

The background is a dark blue gradient with a starry texture. On the left side, there are several overlapping circular elements. One prominent circle has a scale with numbers from 140 to 260 in increments of 10. Other circles are partially visible, some with dashed lines and arrows, suggesting a technical or scientific theme.

AVTALEFYSIOTERAPEUTEN

FYLKESMANNENS KURS FOR TURNUSFYSIOTERAPEUTER - 2020

VED

JAN HARALD LØNN

HVORDAN DET ER Å JOBBE SOM FYSIOTERAPEUT MED KOMMUNALT DRIFTSTILSKUDD?

LOVER OG REGLER (PLIKTER OG RETTIGHETER)

OM HISTORIEN «VÅR» OG UTVIKLINGEN FRAM TIL I DAG



BEGYNNE MED Å PRESENTERE MEG...

Begynte på
Statens fysioterapiskole
i Oslo 1978.

Uteksaminert fra
Statens
Fysioterapihøyskole
i Oslo i 1980.

«CV»

Idag:

MSK-klinikken

Helfo – fysioterapifaglig rådgiver

Tid:

Brogaten Fysioterapi

Aker Østfold BHT

Ryggforskning (Prosjekt Ryggfriskus)

Tillitsvalgt medlem av samarbeidsutvalget i
kommunen

Å kjenne historien gir faglig identitet:

«Hvis man ikke kjenner fortiden,
forstår man ikke nåtiden,
og egner seg ikke til å forme fremtiden.»

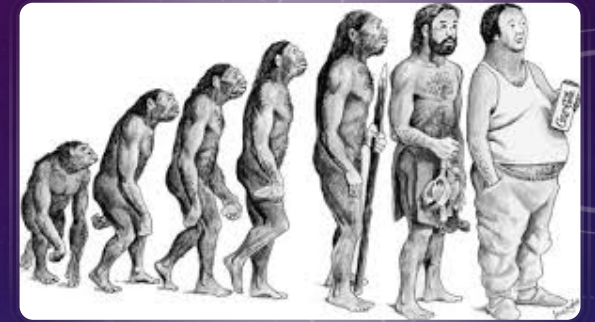
Simone Weil (1903 – 1945),
fransk-jødisk filosof



UNGT FAG...

(MTP FORSKNING I EGET FAG)

- 1. doktorgrad i 1977
- Foregangskvinne: Elisabeth Ljunggren
- 13 år til neste: Kari Bø (1990)
- 204 pr. juni 2020



Fysioterapi i utvikling...

UNGT FAG... (MTP EGET FAGANSVAR)

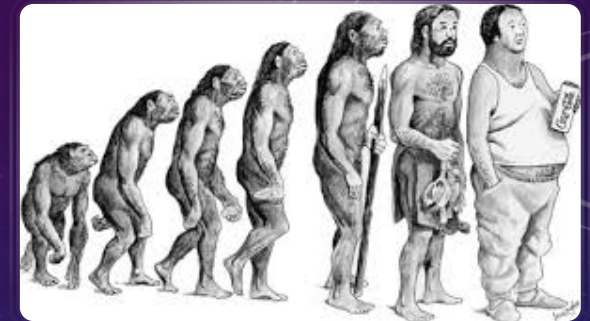
Fra legens medhjelper (hjelpepersonell)

til

selvstendig status (eget fagansvar og medfølgende kontrollrutiner, plikter og økt ansvar)

og

Direktetilgang (2018).



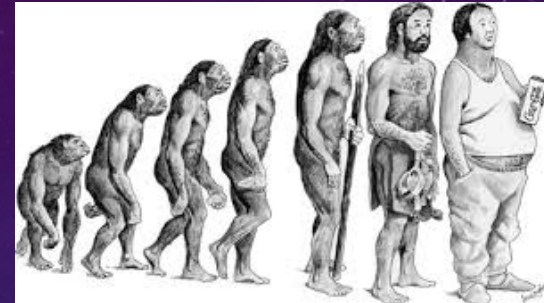
Fysioterapi i utvikling...

2018 – direkte tilgang og økt ansvar:

Risikoen for å overse alvorlig sykdom

Større differensialdiagnostisk ansvar

Helse- og omsorgsdepartementet har
tillit til at fysioterapeuter med
kommunal driftsavtale evner å foreta en
selvstendig og forsvarlig vurdering av
pasientens helsetilstand og behov for
behandling, og viser til at dette allerede
gjøres i praksis.



