

Fysioterapi –utgiftsutvikling 2010

VERSJON 1.2

DATO 03.02.2011

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	3
1. INNLEDNING OG BAKGRUNN	4
2. DATAGRUNNLAG OG METODE	5
3. SENTRALE BEGREPER/AVGRENSNINGER	6
4. ANALYSE OG RESULTATER	8
4.1 GENERELL UTGIFTSUTVIKLING.....	8
4.1.1 UTVIKLINGEN I ANTALL BEHANDLERE (KUHR) 2007-2009.....	9
4.1.2 FINANSIERINGSKILDER FOR FYSIOTERAPEUTER.....	10
4.1.3 BEREGNING AV EFFEKTER FOR UTGIFTSUTVIKLINGEN 2008-2009.....	12
4.2 TILTAK IVERKSATT ETTER 1.7.2008; NYOPPRETTEDE DRIFTSTILSKUDD > 40% OG TAKSTREDUKSJONER.....	15
4.2.1 EFFEKT AV TILTAK INNFØRT 1.7.2008; REGISTRERT UTVIKLING FOR PERIODEN 1.1.2009 - 1.7.2010.....	16
5. VURDERING OG HOVEDFUNN	20
6. OPPFØLGING AV FUNN	22
VEDLEGG	23
V1 UTDRAG FRA AVTALE MELLOM KS OG NFF, PUNKT 13.....	24
V2 UTGIFTSUTVIKLING FOR FYSIOTERAPI PR. MND OG REGNSKAPSPOST 2006-2010.....	25
V3 NØKKELTALL.....	26

SAMMENDRAG

I dette prosjektet har vi analysert utgiftsutviklingen på fysioterapi-området med særlig vekt på perioden 2008-2010. Hovedformålet med analysen er følgende:

- Gi en oversikt over de viktigste utviklingstrekkene for utgiftene på fysioterapiområdet for 2008 til 2009,
- Gi en oversikt over virkningene av tiltakene som ble innført etter 1.7.2008,
- Gi ytterligere forklaringsinnspill til utgiftsutviklingen for fysioterapeuter uten driftstilskudd (eget brev til Helsedirektoratet),
- Gi generell dokumentasjon/kunnskap om viktige aspekter ved utgiftsutviklingen.

Det gjøres spesielt oppmerksom på at de ulike analysene som her er gjennomført er basert på ulike typer datakilder. Dette gjør at sammenligninger og tallmessig konsistens på tvers av de ulike analysene ikke uten videre kan foretas. En beskrivelse av hvilke datakilder som ligger til grunn for de ulike analysene er angitt i egen tabell på side 5.

UTGIFTSUTVIKLING 2008-2009 (BASERT PÅ REGNSKAPSTALL FRA DISCOVERER)

Kort oppsummert viser beregningene at utgiftsveksten fra 2008 til 2009 på 5 prosent, i overveiende grad ser ut til å kunne forklares med en volumøkning (på 4-6 prosent, som i hovedsak skyldes en økning i antall behandlere og konsultasjoner som følge av dette). Priseffekten forklarer betydelig mindre av den samlede utgiftsveksten (0-2 prosent), og det er i overveiende grad de rene takstprisendringene (inkl. effekter av takstoppgjør og priseffekt av tiltak m.v.) som ser ut til å bidra til dette. Utgiftene til fysioterapi ventes iflg. Helsedirektoratets budsjettanslag å ha nær nullvekst for 2010, mens det legges opp til en vekst på ca. 5 prosent i 2011.

EFFEKTER AV TILTAK IVERKSATT FRA 1.7.2008 (BASERT PÅ KUHR-DATA)

Tiltakene iverksatt etter 1.7.2008, går litt forenklet sagt ut på at nyopprettede driftstilskudd i hovedsak ikke skal være mindre enn 40 prosent, og at takstene ble redusert med 5.1 og 5.3 prosent fra henholdsvis 1.7.2009 og 1.7.2010

I perioden etter tiltakene for fysioterapiområdet ble iverksatt (1.7.2008), sett under ett, har man sett en relativt markert nedgang i takstutgiftene til fysioterapi:

- Det første endringssignalet ble observert i 2. kvartal 2009, da årsveksten (på kvartalsbasis), ble redusert sammenlignet med 1. kvartal (fra hhv. 9 til 8 prosent). Utviklingen i driftstilskudd for kommunene (SSB/KOSTRA) viste også en nettoreduksjon i

driftstilskudd lavere enn 40% fra 2008 til 2009. Takstbrukstallene for 3. kvartal 2009 (dvs. kvartalet da takstreduksjonene på 5.1 prosent hadde hatt mulighet til å virke), viste en fortsatt vekst, men igjen noe avdempet sammenlignet med 2. kvartal 2009; ca. 4 prosent.

- I 4. kvartal 2009, ble det observert en reell nedgang i takstbruken på ca. - 1 prosent. Det samme gjaldt for 1. kvartal 2010. I 2. kvartal 2010, ble det tilsvarende registrert en nedgang på – 13 prosent, mens de siste kvartalstallene viste en nedgang på - 7 prosent (igjen sammenlignet med tilsvarende periode året før).

Periodiseringen av kravene kan være noe usikker, da vi ikke kan fastsette tidsforskjellen mellom behandlingstidspunkt og tidspunkt for mottak/utbetaling av krav.

Hovedprofilen for de kvartalsvise takstrefusjonene ser imidlertid ut til å vise reduksjoner i et leie, omtrent som forventet ut fra intensjonen med tiltakene.

1. INNLEDNING OG BAKGRUNN

I dette prosjektet har vi analysert utgiftsutviklingen på fysioterapi-området med særlig vekt på perioden 2008-2010. Perioden 2008 til 2010 er særlig interessant fordi det på den ene siden har blitt iverksatt omfattende tiltak, og siden det i samme periode har vært et særlig fokus på den sterke utgiftsveksten man har sett for fysioterapeuter uten driftstilskudd (sammenlignet med fysioterapeuter med driftstilskudd) de siste årene. For utgiftsutviklingen fra 2007-2009 vises det til rapport for Utgiftsutvikling Fysioterapi 2009)

Hovedformålet med analysen er følgende:

- Gi en oversikt over de viktigste utviklingstrekkene for utgiftene på fysioterapiområdet for 2008 til 2009
- Gi en oversikt over virkningene av tiltakene som ble innført etter 1.7.2008
- Gi ytterligere forklaringsinnspill til utgiftsutviklingen for fysioterapeuter uten driftstilskudd (i vedlegget).
- Gi generell dokumentasjon/kunnskap om viktige aspekter ved utgiftsutviklingen

Analysen var i utgangspunktet organisert som en linjeaktivitet, men har blitt noe mer omfattende underveis, særlig som følge av økende interesse for fokus på utgiftsutviklingen for fysioterapeuter uten driftstilskudd (enn det som opprinnelig var planlagt).

