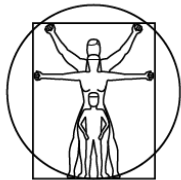


INNHold

Jobbe som selvstendig næringsdrivende	-	-	-	-	-	-	2
Rettigheter og plikter som næringsdrivende	-	-	-	-	-	-	2
Rettigheter	-	-	-	-	-	-	2
Plikter	-	-	-	-	-	-	3
Om regnskapsfører	-	-	-	-	-	-	4
Praksisformer	-	-	-	-	-	-	5
Enkeltpersonforetak	-	-	-	-	-	-	5
Selskap	-	-	-	-	-	-	6
Råd om trygg administrasjon	-	-	-	-	-	-	7
Momenter ved oppstart av praksis – oversikt	-	-	-	-	-	-	8
Internkontroll	-	-	-	-	-	-	9
Hva er internkontroll	-	-	-	-	-	-	9
Plikt til å ha internkontroll-rutiner	-	-	-	-	-	-	9
Personvern – en del av internkontroll-systemet	-	-	-	-	-	-	9
Lokaler for fysioterapi	-	-	-	-	-	-	10
Momenter dersom du selv eier lokalene	-	-	-	-	-	-	10
Momenter ved leie av lokaler	-	-	-	-	-	-	10
Krav og anbefalinger til beliggenhet	-	-	-	-	-	-	11
Innredning av klinikk	-	-	-	-	-	-	12
Ansvarsforsikring – NPE	-	-	-	-	-	-	13
Øvrige forsikringer	-	-	-	-	-	-	14
Markedsføring ved etablering	-	-	-	-	-	-	15
Faglige krav ved yrkesutøvelsen	-	-	-	-	-	-	16
Veiledning journalskriving	-	-	-	-	-	-	16
Veiledning injeksjonsbehandling	-	-	-	-	-	-	19
Nærmere om praksisformer – avtale - helprivat	-	-	-	-	-	-	22



JOBBE SOM SELVSTENDIG NÆRINGSDRIVENDE

Før en bestemmer seg for å begynne som privatpraktiserende fysioterapeut, vil momentene om rettigheter og plikter nevnt nedenfor være verdt å vurdere.

En må også være klar over, at det å drive en virksomhet krever tilstedeværelse og engasjement nær 365 dager i året. Driften må være tilnærmet kontinuerlig for at din virksomhet skal være en faktor innbyggerne i nærmiljøet regner med. Det er derfor nødvendig at du ikke er mye borte pga. sykdom eller andre årsaker, at du er utholdende og tålmodig. Selvdisciplin og evnen til ikke å ta på seg oppgaver utover det du makter er også egenskaper du må mene og besitte. Er dette grunnlaget til stede, er det basis for å gå videre med planene, som i detaljer blir presentert i det følgende.

Nedenfor kan du lese om forskjellige forhold ved å være selvstendig næringsdrivende.

Rettigheter og plikter som næringsdrivende

Selvstendig næringsdrivende har ikke de samme rettighetene i forhold til arbeids- og sosiallovgivningen som lønnstakere. Driver du avgiftspliktig virksomhet, skal de registreres i merverdiavgiftsmanntallet, sende inn omsetningsoppgaver og betale inn merverdiavgift. Honorar for ytelse av helsetjenester er ikke merverdiavgiftspliktig. De fleste næringsdrivende har regnskapsplikt og revisjonsplikt. Forskuddspliktige næringsdrivende betaler forskuddsskatt fire ganger i året. Næringsdrivende kan ha egne ansatte og må da forholde seg til det regelverket som gjelder for arbeidsgivere, blant annet arbeidsmiljøloven.

RETTIGHETER

Rettighetene som næringsdrivende har, er listet opp nedenfor:



Sykeforsikring gjennom NAV

Næringsdrivende rett til stønad ved sykdom gjennom NAV. Denne grunnleggende retten dekker 80 % av din pensjongsgivende inntekt – med et tak på 80 % av 6 G. Taket gjelder summen av lønnsinntekt og sykedagpenger. Denne «forsikringen» har du automatisk, og du trenger ikke melde fra eller tegne den dersom du er næringsdrivende. [Les om dette her!](#)

I tillegg tilbyr NAV en frivillig påbygging av denne forsikringen til dekning av 80 % av 6 G fra 1. sykefraværssdag, 100 % av 6 G fra 17. sykefraværssdag eller 100 % dekning av pensjongsgivende inntekt fra 1. sykefraværssdag. Klikk her for å finne [grunnbeløpet](#). Disse 3 alternativene koster henholdsvis 3,1 %, 1,4 % og 7,5 % av næringsinntekten opptil 6G. For en næringsinntekt på 6G pr. 1. mai 2025 vil premien da variere mellom kr. 10 933 og kr. 58 572 pr. år. Du kan lese nærmere om disse tilleggsdekningene [her](#). PFF registrerer at dette er en meget dyr forsikring som i tilfelle du samtidig har et ansettelsesforhold får utbetalingen redusert med utbetalt lønn og sykedagpenger i ansettelsesforholdet. Det kan da lønne seg å vurdere en sykeavbruddsforsikring gjennom [PFF's forsikringsordning](#). Du kan lese nærmere om sykepenger mv. på [NAV sin hjemmeside](#).

Frivillig yrkesskadetrygd via NAV

Yrkesskadedekning gir rett til særytelser ved yrkesskade.

Personer under 67 år som i sin ervervsmessige virksomhet har en forventet årsinntekt som overstiger folketrygdens [grunnbeløp](#), kan tegne frivillig yrkesskadetrygd.

Frivillig yrkesskadetrygd for selvstendig næringsdrivende og frilansere tegnes for minst ett kalenderår.

Frivillig yrkesskadetrygd gjennom NAV koster 0,4 % av næringsinntekten eller kr. 4 000 pr. år med kr. 1 mill. i næringsinntekt. PFF anbefaler at du tegner denne forsikringen. [Les mer her](#).

Arbeidsmiljøloven

Næringsdrivende har ingen rettigheter i forhold til arbeidsmiljøloven. En næringsdrivende som ansetter arbeidstakere, vil være arbeidsgiver, og er derfor pålagt å følge krav til arbeidsmiljø og tilsettingsforhold. Arbeidsmiljøloven er også delvis gjort gjeldende for enmannsvirksomheter, blant annet innen bygg- og anleggsbransjen.

Ferie og feriepenger

Næringsdrivende har ikke krav på ferie eller feriepenger. Her finnes ingen "motpart" å rette kravet mot, men som arbeidsgiver, har næringsdrivende plikter.

Lønnsgarantiordningen

Næringsdrivende har ikke krav på stønad gjennom lønnsgarantiordningen.

Permittering

Næringsdrivende har ingen rettigheter i forhold til permitteringslønnsloven, men som arbeidsgiver har næringsdrivende plikter.