Fysioterapi i utvikling...

AVTALEFYSIOTERAPEUTEN

- Historien begynner i 1984

Hvor mange = privatpraktiserende
avtalefysioterapeuter i dag?



Nesten 1/3 av fysioterapeutene

Almennft.	2832
MT	604
<u>Psyk.mot.</u>	<u>408</u>
<u>SUM:</u>	<u>3844</u>

Autorisasjon og sysselsetting:

17 274 med gyldig autorisasjon

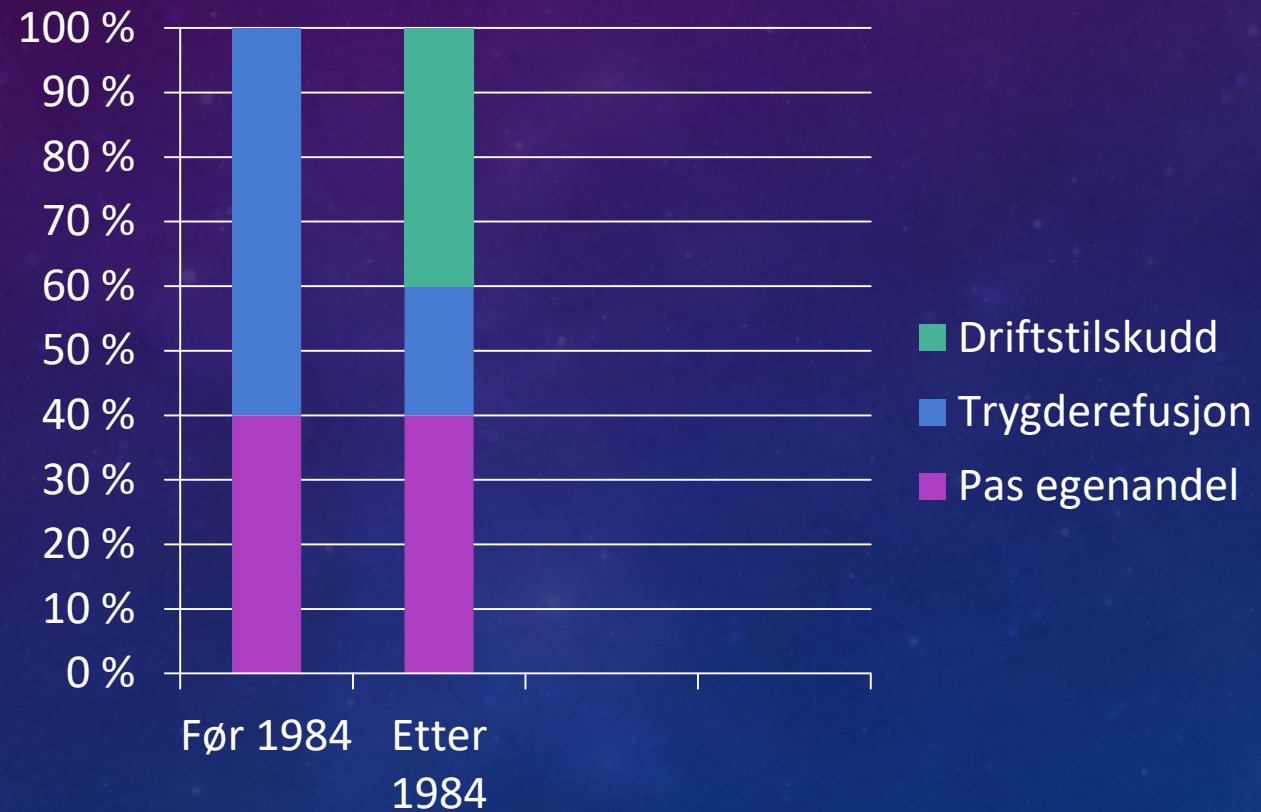
13 223 som var sysselsatte

2019 – Måltall fra Helfo

BAKGRUNNEN FOR KOMMUNALE DRIFTSAVTALER...

- Utredningsarbeider om organisering av primærhelsetjenesten gjennom hele 1970-tallet.
- Kommunehelsetjenestereformen – Lov om helsetjenesten i kommunene 1982
- Fysioterapi – en lovpålagt deltjeneste for å løse lovpålagte tjenester.
- Finansieringen lagt om – tredeling – og med det innføringen av driftstilskuddet

Inntekt til fysioterapeut med driftsavtale



Lov om helsetjenesten i kommunen skapte splittelse blant
fysioterapeutene – opprettelse av PFF.