Stig E. Omre (HELFO) har vært prosjektleder. Frode S. Folkedal (HELFO) har vært oppdragsgiver for prosjektet. Terje Aske (HELFO), Vegard Håvik (Helsedirektoratet), Anne-Marie Løken (HELFO), Marianne Isaachsen (HELFO), Hilde Paulsen (HELFO), Helga Rudjord (Helsedirektoratet) m.fl. har gitt viktige bidrag til prosjektet.

1.1 KORT OM TILTAKENE PÅ FYSIOTERAPIOMRÅDET ETTER 1.7.2008

Tiltakene på fysioterapiområdet går forenklet sagt ut på følgende:

- 1.7.2008: Opprettelse av nye driftstilskudd for kommunene skal i hovedsak ikke foretas med driftstilskudd lavere enn 40 % (se for øvrig kriterier for unntak i vedlegg).
- Fysioterapitakstene reduseres med 5.1 % fom. 1.7.2009
- Fysioterapitakstene reduseres med ytterligere 5.3 % fom. 1.7.2010

Bakgrunnen for tiltakene er at den opprinnelige intensjonen med driftstilskuddsordningen var at kommunene skulle stå for 40 prosent av finansieringen for fysioterapitilbudet i kommunene. Kommunene kunne gi fysioterapitilbud til innbyggerne gjennom fastlønte fysioterapeuter, eller gjennom driftstilskuddsordninger. Det har imidlertid vist seg at staten/HELFO har stått for en gradvis økende andel av finansieringen, blant annet siden kommunene har kunnet opprette lave driftstilskudd (for eksempel lavere enn 40%), samtidig som det innenfor disse lave driftstilskuddene har vært mulig å holde fulltids aktivitetsnivå for fysioterapeutene gjennom at staten/HELFO har dekket utgiftene for behandlingen.

For å få utviklingen inn i ønsket retning, igangsatte man altså de nevnte tiltakene.

2. DATAGRUNNLAG OG METODE

Datagrunnlaget som er benyttet i rapporten baserer seg på flere kilder jf. Følgende oversikt (Utgiftsutvikling m./u. driftstilskudd gjelder bare for egen analyse oversendt direktoratet):

Analysetype	Datakilder					
	Discoverer /regnskaps-tall	HOD - finansieringskilder	KUHR - takst - refusjoner	SSB/ KOSTRA – Driftstilskudd	TSS -behand-lerergis-ter	NSD - Elevtall ved ut-danningsinsti-tusjonene
Utgiftsutvikling	X		(4.1.3)			
Effekt av tiltak			X	X		
Utgiftsutvikling m./u. driftstilskudd	X		X		X	X

Det gjøres spesielt oppmerksom på at datagrunnlaget for utgiftsutvikling og effekt av tiltak baserer seg på datagrunnlag som innholdsmessig er forskjellig; bl.a. Regnskapstall fra Discoverer, og takstbrukstall for utgifter fra KUHR. De viktigste forskjellene mellom regnskapstallene og takstbrukstallene er følgende:

- Regnskapstallene inneholder både manuelle og elektroniske krav, samt fondsavsetninger og baserer seg på bokføringsdato.
- Takstbrukstall gjelder kun elektroniske innsendinger, ekskl. fondsavsetninger og baserer seg på mottaksdato for utbetalt krav i stedet for bokføringsdato (dette er definert slik for denne analysen; se kulepunkt 2 under).

Tallene gjelder i hovedsak for perioden 2008-2009, men lengre tidsserier er også presentert der hvor slike data er relevant og tilgjengelig.

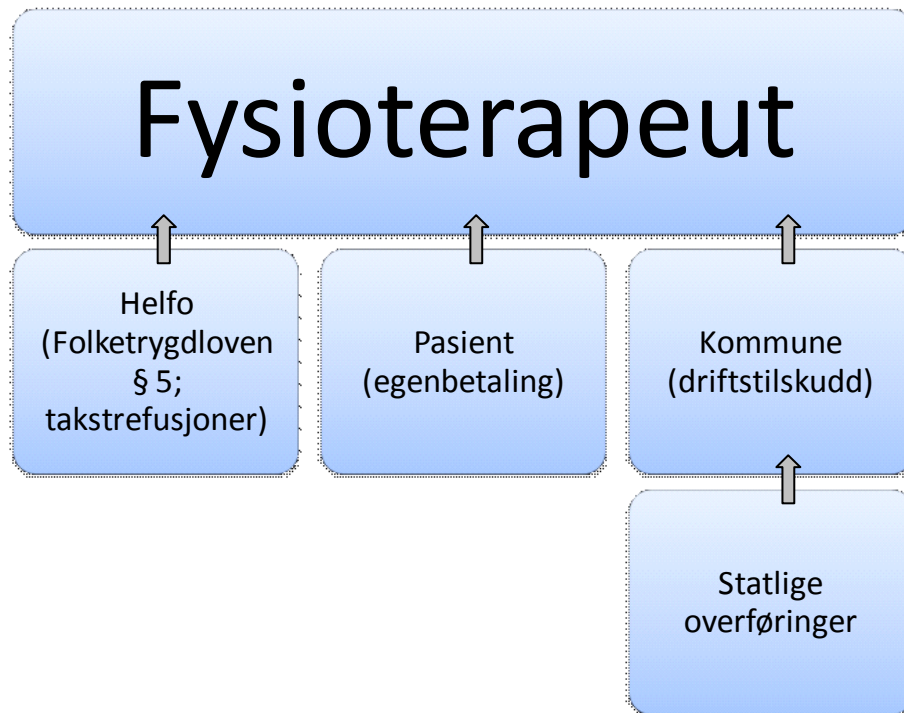
- Metoden som er benyttet i prosjektet er i hovedsak tabellanalyse
- I beregningene av effekter ift. tiltak er mottatte krav i antall kroner benyttet som tallgrunnlag for analyse siden dette har et nærmere tidsmessig sammenfall med behandlingstidspunktet (enn utbetalte krav).

Det er søkt etter datagrunnlag/utgiftstall som kan representere all fysioterapivirksomhet. Det har ikke latt seg gjøre å fremskaffe slike totaltall. Tallene som er benyttet i rapporten er derfor i hovedsak avgrenset til overordnede tall for utgiftsutvikling for staten/HELFO (takstrefusjoner), Kommunale driftstilskudd og pasientenes egenbetaling (samt supplert med data fra SSB/Kostra/TSS/NSD hvor det er relevant)

3. SENTRALE BEGREPER/AVGRENSNINGER

3.1 Finansieringssystem for fysioterapeuter:

Fysioterapeutene finansierer sin virksomhet på følgende måte:



Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet 2007

Fysioterapeutene finansierer sin virksomhet gjennom statlige refusjoner (HELFO), egenbetaling fra pasienter, og driftstilskudd fra kommunen.

