



**Til**

**KOMMUNENES SENTRALFORBUND**

V/ Anne Tøndevold

## **PFF's krav til endringer av ASA 4313 ved reforhandling 2023**

PFF viser til sin oppsigelse av rammeavtalen av rammeavtalen sendt i e-post av 03.06.2023.

På bakgrunn av innsamlede innspill fra medlemmene fremmer PFF med dette krav til endringer av rammeavtalen.

### **Kapasiteten på tjenesten**

PFF vil også ved denne anledningen uttrykke stor bekymring over kapasiteten på den avtalebaserte fysioterapitjenesten. Antall fysioterapeuter som sender oppgjør til HELFO har siden 2010 vist en nedgang på 11 %, mens antall behandlede pasienter har hatt en svak økning. Dette skyldes i første rekke mer bruk av behandling i grupper. Siden 2015 viser tall fra KOSTRA en nedgang på 3,5 % av antall fysioterapeuter med driftsavtaler, men en økning på 4,8 % samlet årsverksvolum. Dette skyldes i hovedsak at driftshjemler er blitt oppjustert, noe som i sum ikke medfører en forbedring av kapasiteten. De oppgitte tallene skal ses i sammenheng med at det har vært en befolkningsvekst på 13 % siden 2010 og på 6 % siden 2015. I mange kommuner er det en pågående prosess der både deltids- og heltidshjemler (i solopraksiser) innløses etter hvert som de blir ledige, og de frigjorte midlene benyttes til oppjustering av andre driftshjemler. Dette medfører i realiteten en reduksjon av behandlingsskapasiteten, iden de deltidshjemlene som oppjusteres allerede yter tjeneste tilsvarende en hel driftshjemmel og ofte mer enn det. Den samlede kapasiteten reduseres på denne måten med det volum som innløses. I statistikken som registreres i KOSTRA vil det ikke fremkomme noen endring av det samlede avtalebaserte driftsvolum, men antall fulle avtalehjemler vil utvise en økning, og antall deltidshjemler en nedgang. Levert tjenestevolum vil i sum bli redusert da motivasjonen til å jobbe utover avtalt volum vil bli mindre desto større driftshjemmelen er, og fordi det blir færre fysioterapeuter som jobber utover avtalt volum.

Kapasitetsmangel medfører at en del pasientkategorier i realiteten ikke kan regne med å få noe behandlingstilbud innen tjenesten, mens ventetiden for behandling av de som er høyst prioriterte er så lang at det fører til lengere sykmeldinger og dermed genererer økte utgifter for staten. Valget for fysioterapeutene står da mellom å prioritere frem de med de mest akutte behovene, med den omkostningen at de som vurderes med prioritet 2 og 3 får lengre ventetider eller ikke får noe behandlingstilbud i offentlig regi. Ofte må fysioterapeuter med avtale (for å oppfylle forsvarlighetskravet i helsepersonelloven) anbefale pasienter å søke behandling hos «helprivate» utøvere.

PFF foreslår som et element i kapasitetsvurderingen at kommunene pålegges å føre statistikk over oppfyllelsen av tjenestens tilgjengelighet for befolkningen. Dette ved at det registreres avvik meldt inn av både ansatte og avtalebaserte praksiser i forhold til en prioriteringsnøkkel i tråd med eksempelet fra Sande kommune som er vedlagt. Dette vil gi et bedre bilde av kapasiteten enn de dataene som i dag samles inn via nåværende «Vedlegg 2» til rammeavtalen.

## Revisjon av vedlegg 2

PFF vil også påpeke behovet for en revisjon av innholdet av Vedlegg 2 til rammeavtalen - malen for innsendelse av statistikk til kommunen. Behovet for revisjon ble også diskutert under reforhandlingen i 2021, og det var enighet om at en revisjon var nødvendig og ønskelig.

## Oppjustering av driftshjemler mindre enn 50 %

Det eksisterer fortsatt mange driftsavtaler som er mindre enn 50 %, der innehaveren jobber langt utover avtalt driftsvolum for å få et brukbart økonomisk utbytte. Når vedkommende avslutter sin virksomhet kan den ledige driftshjemmelen ikke utlyses, da det er satt et minstekrav på 50 % ved utlysning. Dette fører til uryddige forhold for både kommunene, pasientene og fysioterapeutene det gjelder. PFF fremmer derfor krav om at kommunene pålegges å oppjustere driftshjemler mindre enn 50 %.

