

Jeg snakker nå på vegne av alle tre organisasjonene, og vi viser til hva Staten/KS har lagt frem så langt.

NMF sitt forslag til fordeling av rammen på takstene og hvordan etterbetaling for 1/7-31/10 skal foregå, støttes av NFF og PFF. Vi er glade for at videotakstene gjøres permanente, men mener fortsatt at det også bør gjelde telefonkonsultasjoner av hensyn til pasienter som ikke har mulighet for å benytte seg av videokonsultasjoner.

Vi merker oss at staten informerer om at egenandelstak I og egenandelstak II vil slås sammen fra 2021. Staten ønsker en forenkling av stønadsforskriften med færrest mulig takster for å skape en best mulig oversikt for pasientene. Vi merker oss også at staten påpeker både muntlig med følgende utsagn; «Koronasituasjonen har gitt utslag for fysioterapeuter», og skriftlig i oversendt dokument fra HOD at Fysioterapeuter og manuellterapeuter har tapt 16,1 % (fremkommer i tabell1) i skrivet vi fikk utlevert..

Når dette er sagt, så er NFF, NMF og PFF enige om at vi er svært skuffet over statens øvrige tilbud eller mangel på så dann. Vi er ikke møtt med vilje til forhandling. Jeg skal her begrunne hvorfor på vegne av alle tre organisasjonene.

Staten vil ikke gi kompensasjonen for dokumentert manglende inntektsutvikling og heller ikke kompensasjon for tap som følge av koronapandemien.

IKU

Alle tre organisasjoner har på noe ulike beregningsmåter kommet frem til en mindre inntektsutvikling på over 105 MNOK. Dette er dokumentert i SSBs kostnads og inntektsanalyse for fysioterapeuter og manuellterapeuter i perioden 2014 -2018.

IKU ble utført av SSB etter ønske fra staten og etter modell fra fastlegene. SSB utarbeidet en IKU for perioden 14 – 18 i samarbeid med HOD og organisasjonen. HOD sto som oppdragsgiver med vetorett og organisasjonene var invitert med for å komme med innspill og dele kostnaden.

IKU viser en inntektsvekst på 13,5%. Dette er i tråd med det fremforhandlet resultatet i perioden.

Staten er enig i at kompensasjonen fra 2016 på 30,4 MNOK ikke kan medregnes som inntektsvekst. Uten videre forklaring kompenseres denne inntektssvikten på 30,4 MNOK med 23,6 MNOK. Dette kan hverken forstås eller aksepteres.

Staten er enig i at det har vært vekst i den gjennomsnittlige driftstilskuddstørrelsen i perioden 14 – 18. Det er uforståelig at en økning i DT tas til inntekt for økt omsetning.

Dersom en terapeut går fra 20% tilskudd til 100%, vil vedkommende ifølge staten ha en «lønnsvekst» på ca 355 000. Dette er selvfølgelig ikke tilfelle og vil påvirke gjennomsnittsinntekten i stor grad. Vi forhandler med bakgrunn i terapeuter med 100% tilskudd (i utgangspunktet var fordelingen 40% tilskudd + 40% refusjon + 20% egenandel). Det faktum at over 50% av avtaleterapeutene har under 100% tilskudd, gjør at denne gruppen har en enda dårligere lønnsutvikling enn det fremforhandlede resultatet skulle tilsi. Når denne gruppen nå har hatt en rettmessig og ønsket økning i sine tilskudd blir dette brukt som argument for en inntektsutvikling i samsvar med det fremforhandlede resultat og frontfaget.

Det er helt uakseptabelt at økning i gjennomsnittlig driftstilskudd blir tatt til inntekt for økt omsetning og at ikke kompensasjonen fra 2016 i sin helhet holdes utenfor når man ser på inntektsutviklingen i perioden 14 – 18.

H- takstene er kostnadsdekning og hører ikke hjemme i inntektsutvikling.

IKUen er bestilt av HOD og utført av SSB. Dersom denne ikke legges til grunn er hele arbeidet og kostnadene forgjeves.

Koronakompensasjon

Vi reagerer på statens begrunnelse for hvorfor vi ikke får noen kompensasjon for tapet våre medlemmer er påført i koronapandemien. Her velger staten å begrunne det med at det vil gi presedens overfor andre selvstendig næringsdrivende dersom de gir oss noe nå. Våre medlemmer er riktig nok selvstendig næringsdrivende, men er i en særstilling fordi vi er en del av den offentlige helsetjenesten og er kraftig regulert av lover og forskrifter sammenliknet med for eksempel kiropraktorer. Vi har ikke mulighet til å legge på prisen for behandling.

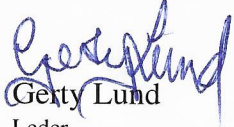
Fysioterapeutene har heller ikke fått kompensasjon ved nedstenging ved karantene slik legene har fått. Legeforeningen har fått på plass en ordning der fastlegene kan benytte tidstakst for arbeid knyttet til smitteverntiltak. Dette har vi tidligere fått avvist. Videre har legeforeningen og KS avtalt at i de tilfeller der en fastlege må ut i karantene på grunn av smitte eller mistanke om smitte gjennom sitt arbeid vil vedkommende både beholde per-capitatilskuddet og kunne kreve en inntektskompensasjon på 9752 kroner per dag. Kompensasjonen utbetales i inntil 16 dager fra karantenen eller isolasjonen blir iverksatt. Hvis HOD tenker særordninger for fysioterapeuter vil skape presedens, finner vi det underlig at ikke legenes ordning ikke skal skape presedens og blitt overført til fysioterapeutene.

Enten må vi sammenlignes med andre SN og dermed få mulighet til å ta et hygienetillegg, eller vi må anses som en del av det offentlige helsetilbudet (som vi er) og kompenseres særskilt for tapte inntekt.

Som en del av kommunehelsetjenesten er det helt uakseptabelt at den enkelte fysioterapeut eller manuellterapeut både skal dekke det økonomiske tapet som følge av pandemien og kostnader/ merarbeid knyttet til smittevern.

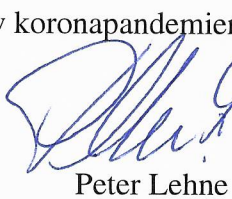
BRUDD

Ut fra den manglende imøtekommelsen fra statens side når det gjelder IKU og kompensasjon for tapte inntekter som følge av koronapandemien, velger NFF, NMF og PFF samlet å forlate forhandlingsbordet.



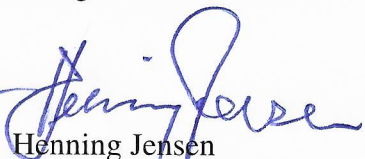
Gerty Lund

Leder
Norsk Fysioterapeutforbund



Peter Lehne

Leder
Norsk Manuellterapeutforening



Henning Jensen

Generalsekretær
Private Fysioterapeuters Forbund