Kommunen har ansvar for å opprette driftsavtaler med fysioterapeuter og utbetale driftstilskudd til disse. De fleste avtalefysioterapeutene får imidlertid størstedelen av inntektene sine fra statlige trygderefusjoner etter aktivitetsbaserte takster. I tillegg betaler pasienten en egenandel dersom pasienten ikke har krav på full refusjon av behandlingsutgifter på grunnlag av diagnose, ved yrkesskade eller er under 12 år. Egenandel dekkes også dersom pasienten har nådd utgiftstaket innen egenandelstak 2 ordningen.

Fastlønte fysioterapeuter får fastlønn fra kommune, og HELFO står for utbetaling av fastlønnstilskuddene til kommunene (ca. 235 mill kroner i 2010). Kommunene kan søke om fastlønnstilskudd for sine fastlønnede fysioterapeuter (etter vilkår). Krav om fastlønnstilskudd settes frem etterskuddsvis pr. halvår (01.07 – for perioden 01.01-30.06 og 01.01 – for perioden 01.07-31.12).

3.2 Refusjonsrett

En behandler har refusjonsrett når vedkommende oppfyller vilkårene i : F18.06.1998 nr 590 Forskrift om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter

Refusjonsretten gir behandleren krav på å kunne inngå direkteoppgjørsavtale, som medfører at stønaden utbetales da direkte til behandleren, som ikke kan kreve av medlemmet den delen av honoraret som folketrygden dekker. Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet fastsetter, angir nærmere regler for direkte oppgjør. For at et medlem skal kunne kreve stønad for utført behandling, så må behandler ha refusjonsrett.

Behandlere som har refusjonsrett fra HELFO (men som ikke har driftstilskudd) kan være enten utdanningskandidater, lærere ved visse utdanningsinstitusjoner eller fysioterapeuter som var omfattet av overgangsreglene i Forskrift om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter § 2. Sistnevnte gruppe har fra 01.07.10 ikke lenger refusjonsrett.

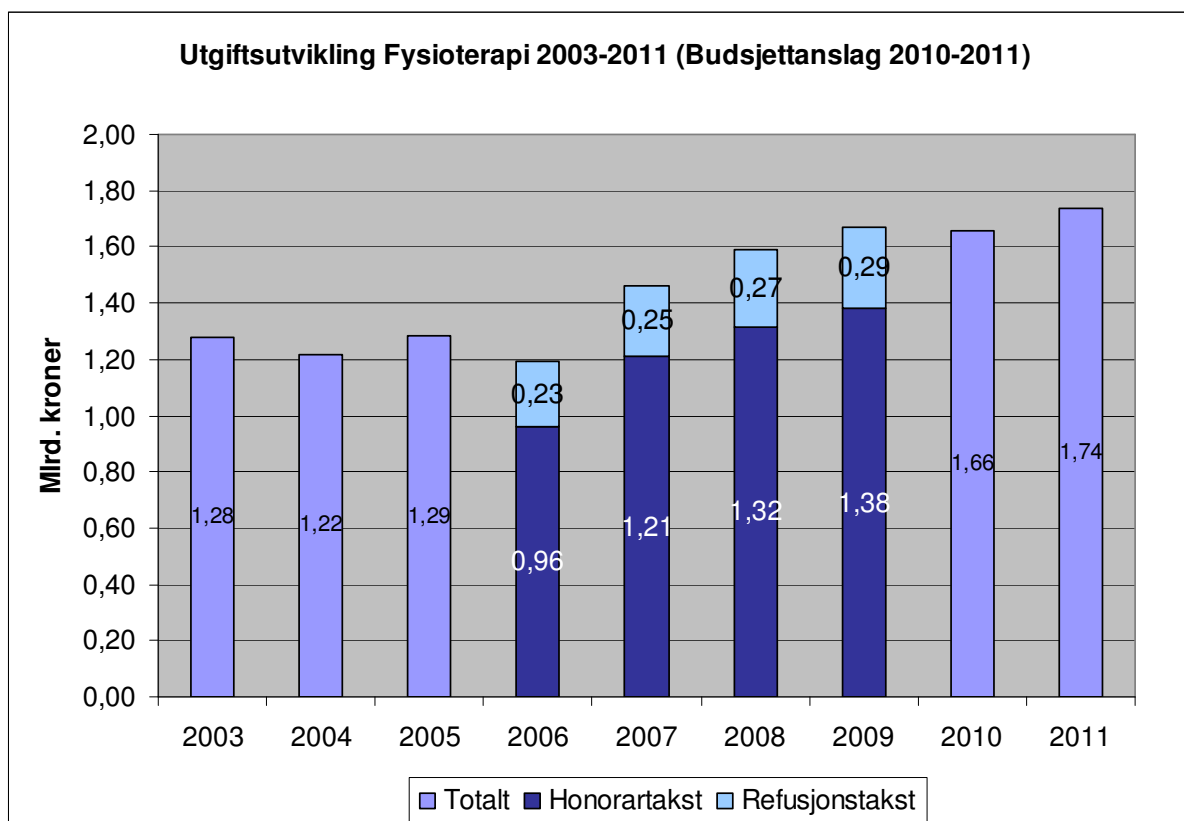
Behandlere med refusjonsrett som er under utdanning, men som ikke har driftstilskudd utdannes ved følgende institusjoner/studieretninger:

- 3.2.1 HIO, Videreutdanning psykomotorikk
- 3.2.2 UIB, Masterutdanning Manuellterapi
- 3.2.3 Utlandsstudier Australia, Utenlandskandidater Manuellterapi
- 3.2.4 IHS, Masterutdanning i idrettsfysioterapi
- 3.2.5 HIB, Master i nevrofysioterapi

4. ANALYSE OG RESULTATER

4.1 GENERELL UTGIFTSUTVIKLING

Dersom vi ser på utgiftsutviklingen for fysioterapi i et lengre perspektiv, ser vi at utgiftene i hovedsak har vist en økende tendens de siste 5 år, men for 2010 (budsjettall), ser vi tendenser til en nedgang.



Kilde: Helsedirektoratet/HELFO

Gjennomsnittlig prosentvis årlig vekst i perioden 2006-2009 var noe i underkant av 10 prosent (sterkest vekst fra 2006 til 2007 og gradvis avtagende frem til 2009).

Endringen fra 2009 til 2010 ventes å bli så vidt negativ (-0.5 prosent jf. Direktoratets budsjettanslag September 2010). Takstoppgjøret 2010 gir effekter i 2010, men det motvirkes av trinn2 for overføring av midler fra refusjon til driftstilskudd. I sum gir disse tiltakene fra 1.7.10 om lag uendrede utgifter for 2010 ifølge direktoratets budsjettanslag. Nedgangen hittil i år ventes dermed ikke å fortsette i 2011. For 2011 ventes det en utgiftsvekst på ca. 5 prosent (som er Helsedirektoratets gjennomsnittlige anslag for volumvekst siste 5 års periode).

