiv fysioterapi. Samhandlingsreformen setter krav om flere pasienter skal rehabiliteres og behandles i kommunehelsetjenesten. NFF mener bruk av A10 taksten bidrar til dette.

NFF krever en økning av takst A10.

Kompetansetillegg for behandling i gruppe

NFF mener tilleggskompetanse også skal honoreres ved gruppebehandling. Fysioterapeuten har en merkompetanse som kommer pasientene til gode. For å imøtekomme kravet om mer effektiv helsetjeneste, er det ønskelig at selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter tilbyr gruppebehandling. For de pasientene som vil ha god nytte av et gruppetilbud, er dette en effektiv og hensiktsmessig behandlingsform. NFF mener også behandling av pasienter i gruppe, skal honoreres etter kompetansetakst.

NFF foreslår å opprette en ny takst for kompetansetillegg for behandling i gruppe. Ved å opprette en ny takst, vil det inkludere fysioterapeuter som har A2k, A8 og eller A9 kompetanse også.

NFF foreslår ny takst C34k og at tekst til takst lyder:

C34k

«Tillegg for behandling i gruppe per pasient. Fysioterapeuter som har rett til å utløse takst A8, A9 og A2k kan benytte taksten. Taksten gjelder også for behandling av barn i grupper for fysioterapeuter som har rett til å utløse takst A8, A9 og A2k».

Øke A2k

For å utløse takst A2k kreves det mer kompetanse enn hva kravet er for å kvalifisere til takstene A8 og A9. Begge sistnevnte takster oppnås ved gjennomført toårig mastergrad. For å bli spesialist MNFF kreves i tillegg til toårig mastergrad, klinisk praksis inkludert gjennomført veiledet praksis, oppnåelse av beskrevne kompetansemål og veiledningskompetanse. A2k er den kompetansetaksten som gir lavest uttelling av kompetansetakstene. I andre tariffområder, kan fysioterapeuter med toårig mastergrad oppnå et mastertillegg. Og en spesialist kan oppnå ytterligere tillegg på bakgrunn av sin spesialitet. Kompetansenivået bør også gjenspeiles tydeligere for selvstendig næringsdrivende. Det kan i tillegg bemerkes at hvert syvende år, må en søke om fornyet godkjenning av spesialitet. Det er altså et krav om faglig oppdatering for å opprettholde takst A2k kompetansen, i motsetning til takst A8 og A9 kompetansen.

Det er viktig å sikre bredden i fysioterapeuters kompetanse i tråd med behovene i kommunehelsetjenesten.

NFF krever påslag på takst A2k i år.

NFF tar forbehold om nye / endrede krav.