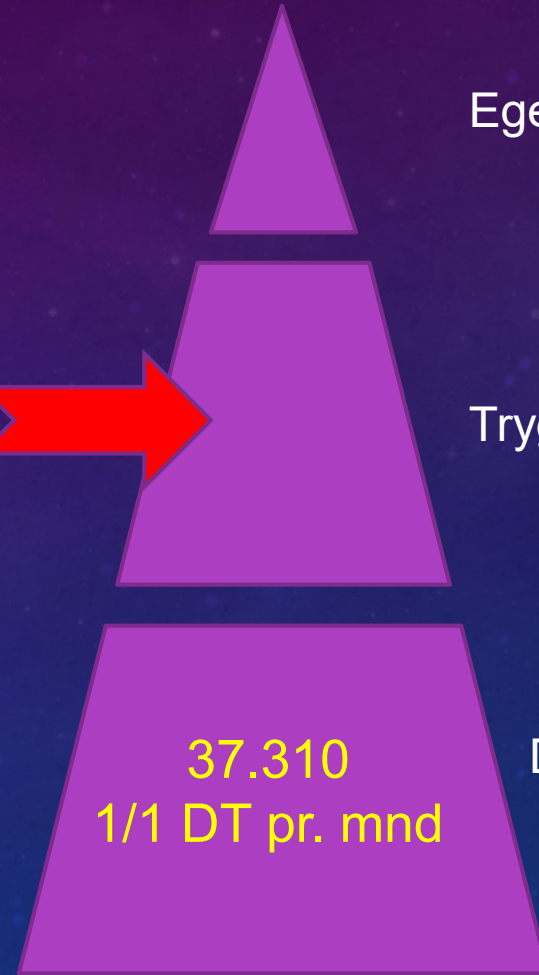
Litt om historien til Driftstilskuddet...

- Driftstilskuddet ga refusjonsrett
- Kreative rådmenn & institutteiere – splittet opp avtalehjemler.
- Førte til rask og uoversiktlig vekst i statens utgifter.
- La om finansieringen i 2009 og 2010.

- Økte DT (økte overføringer til kommunene) på bekostning av takstene.
- Mindre interessant å jobbe utover avtalehjemmelen.
- Kamp for å løfte opp brøkdelsjemler til reelt arbeidsvolum.
- Kommunene får fortsatt mer fysioterapi enn de betaler for. (Fredrikstad – statistikk - ca. 10 årsverk utover avtalt volum)

Inntekt for fysioterapeuter
med kommunal driftsavtale
i 2019:

1.900.000.000 kroner



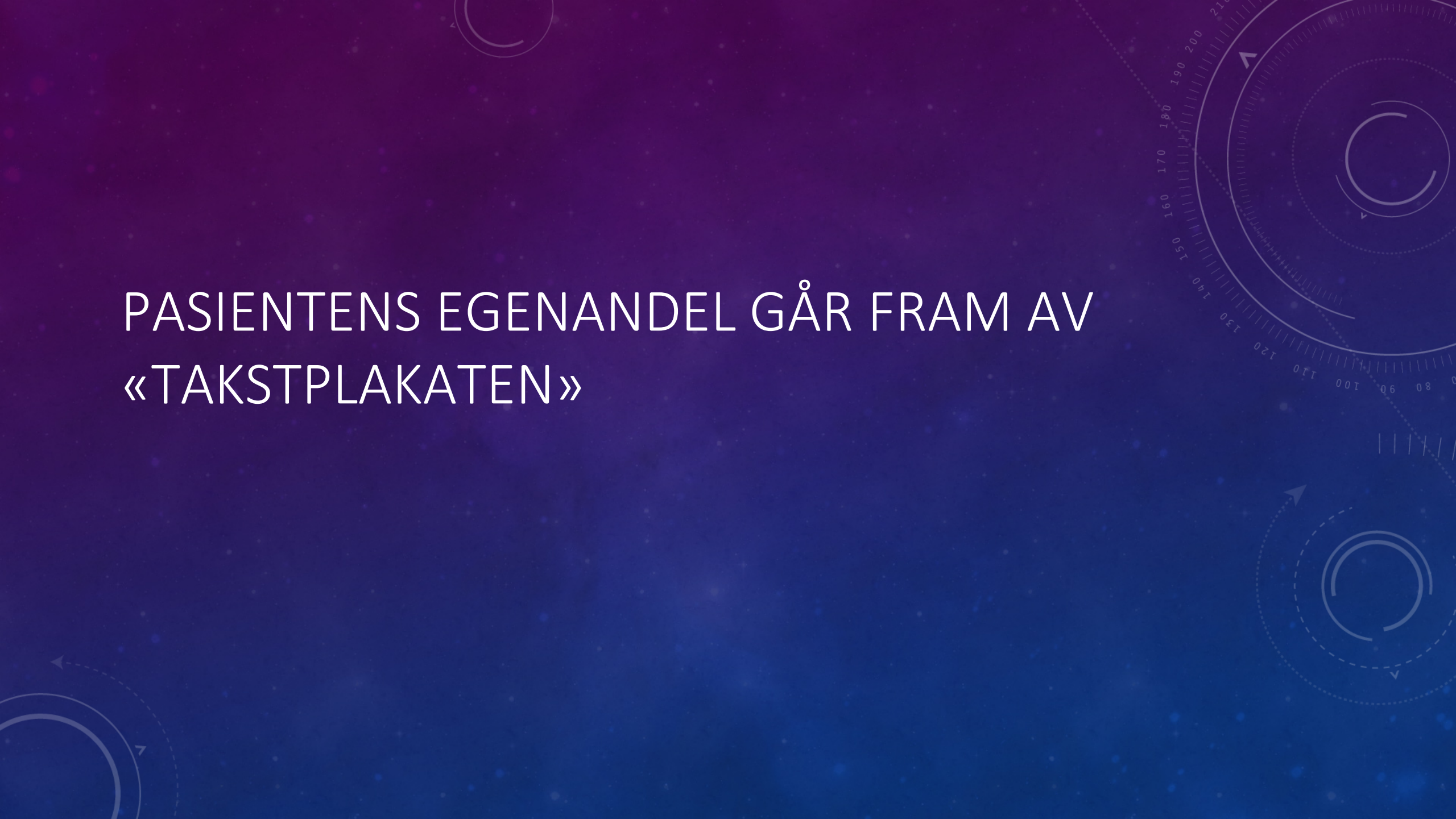
Egenandel

Trygderefusjon

Driftstilskudd

8.900.000 regninger

PASIENTENS EGENANDEL GÅR FRAM AV «TAKSTPLAKATEN»



TAKSTPLAKATEN

Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi – kapittel II



TAKSTER FOR FYSIOTERAPI FRA 01.07.2020

For fysioterapeuter som har avtale om driftstilskudd med kommunen, og kommunalt ansatte fysioterapeuter.

	Honorartakst	Refusjonstakst	Pasientens egenandel	
A1a	Undersøkelse, inntil 30 min.	309	124	185
A1c	Undersøkelse, ut over 30 min.	150	150	0
A1d	Undersøkelse hos fysioterapeut med rett til A8, A9 eller A2k, inntil 30 min.	393	208	185
A1f	Undersøkelse hos fysioterapeut med rett til A8, A9 eller A2k, ut over 30 min.	185	185	0
A1g	Tillegg ved undersøkelse individuell plan/tverrfaglig utredning	105	105	0
A1h	Tillegg for undersøkelse hos manuellterapeut	70	70	0
A2g	Tillegg for bruk av spesialkonstruert utstyr for medisinsk trenings- eller slyngeterapi	20	7	13
A2k	Kompetansetillegg, spesialist	50	50	0
A3a	Behandling hos fysioterapeut	160	29	131
A3b	Tillegg for behandling ut over 20 min. per påbegynte 10. min.	76	36	40
A4	Enkel pasientkontakt	63	63	0
A8a	Behandling hos manuellterapeut	261	87	174
A8b	Tillegg for behandling ut over 20 min. per påbegynte 10. min.	110	47	63
A9a	Behandling hos fysioterapeut med tilleggskompetanse i psykomotorisk fysioterapi	202	71	131
A9b	Tillegg for behandling ut over 20 min. per påbegynte 10. min.	97	55	42
A10	Veiledet trening, minst 30 min.	30	3	27
C33a	Behandling i grupper med inntil 3 barn under 16 år, i 60 min.	255	255	0
C33b	For de neste tre barna i 60 min.	190	190	0
C34a	Gruppebehandling i 30 min (1-5 personer)	72	13	59
C34b	Gruppebehandling i 30 min (6-10 personer)	59	0	59
C34c	Gruppebehandling i 60 min (1-5 personer)	131	29	102
C34d	Gruppebehandling i 60 min (6-10 personer)	102	0	102
C34e	Gruppebehandling i 90 min (1-5 personer)	191	44	147
C34f	Gruppebehandling i 90 min (6-10 personer)	147	0	147
C34g	Tillegg for behandling i basseng, per pasient	37	13	24
C34h	Tillegg for behandling i smågrupper (2-4 personer) per pasient	25	25	0
D40	Tillegg undersøkelse/behandling for pasient over 80 år/rullestolbruker	17	17	0
E50a	Møtegodtgjørelse med reisetid inntil 30 min.	328	328	0
E50b	Møtegodtgjørelse med reisetid ut over 30 min.	328	328	0
E51a	Telefonsamtale/skriftlig kommunikasjon	132	132	0
E51b	Skriving av epikrise/tilbakemelding til henvisende behandler uten samtidig undersøkelse/behandling	223	223	0
E51c	Skriving av henvisning/rekvisisjoner uten samtidig undersøkelse/behandling. Kan ikke benyttes ved rekvirering av pasientreiser.	223	223	0
E52	Nødvendig samtale med pårørende/foresatte	148	148	0
F1	Tillegg ved behandling i pasientens hjem	134	134	0
F21	Hjemmebehandling: reise per km med bil, motorsykkel eller tog	9	9	0
F22	Reise med annet transportmiddel, hver påbegynte halvtime	71	71	0
F23	Hjemmebehandling: fast skyssellegg	71	71	0
H2a	Elektronisk samhandling	926	926	0
H2b	Elektronisk samhandling	888	888	0