4.1.1 UTVIKLINGEN I ANTALL BEHANDLERE (KUHR) 2007 – 2009

Et viktig nøkkeltall for utgiftsveksten er endringer i antall behandlere/terapeuter. KUHR-tall gir oversikt over antall behandlere som avgir elektroniske oppgjør. Som vi ser ut fra tabellen under, har veksten i antall behandlere vært 203 og 286 for henholdsvis 2008 og 2009.

	Fysio- terapeut	Manuell- terapeut	Psyko- motoriker	Utdannings- kandidater	I alt
2009	2 058	306	188	93	2 645
2008	1 933	256	163	90	2 442
2007	1 743	216	121	76	2 156
2008-2009	125	50	25	3	203
2007-2008	190	40	42	14	286

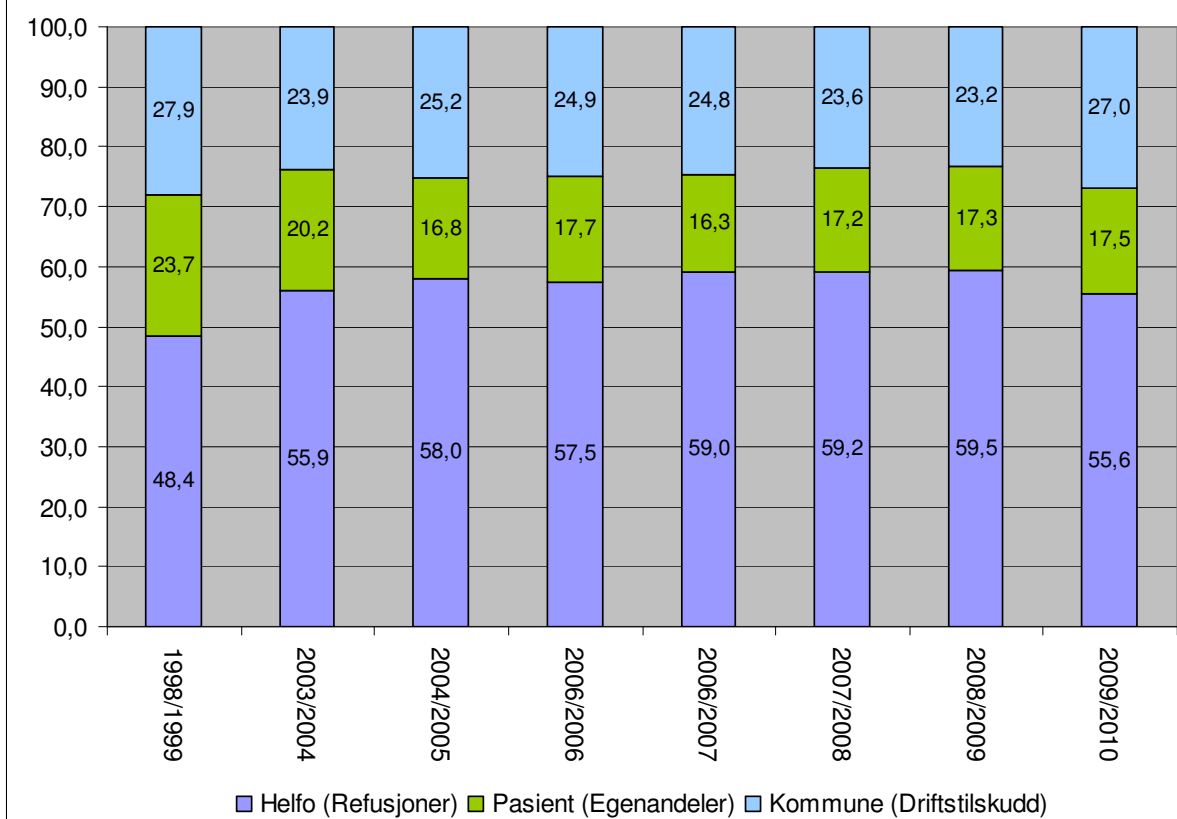
Kilde: HELFO

Siden tabellen gir en oversikt over behandlere som leverer elektroniske oppgjør, gir den ikke oversikt over det totale antall behandlere (det antas at veksten i antall behandlere for KUHR-tallene er sterkere enn veksten i totalt antall behandlere, siden det kontinuerlig er en omfordeling av behandlere fra manuelt til elektronisk oppgjør).

4.1.2 FINANSIERINGSKILDER FOR FYSIOTERAPEUTER

Det offentlige Fysioterapitilbudet har i hovedsak 3 finansieringskilder; Kommunale driftstilskudd, egenandeler (pasientbetaling) og statlige refusjoner (HELFO).

Finansieringskilder for fysioterapeuter 1998/1999 - 2009/2010



Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet 2007/Oppdatering Helsedirektoratet 2010

HELFO står for den vesentligste andelen av finansieringen (ca. 56 prosent i 2009/2010), mens kommunale driftstilskudd og egenandeler står for en vesentlig lavere andel av finansieringen (henholdsvis ca. 27 og 18 prosent i 2009/2010).

Som nevnt har utgiftsfordelingen mellom de 3 finansieringskildene i hovedsak endret seg på en slik måte at HELFOs finansieringsandel har øket, mens særlig egenbetalingen fra pasientene har fått redusert finansieringsandel (kommunene har hatt en noe varierende andel fra år til år, men har i hovedsak variert rundt et nivå på ca. 25 prosent).