## Resyme med lenker til utdypning

### Krav 1:

[Kommunene pålegges å oppjustere deltidshjemler til minimum 50 % innen 31.12.2024.](#)

### Krav 2: Retting av formuleringer:

<a href="#"><u>Punkt 7.1 – 3. avsnitt</u></a>	«verdien av praksis» – endres til «verdien av opparbeidet praksis»
<a href="#"><u>Punkt 7.1 – 4. avsnitt</u></a>	«verdien av praksis» – endres til «verdien av opparbeidet praksis»
<a href="#"><u>Punkt 7.1 – 5. avsnitt</u></a>	«verdien av praksis» – endres til «verdien av opparbeidet praksis»
<a href="#"><u>Punkt 12.2 – 2. avsnitt</u></a>	«verdien av praksisen som er opparbeidet» – endres til «verdien av opparbeidet praksis»

### Krav 3:

#### [Forslag om revisjon av vedlegg 2 - årsmelding](#)

PFF foreslår at vedlegg 2 revideres slik at det gir et bedre bilde av virksomheten til den enkelte fysioterapeut, og dermed blir et bedre styringsverktøy for kommunen.

### Krav 4:

#### [Forslag om innføring av prioriteringsnøkkel og avviksmelding](#)

PFF foreslår at det ved revisjonen av vedlegg 2 innføres en prioriteringsnøkkel og rutiner for avviksmeldinger og håndtering av disse i kommunene. PFF viser spesielt til [St. mld. 38 \(2020-21\)](#), der «Boks 7.2 omhandler fysio- og ergoterapitjenesten.

### Krav 5-1:

#### [Punkt 5 – Endring av formuleringen i punkt 5.1, første avsnitt:](#)

Formuleringen «Kommunen skal holde fysioterapeuter med driftsavtale orientert om planer av betydning for den kommunale fysioterapitjenesten.» endres til:

Kommunen skal *uten unødig opphold* holde fysioterapeuter med driftsavtale orientert om planer av betydning for den kommunale fysioterapitjenesten.

### Krav 5-2:

#### [Punkt 5 – tilføyelse av et krav om involvering av hele samarbeidsutvalget ved planlegging av tjenesten.](#)

Plikt for kontaktpersonen om å orientere om avholdte møter og avgitte uttalelser.

**Krav 5-3:**

**Til punkt – 5.2 - Samarbeidsutvalgets oppgaver – tilføyelse om habilitetsvurdering**

Under dette punktet bør det inntas habilitetsregler for utvalgets medlemmer ved behandling av saker der disse kan ha personlige interesser, eksempelvis i saker om oppretting -, innløsning eller flytting av praksissted.

**Krav 6-1:**

**Presiseringer av innhold**

Punkt 6.1 – 1. avsnitt Presisere at ledig hjemmel som utlyses internt for oppjustering av andre driftshjemler forutsetter innløsning.

**Krav 6-1-2:**

**Ved omdefinering av praksisprofil/ kompetanse skal ledig hjemmel innløses.**

**Krav 6-2:**

**Punkt 6.1 – 4. avsnitt. Endring av ordet «Gruppepraksisen» til «Praksisen».**

Da omfatter det også solopraksiser.

**Krav 6-3:**

**Punkt 6.2 – siste avsnitt og punkt 7.2 – Frist for overtakelse av driftshjemmel og virksomhet.**

Differensiere mellom over overtakelse av driftshjemmel og virksomhet.

**Krav 7-1:**

**Punkt 7.1 – Ordlyden bør endres fra «Retten og plikten til ...» til «Plikten til å overta...»**

**Krav 7-2:**

**Sikring av økonomisk forutsigbarhet og reduksjon av tapsrisiko.**

PFF krever at tiltredende fysioterapeut ved virksomhetsoverdragelse forpliktes til å inngå i eksisterende samarbeidsavtale og leieavtale.

**Krav 8:**

**Punkt 10 – presisering av tekst. Ordet «inndras» endres til «innløses»**

**Krav 9:**

**Punkt 12 – presisering av beregningsmetode dersom praksis ikke har vært drevet i 3 år av samme utøver.**

**Krav 10:**

**Punkt 16 – innføring av rett til vikar ved innvilget fravær av andre grunner enn nevnt i punkt 15.**

**Krav 11:**

**Punkt 21 – økning av alder for opphør uten oppsigelse til 72 år.**

**Krav 12:**

**Vedlegg 1 - antall timer per uke kan avsettes til veiledning av fysioterapeuter i grunn-, etter- og videreutdanning. – bør endres til:**

.....antall timer per uke kan avsettes til veiledning av fysioterapeuter i turnustjeneste i kommunen.

## Utdypning av forslag til endringer

### Krav 1:

#### **Kommunene pålegges å oppjustere deltidshjemler til minimum 50 % innen 31.12.2024.**

Ved innføringen av ordningen med driftsavtaler var det en forutsetning at driftsavtaler skulle tilsvare levert tjenestevolum med et tak på 36 timer i uken i 45 uker i året. Det er fortsatt en forutsetning at det bare skal utlyses deltidshjemler dersom det ikke er behov for en hel hjemmel. Mange fysioterapeuter som i dag har deltidshjemler, har blitt tildelt sin hjemmel på grunnlag av utlysning av ledig hjemmel på ned til 20 % av full hjemmel. Det er bare et fåtall som selv har ønsket en deltidshjemmel, eller selv har medvirket til oppdeling av en større hjemmel de i utgangspunktet hadde.