Dagpenger

Næringsdrivende har som hovedregel ikke krav på dagpenger ved arbeidsledighet. Dersom du er arbeidsledig og ønsker å etablere egen bedrift kan du søke om å beholde dagpengene under planleggingen og etableringen. [Les om dette her.](#)

PLIKTER

Merverdiavgift

Drift av fysioterapi praksis er vanligvis ikke MVA-pliktig, men dersom du utfører andre tjenester eller selger varer kan det oppstå avgiftsplikt. [Les nærmere om dette her.](#)

Næringsdrivende som har omsetning av avgiftspliktige varer eller tjenester, skal melde fra om sin virksomhet til fylkesskattekontoret. Den næringsdrivende har rett og plikt til å bli registrert i avgiftsmanntallet når avgiftspliktig omsetning i virksomheten har oversteget 50 000 kroner i løpet av en periode på 12 måneder.

Skatteplikt

Næringsdrivende skal føre regnskap og levere [skattemelding med næringsopplysninger](#). Her skal alle inntekter og kostnader tas med. I noen tilfeller vil den som har fått utført arbeidet, være forpliktet til å innberette utbetalingen til likningsmyndighetene. Les om oppstart som næringsdrivende [HER](#) og hva som skal til for at virksomheten kan registreres som næring og få fradrag for sine kostnader. Det handler blant annet også om hvordan du dokumenterer inntekter og utgifter, ogplikten til bokføring. Det beregnes skatt av netto næringsinntekt, og det skal beregnes en personinntektsdel av næringsinntekten. Beregningen foretas i skjema for beregning av personinntekt, som skal leveres sammen med skattemeldingen. Personinntekt danner grunnlaget for trygdeavgift og toppskatt. For mer informasjon, [Les nærmere om personinntekt her.](#)

Skattemelding for enkeltpersonforetak

Bokføringsplikten innebærer løpende registrering av økonomiske transaksjoner gjennom året, og utarbeidelse av et årsregnskap. Alle som har plikt til å levere næringsoppgave eller omsetningsoppgave for merverdiavgift har bokføringsplikt. Dette gjelder både enkeltpersonforetak, ansvarlig selskap og aksjeselskap. [Les nærmere om bokføringsplikten her.](#)

Revisjonsplikt

Det er ikke revisjonsplikt for enkeltpersonforetak som driver næringsvirksomhet, men selskaper er revisjonspliktige dersom omsetningen overstiger 7 millioner i driftsinntekter, under 27 mill. i balanse og ansatte som utfører maksimalt 10 årsverk. [Les om revisjonsplikt her.](#)

Forskuddsskatt

Næringsdrivende som er forskuddspliktige skal betale forskuddsskatt til skatteoppkreveren.

Forskuddsskatten betales over fire terminer. Det er likningskontoret som skriver ut forskuddsskatten på bakgrunn av tidligere inntekt. Nye næringsdrivende tar kontakt med likningskontoret for å få skrevet ut forskuddsskatt i forhold til forventet personinntekt. [HER](#) kan du lese mer om forskuddsskatt for forskjellige foretak. Dersom du vil unngå å få en stor skatteregning for de to første årene etter at du har startet opp er det tilrådelig å [søke om](#) og betale forskuddsskatt i forhold til forventet inntekt.

Trygdeavgift

Næringsdrivende skal betale [trygdeavgift til folketrygden](#) etter høy sats (11,1 prosent). Høy sats skal betales av personinntektsdelen av næringsinntekt. For pensjonister, de som driver jordbruk, skogbruk, fiske og pass av barn i barnepassers hjem, når barnet er under 12 år eller har særlig behov for omsorg eller pleie er det lavere satser. Satsene gjelder for året 2023, [HER](#) kan du se satsene for flere år:

Forsikring

Som helsepersonell har du plikt til å være dekket av NPE, [Norsk Pasientskadeerstatning](#).

Dersom du har 100 % driftstilskudd er det ikke nødvendig å melde fra, du er dekket i hele arbeidstiden fordi du har offentlig tilskudd. Jobber du utover avtaletiden som «helprivat» må du betale en ekstra avgift for denne virksomheten på linje med det som fremkommer i avsnittet nedenfor.

Dersom du har en deltidspraksis i kommunen og jobber utover dette, eller om du ikke har avtale i det hele tatt skal du melde fra til NPE om virksomheten din, og vil da måtte betale premie beregnet ut fra omfanget av den avtaleløse virksomheten.

Les nærmere om dette under [Tilskuddsplikt for Privat helsetjeneste](#).

Har du ansatte kan det være pålagt å tegne yrkesskadeforsikring og pensjonsforsikring. Les om dette her.

[Yrkesskadeforsikring](#) - [Pensjonsforsikring \(OTP\)](#)

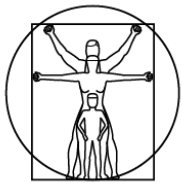
Det er klokt å forsikre virksomheten sin mot skader, avbrudd og sykdom. Les mer om PFF sine forsikringsordninger [HER](#).

OM REGNSKAPSFØRER

Næringsdrivende fysioterapeuter har ikke plikt til å ha regnskapsfører, men kan selv føre regnskapene.

PFF anbefaler likevel at man ved etablering av praksis tar kontakt med en regnskapsfører og får hjelp ved etableringen av foretaket. En regnskapsfører har god oversikt over hvilke krav som stilles til regnskap, innlevering av meldinger til Altinn, Brønnøysundregistrene, Skatteetaten og andre offentlige instanser.

Dersom foretaket har ansatte vil det også være en stor lettelse at regnskapsføreren håndterer lønningene og innberetter disse.



Organisering av praksis

Det finnes forskjellige måter å organisere et institutt på. Det finnes mye informasjon på «nettet» når det gjelder å starte egen bedrift. Informasjonen som gis av statlige etater er samlet på nettstedet [Altinn – klikk her](#). Du kan blant annet lese om å starte bedrift, drive bedrift, støtteordninger og mye mer på dette nettstedet. PFF anbefaler at man tar kontakt med en autorisert regnskapsfører for valg og opprettelse av selskap.

Det vanligste er at privatpraktiserende fysioterapeuter er selvstendig næringsdrivende med sitt eget enkeltpersonforetak, som enten jobber alene eller sammen med andre i en eller annen organisasjonsform som beskrevet i det følgende. I slike tilfeller må det opprettes et selskap (driftsselskap) der denne virksomheten organiseres.

I de tilfellene klinikken er organisert som aksjeselskap er det mulighet for at utøverne som jobber der kan være ansatte i selskapet, ellers kan de hver for seg være selvstendige næringsdrivende som leier lokaler, utstyr, inventar og tjenester av selskapet.