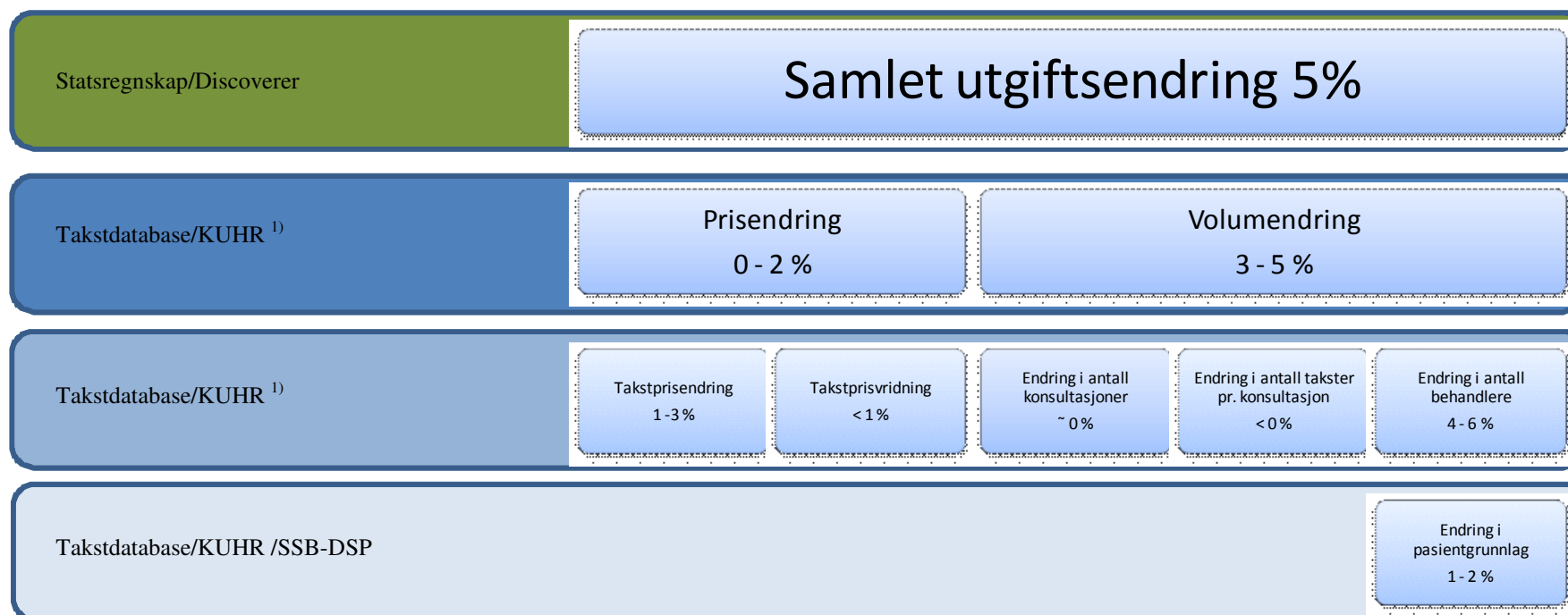
Men, som vi ser ut fra den grafiske fremstillingen, har utgiftsfordelingen endret seg noe fra 2008/2009 til 2009/2010; Utgiftsandelen som er finansiert gjennom driftstilskudd har økt (fra 23 til 27 %), mens det motsatte er tilfelle for refusjonsandelen finansiert av staten (HELFO); en nedgang fra ca. 60% til ca. 56 %. Dette er en utvikling som er i tråd med intensjonen for tiltak som ble iverksatt etter 1.7.2008 (og som kommenteres videre i senere avsnitt).

4.1.3 BEREGNING AV EFFEKTER FOR UTGIFTSUTVIKLINGEN 2008 TIL 2009

Som i fjorårets rapport er det foretatt beregningsanslag for ulike underliggende utgiftskomponenter for den samlede utgiftsveksten siste regnskapsår (2008 til 2009).

Utgiftsendringene inkluderer både volumendringer og prisendringer. Ved å beregne pris- og volumendringer for alle takster for alle behandlere med basis i samlet utgiftsendring for registrerte regnskapstall (justert for økning i antall behandlere fra 2008 til 2009), kan vi få frem anslag for pris- og volumeffekt for den samlede utgiftsveksten for fysioterapi. Tilsvarende kan man beregne anslag for rene takstprisendringer og prisvridningseffekt, samt effekt av antall behandlinger og antall takster pr. behandling. En oversikt over resultatene fra disse beregningene er vist på neste side.

Forklaringsskisse utgiftsutvikling fysioterapi 2008-2009



¹⁾ Effektestimater fra KUHR er proporsjonalfordelt på utgiftsutvikling i Discoverer. Forutsetning om lik fordeling mellom elektroniske og manuelle oppgjør. Endring i antall behandlere er basert på gjennomsnittlig antall pasienter pr. behandler.

Oversikten viser at med utgangspunkt i utgiftsveksten i de registrerte regnskapstallene fra 2008 til 2009 (5 prosent), så er forklaringsbidraget fra volumeffekten anslagsvis 3-5 prosent (altså om lag 2/3-deler av den samlede utgiftsveksten). Det tilsvarende anslaget for priseffekten er anslagsvis 0-2 prosent (eller om lag 1/3-del).

Volumeffekten kan videre deles opp i volumvekst som kan tilskrives endringer i antall behandlere, og volumvekst som kan tilskrives endringer i bruk av antall takster pr. konsultasjon; Her viser anslagene at antall takster pr. behandling har hatt en nedgang fra 2008 til 2009, noe som innebærer at mer enn hele volumeffekten (anslått til 4-6 prosent) kan forklares med en økning i antall behandlere (basert på økning i gj.sn. pasienttall pr. behandler).

Beregninger basert på datagrunnlag fra KUHR sett i forhold til data fra SSB/DSP (det sentrale personregister) tyder på at endringer i pasientgrunnlaget skulle tilsi en økning etterspørselen etter fysioterapitjenester på anslagsvis 1-2 prosent (altså en relativt liten andel av økningen i antall konsultasjoner og samlet volumeffekt). Endringer i pasientgrunnlaget er imidlertid sentralt i forhold til dimensjonering av fremtidig behandlingstilbud.

På tilsvarende måte (som for volumeffekten) kan priseffekten deles opp vekst som kan forklares med rene takstprisendringer (inkl. effekter av takstoppgjør, priseffekter av tiltak m.v.), og vekst som kan forklares med prisvridninger (dvs. endringer i pris som skyldes strukturvridninger i bruk av ulike takster). Her viser beregningene at det i overveiende grad er rene takstprisendringer (inkl. effekter av takstoppgjør, priseffekter av tiltak m.v.) som forklarer priseffekten (anslagsvis 2/3-deler av den samlede priseffekten).

Kort oppsummert viser beregningene at utgiftsveksten fra 2008 til 2009 på 5 prosent, i overveiende grad ser ut til å kunne forklares med en volumøkning (på 4-6 prosent, som litt forenklet sagt, skyldes en økning i antall behandlere/pasienter og konsultasjoner som følge av dette). Preiseffekten forklarer betydelig mindre av den samlede utgiftsveksten (0-2 prosent), og det er i overveiende grad de rene takstprisendringene (inkl. effekter av takstoppgjør og priseffekt av tiltak m.v.) som ser ut til å bidra til dette.

4.2 TILTAK IVERKSATT ETTER 1.7.2008; 'NYOPPRETTEDE DRIFTSTILSKUDD > 40% OG TAKSTREDUKSJONER'

Den opprinnelige intensjonen med opprettelse av ordningen med driftstilskudd var at kommunene skulle ha en finansieringsandel på 40 prosent.