Etter omleggingen av finansieringen i 2009 da en større del av betalingen ble overført fra stykkpris til driftstilskuddet, sliter mange med deltidshjemler økonomisk.

PFF krever derfor at kommunene får en plikt til å oppjustere deltidshjemler mindre enn 50 % til minimum denne størrelsen. Det er en del kommuner som på eget initiativ har gjort dette og til og med oppjustert til opptil 100 % for de med praksisvolum på dette.

PFF krever derfor at det under punkt 13 innføres et nytt 5. avsnitt som heter:

*«Kommunen plikter innen 31.12.2024 at oppjustere driftshjemler mindre enn 50 % til minimum 50 % av fullt volum dersom dette ønskes og kreves av fysioterapeuten»*

[Tilbake](#)

### Krav 2:

#### **Retting av formuleringer:**

Under punkt 7.1 forekommer uttrykket «verdien av praksisen» 3 ganger i 3 forskjellige avsnitt. Av teksten fremgår imidlertid at det med dette egentlig menes «verdien av opparbeidet praksis». De foreslåtte rettingene bør gjøres for å unngå misforståelser.

Under punkt 12.2 forekommer uttrykket «verdien av praksisen som er opparbeidet». For å harmonisere uttrykkene som brukes for dette elementet bør teksten rettes slik som foreslått ovenfor.

[Tilbake](#)

### Krav 3:

#### **Forslag om revisjon av vedlegg 2 - årsmelding**

PFF foreslår at vedlegg 2 revideres slik at det gir et bedre bilde av virksomheten til den enkelte fysioterapeut, og dermed blir et bedre styringsverktøy for kommunen. Dette ble første gang foreslått i 2018 der det var bred enighet blant alle partene om dette.

PFF foreslår derfor at det nedsettes en partssammensatt arbeidsgruppe som får som mandat å utarbeide en ny mal for innsamling av data fra kommunens avtalebaserte fysioterapitjeneste.

[Tilbake](#)

### Krav 4:

#### **Forslag om innføring av prioriteringsnøkkel og avviksmelding**

Det foregår for tiden et omfattende arbeid i departementene og hos Helsedirektoratet med utarbeidelse av prioriteringsanbefalinger for kommunehelsetjenesten. Arbeidet er basert på St. mld. 34 (2015-16) og [St. mld. 38 \(2020-21\)](#), der det spesielt vises til «Boks 7.2 som omhandler fysio- og ergoterapitjenesten.

En fremdriftsplan for dette arbeidet finnes her: [Prioriterings-veileder \(helsedirektoratet.no\)](https://helsedirektoratet.no/prioriterings-veileder).

Arbeidet ventes ferdigstilt ved slutten av 2024.

Noen få kommuner har iverksatt bruken av en prioriteringsnøkkel for fysioterapitjenesten, men det store flertallet av kommuner har ikke noe opplegg for dette.

PFF mener at det vil medføre en stor kvalitetsforbedring av tjenesten om man ved denne reforhandlingen av rammeavtalen inntar en prioriteringsnøkkel for fysioterapitjenesten og et system for registrering av avvik. Dette kan gjøres ved at det inntas rutiner for dette i vedlegg 2.

Det må forventes at regjeringen innfører mer konkrete krav om dette i kommunehelsetjenesten i løpet av 2025, altså før ny reforhandling av ASA 4313.

PFF legger ved en prioriteringsnøkkel som brukes i Sande kommune, men som også er representativ for flere andre kommuner som har utarbeidet tilsvarende prioriteringsnøkler.

Når ventetidene i denne nøkkelen ikke kan overholdes skal det sendes avviksmelding til kommunen. Det samme gjelder for pasienter som avvises, evt. anbefales å søke hjelp i helprivat tjeneste. Ofte henvises pasienter til en «helprivat» praksis på samme klinikk.

PFF krever at dette integreres i den partssammensatte arbeidsgruppens mandat til revisjon av Vedlegg 2.

[Tilbake](#)

#### Krav 5-1:

##### **Punkt 5.1 – Endring av formuleringen i første avsnitt:**

Formuleringen «Kommunen skal holde fysioterapeuter med driftsavtale orientert om planer av betydning for den kommunale fysioterapitjenesten.» endres til:

Kommunen skal *uten unødig opphold* holde fysioterapeuter med driftsavtale orientert om planer av betydning for den kommunale fysioterapitjenesten.