Enkelpersonforetak

- 1. Alene** - eier driver virksomheten (klinikken) alene
Hos Altinn kan du lese om [enkelpersonforetak](#), og ta et [gratis kurs](#) som ny næringsdrivende.
Et enkeltpersonforetak er en næringsvirksomhet som eies av en fysisk person og har fullt personlig ansvar for virksomheten. Det finnes ingen egen lov som omhandler enkeltpersonforetak, men lov om registrering av foretak og lov om handelsvirksomhet kan være aktuelle. Eieren av foretaket hefter personlig for alle foretakets forpliktelser. Det kan være ansatte i enkeltpersonforetak, da er det et krav at foretaket registreres i enhetsregisteret. Innehaveren av enkeltpersonforetaket kan ikke selv være ansatt i personforetaket, heller ikke ektefellen hans/hennes. Det er gratis å registrere et enkeltpersonforetak i enhetsregisteret i Brønnøysund.
Det vil under alle omstendigheter være en fordel å registrere sitt enkeltpersonforetak i enhetsregisteret, for lettere å få tilgang til forskjellige tjenester og av hensyn til leverandører av utstyr, tjenester mv. som ofte krever at man har et organisasjonsnummer. Dersom man skal sende ut faktura for de tjenestene man leverer må man også ha et foretak med organisasjonsnummer.
Når du er registrert i Brønnøysundregistrene er det mulighet for at du kan bli oppsøkt av foretak eller personer som vil lure/svindle deg. [Les om dette her](#).
- 2. Eier / leier** - For bedre utnyttelse av klinikken kan eier leie ut plass og funksjoner til en eller flere leietakere. Eier driver da 2 typer næring, utleievirksomhet og egen fysioterapipraksis. Utleievirksomhet kan skje innen rammene for et enkeltpersonforetak. Leietakeren er ikke ansatt, og driver derfor sitt eget enkeltpersonforetak, idet han leier lokaler, utstyr, inventar og eventuelle tjenester. Av samme årsaker som nevnt ovenfor anbefales det at man som leietaker oppretter et eget enkeltpersonforetak, eksempelvis for å kunne oppfylle kravene som stilles til utsendelse av faktura.

Selskap

Generelt om selskap

Et selskap er en egen juridisk enhet, som kan danne utgangspunkt for at flere fysioterapeuter sammen kan drive en klinikk. Det kan enten være et rent driftsselskap som har som formål å eie utstyr og inventar, og enten leie eller eie lokaler. Selskapet kan også ha ansatte som har arbeidsoppgaver som deltakerne kan nyttiggjøre seg. Slike oppgaver kan være som resepsjonspersonell eller assistenter, som avlaster fagpersonellet. Deltakerne i selskapet leier da utstyr, inventar, lokaler og tjenester av selskapet, inntekten fra dette blir da selskapets inntekt som skal dekke dets kostnader.

Det er forskjellige selskapstyper som kan benyttes, her skal 4 av disse omtales nærmere.

1. Aksjeselskap - A/S

Det finnes en egen lov om aksjeselskaper som regulerer denne typen foretak - [Aksjeloven av 1976](#). Her er detaljerte regler for etablering av slikt selskap.

Et aksjeselskap er en egen juridisk enhet, og som aksjonær eller ansatt i et slikt selskap er man ikke personlig ansvarlig for selskapets gjeld. Som styremedlem kan en imidlertid pådra seg ansvar for tap en påfører selskapet ved uaktsom opptreden.

Noen krav til aksjeselskap er blant annet:

- Minst halvparten av stifterne skal ha vært bosatt i Norden eller EØS-land de siste 2 årene.
- Stiftelsesdokument skal opprettes med vedtekter og øvrige bestemmelser etter aksjelovens §§ 2-2, 2-3 og 2-4.
- Aksjekapital skal være minimum kr. 30.000.
- Stiftelsesbeslutning og vedtekter skal etableres på konstituerende generalforsamling, og umiddelbart heretter skal aksjebok opprettes, denne skal være tilgjengelig på selskapets kontor for alle og enhver i kontortiden.
- Hele aksjekapitalen må være innbetalt innen 1 år etter stiftelsen.
- Selskapsavtale skal opprettes, og undertegnes av samtlige deltakere (stiftere).
- Aksjeselskap har ikke revisjonsplikt dersom følgende vilkår er oppfylt:
 1. Selskapet må ha under 7 millioner i driftsinntekter
 2. Selskapet må ha under 27 millioner i balanse
 3. Selskapets ansatte må til sammen ikke utføre mer enn 10 årsverk
- Selskapet skal registreres i foretaksregisteret max. 6 mdr. etter stiftelsen, og før virksomheten startes. Minst halvparten av aksjekapitalen skal være innbetalt før registrering kan finne sted.
- Virksomheten skal ledes av et styre, som velges på generalforsamlingen. Medeiere i et aksjeselskap kan være ansatte i selskapet, og således få de sosiale rettighetene dette innebærer.

Denne selskapsformen anbefales som driftsselskap for fysioterapeuter.

2. Ansvarlig selskap ANS

Selskapsloven av 1985 regulerer denne selskapsformen. Ved stiftelsen skal det opprettes en datert skriftlig selskapsavtale mellom deltakerne, som skal undertegnes av alle. Hver enkelt deltaker i et ansvarlig selskap er selvstendig næringsdrivende. Et ansvarlig selskap er ikke skattepliktig, men er en egen juridisk enhet, hvor eierne har et ubegrenset personlig ansvar for forpliktelser selskapet har påtatt seg. Eierne har et solidarisk ansvar overfor selskapets kreditorer, og overfor kunder/pasienter som fremmer erstatningskrav mot selskapet. ***Denne selskapsformen frarådes derfor på det sterkeste for samarbeidende fysioterapeuter.***

3. [Ansvarlig selskap med delt ansvar DA](#)

Her gjelder samme regler som for ANS, men det foreligger en avtale om at eierne hver for seg hefter for en brøk av selskapets gjeld. Her er ikke eierne ubegrenset personlig ansvarlige, men til sammen ansvarlige for selskapets forpliktelser. Avtale om DA må registreres i foretaksregisteret for å ha gyldighet i forhold til tredje part. Eierne har et solidarisk ansvar overfor selskapets kreditorer innenfor sin andelsbrøk, og innenfor samme brøk overfor kunder/pasienter som fremmer erstatningskrav mot selskapet.

Denne selskapsformen anbefales for samarbeidende fysioterapeuter.

Deltakerne i ANS eller DA kan ikke være ansatte i selskapet, men må drive hver sin næringsvirksomhet innen selskapets rammer som i stor grad bestemmes av den inngåtte selskapsavtalen.

4. [Samvirkeforetak SA](#)

To eller flere fysioterapeuter som jobber samlokalisert kan etablere et samvirkeforetak for å administrere og organisere samarbeidet, og gi et felles ansikt utad. Et samvirkeforetak er en egen juridisk enhet som kan ha ansatte, eierne kan også være ansatte og dermed få de sosiale rettighetene dette innebærer, sykepenger, dagpenger og pensjonsordning.

Siden foretaket er en egen juridisk enhet er det bokførings-, regnskaps- og skattepliktig av et eventuelt overskudd. Skattesatsen er pr. i dag 22 %.

Et samvirkeforetak skal ha et styre som medlemmene velger på årsmøtet og daglig leder som ansettes av styret.

Deltakerne i et samvirkeforetak er ikke økonomisk ansvarlige overfor hverandre.

Denne selskapsformen kan anbefales for samarbeidende fysioterapeuter.