«Takstplakaten» er et forenklet utdrag fra «Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi» og må brukes sammen med denne. Du finner takstforskriften på www.lovdata.no

LITT HISTORIE OM TAKSTPLAKATEN (DVS. FORSKRIFT OM STØNAD TIL DEKNING AV UTGIFTER TIL FYSIOTERAPI – KAPITTEL II)

HAR ENDRET SEG:

FØR: DETALJERT MENY – NÅ «BEHANDLING HOS FYSIOTERAPEUT»

(TAKSTSYSTEMET KUNNE STIMULERE TIL ØNSKET FYSIOTERAPI)

FØR: DIAGNOSELISTE GA GRATIS BEHANDLING – NÅ «ALLE BETALER TIL FRIKORT 2 GRENSE» -
2176 KRONER I 2020.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER



NFF's hjemmeside har oversikt over

Lover

Forskrifter

Rundskriv

Rammeavtale ASA 4313
mellom KS og NFF (NMF og
PFF)

SÆRLIG RELEVANT ER:

- **Helsepersonell-loven**
 - krav til forsvarlighet
 - krav til journalføring
- **Folketrygdloven**
 - utløser trygderefusjon på vegne av pas.
- **Rammeavtalen** mellom KS og NFF
 - regulerer kommunens og fysioterap. plikter og rettigheter
- **Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav** for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale

LOVER – VEDTAS AV STORTINGET

FORSKRIFTER – DEPARTEMENTET KAN I
FORSKRIFT GI NÆRMERE BESTEMMELSER – HAR
SAMME RETTSKRAFT SOM LOV, MER DETALJERT,
HVORDAN LOVENE SKAL FORSTÅS.

RUNDSKRIV – ORIENTERINGER FRA
DEPARTEMENTET OM TOLKNINGER AV LOV OG
FORSKRIFT. GIR MER DETALJER OM PRAKTISK
ANVENDELSE AV LOV OG FORSKRIFT.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)**
- <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

§ 5-8: Fysioterapi

Trygden yter stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut...dersom fysioterapeuten har avtale om driftstilskudd med kommunen...Behandlingen må være av vesentlig betydning for medlemmets sykdom og funksjonsevne.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi mm**
- <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-06-22-770>
- Kapittel I. Regler
- § 1: Det ytes stønad til fysioterapi ved sykdom, skade eller lyte...av vesentlig betydning for medlemmets sykdom og funksjonsevne.
- § 5: Enhver undersøkelse og behandling skal være innenfor rammen av nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi. Det gis ikke stønad til alternativ behandling.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Forskrift** om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi mm
- <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-06-22-770>
- Kapittel I. Regler
- § 5.
- Fysioterapeuten må i journal dokumentere refusjonskravet, herunder hvilke undersøkelser som er utført og hvilken behandling som er gitt...Pasientjournalen skal inneholde alle opplysninger som er relevante og nødvendige...