Begrunnelsen for dette er at SU skal gis mulighet til å komme med innspill til planlagte endringer så tidlig som mulig i prosessen med dette, for å oppfylle kravet i 5. avsnitt av punkt 5.1 som lyder:

*«De selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene skal sikres innflytelse over drift og organisering av egen praksis i samsvar med de planer som er aktuelle for fysioterapitjenesten.»*

I noen tilfeller har PFF registrert at orienteringen kommer på et sent tidspunkt slik at muligheten for å påvirke utformingen av planene og beslutninger som tas i denne sammenhengen er svært begrensede. Orienteringen blir da mer en orientering om foretatte endringer, og ikke om planer.

[Tilbake](#)

#### Krav 5-2:

##### **Punkt 5 – tilføyelse av et krav om involvering av hele samarbeidsutvalget ved planlegging av tjenesten.**

I mange tilfeller samarbeider bare fysioterapeutenes tillitsvalgte og kommuneadministrasjonen om de oppgavene som er listet opp under punkt 5.2, uten av øvrige medlemmer av samarbeidsutvalget holdes orientert om innhold og fremdriften i arbeidet. Orientering til alle fysioterapeuter og øvrige medlemmer av samarbeidsutvalget skjer ofte først etter at saken er ferdigbehandlet i administrasjonen der bare innspill fra den tillitsvalgte er vurdert.

I henhold til bestemmelsene for samarbeidsutvalgenes virksomhet forutsettes det at hele samarbeidsutvalget involveres i slik virksomhet, og på en demokratisk måte avgir sin anbefaling til kommunen slik det er angitt i 3. avsnitt i punkt 5.2:

*«Samarbeidsutvalgets uttalelse skal følge saken. Mindretallets uttalelse skal fremgå.»*

Dette forutsetter at hele samarbeidsutvalget har behandlet de sakene som fremmes for utvalget.

Når kommunen har orientert om «*planer av betydning for den kommunale fysioterapitjenesten*» skal det derfor berammes et møte i samarbeidsutvalget som skal behandle saken og avgi sin innstilling slik det er bestemt i punkt 5.2.

PFF konstaterer at det er behov for at dette presiseres bedre i under punkt 5.1, og foreslår derfor en tilføyelse under 1 avsnitt i punkt 5.1 som følger:

Tilføyelse 1:

*«Kontaktpersonen skal uten unødig opphold orientere alle fysioterapeuter med driftsavtale om alle henvendelser fra kommunen.»*

Videre foreslår PFF at det også tilføyes en presisering under 5. avsnitt under punkt 5.1, som skal ha til hensikt å sørge for at alle fysioterapeuter orienteres om resultatet av samarbeidsutvalgets saksbehandling av de sakene som tas opp og behandles i utvalget.

Tilføyelse 2:

*«Kontaktpersonen skal orientere alle fysioterapeuter med driftsavtale om alle saker som samarbeidsutvalgets behandler. Orienteringen skal blant annet vedlegges referat fra alle møter i samarbeidsutvalget, og ordlyden av avgitte uttalelser.*

[Tilbake](#)

#### **Krav 5-3:**

##### **Til punkt – 5.2 - Samarbeidsutvalgets oppgaver – tilføyelse om habilitetsvurdering**

Under dette punktet bør det inntas habilitetsregler for utvalgets medlemmer ved behandling av saker der disse kan ha personlige interesser, eksempelvis i saker om oppretting -, innløsning eller flytting av praksissted.

PFF krever at siste del av punkt 5.2 endres til:

*«Alle medlemmer av samarbeidsutvalget skal selv vurdere sin habilitet ved behandling av alle saker som behandles i utvalget. Habilitetsvurderingene skal fremgå av møtereferater og uttalelser*

*Samarbeidsutvalgets uttalelse skal følge saken. Mindretallets uttalelse skal fremgå.»*

[Tilbake](#)

#### **Krav 6-1:**

##### **Presiseringer av innhold Punkt 6.1**

PFF har erfart at kommuner ved flere tilfeller har utlyst ledige driftshjemler internt uten å innløse dem, og overlatt til fratredende fysioterapeut å kreve betaling for inventar, utstyr og verdien av opparbeidet praksis av de som blir tildelt andeler av den internt utlyste hjemmelen. Dette setter partene for et slikt oppgjør i en vanskelig forhandlingssituasjon, da det ofte ikke er presedens for å kreve betaling for disse elementene. De som tildeles andeler av hjemmelen jobber allerede full tid i en etablert praksis og har dermed ikke behov for overføring av pasienter, inventar eller utstyr. I en del tilfeller jobber de som får tildelt andeler av hjemmelen som blir ledig ved samme institutt med full pasientportefølje, og det er da i hht. avgjørelser i tvisteløsningsnemnden heller ikke anledning til å kreve betaling for goodwill. KS har på sin webside informasjon om dette: [Oppjustering av deltidshjemler - KS](#). AV informasjonen fremgår at frigjorte midler fra innløste hjemler kan benyttes til oppjustering av deltidshjemler. Det bør derfor presiseres i punkt 6.1 at:

*«Intern utlysning av ledig driftshjemmel forutsetter at kommunen innløser den ledige driftshjemmelen.»*

Dette vil også i ASA 4313 gi nyttig informasjon til kommunen om at intern utlysning av en ledig driftshjemmel medfører at den ledige hjemmelen først må innløses, noe som mange kommuner

ikke er oppmerksomme på, og derfor ikke har tatt budsjettmessige forholdsregler for.