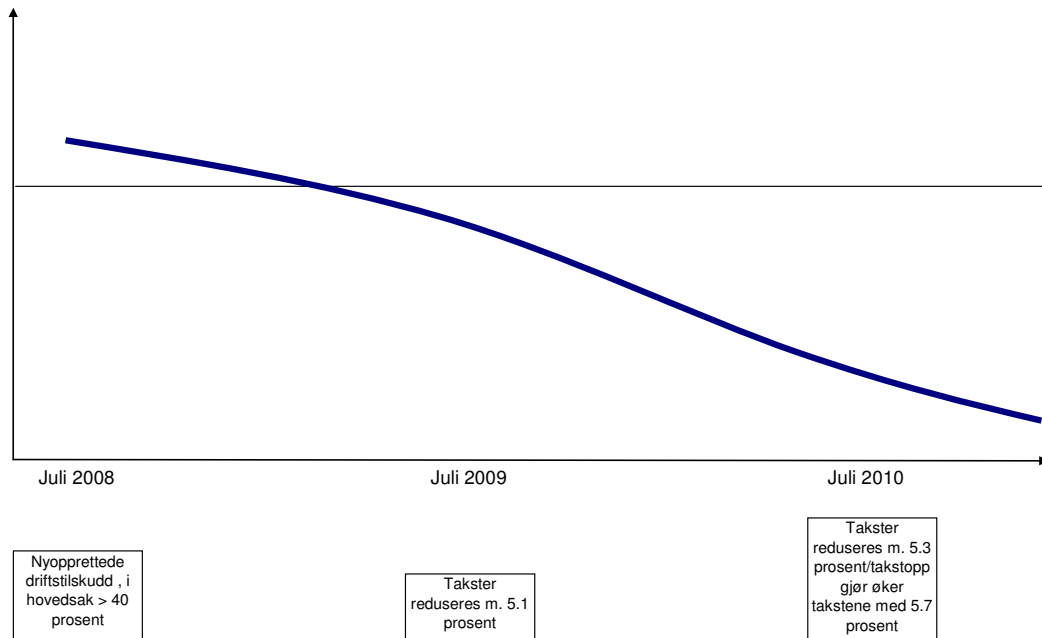
Kroner	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
Refusjoner mill. kr, regnskap	1382	1486	1661	1560
Egenandeler mill. kr, TBU	381	432	483	491
Driftstilskudd mill. kr	580	591	648	757
Sum	2343	2509	2792	2808
Andel				
Refusjoner mill. kr, regnskap	59,0	59,2	59,5	55,6
Egenandeler mill. kr, TBU	16,3	17,2	17,3	17,5
Driftstilskudd mill. kr	24,8	23,6	23,2	27,0
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0

Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet 2007/Oppdatering Helsedirektoratet 2010

Som vi så ut fra figuren i avsnitt 4.1.2, har hovedtrenden i overveiende grad vært at staten/HELFO har hatt en økende finansieringsandel fra 1998/1999 frem til 2008/2009. Tabellen over viser at denne trenden ser ut til å ha blitt brutt fra 2008/09 til 2009/10 (merk her at ovenstående tabell er tall fra HOD2007/HDIR 2010 og at vi senere analyserer data over elektronisk leverte takstrefusjoner i HELFO(KUHR) for å sannsynliggjøre om effektene av tiltakene er iht. intensjonen på overordnet nivå. Analysen innebærer altså en sannsynliggjøring av endring i finansieringsandeler iht. intensjonen for tiltakene basert på tallgrunnlag fra KUHR.

For å kunne vurdere om tiltakene har hatt effekt, må man ha kjennskap til ønsket eller forventet effekt som følge av tiltaksendringene. Skissen under gir et grovt bilde av de forventede effektene for fysioterapirefusjonene som følge av tiltaksendringene i perioden 2008-2010. Tanken er da at dersom refusjonene for fysioterapi viser effekt, så vil dette også senere gi utslag i oversiktstabellen fra HOD 2007/HDIR 2010:

Skisse over forventede effekter av tiltak iverksatt etter 1.7.2008



Figuren gir en skissemessig oversikt over forventede effekter for takstbruk dersom alt annet holdes konstant (figuren kan ikke tolkes tallmessig). Alternativt til skissen over, kan man tenke seg andre utviklingsforløp, for eksempel at man ikke kan registrere noen effekt av tiltakene (altså en "vannrett linje" i diagrammet).

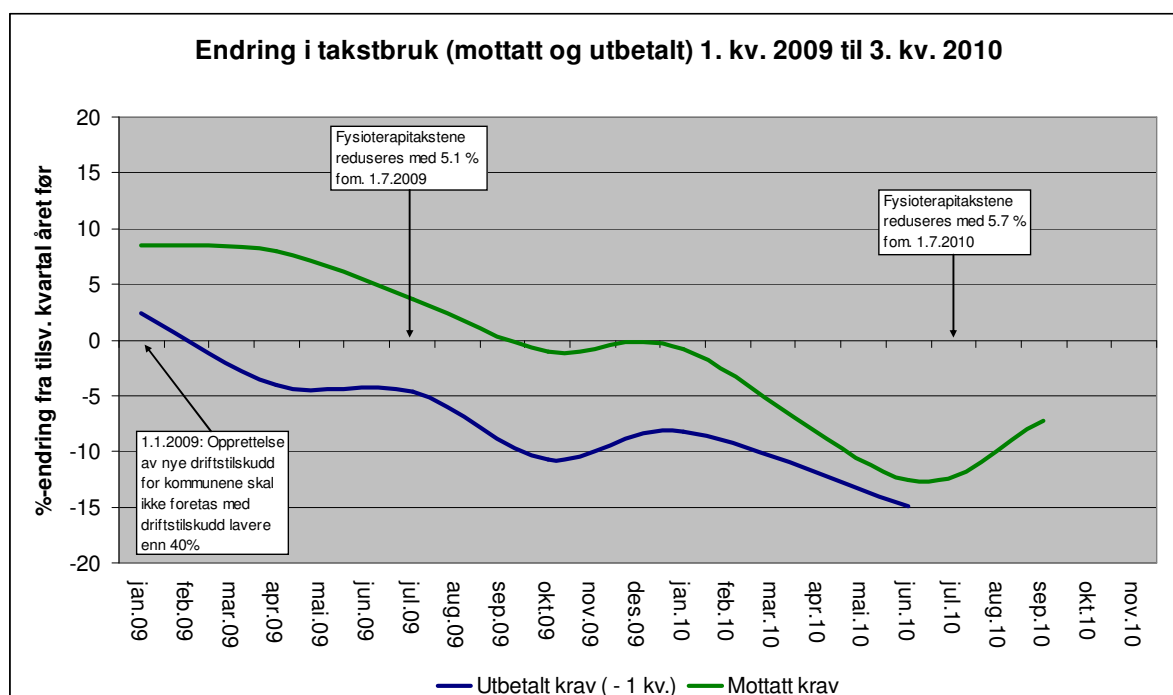
Vanligvis vil det være en rekke andre forhold som virker inn samtidig med effektperiode for tiltaksendringene, slik at skissen over kun vil gi en isolert og overordnet ide om den forventede hovedprofilen for fysioterapirefusjonene i perioden etter at tiltaksendringene har trådt i kraft. Med denne forventningen i bakhodet, blir det imidlertid enklere å fortolke tiltaksendringene i den aktuelle perioden.