Se linkene nedenfor:

[Lov om samvirkeforetak](#)

[Etablere samvirkeforetak \(samvirkene\)](#)

[Starte og registrere et samvirkeforetak](#) (Altinn)

[Skatt for samvirkeforetak](#)

Råd om trygg administrasjon

Når du registrerer et foretak, blir du synlig på nettet med informasjon om foretaket. Dette utnyttes ofte av forskjellige tvilsomme virksomheter eller enkeltpersoner til å selge deg varer og/eller tjenester som har liten eller ingen verdi. Eksempler på dette er katalogtjenester og fakturafabrikker. Sistnevnte er virksomheter eller personer som sender ut fakturaer på tjenester som ikke er levert. Videre har fysioterapeuter strenge krav til taushetsplikt og oppbevaring av personopplysninger. Dette må det tas hensyn til i driften av praksisen.

Nedenstående linker vil gi deg mer informasjon om dette, og råd om hvordan du kan sikre deg og virksomheten din.

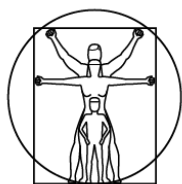
[Helsedirektoratet om taushetsplikt](#)

[Personvern GDPR og Internkontroll](#)

[Datatilsynet om personopplysninger](#)

[NorSIS](#) – senter for informasjonssikring.

[Varslingslisten.no](#) – informasjon og råd om useriøse virksomheter.



MOMENTER VED OPPSTART AV PRAKSIS

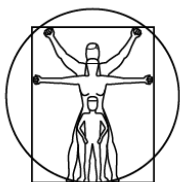
MYNDIGHET	Enkeltpersonforetak/Selskap
Autorisasjon	Du må ha norsk autorisasjon som fysioterapeut. Følg linken til ve. for mer informasjon om autorisasjon. Du søker om autorisasjon hos ALTINN .
Helseråd – kommunelege	PLIKTIG å melde fra om oppstart av virksomheten. Dette er hjemlet i Helsepersonellovens §18 .
Enhetsregisteret	Enkeltpersonforetak registreres i enhetsregisteret dersom det er mindre enn 5 ansatte. foretaket ditt får da et organisasjonsnummer. HER finner du info om registrering i enhetsregisteret som er frivillig, men anbefales. Selskaper skal også registreres her.
Foretaksregisteret	Alle selskaper skal registreres i dette registeret. Enkeltpersonforetak som driver med kjøp og salg av varer - eller mer enn 5 ansatte skal også registreres her. Ved innsending av meldinger til flere registre benyttes Samordnet registermelding .
Ligningskontoret	PLIKTIG for å få anslått inntekten slik at du kan betale forskuddsskatt.
Altinn	HVIS ANSATT(E) – det skal sendes oppgaver over lønn, arbeidsgiveravgift og forskuddstrekk.
Registrering - moms	HVIS MOMSPLIKTIG salg foregår i virksomheten med en omsetning på over kr. 50.000 pr. år. Klikk her for nærmere info. Helsetjenester er ikke momspliktige.
Arbeidstilsynet	HVIS ANSATT(E) Få veiledning om arbeidsmiljø, arbeidsavtaler, lønn, ferie, sykefravær m.m.
Norsk Pasientskadeerstatning	Du må melde fra om at du driver avtaleløs virksomhet slik at du kan få ansvarsdekning. Sjekk menypunktet om privat helsetjeneste til venstre. Hvis du jobber mer enn avtalen tilsier skal det meldes til NPE.
NHN og EPJ	Oppgjør skal sendes HELFO over linje (NHN) og genereres via et EPJ-system. Du må da ha et EPJ-system som kan håndtere dette.
Yrkesskadeforsikring	HVIS ANSATT(E) – Du kan tegne yrkesskadeforsikring hos PFF's forsikringspartner If. Klikk her for informasjon om PFF forsikringsordninger.

Følg denne linken til en generell side om etablering av næringsvirksomhet ved å [klikke her](#).

Her finner du en samlet oversikt over [regelverk](#) for helsesektoren

Link til [brønnøysundregistrenes hovedside](#) med oversikt og nyheter.

Når du driver virksomhet som fysioterapi skal det forefinnes et [internkontrollsystem](#) på instituttet.



Som selvstendig næringsdrivende fysioterapeut, må man sørge for å ha internkontrollsystem på instituttet. PFF har utviklet et slikt system, som skal være et nyttig og enkelt hjelpemiddel for privatpraktiserende fysioterapeuter i hverdagen.

Hva er internkontroll?

Sitat fra internkontrollforskriften:

Gode og sikre arbeidsvaner, klare ansvarsforhold, godt samarbeid, ryddige lokaler, sikre produkter og forbrukertjenester gir kvalitet i arbeidet og dermed bedre resultater. Det er dette systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (internkontroll) egentlig dreier seg om. Kvalitetsarbeid i praksis handler blant annet om at noen følger opp, også hvis noe går galt. De beste resultatene kommer med systematiske forbedringer, ikke ved skippertak. Det lønner seg å gjøre det riktig fra begynnelsen, og det er dårlig butikk å ta sjanser. Det er viktig at alle deltar aktivt i arbeidet, samtidig som ledelsen må ta sitt ansvar. Kunnskap og kompetanse må vedlikeholdes - det er en forutsetning for å få et systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet til å fungere. Lykke til med en bedre hverdag!

Gode og sikre arbeidsvaner, klare ansvarsforhold, godt samarbeid, ryddige lokaler, sikre produkter og forbrukertjenester gir kvalitet i arbeidet og dermed bedre resultater.

Plikt til å ha internkontroll-rutiner

Foretak som driver med fysioterapitjeneste plikter å ha et internkontrollsystem.

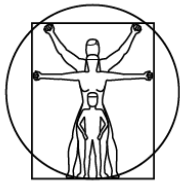
Maskiner og utstyr skal registreres og vedlikehold skal være satt i system. PFF har derfor utviklet et internkontrollsystem for privatpraktiserende fysioterapeuter. Systemet kan betjenes via en ringperm, der all dokumentasjon er systematisert. Videre kan du installere systemet på en PC, slik at du kan skrive ut ekstra sider av de forskjellige skjemaene, og samtidig raskt få oversikt over fremgangsmåtene ved bruk av systemet.

Personvern – en del av internkontrollsystemet

Personvern er et område som i likhet med de øvrige aktivitetene på instituttet skal følges opp løpende, for å sikre at det til enhver tid fungerer etter hensikten, og for å sørge for at feil blir rettet opp og forebygget for fremtiden.

Ny lov om personvern trådte i kraft den 20.07.2018. Dette har de fleste merket, ved at de har mottatt en mengde e-poster med spørsmål om samtykke til å motta henvendelser fra forskjellige aktører innen markedsføring, salg, informasjonsformidling mv., eller pop-up's som ber om samtykke til bruk av «Cooques» når du besøker nettsider. For fysioterapeuter medfører denne loven også en rekke krav vi må forholde oss til når det gjelder det å behandle pasientopplysninger. Det er ikke nok at ditt journalsystem (EPJ) fyller kravene i loven om personvern og informasjonssikkerhet, det er også krav til det fysiske miljøet, datautstyr og kommunikasjonsformer.