[Tilbake](#)

#### **Krav 6-1-2:**

**Ved omdefinering av praksisprofil – kompetansekrav skal utlyst ledig hjemmel innløses.**

Av 3. avsnitt i punkt 6 .1 fremgår at:

*«Vilkår av betydning for avtalehjemmelen skal fremkomme i utlysningen, herunder beskrivelse av fysioterapikompetanse som etterspørres, avtalehjemmelens størrelse, om og eventuelt hvor avtalehjemmelen er lokalisert, driftsform mv.»*

Kommunen kan omdefinere det faglige innholdet i en ledig hjemmel som utlyses. Dette medfører at fratredende fysioterapeut i mange tilfeller ikke kan kreve betalt for inventar, utstyr og opparbeidet praksis fordi den som skal drive videre ikke har behov for den samme type utstyr og inventar, og heller ikke får noen «drahjelp» av fratredende fysioterapeuts pasientportefølje fordi tiltredende fysioterapeut skal ivareta en annen pasientkategori.

Dermed vil fratredende fysioterapeut lide et økonomisk tap når han/hun avslutter sin avtalebaserte virksomhet.

Fratredende fysioterapeut har ingen kontroll over dette, og det er ikke rimelig at en omdefinering av praksisprofil som kommunen ønsker og krever skal ramme fratredende fysioterapeut som har drevet praksisen sin i tråd med de forutsetningene som ble lagt til grunn av kommunen da han/hun startet sin avtalebaserte virksomhet.

PFF krever derfor at kommunen får plikt til å innløse en driftshjemmel som omdefineres og gis et annet faglig innhold ved ledighet og påfølgende utlysning.

PFF krever derfor at det tas inn et nytt 5. avsnitt under punkt 6.1 som lyder:

*«Ved omdefinering av praksisprofil ved utlysning av ledig driftsavtale kan fratredende fysioterapeut kreve at kommunen innløser driftsavtalen.»*

[Tilbake](#)

#### **Krav 6-2:**

**Punkt 6.1 – 4. avsnitt. Endring av ordet «Gruppepraksisen» til «Praksisen».**

I noen tilfeller er det en solopraksis som utlyses. Spesielt i små kommuner kan det være hensiktsmessig at tjenesten ivaretas av solopraksiser for å redusere reiseveien til behandlingsstedet, altså gjøre tjenesten bedre geografisk fordelt.

I slike tilfeller vil det også være verdifullt for kommunen å innhente opplysninger om praksisen av fratredende fysioterapeut, slik det sikres at de opplysninger som kommer frem av utlysningsteksten blir korrekte. Dette innebærer ikke at fratredende fysioterapeut skal ha noen rolle i tildelingsprosessen, men skal alene sikre korrekt informasjon til potensielle søkere.

PFF foreslår derfor at siste setning i 4. avsnitt under punkt 6 endres til:

Presisering:

*«Praksisen som avtalehjemmelen knyttes til, skal få mulighet til å gi innspill til utformingen av utlysningsteksten.»*

[Tilbake](#)

#### **Krav 6-3:**

**Punkt 6.2 – siste avsnitt og punkt 7.2 – Frist for overtakelse av driftshjemmel og virksomhet.**

I punkt 6.2 er det uklart om det med ordet «overtakelse» menes overtakelse av virksomheten eller overtakelse av driftshjermelen. Utfra det som er anført under dette punktet for øvrig er det mest nærliggende at det menes overtakelse av driftshjermelen. Det vises samtidig til bestemmelsene i punkt 17 omhandler driftsavtalen og ikke virksomheten.

Bestemmelsen i punkt 7.2 gjelder overtakelse av fysioterapivirksomheten som er krevd overdratt etter bestemmelsen i 2. avsnitt under punkt 7.1.

For å unngå misforståelser i forbindelse med overdragelser av driftshjemler og fysioterapivirksomheter bør det under disse punktene innføres presiseringer om overtakelsen, slik at det blir tydelig hva som overtakelsen omfatter.

PFF foreslår derfor at ordlyden i 7. avsnitt under punkt 6.2 endres til:

Presisering:

*«Etter avtale med kommunen kan det fra avtaleinngåelsen gis inntil 6 måneders frist for overtakelse av driftshjermelen.*

*Se for øvrig punkt 17 dersom overføring av driftshjermelen ikke kan skje på det tidspunkt eksisterende driftsavtale opphører»*

Alternativt kan punkt 17 omgjøres til nytt punkt 6.3, slik at alle bestemmelser om overføring av driftsavtaler er samlet under punkt 6 og 7.