4.2.1 EFFEKT AV TILTAK IVERKSATT ETTER 1.7.2008; REGISTRERT UTVIKLING FOR PERIODEN 1.1.2009 – 1.7.2010

Datagrunnlaget for utgifter til fysioterapi er begrenset og beheftet med usikkerhet, slik at analyser med høyt presisjonsnivå for effektevalueringer vanskelig lar seg gjennomføre, men ved å se på periodiserte takstbrukstall for mottatte krav (kroneverdi), korrigert for endring i antall behandlere, kan man få noe informasjon for perioden som tiltakene har hatt mulighet til å vir-

ke. Vi har kun hatt datagrunnlag for endringer i perioden fra 1. kvartal 2008 til 3. kvartal 2010, noe som innebærer at vi ikke fanger opp eventuelle effekter av tiltaksendringen iverksatt 1.7.2008 for perioden frem til 4. kvartal 2008 (altså 3. og 4. kvartal 2008). Kommentarene i det følgende refererer seg følgelig til effekter som har vært mulig å registrere fra 1. kvartal 2009.

Under er kroneverdien av takstbrukstall (fra KUHR) periodisert kvartalsvis og beregnet i forhold til samme kvartal året før, samt korrigert for endringer i antall behandlere for de respektive kvartal:



Kilde: KUHR (periodiserte takstbrukstall).

(Figuren over viser glattet utvikling for månedstall, og kan avvike noe fra registrerte månedstall. Kurvene er også tidsforskjøvet slik at "mottatt-kurven" samsvarer med hva som er registrert som utbetalt 3 måneder senere pga. prosess- og behandlingstid for de fremsatte krav).

Veksten for 1. kvartal 2009 var på ca. 9 prosent sammenlignet med samme kvartal året før. Tiltakssendringen for opprettelse av nye driftstilskudd ble iverksatt fra 1.7.2008 (men KUHR-tidsseriene gir oss kun mulighet til å se på endringstall for takstbruken fra 1. kvartal 2009). For 2. kvartal 2009 ser vi at veksten ble såvidt dempet; Veksten fra 2. kvartal 2008 til 2. kvartal 2009 var da ca. 8 prosent. Kort sagt, hadde man en svak vekstreduksjon på ca. 1 prosentenheter fra 1. kvartal 2009 til 2. kvartal 2009.

Ser vi på endringen i takstutgiftene for 3. kvartal 2009 (dvs. det kvartalet da endringene i takstene 1.7.2009 hadde mulighet til å virke), finner vi at det har vært en ytterligere vekstreduksjon; takstbruken hadde da en vekst på ca. 4 prosent sammenlignet med tilsvarende kvartal året før. Denne vekstreduksjonen må anses å være av et vesentlig omfang, men vekstreduksjonen gjennom 1. kvartal til og med 3. kvartal 2009 kan da være resultat av effekter både fra endringer i driftstilskuddsordningen og takstreduksjonene på 5.1 prosent fra 1.7.2009 og andre eventuelle andre forhold i perioden.

Ser vi på SSBs tall for driftstilskudd i kommunene (KOSTRA), finner vi også at antall driftstilskuddsavtaler på under 40 % har hatt en tilbakegang, mens det motsatte er tilfelle for antall driftstilskuddsavtaler over 40 %. Både de periodiserte takstbrukstallene og SSBs tall for utviklingen i antall driftstilskuddsavtaler fra 2008 til 2009, trekker i en retning som samsvarer med forventet effekt av tiltaksendringen for driftstilskuddsordningen med virkning fra 1.7.2008.

Fra en endring i takstene iverksettes til effekten kan registreres, må man forvente minst 1-2 måneders forsinkelse (dette har sammenheng med at oppgjørene sendes inn etterskuddsvis på månedsbasis, og at eventuelle avviste regninger må behandles manuelt i etterkant. Foreldelsesfristen for oppgjør er for øvrig 6 måneder fra behandling, slik at vi må anta at 7-8 måneder er maksimal grense for forsinkelse).

Ser vi på tallene for for 4. kvartal 2009 finner vi at takstbruken ble redusert med ca. 1 prosent sammenlignet med tilsvarende periode året før; altså en reell reduksjon i kroneverdien av mottatte krav for takstbruk. Det samme var tilfelle for tallene for 1. kvartal 2010.

I takstbrukstallene for 2. kvartal 2010 hadde man en nedgang ift. tilsvarende kvartal året før på ca. 13 prosent; altså en reell og sterk nedgang. De siste kvartalstallene (for 3. kvartal 2010) viste en tilsvarende nedgang på - ca. 7 prosent, altså en noe lavere reduksjon enn for 2. kvartal (men dette må også ses i lys av resultatene fra takstoppgjøret på 5.7 prosent, og var i så måte forventet).

Konklusjonen ut fra dette materialet er at det har vært en moderat vekstreduksjon (fra 1. kvartal til 3. kvartal 2009), hvor det er rimelig å anta at denne endringen i noen grad skyldes både tiltak for opprettelse av nye driftstilskudd (iverksatt 1.1.2009) og takstreduksjon på 5.1 prosent, iverksatt fra 1.7 2009. Denne vekstreduksjonen har så blitt etterfulgt av en reell nedgang i takstbruken fra 4. kvartal 2009 til 3. kvartal 2010, der særlig de 2 siste kvartaler har vist markert nedgang

Det ser ut til at utgiftsutviklingen i perioden etter 1.7.2008 i hovedsak ser ut til å ha virket etter intensjonen.

5. VURDERING OG HOVEDFUNN

5.1 UTGIFTSUTVIKLING 2008-2009 (BASERT PÅ REGNSKAPSTALL FRA DISCOVERER)

Kort oppsummert viser beregningene at utgiftsveksten fra 2008 til 2009 på 5 prosent, i overveiende grad ser ut til å kunne forklares med en volumøkning (på 4-6 prosent, som i hovedsak skyldes en økning i antall behandlere og konsultasjoner som følge av dette). Priseffekten forklarer betydelig mindre av den samlede utgiftsveksten (0-2 prosent), og det er i overveien- de grad de rene takstprisendringene (inkl. effekter av takstoppgjør og priseffekt av tiltak m.v.) som ser ut til å bidra til dette. Utgiftene til fysioterapi ventes iflg. Helsedirektoratets budsjett- anslag å ha nær nullvekst for 2010, mens det legges opp til en vekst på ca. 5 prosent i 2011.