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Rundskriv** til folketrygdloven § 5-8 – fysioterapi
- <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/5-8-fysioterapeut>
- Til § 1:
 - Hvorvidt fysioterapi er av vesentlig betydning for pasientens sykdom og funksjonsevne, beror på en fysioterapifaglig vurdering.
 - Stønad til fysioterapi kan dekkes selv om effekten av behandlingen trolig vil være av forbigående karakter.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Rundskriv** til folketrygdloven § 5-8 – fysioterapi
- <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/5-8-fysioterapeut>
- Til § 5:
 - ...forsvarlighet som utgangspunkt forutsetter at ...holder seg til anerkjente og utprøvde metoder...klart innenfor fysioterapifaget i Norge er for eksempel øvelsesbehandling, manuelle behandlingsteknikker (bløtvevsbehandling, massasje, mobilisering), elektroterapi, traksjonsbehandling, manuell terapi, psykomotorisk fysioterapi, rådgivning og informasjon.
 - ...alternativ behandling er metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helse- og omsorgstjenesten...klart utenfor fysioterapifaget i Norge er for eksempel osteopati, naprapati, fotsoneterapi, akupunktur, aromaterapi, magnetterapi og medisinsk yoga.

§

AKTUELT REGELVERK FOR FYSIOTERAPEUTER

- **Forskrift** om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale
- § 9: I avtaletiden skal fysioterapeuten benytte behandlingsformer forankret i kunnskapsbasert praksis og som er akseptert av helsemyndighetene.

KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS

- Definisjon på Helsebiblioteket.no:
- «Kunnskapsbasert praksis (KBP) innebærer at fagutøvere bruker ulike kunnskapskilder i praksis. Ved å bruke forskningsbasert kunnskap, erfaringer fra praksis og pasientens kunnskap og behov bedrer vi kvalitet på tjenestene våre».
- «KBP er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap (evidence based), erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon» (brukerperspektivet).

§

AKTUELT REGELVERK FOR TURNUS-FYSIOTERAPEUTER

- **Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)**
- Kapittel 9. Vilkår for autorisasjon...§48 – Autorisasjon Pkt. H) Fysioterapeut

Rett til autorisasjon har den som ...har gjennomført praktisk tjeneste...Departementet kan i forskrift fastsette krav om tjeneste.

praktisk

§

AKTUELT REGELVERK FOR TURNUS-FYSIOTERAPEUTER

- **Forskrift** om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut
- Kapittel 1. Generelle bestemmelser (§§ 1 - 4)
- Kapittel 2. Krav til den praktiske tjenesten mv. (§§ 5 - 6)
- Kapittel 3. Gjennomføring og utsettelse av den praktiske tjenesten - søknad om særplass (§§ 7 - 9)
- Kapittel 4. Godkjenning og valg av turnusplasser m.m. (§§ 10 - 12)
- Kapittel 5. Turnusstedets plikter (§§ 13 - 17)
- Kapittel 6. Plikter for turnusfysioterapeuten (§18)
- Kapittel 7. Øvrige bestemmelser (§§ 19 - 22)

§

AKTUELT REGELVERK FOR TURNUS-FYSIOTERAPEUTER

- **Forskrift** om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut

-

Kapittel 5. Turnusstedets plikter (§§ 13 - 17)

a) ...gi nødvendig opplæring, veiledning og supervisjon,...

§

AKTUELT REGELVERK FOR TURNUS-FYSIOTERAPEUTER

- Med hjemmel i forskriftens § 19 har Helsedirektoratet utarbeidet nye retningslinjer for turnustjenesten.
- (**Rundskriv** IS-1/2018
- Organisering og gjennomføring av praktisk tjeneste (turnustjeneste) for fysioterapeuter.)
- 2.6.2 Veiledning og supervisjon
- 2.6.3 Plan for turnustjenesten og evaluering

Dokumentasjonsplikt og journalføring



Lov om helsepersonell (helsepersonelloven)

Kapittel 8. Dokumentasjonsplikt

§ 39. Den som yter helsehjelp, skal nedtegne eller registrere opplysninger som nevnt i § 40 i en journal for den enkelte pasient.