- ordlyden i siste avsnitt av punkt 7.2 foreslås endres til:

Presisering:

*«~~Retten~~ og Plikten til å overta virksomheten på tidspunktet for overtakelse av driftshjermelen, gjelder selv om det er reist tvist etter punkt 8 om vilkårene for overdragelsen av virksomheten.»*

[Tilbake](#)

#### **Krav 7-1:**

##### **Punkt 7.1 og punkt 7.2. Retting av feil i teksten.**

I avsnitt 2 under punkt 7.1 og i 2. avsnitt under punkt 7.2 er det brukt formuleringen «Retten og plikten til å overta...»

Det er feil at tiltredende fysioterapeut har rett til å overta virksomheten til fratredende fysioterapeut. I de tilfellene der fratredende fysioterapeut har krevd overdragelse av fysioterapivirksomheten, har tiltredende fysioterapeut plikt til å overta virksomheten (inventar, utstyr og pasienter under behandling). Tiltredende har ikke en rett til å overta inventar og utstyr eller andre elementer av virksomheten dersom ikke fratredende fysioterapeut har krevd dette.

Ordene «Retten og» bør slettes i teksten i de to nevnte avsnittene slik at de lyder:

Avsnitt 2 i punkt 7.1:

*«Plikten til å overta inventar og utstyr er begrenset til eiendeler som etter sin art og sitt omfang er nødvendige for den virksomheten tiltredende fysioterapeut skal drive i medhold av den kommunale driftsavtalen.»*

Avsnitt 2 i punkt 7.2:

*«Plikten til å overta virksomheten på tidspunktet for overtakelse, gjelder selv om det er reist tvist etter punkt 8 om vilkårene for overdragelsen.»*

[Tilbake](#)

#### **Krav 7-2:**

**Viktigheten for økonomisk forutsigbarhet og reduksjon av økonomisk risiko.**



Det er både i kommunenes og fysioterapeutenes interesse at klinikkene er solide og har et langsiktig driftsgrunnlag. Klinikken (gruppepraksisene) må, for å holde utgiftene på et akseptabelt nivå, inngå langsiktige leiekontrakter for lokaler, og som regel også leasingavtaler for utstyr og inventar. Samtidig må den enkelte deltaker ofte bruke av oppsparte midler eller ta opp personlige lån med pant i egen bolig i forbindelse med etablering eller større investeringer i klinikken.

Det er derfor viktig at antall medeiere holdes konstant, og at ikke det reduseres ved ledighet i den enkelte medeiers avtalehjemmel.

Dagens bestemmelser i punkt 7 i ASA 4313 sikrer i liten grad dette. Det er ikke satt betingelser for at tiltredende fysioterapeut skal delta i gruppepraksisens etablerte forpliktelser. Ofte nekter tiltredende fysioterapeut å inngå i de forpliktelsene som er nødvendige for å drive en klinikk. Dermed reduseres antall ansvarlige medeiere, og de økonomiske forpliktelsene som er etablert fordeles på et mindre antall utøvere. Tiltredende fysioterapeut får da en tilknytning som leietaker med forholdsvis kort oppsigelsestid. Dermed blir det ingen langsiktig stabilitet for klinikken, og risikoen for tap øker for de gjenværende eiere.

En konsekvens av dette vil også i mange tilfeller være at fratredende fysioterapeut må fortsette som medeier av en klinikk selv om han er pensjonert, flyttet til en annen del av landet eller blitt arbeidsufør. En slik risiko vil naturligvis virke svært dempende på fysioterapeuters motivasjon til å «investere» i sin egen arbeidsplass for å holde den oppdatert.

Dersom det etter hvert bare er en eller to medeiere igjen som har forpliktelser i forhold til leiekontrakten med huseier, blir det et stort usikkerhetsmoment når en leieavtale skal fornyes, eller at en av de gjenværende ansvarlige eiere skal slutte. Når det er stor usikkerhet om ny tiltredende fysioterapeut vil forplikte seg i forhold til leieavtalen, må de gjenværende som er forpliktet, vurdere om de skal si opp leieavtalen eller forlenge den. Vanligvis må man ha en løpetid på 5 til 10 år på en leieavtale om den ikke skal bli for kostbar. Dersom leieavtalen sies opp vil man få problem med å kreve at tiltredende skal overta virksomheten da det er usikkerhet knyttet til den fremtidige eksistensen av klinikken, og de gjenværende på instituttet som kan være medeiere (evt. bare 1) eller leietakere, blir stilt i en vanskelig situasjon med en usikker fremtid og økte økonomiske forpliktelser som kan være vanskelige å håndtere.

Denne typen problemstilling øker risikoen for at veletablerte og veldrevne fysioterapiklinikker med et godt fagmiljø går i oppløsning og at de fysioterapeuter som jobber der med driftshjemler «spres for alle vinde» til større tverrfaglige sentre der man må inngå i senterets «konsept», og der det nødvendigvis ikke er et godt fysioterapifaglig miljø.