5.2 EFFEKTER AV TILTAK INNFØRT ETTER 1.7.2008 (BASERT PÅ KUHR-DATA)

Tiltak innført etter 1.7.2008, går litt forenklet sagt ut på at nyopprettede driftstilskudd i hoved- sak ikke skal være mindre enn 40 prosent, og at takstene ble redusert med 5.1 og 5.3 pro- sent fra henholdsvis 1.7.2009 og 1.7.2010

I perioden etter tiltakene for fysioterapiområdet ble iverksatt (1.7.2008), sett under ett, har man sett en relativt markert nedgang i takstutgiftene til fysioterapi basert på endringstall for perioden fra 1. kvartal 2009 til 3. kvartal 2010:

- Det første endringssignalet ble observert i 2. kvartal 2009, da årsveksten (på kvar- talsbasis), ble redusert sammenlignet med 1. kvartal (fra hhv. 9 til 8 prosent). Utvik- lingen i driftstilskudd for kommunene (SSB/KOSTRA) viste også en nettoreduksjon i driftstilskudd lavere enn 40% fra 2008 til 2009. Takstbrukstallene for 3. kvartal 2009 (dvs. kvartalet da takstreduksjonene på 5.1 prosent hadde mulighet til å virke), viste en fortsatt vekst, men igjen avdempet sammenlignet med 2. kvartal 2009; ca. 4 pro- sent.
- I 4. kvartal 2009, ble det observert en reell nedgang i takstbruken på ca. - 1 prosent. Det samme gjaldt for 1. kvartal 2010. I 2. kvartal 2010, ble det tilsvarende registrert en nedgang på - 13 prosent, mens de siste kvartalstallene viste en nedgang på - 7 prosent (igjen sammenlignet med tilsvarende periode året før).

Periodiseringen av kravene kan være noe usikker, da vi ikke kan fastsette tidsforskjellen mel- lom behandlingstidspunkt og tidspunkt for mottak/utbetaling av krav, men vi antar at det er minst 1-2 måneder og høyst 7-8 måneder.

Hovedprofilen for de kvartalsvise takstrefusjonene ser ut til å vise effekter i et leie, omtrent som forventet ut fra intensjonen om effekt av tiltakene iverksatt etter 1.7.2008.

6. OPPFØLGING AV FUNN

- Rapporten tilgjengeliggjøres på internett
- Rapporten oversendes Helsedirektoratet og formidles internt i HELFO
- Utgiftsutviklingen for fysioterapiområdet følges opp videre
- Presentasjoner internt avholdes etter behov

VEDLEGG

VEDLEGG 1

Utdrag fra ASA4313 (rammeavtalen mellom KS og NFF), Punkt 13 Driftstilskudd

Kommunen skal betale driftstilskudd til fysioterapeuten. Størrelsen på driftstilskuddet fastsettes i egen avtale mellom staten/KS og Norsk Fysioterapeutforbund (ASA 4303). Fullt driftstilskudd utbetales ved 100 % avtalehjemmel og reduseres for-holdsmessig avhengig av størrelsen på avtalehjemmelen.

Kommunen kan opprette deltidshjemler når dette samsvarer med det reelle behovet, jf. 1.3 siste setning.

Etter 01.07.2008 skal det ikke inngås individuelle avtaler/selskapsavtaler som tilsvarende mindre enn 2/5 av fullt driftstilskudd. Dette gjelder med mindre fysioterapeut med eksisterende driftsavtale ønsker å arbeide deltid ved siden av undervisning eller forskning. For slike tilfeller kan det likevel ikke avtales mindre enn 1/5 av fullt driftstilskudd.

Tilskuddet utbetales med 1/12 hver måned. Utbetalingene skal justeres for endringer i tilskuddet i henhold til ASA 4303 innen 1. oktober i endringsåret med etterbetaling fra virkningstidspunktet for endringen.

Utbetaling av fullt tilskudd forutsetter at fysioterapeuten selv bærer alle utgiftene ved driften.

Fysioterapeuten kan ikke kreve egenandeler o.l. ut over det som er fastsatt av staten, jf. kommunehelsetjenesteloven § 2-3. Økte egenandeler under henvisning til redusert hjemmel o.l. er mislighold av driftsavtalen, jf også punkt 1.5 andre avsnitt, siste setning.

VEDLEGG 2

2006

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2006
5103000 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	13	14	17	16	15	17	19	8	16	20	22	24	202
5103100 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5103300 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	85	70	82	74	67	76	77	40	76	93	104	114	957
5103310 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
5311020 TILSK. FYSIOTERAP. UTDANN.FOND	0	6	0	0	5	0	0	6	6	0	6	0	29
Sum	99	90	100	90	87	94	97	54	98	113	133	140	1 195

2007

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2007
5103000 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	19	17	19	18	17	20	21	9	15	20	22	22	221
5103100 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
5103300 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	90	95	105	102	98	107	112	53	84	103	119	114	1 182
5103310 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	1	1	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	26
5311020 TILSK. FYSIOTERAP. UTDANN.FOND	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	24
Sum	111	120	127	123	125	130	137	70	101	126	152	139	1 461

2008

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2008
5103000 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	16	18	18	16	20	19	21	8	18	25	27	29	235
5103100 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	12
5103300 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	88	109	110	96	119	113	115	51	90	121	122	136	1 270
5103310 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	2	3	4	4	4	4	5	2	4	5	5	6	48
5311020 TILSK. FYSIOTERAP. UTDANN.FOND	0	6	0	0	6	0	0	6	1	0	7	0	25
Sum	107	137	132	116	150	137	142	68	114	152	162	172	1 590

2009

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2009
5103000 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	19	20	23	23	21	23	23	8	17	19	21	24	241
5103100 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	18
5103300 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	86	112	125	119	116	122	120	49	99	109	120	138	1 317
5103310 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	3	5	6	6	7	6	6	3	5	6	6	8	67
5311020 TILSK. FYSIOTERAP. UTDANN.FOND	0	7	0	0	7	0	0	7	0	0	7	0	26
Sum	109	145	156	150	152	145	151	67	123	135	148	157	1 668
							856			1 197			

2010

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2010
5103000 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	13	16	20	14	18	17	19	8	17				
5103100 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD FRA KOM.	1	1	2	1	1	1	1	1	1				
5103300 FYSIOT. M/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	73	105	140	92	117	115	122	53	104				
5103310 FYSIOT. U/DRIFT.TSKUDD HONOR.TAKST.	3	5	7	5	6	5	5	2	5				
5311020 TILSK. FYSIOTERAP. UTDANN.FOND		7			7			7					
Sum	89	134	169	112	149	138	148	71	127	175	175	175	1 661

Tallene for September 2010 er ikke regnskapstall pr. 07.10.2010

VEDLEGG 3 NØKKELTALL