[Bestill PFF's internkontrollsystem](#) i dag, og du har et oppegående system som ivaretar instituttets behov i henhold til gjeldende lover og regler i løpet av kort tid.



LOKALER FOR FYSIOTERAPI

Et overordnet prinsipp når det gjelder lokaler som er offentlig tilgjengelige er at de skal være utformet i hht. bestemmelsene for universell utforming av byggverk for publikum. Se kravene om dette ved å følge linken:

[§ 12-1. Krav om universell utforming av byggverk - Direktoratet for byggkvalitet \(dibk.no\)](#)

I hovedsak er kravene til en klinikk som har driftsavtale(r) tilknyttet, at det skal være mulig å behandle pasienter med alle ty per handikapp, det skal således være mulig for en person som bruker elektrisk rullestol å komme til lokalene og bli behandlet. Det må også være toalettforhold som er tilrettelagt for handikappede.

I tillegg til dette skal personvernet ivaretas, dvs. at i behandlingssituasjonen skal det ikke være mulig for andre å overhøre det som blir sagt eller å se den pågående behandlingen.

Momenter dersom du selv eier lokalene

1. Lokalets/byggets omsettelighet til andre formål.
Lokalet bør være attraktivt for andre formål enn drift av fysikalsk institutt og det bør ikke være forbundet med alt for store utgifter å innrede det til annet formål. Dette fordi du ved salg av praksisen; dersom denne er basert på kommunal driftsavtale, ikke kan påregne at overtakende fysioterapeut vil kjøpe lokalene. En må også undersøke med bygningsrådet hvordan reguleringsbestemmelsene er på stedet, med henblikk på annen aktuell anvendelse.
2. Skattemessige momenter.
Når du investerer i egne lokaler aktiveres det investerte beløpet til avskrivning med 2 % pr. år (forretningsbygg). Dette beløpet kommer til fradrag i inntekten på linje med renteutgifter. Når lokalet selges, vil salgssum minus gjenstående saldo bli lagt til inntekten. Du opparbeider deg dermed en potensiell skattegjeld etter hvert som tiden går. Beskatningen av dette beløpet er for tiden 22 %, som forfaller ved påfølgende skatteoppgjør, eller kan nedskrives over en 7-års periode.
3. Driftsutgifter som eier av eiendommen.
Som gårdeier har du utgifter i forbindelse med vedlikehold av bygningen, kommunale avgifter, forsikring av bygget, eiendomsskatt, vaktmester, snørydding, istapper m.m.

Momenter ved leie av næringslokaler

1. Kontraktens varighet og oppsigelsesfrister - noen kontrakter inngås på åremål, f.eks. for 5 år om gangen. Dersom det er flere utøvere som etablerer en gruppepraksis i lokalene bør leiekontrakten utformes slik at alle deltakerne er ansvarlig for å betale hver sin andel av leien. Dette for å motvirke at utøvere trekker seg ut av samarbeidet (gruppepraksisen), og dermed setter de gjenværende utøvere i en situasjon hvor lokalene er for store og leien blir uforholdsmessig stor for de gjenværende.
2. Kostnader ved innredning av lokalet, lokalets stand ved overtakelse og tilbakelevering må

vurderes. Dersom du får store utgifter til bygningsmessige tilpasninger, må dette veies nøye opp mot muligheten for forlengelse av leieforholdet. Kostnader til fast innredning kompenseres vanligvis ikke av gårdeieren når leieforholdet opphører.

3. Utleiers og leietakers plikter. Vanligvis er leietaker ansvarlig for innredning og vedlikehold av innvendige arealer, mens utleier er ansvarlig for utvendig vedlikehold, vaktmester og snørydding. Bestemmelser om fremleie bør også tas med.
4. Tillatelse til skilting må avtales i leiekontrakten. Det kan i tillegg være aktuelt å søkes tillatelse hos bygningsrådet, dersom ikke slik tillatelse foreligger fra tidligere leieforhold.
5. Skattemessige momenter. Utgifter til innredning av lokalene aktiveres til avskrivning, og må betraktes som en investering. Alle øvrige utgifter i forbindelse med leieforholdet inngår i driftsutgiftene, og føres til fradrag det året de forfaller.
6. Etablering i tilknytning til helsesentre, treningssentre eller legepraksis vil kunne anbefales. Det kan ofte inngås fordelaktige leieavtaler med treningssentre, fordi et samarbeid kan etableres, der fysioterapeuten fungerer som konsulent for treningssenteret, mot å få benytte dette i behandlingsøyemed. Begge parter vil kunne "tjene" på dette.
7. Ved inngåelse av kommunal driftsavtale vil kommunen kunne stille som betingelse at etableringen skal kje i et kommunalt eid helsesenter. Det er da kommunen selv som foreslår leiebetingelsene, og ikke sjelden relateres leieprisen til størrelsen av driftstilskuddet. En slik binding er ikke akseptabel fordi størrelsen av driftstilskuddet ikke er relatert til kostnader ved drift av lokaler. Driftstilskuddet vil også kunne variere på en helt annen måte enn leieprisene i utleiemarkedet. Du bør undersøke utleieprisene i tilsvarende private bygg i nærheten, og ta dette opp med kommunen før avtaleinngåelse dersom kommunens leiepriser er høyere enn de er på det private marked. Dersom kommunen forlanger leiekontrakt med en viss bindingstid, for eksempel 5 - 10 år, bør dette følges opp av en tilsvarende garanti mot oppsigelse av den kommunale driftsavtalen. Husk at en inngåelse av en avtale om lokaleleie forutsetter at det oppnås enighet mellom partene. Det er altså ikke bare opp til kommunen å «fastsette» leiebetingelsene, de skal være gjenstand for forhandlinger og enighet for å være bindende.
8. **VIKTIG** – Det er alene de bestemmelsene som er nedfelt i leiekontrakten som gjelder i leieforholdet. Det finnes ingen sentrale bestemmelser som regulerer forhold i leie av næringslokaler. Studer derfor leiekontrakten nøye, og vurder om bestemmelsene er forenelig med ditt behov. Vær spesielt oppmerksom på varighet og oppsigelse. Det er vanlig at en leiekontrakt løper på åremål, og at du er bundet til å betale leie i denne tiden. Undersøk om du kan fremleie lokalene dersom du av en eller annen grunn ikke selv kan drive virksomhet i dem i en periode eller for resten av leietiden.

Krav og anbefalinger til beliggenhet.

Der det gjelder etablering av kommunal avtalepraksis, må beliggenheten bestemmes i forståelse med kommunen, som vil ha det endelige ordet i denne sammenheng.

Kommunen stiller også krav om tilgjengelighet og lokalets innredning se nedenfor.

Kommunens styringsrett gjelder bare i tilfelle der det inngås kommunal avtale.