Dette er en utvikling som hverken tjener kommunene eller fysioterapeutene som jobber med driftsavtaler. I den tidsperioden vi er inne i nå er det mange som oppnår pensjonsalder. Problemstillingen er derfor økende.

Det er **helt** nødvendig at dette reguleres i rammeavtalen for å sikre forutsigbarhet for fysioterapeutene som inngår driftsavtaler, og for at kommunen skal ha et stabilt og kvalitetsmessig godt tilbud til innbyggerne i fremtiden.

**PFF krever** derfor at det i punkt 7 i ASA 4313 inntas en bestemmelse ved virksomhets-ovedragelse som sikrer stabiliteten og langsiktigheten for klinikkene, spesielt der disse er organisert som gruppevirksomheter/arbeidsfelleskap/selskap. En tilsvarende bestemmelse finnes i legenes rammeavtale ASA 4310, hvorfra hitsettes:

## 5.6 Vilkår i forbindelse med tildeling av avtalehjemmel

*Fratredende lege har rett til å kreve overdratt praksis til overtagende lege. Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for opparbeidet praksis. Overdragelsesbetingelsene avtales mellom fratredende og overtagende lege. Kommunen er ikke part i denne avtalen.*

Understreking foretatt av PFF.

**PFF krever** derfor følgende endring av 2. avsnitt i punkt 7.1:

«Ved tildeling av avtalehjemmelen til ny fysioterapeut, kan fratredende fysioterapeut samtidig kreve overdragelse av fysioterapivirksomheten knyttet til driftsavtalen. *Til dette regnes inventar, utstyr, leieavtale og evt. samarbeidsavtale.*»

Det er viktig at dette presiseres, slik at det også kan inntas i utlysningsteksten. Dette vil sende et signal til potensielle søkere på hjemmelen om at det man søker på er en plass i et etablert arbeidsfellesskap/gruppevirksomhet der det er forpliktelser, og ikke bare en driftshjemmel som tiltredende fysioterapeut kan flytte rundt på i kommunen nesten etter eget for godt befinnende. I mange tilfeller søker fysioterapeuter på avtalehjemler med en slik agenda. Dersom en søker ikke er interessert i å inngå i arbeidsfellesskap der en hjemmel blir utlyst, er det jo en frivillig sak om man vil søke på denne ledige hjemmelen eller ikke, eventuelt vente til det blir utlyst en ny hjemmel ved et annet praksissted, eller uten tilknytning til et bestemt praksissted.

Det skal også i denne sammenhengen poengteres at inngåtte samarbeidsavtaler er frivillig fremforhandlet mellom flere parter slik at de som hovedregel inneholder bestemmelser til fellesskapets beste på en rettferdig og balansert måte. Dersom tiltredende fysioterapeut senere ønsker noen av bestemmelsene i den gjeldende samarbeidsavtalen endret, finnes det som hovedregel bestemmelser for dette i samarbeidsavtalen. Dette kan da gjøres ved neste mulige revisjon av samarbeidsavtalen. Dette sikrer at slike avtaler kan tilpasses endrede behov eller endrede offentlige krav til klinikkene og utøverne.

Det har ikke ved innføringen og av kommunehelsetjenesteloven eller i dennes forarbeider vært intensjonen at det å inneha en driftsavtale skal være beheftet med en stor risiko for tap av den verdien en klinikk representerer. Risikoen for tap og personlig konkurs er naturligvis størst dersom en nyetablert utøver må flytte eller blir arbeidsufør, og at driftsavtalen etter dette ikke videreføres ved samme praksissted av tiltredende fysioterapeut.

Dersom det ikke sikres en slik langsiktig risikobegrensning vil et stigende antall driftshjemler bli tilknyttet tverrfaglige sentre, kiropraktorklinikker, treningssentre og liknende med markedsføring og profiler som ikke er ideelle for fysioterapeuter med driftsavtaler. Dette vil også være skadelig for det fysioterapifaglige miljøet og fagets autonomi.

[Tilbake](#)

#### **Krav 8:**

**Punkt 10 – presisering av tekst. Ordet «inndras» endres til «innløses»**

I 3. linje i punkt 10 er det brukt uttrykket «inndras». I øvrige sammenhenger der det brukt uttrykket «innløsning». PFF foreslår at ordet «inndras» i 3. linje under punkt 10 endres til «innløses».

[Tilbake](#)

#### Krav 9:

##### **Punkt 12 – presisering av beregningsmetode dersom praksis ikke har vært drevet i 3 år av samme utøver.**

Verdien av opparbeidet praksis skal i hht. 2. avsnitt punkt 12.2 beregnes «*med inntil 20 prosent av gjennomsnittlig trygderefusjon, egenandeler og driftstilskudd de 3 siste år.*».