2 FORSKJELLIGE GRUNNER TIL DOKUMENTASJONSKRAV:

Først og fremst:

- Kvalitetssikring av pasientbehandling

men også:

- Dokumentasjon av takstbruk

HELFO

= Helseøkonomiforvaltningen

- Forvaltning av MYE penger
- nødvendig med kontroll

FYSIOTERAPEUTEN 18.02.2019

- Fysioterapeutene er den gruppen som er dårligst på å dokumentere sine refusjonskrav, mener Helfo som i 2017 betalte ut 1,7 milliarder kroner for fysioterapi.

FYSIOTERAPEUTEN 18.02.2019 FORTS.

- Helfo anslår at det for minst halvparten av regningene for januar 2018 ikke er dokumentert at refusjonsvilkåret er oppfylt (undersøkte 200 tilfeldig utvalgte regninger fordelt på 183 fysioterapeuter).
- Kravet til dokumentasjon er likt, uavhengig av hvilke takster som brukes.

- Ikke skrevet = ikke gjort
- Dersom kravene i pasientjournalforskriften §§ 7 og 8 er oppfylt, vil det også være tilstrekkelig som dokumentasjon av refusjonskravet.

«ÁJOUR MED JOURNALEN?» - NFF'S KVALITETSPROSJEKT -80 TALLET.

- Journalføring er **lovpålagt**.
- Er en indikator på kvaliteten på arbeidet.
- Er obligatorisk ved ALLE kontakter med og om enhver pasient og skal føres fortløpende (også telefonsamtaler).
- Ved søksmål er det uhyre viktig med god og riktig dokumentasjon

HVA STÅR I LOV & FORSKRIFT?



HELSEPERSONELLOVEN

§ 40. Krav til journalens innhold m.m.

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen...

Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pasientjournalens innhold...

PASIENTJOURNAL**FORSKRIFT** (MED MERKNADER)

§§7 OG 8 (KRAV TIL JOURNALFØRING OG KRAV TIL JOURNALENS INNHOLD)

- ...fortrinnsvis skrives på norsk (viktig at journalene føres på et språk som forstås av alt det helsepersonell som skal bruke dem)
- I henhold til helsepersonelloven §40...skal journalen være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell. Innarbeidede faguttrykk kan naturligvis benyttes.
- ...skal føres i samsvar med god yrkesskikk og innehold relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen...
- ...først og fremst et redskap for å sikre forsvarlig helsehjelp
- ...også av stor bevismessig betydning i forbindelse med eventuelle tilsynssaker og erstatningssaker for feilbehandling eller lignende.

JOURNALEN VÆRE LETT Å FORSTÅ FOR ANNET KVALIFISERT HELSEPERSONELL

- R: 2/34 R mot ve.
- PPIVM: Ok mobilitet. PAIVM: PA nedre Cx gir nakkesmerter og sm hø scapula.

HELFO HAR SPURT FYSIOTERAPEUTENE

Administrasjon blir nedprioritert, blant annet på grunn av høy aktivitet med fokus på behandling og inntjening.

Som hovedregel legger Helfo til grunn at det som dokumenterer refusjonskravet er journalnotat fra aktuell dato med informasjon om behandling som tilsier bruk av refunderte takster. Andre deler av journal kan i enkelte tilfeller dokumentere refusjonskravet.

DOKUMENTASJON AV TAKSTER...

- Som før/uendret
- «Regningen viser hva jeg har gjort» - skal være omvendt, og ikke skrevet er ikke utført.

FOKUS PÅ BEHANDLING OG INNTJENING MEN...

- Har et ansvar overfor dem som velger oss som behandler for sine plager – å gi dem kvalitet.
- **Tar tid** å ha pasienter.
- Har også et ansvar overfor samarbeidende helsepersonell.

A3 TAKSTENE...

- Behandling hos fysioterapeut
- (A3b = tillegg for behandling ut over 20 min. per påbegynte 10. min)

PASIENTJOURNALEN

- Rimelig tid til administrasjon er innbakt i driftstilskuddet.
- Føring av journal kan/bør gjøres i behandlingstiden

SOAP

- Et eksempel på et system som kan brukes ved journalføring

- **SOAP**
- **S**= Subjective, det pasienten sier til deg og eventuelt det sykepleiere, leger ol. forteller/skriver i journalen om pasienten.
- **O**= Objective, det som er mulig å teste, de undersøkelser du gjør (som muskelstyrke, spesielle tester, gangfunksjon osv).
- Etter undersøkelser brukes et punkt som kalles **Rx** som beskriver behandlingen som blir gitt.