Står du fritt til selv å velge beliggenheten anbefales en sentral beliggenhet, dog bør prisen veies opp mot inntjeningsmulighetene, og et kompromiss vil ofte bli resultatet. Det er viktig at det er tilstrekkelig parkeringsmuligheter ikke for langt fra lokalene, med henblikk på

pasienter med gangproblemer, rullestolbrukere som kommer med handikappdrosje o. lign. Der lokalene ikke ligger på "bakkenivå" må heis forefinnes slik at rullestolbrukere kan behandles.

INNREDNING AV KLINIKK

Statens Helsetilsyn har utarbeidet en "Veileder for planlegging av lokaler for helse- og sosialtjenesten i kommunene". Denne veilederen er foreldet, men danner utgangspunkt for PFF's anbefalinger for innredning av et institutt.

Instituttet skal ha rom som ivaretar følgende funksjoner:

- Entre med garderobe og plass til utendørs fottøy – helst med oppbevaringsbokser for hver enkelt pasient slik at ikke det skjer forveksling av fottøy mv.
- Venterom, med tilgang til toaletter (dame-, herre- og handicaptoalett). Disse rommene kan være felles med andre virksomheter.
- Oppbevaringsrom for forbruksartikler, apparater og annet utstyr som ikke skal stå fremme.
- **Undersøkelses- behandlings- og treningsrom bør kunne fylle disse funksjonene:**
 - Individuell undersøkelse og behandling.
 - Gruppebehandling.
 - Av- og påkledning.
 - Selvtrening med veileder.
 - Undervisning og kursvirksomhet.
 - Varsling til fellesareal og kontorrom ved behov.
 - Håndvask.
- **Toalett, Dusj og garderobe:**
 - Det skal være tilgang til toalett for handikappede med rullestol
 - Arealet bør dekke behovet for 2 dusjer og to garderober (begge kjønn) i forbindelse med aktiviteter i behandlingsrom og treningsrom.
- **Areal for undersøkelse og behandling**
 - Areal for trening bør være min. 30 kvm. Det bør forefinnes utstyr for medisinsk treningsterapi og slyngeterapi, dersom ikke sistnevnte utstyr er montert i behandlingsrommene eller mobilt.
 - Rom for undersøkelse/behandling skal være stort nok til at en person i elektrisk rullestol kommer inn i rommet uten særlig ulempe. Det skal være plass til behandlingsbenk, ledsager og nødvendig utstyr.
PFF anbefaler derfor at rommet er min. 12 kvm. – minimum lengde 4 m. og minimum bredde 3 m. Det bør være takhøyde på 2,70 m. for å gi god plass til eventuelt slyngeutstyr.
- **Klima og miljø:**
 - God ventilasjon - trekk bør unngås. Temperatur for inneklær og avkledning.
 - Innsyn må unngås - glatt gulvbelegg må unngås - gulvbelegg bør være vaskbart.
 - Behandlingsrommet skal være lydisolert slik at samtale ikke kan overhøres av personer utenfor rommet.
 - Det bør være tilgang av dagslys i undersøkelses-/behandlingsrom. I tilfelle dette ikke er mulig skal det monteres gode belysningsløsninger.



Norsk pasientskadeerstatning (**NPE**) har dekket pasientskader innen den offentlige helsetjenesten siden 2003. Privatpraktiserende fysioterapeuter som jobber mer enn avtalt volum, eller som ikke har avtale, har plikt til å melde fra om virksomheten sin til NPE.

[HER](#) kan du lese om meldeplikten for fysioterapeuter og problemstillinger knyttet til forskjellige behandlingsmetoder og praksisprofiler.

NPE er et uavhengig statlig forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Det behandler erstatningskrav fra pasienter som har blitt påført skade etter behandlingssvikt innen helsevesenet. Saksbehandlingen er gratis.

For privatpraktiserende fysioterapeuter betyr dette at skader som oppstår innen avtaletiden automatisk er dekket inn innen ordningen, mens skader som oppstår utenom avtaletiden bare dekkes dersom fysioterapeuten har meldt fra om virksomheten sin til NPE.

Med andre ord må fysioterapeuter som jobber uten avtale, eller som jobber vesentlig utover avtaletiden melde fra til NPE om virksomhet som foregår utover avtaletiden. NPE vil da beregne hvor stort et bidrag vedkommende fysioterapeut skal betale i bidrag til ordningen. Til orientering er avgiften for et fysioterapiårsverk i perioden 2023 til og med 2029 er satt til kr. 1 850,-.

Du kan se aktuelle takster [HER](#) under § 10.

Her kan du lese om [registreringsplikten](#) og [melde deg inn eller oppdatere](#) ditt medlemskap i ordningen.

Dersom det oppstår en pasientskade og du ikke er medlem i ordningen, vil skaden likevel bli behandlet av NPE som vil fastsette og utbetale erstatningen. Du vil da bli pålagt å betale det utbetalte erstatningsbeløpet til NPE ved en såkalt *regress*.

Dersom du som fysioterapeut benytter behandlingsmetoder som ikke er innen det du har kompetanse til som fysioterapeut, og som faller utenom det som er aksepterte behandlingsformer innen fysioterapi, må du henvende deg til NPE for å få fastsatt en kontingent for denne virksomheten. Det kan eksempelvis være injeksjonsbehandling som ikke følger de retningslinjene som er gitt av PFF [HER](#).

Behandling med PRP eller hyaluronsyre faller også utenfor aksepterte metoder for fysioterapeuter og dekkes ikke av den kontingenten som fremkommer i forskriften om pasientskadelovens virkeområde. Man må tegne en særskilt forsikring for en slik aktivitet om mulig.

For øvrig anbefaler PFF ikke at fysioterapeuter driver med injeksjoner, behandling med PRP eller hyaluronsyre som ikke utføres i tråd med PFF sin veileder for dette.

Dersom fysioterapeuten har utvist uaktsomhet kan pasienten rette krav om erstatning/oppreisning direkte mot vedkommende. Det er derfor viktig at all behandling som gis er innen trygge rammer for alminnelig god praksis.

Privatpraktiserende fysioterapeuter har imidlertid ofte en nok så sammensatt praksis. PFF har derfor spurt NPE om forskjellige forhold som kan være aktuelle for mange utøvere:

Vanlige spørsmål om forsikringsordningen i NPE

Svarene er gitt av Jan Storvik, avdelingsdirektør NPE:

1. Er jeg dekket av forsikringen når jeg bruker metoder som akupunktur og osteopati, herunder manipulasjon i min vanlige praksis som fysioterapeut?

Svar: Vilkåret for at man i privat helsetjeneste skal være omfattet av pasientskadeloven er at helsepersonell yter helsehjelp i henhold til offentlig autorisasjon eller lisens, jf. § 1 i pasientskadeloven. Med grunnlag i forarbeidene til Lov om alternativ behandling av sykdom mv. og til endringen i pasientskadeloven, Ot. prp. nr. 27 (2002-2003) og Ot.prp. nr. 103 (2005-2006), finner vi å kunne legge til grunn at der autorisert helsepersonell som for eksempel fysioterapeut driver med alternativ behandling innenfor (som en del av) sin vanlige private praksis som fysioterapeut, vil dette være omfattet av pasientskadeloven.