I noen tilfeller har fratredende fysioterapeut betalt for denne verdien da han/hun overtok praksisen, men ikke drevet den selv i 3 år før den igjen av forskjellige årsaker blir ledig.

Beregningsmetoden som da er angitt som nevnt ovenfor vil da ikke vær mulig å bruke, siden aktuell innehaver ikke har drevet praksisen de siste 3 årene. Det bør derfor i ASA 4313 angis en metode for beregning i et slikt tilfelle, slik at partene i en overdragelsessak og tvisteløsningsnemnden har en konkret veiledning om beregningsmetode å forholde seg til.

PFF foreslår derfor at det på slutten av 2. avsnitt i punkt 12.2 tilføyes:

«I et slikt tilfelle suppleres beregningsgrunnlaget i nødvendig omfang med beregningsgrunnlag som er dokumentert av foregående hjemmelsinnehaver.»

[Tilbake](#)

#### Krav 10:

##### **Punkt 16 – innføring av betingelse ved innvilget fravær av andre grunner enn nevnt i punkt 15.**

Selv om det ikke er vanlig hender det at fysioterapeuter innvilges fravær (permisjon) av andre grunner enn de som gir rett til fravær under punkt 15 eller for lenger tid enn det som er angitt i dette punktet. Det kan også være ved omsorg for nær familie (barn eldre enn angitte aldersgrenser, søsken eller foreldre). Det er ikke fastsatt noen rett til vikar i slike tilfeller. PFF foreslår derfor at dette formaliseres ved at ved at første avsnitt i punkt 16 endres til:

Fravær som nevnt i punkt 15 *eller som av andre grunner er innvilget av kommunen*, gir fysioterapeuten rett til å innta kvalifisert vikar som skal godkjennes av kommunen. Ved planlagt fravær ut over 16 dager kan fysioterapeuten pålegges å innta vikar. Inntak av vikar skjer i samråd med kommunen.

[Tilbake](#)

#### Krav 11:

##### **Punkt 21 – økning av alder for opphør uten oppsigelse til 72 år.**

Hovedregelen i arbeidsmiljøloven er at den alminnelige aldersgrensen i dag er 72 år. Den ble hevet fra 70 år i 2015. Se arbeidsmiljøloven § 15-13a. Blant annet har også psykologer med avtale fått aldersgrensen økt til 72 år.

Aldersgrensen for fysioterapeuter med avtale har vært 70 år siden kommunehelsetjenesteloven trådte i kraft i 1984.

Næringsdrivende har i alminnelighet ikke noen aldersgrense, mange næringsdrivende fortsetter sin virksomhet til lenge etter de har fylt 70 år. Tendensen i samfunnet i dag er at gjennomsnittsalderen er økende, og at mange i denne aldersgruppen har bedre helse enn tidligere.

PFF krever derfor at aldersgrensen for opphør uten oppsigelse skal heves til 72 år.

[Tilbake](#)

#### Krav 12:

##### **Vedlegg 1 - antall timer per uke kan avsettes til veiledning .....**

Det er ikke angitt noen finansiering av veiledning av studenter i grunnutdanningen, hverken i ASA 4313, av HELFO eller sentralt i «kvalitetsforskriften». Studenter i grunnutdanningen er ikke dekket inn av noen forsikringsordning og har ikke noen form for autorisasjon. De har derfor ikke kompetanse til å behandle pasienter. Det er vanskelig å se hva veiledningen da skal dreie seg om. Derfor bør slik virksomhet ikke være regulert i rammeavtalen, men kan være på grunnlag av en

frivillig ordning, der innholdet i veiledningen mer blir en type undervisning, og betingelsene avtales mellom utdanningsstedet og aktuelle fysioterapeuter. Det kan evt. organiseres slik at studenten følger og observerer fysioterapeutens arbeidsdag, men «håndtering» av pasienter ligger utenfor regelverkets rammer.

Når det gjelder veiledning av fysioterapeuter i etter- og videreutdanning organiseres dette i dag som en frivillig ordning, der betingelsene avtales mellom veilederen og kandidaten. Slik veiledning forutsetter også at veilederen har den kompetansen som er nødvendig i forhold til den veiledningen kandidaten skal ha, og er ikke et forhold kommunen er involvert i.

De to nevnte tilfellene bør derfor ikke være elementer i rammeavtalen.

Derimot er det sentrale bestemmelser for finansiering av veiledning av turnuskandidater, som i en del av turnustiden skal ha veiledning i en avtalebasert praksis. Turnuskandidater har en «turnuslisens» som kvalifiserer dem for håndtering av pasienter, og det er i regelverket angitt en finansieringsmåte for dette.

Bestemmelsen bør derfor endres til:

..... antall timer per uke kan avsettes til veiledning av fysioterapeuter i *turnustjeneste*.

[Tilbake](#)

Med vennlig hilsen

  
Henning Jensen