



## TAKSTFORHANDLINGENE

**Mange fysioterapeuter med driftsavtaler er ikke klar over hvordan «takstforhandlingene» egentlig er organisert og hvordan de gjennomføres i praksis – denne artikkelen skal forsøke å belyse dette.**

Partene i forhandlingene er på fysioterapeutenes side PFF, NFF og NMF, og på den andre siden staten og Kommunenes sentralforbund (KS). Staten er representert ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og vanligvis også Finansdepartementet. I årets forhandlinger var det ikke med representant for Finansdepartementet.

Det som foregår, er ikke forhandlinger slik det foregår under lønnsoppgjørene i arbeidslivet. Takstsystemet er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), og er en forskrift til Folketrygdloven kapittel 5-8. Det er i utgangspunktet ene og alene staten som bestemmer innholdet i en forskrift, men som for alle andre lovforskrifter skal også Stønadsforskriften, som takstforskriften kalles, sendes på høring hos berørte instanser før staten kan vedta den.

I vårt tilfelle foregår denne høringen ved at HOD inviterer fysioterapiorganisasjonene til å komme med innspill (krav) i forkant av «forhandlingene». Disse kravene gjennomgås av staten (først og fremst HOD og Finansdep.), og danner videre grunnlaget for det «tilbudet» staten kommer med ved forhandlingene. Det viktigste i denne prosessen er å komme frem til en «ramme» for oppjøret. Rammen er den økningen i prosent som takstene samlet sett skal økes med. Når rammen er bestemt, skal det da bestemmes hvor mye hver enkelt takst skal endres. Denne prosessen kalles «fordelingen» (økningen fordeles på takstene).

Med utgangspunkt i fysioterapeutenes krav og statens tilbud, foregår forhandlingene ved at partene argumenterer for sine synspunkter og tar opp elementer av disse til nærmere vurdering. Det kan i den forbindelsen foretas endringer av kravene og statens tilbud.

Når man har kommet til et punkt der staten/KS ikke mener det er rom for noe bedre tilbud, er forhandlingene over, og staten fastsetter resultatet i en ny forskrift. Det er i motsetning til i arbeidslivet ingen sanksjonsmuligheter som streikerett eller liknende. Dette er heller ikke noen god løsning for næringsdrivende fysioterapeuter, som er avhengig av en jevn inntektsstrøm for å betale utgiftene sine. Skulle det være aktuelt med en kraftigere markering av fysioterapeutenes synspunkter angående den tilbudte rammen, kan én måte å gjøre dette på være å anbefale medlemmene å si opp sine individuelle avtaler, dvs. i første rekke ASA 4313, for å «presse» motparten. En annen og mer realistisk mulighet er at alle begynner å jobbe akkurat det man har forpliktet seg til i sin avtale med kommunen. Dette ville vært en mer realistisk måte å få allmennhetens oppmerksomhet på i en slik situasjon, siden det i snitt leveres betydelig mer tjeneste enn det kommunene betaler for.

### Prinsipper for fastsettelse av rammen

Det er enighet mellom partene i forhandlingene om at det skal ligge visse prinsipper til grunn ved fastsettelse av rammen. Nedenfor er disse prinsippene listet opp:

- Utviklingen i «disponibel inntekt» for fysioterapeutene skal følge lønnsutviklingen i «frontfaget», dvs. den konkurranseutsatte delen av industrien. Dette kalles «frontfagmodellen», som også ligger til grunn for de fleste lønnsoppgjørene.
- Næringsdrivende fysioterapeuter har ikke lønn, men honorar, som skal brukes til inndekning av utgifter og gi et overskudd som fysioterapeuten kan disponere til eget forbruk. For å oppfylle prinsippet om at inntektsutviklingen skal følge frontfaget, er det da nødvendig å se separat på de to komponentene honoraret skal fordeles på, nemlig utgiftene som skal dekkes og overskuddet fysioterapeuten sitter igjen med. Disse to komponentene kalles i denne sammenhengen henholdsvis kostnadskomponenten og inntektskomponenten.

Dersom utviklingen av inntektskomponenten skal følge utviklingen i frontfaget, betyr det at økningen av kostnadene skal dekkes inn fullstendig. Dette fordi fysioterapeuter med avtale er bundet til å følge de fastsatte takstene frem til neste gang de justeres.

Dette er de overordnede prinsippene som det har vært enighet mellom partene om i mange år.

### Utgiftsdekningen = kostnadskomponenten = 35 %

Siden utgiftene og inntektene ikke skal «behandles» likt, er det nødvendig å finne ut hvor stor andel av honoraret som går med til utgifts-inndekningen, og hvor mye som blir igjen til disposisjon for fysioterapeuten. I de siste årene har partene vært enige om at 35 % av honoraret går med til å dekke inn utgiftene, mens fysioterapeuten så sitter igjen med 65 % av honoraret til sin private disposisjon. Fordelingen mellom kostnadskomponenten og inntektskomponenten har altså de siste årene vært 35/65. Denne enigheten ble etablert i 2017, der det også ble enighet om hvordan man skal beregne kostnadsutviklingen på klinikkene. Resultatet var at følgende metode for kostnadsutviklingen skulle legges til grunn:

$0,27 \times \text{«lønn/andre personalkostnader»}$  - beregnes av avtalt lønnsvekst i KS-området – gruppe 1 i kap. 4 i Hovedtariffavtalen.