2. Dersom helsepersonell driver en separat alternativ praksis i tillegg til sin vanlige praksis som helsepersonell er da personens utøvelse av den alternative praksisen dekket inn under NPE.

Svar: Dersom helsepersonellet bare, eller i det vesentlige, driver med alternativ behandling, vil vi måtte foreta en konkret vurdering av om dette er omfattet. Momenter ved vurderingen vil være om hjelpen ytes ut fra den kompetanse vedkommende besitter som helsepersonell, om virksomheten skiller seg fra den type virksomhet vedkommende autoriserte helsepersonell ordinært utøver, om virksomheten er markedsført med angivelse av helsepersonelltittel, og hvilken informasjon pasienten har fått med hensyn til om behandlingen er ordinær helsehjelp eller alternativ behandling mv. Det må i noen grad kunne ses hen til om pasienten har en berettiget forventning om at pasientskadeloven vil gjelde. I det eksempelet du nevner, der det er helsepersonell som driver en separat alternativ praksis, det markedsføres at det i denne kun ytes alternativ behandling, og det også for pasientene vil være klart at det er bare slik behandling man får, vil nok dette falle utenfor pasientskadelovens dekningsområde.

3. Hvordan forholder jeg meg hvis jeg har deltidsavtale med kommunen, men jobber utover avtalt tid?

Svar: Dersom du jobber utover avtalt tid med kommunen, har du plikt til å melde fra om dette til NPE. Du er automatisk dekket av forsikringsordningen innen avtaletiden, men utenfor denne må du betale tilskudd til NPE for å ha dekning. NPE vil beregne hvor stort tilskudd du skal betale i et slikt tilfelle.

Du kan lese mer om ansvar for pasientskader ved å følge linkene under:

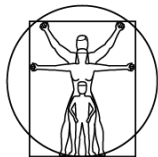
[NPE](#)

[Lov om erstatning ved pasientskader mv. \(pasientskadeloven\)](#)

[Forskrift om pasientskadelovens virkeområde og om tilskuddsplikt](#)

ØVRIGE FORSIKRINGER

PFF har inngått en avtale med IF om forsikringer for næringsdrivende fysioterapeuter. [Her](#) kan du lese om forsikringer som er aktuelle for privatpraktiserende fysioterapeuter med og uten driftsavtaler. Det omfatter både vanlige skadeforsikringer, forsikring ved sykdom og pensjonsforsikring.



MARKEDSFØRING VED ETABLERING

Ved nyetablering av et institutt må det tidlig i denne fasen skapes kontakt mellom instituttet og potensielle brukere samt distriktets leger. Denne kontakten er svært viktig for at instituttet skal klare å opparbeide seg en solid pasienttilstrømning, og opprettholde denne i fremtiden. Det må avsettes midler til dette i budsjettet.

Første kontakt

Ved førstegangskontakt med en lege bør denne få tilstrekkelig informasjon om praksisens tilbud og utøvernes (fysioterapeutenes) faglige kvalifikasjoner. Man bør spesielt gjøre oppmerksom på tilbud som er av en spesiell karakter, som for eksempel spesialkompetanse, treningsfasiliteter og åpningstider. Det er best å ta personlig kontakt samtidig som en leverer relevante opplysninger skriftlig.

Opprettholde kontakt

Dersom den første kontakten er vellykket, er mye gjort. Men det er svært viktig å opprettholde denne kontakten i lengden. Dette bør gjøres ved å sende gode epikriser/meldinger til legen om behandlingsforløp og være lett tilgjengelig ved bruk av spesielt EPJ-system og telefon. Men det er ikke greit å være overivrig og sende for hyppige meldinger av mindre betydning til fastleger som i forveien må håndtere en stor mengde informasjon i sine journalsystemer.

Ikke la telefonen ringe i det uendelige uten å ta den, da dette fort skaper misnøye hos personene som forsøker å komme i kontakt med deg. En opplysende tekst på telefonsvareren om åpningstider, evt. telefontid og annen tilgjengelighet (SMS – e-post mv..) er viktig. Det er også en god ide å ha en mobiltelefon det kan henvises til ved akutt behov for kontakt.

Annonsering

Oppføring i nettbaserte søketjenester er viktig. Her anbefales en nøktern form, slik at ikke distriktets privatpraktiserende fysioterapeuter blir «ofre» for annonseselgere, til å tegne større og finere annonser enn kollegene, for å komme foran disse ved søk. Dette tjener ikke noen hensikt, og kan lett komme i strid med Helsepersonelloven, de etiske retningslinjene til PFF og øvrige organisasjoner, samtidig som det blir unødvendig dyrt.

I startfasen er markedsføring gjennom sosiale medier nødvendig for å gjøre publikum oppmerksom på praksisens eksistens og dens tilbud. Markedsføringen bør ha en nøktern, opplysende form og ikke fremheve egne kvalifikasjoner på bekostning av kollegers. Spesialkompetanse bør fremheves der dette finnes.

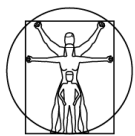
Velkommen til

Færder Fysioterapi

Harald Hanssen, Arne Utklev,
Torsten Kveita og Hanne
Thuen tilbyr:

- ☞ Tradisjonell Fysioterapi
- ☞ Manuell Terapi
- ☞ Akupunktur
- ☞ Stor treningsavdeling
- ☞ Råd om helse/trening/kost

Husk alltid på at den mest effektive markedsføringen skapes ved å ha fornøyde pasienter som forteller dette til kolleger, venner og familie. Derfor; først og sist – lever tjenester av høy kvalitet!



De faglige kravene til yrkesutøvelsen som fysioterapeut er i hovedsak fastsatt i [Helsepersonelloven](#).

I Helsepersonelloven er det fastsatt en rekke plikter og krav om yrkesutøvelsen:

Plikter: Taushetsplikt, opplysningsplikt, meldeplikt, dokumentasjonsplikt (journal), pliktmessig avhold, informasjonsplikt til pasienter med videre.

Krav: Forsvarlighet (faglig) – dette innebærer blant annet at helsepersonellet må være kvalifisert for de tiltakene som velges. Dersom man ikke er kvalifisert, skal man henvise til kvalifisert personell.

Skal gi omsorgsfull hjelp, dvs. gi helsehjelpen på en måte som yter pasienten omtanke og respekt og ikke krenker vedkommendes personlige integritet.

Krav om forsvarlig, nøktern og saklig markedsføring.

Det anbefales sterkt å lese hele helsepersonelloven med kommentarer som det er link til ovenfor.

Helsedirektoratet har laget en kommentarutgave av Helsepersonelloven som er mer informativ enn den rene lovteksten, denne kan leses [her](#).

Legg merke til at du som helsepersonell (enten du har driftsavtale eller ikke) plikter å forholde deg til bestemmelsene i Helsepersonelloven.