- **A**= Assessment, som vil si din analyse av hvordan behandlingen gikk og hva som er pasientens hovedproblem ol.
- **P**= Plan, som vil si hva planen din videre er for denne pasienten.

A3 TAKSTENE

- 07.05.2019 / 11:00 / JHL /
- Behandling 30min
- S: "Kjente det" dagen og dagen etter sist behandling - og fikk også mer vondt da gikk på Messe i Kongstenhallen - bedre i går og i dag .
- O: Mindre palpasjonsøm når bløtdelsbeh ryggmuskl i nivå rundt kompresjonsbrudd sammenlignet med tidligere. Snur seg/forandrer stilling også raskere på benk.
- Rx: Bløtvevsbeh, avspenning og tverrtøyning av erector spinae nedre th og lumbalt. Går igjennom hjemmeøvelser - litt korreksjon, men bedre utførelse enn sist.
- A: Ved fortsatt framgang - starte med strikkøvelser neste gang?
- P: Ny avtale neste torsdag - vurdere om for langt opphold.

- 15.05.2019 / 10:00 / XXX /
- MSK Nev Konsultasjon 60 min
- S - vanskelig med forflytninger, særs toalett -stående for å få på toalett. Føler muskulaturen i lårene nedsatt utholdenhet. Forflytter seg periodevis i 90 grd. Vanskelig med å komme dypt inn i stolen, blanding av setegange og løft av armer. Har MotorMed hjemme - oppfordres til å bruke dette
- O-
- Rx -
- A -
- P -

- 04.06.2019 / 11:00 / XXX /
- MSK Nev Konsultasjon 60 min
- 29.05.2019 / 10:00 / XXX /
- MSK Nev Konsultasjon 60 min
- 16.05.2019 / 14:00 / XXX/
- MSK Nev Konsultasjon 60 min

A10 – VEILEDET TRENING, MINST ½ TIME

- Trener treningsprogram som «veiledet egentrening >30 min».
- Merknad A6 - ...følgende vilkår: Vært til individuell undersøkelse, ...være i et pågående behandlingsopplegg, ...egentrening ikke tilfredsstillende, ...fysioterapeuten tilgjengelig for råd og veiledning...inntil 5 ganger mellom to behandlinger.

HUSK AT ANDRE SKAL LESE JOURNALEN!

- Pasienten har innsynsrett
- Andre behandlere. (Kanskje be om oftere?)
- Tilsynsmyndigheter

EPIKRISE

§10 FORSKRIFT OM FUNKSJONS- OG KVALITETSKRAV FOR FYSIOTERAPEUTER

- Med mindre pasienten motsetter seg det skal fysioterapeuten sende epikrise til fastlegen når det er nødvendig for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging.

E. SAMHANDLING TAKSTER FOR SAMARBEID

- E 51 b: Skrivning av epikrise eller tilbakemelding til henvisende behandler når dette gjøres uten samtidig undersøkelse eller behandling. (223,-)
- E51 a: Telefonsamtale/skriftlig kommunikasjon med annet fagpersonell om enkeltpasient (132,-)

SAMARBEID MED KOMMUNEN

Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter

- § 1: ...sikre nødvendig fysioterapitjenester av god kvalitet.
- § 3: kommunen...sørge for tilstrekkelig antall fysioterapeuter.

Avtalefysioterapeuten utfører kommunens «sørge for ansvar» for fysioterapi

Kommunen kan velge hvordan «sørge for»: fastlønnede vs privat praksis

- Prioriteringsliste
- Avgi statistikk
- Samarbeidsmøter

FLERE UTFORDRINGER...

- Å få seg jobb!!!
- Master
- Bevisst kompetanseoppbygging/spesifikke kurs
- Overordnet – vise økonomiske besparelser ved å opprette fysioterapihjempler/stillinger – kommunen kan spare penger.

VIKARIAT??

- ASA 4313 – 6.1
- Unntatt fra kravet om kunngjøring er ledighet av inntil tolv måneders varighet.
- Hospitere – ha et ansikt
- Vikarliste i kommunen

TIL SLUTT:

- Lovendringen i 1984 som gjorde de privatpraktiserende fysioterapeutene til AVTALEFYSIOTERAPEUTER var etter min mening avgjørende for at fysioterapi i dag har den posisjonen det har og er representert og viktig i alle lag av helsevesenet i Norge...

og

- ...at det også er fysioterapeuter som driver muskel-/skjelettrelatert forskning framover.