+  $0,34 \times \text{«lokaler, lys og varme»}$ , som grunnlag brukes indeksen for dette i KPI (konsumprisindeksen)

+  $0,39 \times \text{«annet»}$ , som skal baseres på KPI – ikke nærmere angitt periode eller annet

Tallene forrest på hver linje angir den innbyrdes vekten av de tre elementene.

Metoden ble første gang tatt i bruk ved takstforhandlingene i 2017, og siste gang i denne formen i 2021. Under forhandlingene i 2021 ble partene enige om å revidere denne beregningsmetoden, da den åpenbart har store svakheter. Dette med bakgrunn i at det blant annet har utviklet seg en endring når det gjelder området «annet», der staten etter hvert konsekvent brukte anslaget fra revidert nasjonalbudsjett (KPI.RNB) som grunnlag, og ikke den utviklingen som i realiteten hadde vært det siste året. Arbeidet med revisjonen startet i november 2021, og skulle være ferdig i god tid før takstforhandlingene i juni 2022. Det ble gitt skriftlige innspill av partene og avholdt et par møter, men det ble ikke oppnådd noen enighet mellom partene. Siste innspill fra staten var følgende:

$0,10 \times \text{«lønn/andre personalkostnader»}$   
 +  $0,42 \times \text{KPI-indeks «lokaler, lys og varme»}$   
 +  $0,48 \times \text{«annet» tilsvarende KPI(RNB)}$

Alle partene var enige om at fordelingen av utgifter og inntekter skulle være 30/70 i stedet for 35/65. Dette fordi de siste undersøkelsene av fysioterapeuters inntekter og utgifter var nærmere denne fordelingen. En slik undersøkelse kalles i denne terminologien en IKU (inntekts- og kostnadsundersøkelse). Det er foretatt tre slike undersøkelser av inntektsårene 2007, 2014 og 2018.

Ingen av fysioterapiforbundene var enige i at man skulle legge estimatet KPI i revidert nasjonalbudsjett til grunn for prisstigningen representert med «annet» i beregningsmetoden ovenfor – forbundene ville heller bruke den reelle registrerte prisstigningen fra det foregående året. Dette fordi statens estimat for KPI kan være påvirket av statens ønske om at prisstigningen blir lav det inneværende året. Videre fastsettes denne verdien jo av staten, som også er part i forhandlingene, hvorved staten i teorien har mulighet til å påvirke resultatet i forkant av forhandlingene. Over tid har det også vist seg at statens estimat for KPI har vært lavere enn den reelle utviklingen som kan konstateres i ettertid.

Det siste forslaget fra staten ble ikke ferdigbehandlet, da det ikke ble innkalt til flere møter om denne saken, og det har dermed ikke blitt en enighet om en endring av beregningsmetoden.

### Inntektsdekningen = inntektskomponenten = 65 %

Partene i takstforhandlingene har i mange år vært enige om at inntekten til fysioterapeuter skal følge det som blir resultatet for «frontfagene». Dette er en modell som benyttes i store deler av arbeidslivet. Frontfagmodellen er nærmere forklart her «[Hva er frontfagsmodellen? \(nho.no\)](#)» og her «[Frontfagsmodellen – Wikipedia](#)». Oppgjøret for frontfaget er ferdig før forhandlingene om takster og driftstilskudd tar til, så egentlig skal det ikke være mye å diskutere under forhandlingene. I 2022 ble rammen i «frontfaget» satt til 3,7 %.

Dette var status før forhandlingene startet denne gangen (2022) – frontfaget hadde hatt et oppgjør som endte med en økning på 3,7 %, og KPI(RNB) var fastsatt til 3,4 % (antatt prisøkning i 2022 estimert av regjeringen med strømstøtte innbakt).

Imidlertid hadde vi det siste halve året før forhandlingene tok til i slutten av mai 2022 hatt en eksplosiv utvikling i energiprisene (for vår del først og fremst strømprisen), som ikke var forutsett i forrige års grunnlag for takstfastsettelsen. Forutsetningen for 2021 var KPI(RNB) på 2,8 %, mens prisveksten (KPI) viste seg å bli på 3,5 % med en dempende virkning av strømstøtte for husholdningene som ble innført fra desember 2021. Komponentene «Bolig, lys, brensel» var hovedansvarlig for den uventede stigningen, med en økning på hele 10 %.

**Det har blitt skrevet en utdypende artikkel om utfordringer ved årets takstforhandlingene, som blir publisert i Fysioterapi i Privat Praksis nr. 4. Artikkelen er tilgjengelig i digital versjon i løpet av uke 39:**  
<https://www.fysioterapi.org/aktuelt-fagbladet/fysioterapi-i-privat-praksis>