Spesielt henledes oppmerksomheten på plikten til å dokumentere behandlingen du gir, plikten til å melde seg inn i NPE (for helprivate), taushetsplikten og meldeplikten.

VEILEDNING - JOURNALSKRIVING

Helsepersonell er pålagt å føre journal for den helsehjelpen som blir gitt til den enkelte pasient/bruker av helsehjelpen. Det er flere hensyn som skal ivaretas i denne sammenhengen, de viktigste finnes i oppstillingen nedenfor der det også er linker til aktuelle offentlige dokumenter. Linkene er merket med blå farge.

1. Lovpålagte krav

[Pasientjournalloven](#) som har følgende formål:

- skal sikre at behandling av helseopplysninger foregå på en måte som gir brukere og utøvere av helsehjelp nødvendige opplysninger på en rask og effektiv måte.
- at helseopplysninger skal vernes mot innsyn av uvedkommende
- sikre pasienters personvern, pasientsikkerhet og rett til informasjon om helsehjelpen

[Pasientjournalforskriften](#) som har følgende formål:

- at pasienter ved hjelp av relevant og nødvendig dokumentasjon kan gis helsehjelp av god kvalitet, inkludert pasientforløp

- at personvernet ivaretas, inkludert pasientens rett til informasjon og medvirkning
- at helsehjelpen kan kontrolleres i ettertid

2. Forskjellige regler og bestemmelser

[Ordning for oppbevaring av journaler ved opphør og overdragelse av virksomhet](#)

Ordningen pålegger virksomheter som yter helsehjelp en plikt til å avlevere pasientjournaler som det ikke er aktuelt å overføre til annet bestemt helsepersonell eller virksomhet som driver helsehjelp. Dette gjelder også ved tap av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom Statens Helsetilsyn bestemmer dette. Les de nærmere detaljene ved å følge linken ovenfor.

Foreløpig støtter følgende EPJ-systemer digital innlevering av pasientjournaler:

- Aspit Aspit journalsystemer | Aspit
- Pridok Pridok EPJ – Elektronisk pasientjournal
- Arko Arko | Journalprogram for terapeuter – Arko

Regel for oppbevaring:

Det følger av [pasientjournalloven § 25 første ledd første punktum \(lovdata.no\)](#) at helseopplysninger skal oppbevares til det av hensyn til helsehjelpens karakter ikke lenger antas å bli bruk for dem. Dette gjelder også for journaler som avleveres til Norsk helsearkiv ved overdragelse og opphør av virksomhet, eller ved tap av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning.

Det er ikke noe bestemt antall år en journal skal oppbevares, men som et minimum bør den i alle fall oppbevares i 10 år etter behandlingen er avsluttet.

3. Forskjellige formål som dokumentasjon mv.

Journalopptegnelsene er fysioterapeutens dokumentasjon for utført behandling overfor HELFO.

Dette gjelder også ved behandling i grupper for hver enkelt pasient!!

Dersom det ikke finnes journalnotater for den enkelte behandling som er utført kan HELFO ved en etterfølgende kontroll kreve tilbakebetalt utbetalt refusjon for denne behandlingen. Journalopplysningene dokumenterer pasientens helsetilstand i forbindelse med sykdom og følgetilstander i erstatningssaker overfor NPE og forsikringsselskaper.

Journalnotatene kan også få stor betydning dersom pasienten søker om forskjellige ytelser hos NAV, som for eksempel uføretrygd.

Videre dokumenterer journalnotatene fysioterapeutens foretatte tiltak i forbindelse med vurdering av erstatningskrav rettet mot fysioterapeuten for den utførte behandlingen.

For å oppfylle disse kravene foreslår PFF at journalen skal inneholde følgende elementer for hver behandling som er utført:

VED BEHANDLINGENS OPPSTART

- Opplysninger som identifiserer pasienten og relevant kontaktinformasjon – nærmeste pårørende
- En grundig anamnese som beskriver pasientens samlede situasjon og helsetilstand.
- Hvilke undersøkelser som er gjort og resultatet av disse (kliniske funn og tegn)
- En vurdering av pasientens helseproblem – evt. en eksakt diagnose om mulig.

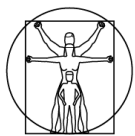
- En behandlingsplan med angivelse av type tiltak og forventet progresjon – herunder optimal hyppighet av tiltak og forslag pasienten selv kan gjøre mellom behandlingene
- Et resyme av tiltak som utløser takster med angivelse av medgått tid.

FOR HVER BEHANDLING

- Pasientens informasjon om eventuelle endringer av tilstanden siden siste behandlingstiltak – herunder opplevde virkninger eller bivirkninger.
- Behandlerens foretatte tiltak, evt. resultatet av tilleggsundersøkelser
- Eventuelle justeringer av behandlingsopplegget og forventet progresjon (utvikling)
- Resyme av tiltak som utløser takster med angivelse av medgått tid til hvert tiltak.

VED BEHANDLINGENS AVSLUTNING - EPIKRISE

- Beskrive årsaken til at behandlingen seponeres
 - Behandlingsmålet oppnådd helt eller delvis
 - Pasienten uteblitt
 - Ingen respons på de foretatte tiltakene – behov for nærmere utredning
- Beskrive pasientens helsetilstand ved opphør av behandling/oppfølging
- Beskrive pasientens egen oppfattelse av situasjonen
- Beskrive evt. behov for fortsatt oppfølging av annet helsepersonell eller tjenestenivå
- Sendte disse opplysningene som epikrise til fastlege eller annen henviser.



Veiledning vedr. samarbeid mellom lege og fysioterapeut

- om ultralydveiledet injeksjonsbehandling

Innledning og bakgrunn

Siden 2010 har et betydelig antall fysioterapeuter og annet helsepersonell tatt utdanning i undersøkelse ved hjelp av Muskel- og skjelettultral lyd (MSK-UL) hos Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund (PFF) eller andre aktører på markedet. Mange fysioterapeuter samarbeider med leger når det gjelder ultralydveiledet injeksjonsbehandling av legemidler, PRP eller hyaluronsyre og aspirasjon av leddvæske/blod. Ved ultralydveilede prosedyrer som omfatter leddpunksjon er det nødvendig at lege og fysioterapeut samarbeider fordi fysioterapeuter ikke har den nødvendige kompetansen til dette.

PFF har registrert at samarbeid av denne typen i noen tilfeller har ført til skader, klagesaker og erstatningskrav fremmet av pasienter eller andre for Statsforvalteren, Helsetilsynet og/eller NPE. En del av disse sakene har resultert i advarsler og regresskrav for både fysioterapeuter og leger. Dette er naturligvis svært uheldig.

PFF ønsker med dette å gi våre medlemmer og deltakerne på våre etterutdanningskurs en veiledning om hvordan et samarbeid mellom lege og fysioterapeut kan organiseres for å være innen rammene av gjeldende lovverk.

PFF's anbefaling om organisering av samarbeid om ul-veiledet injeksjonsbehandling

Et samarbeid mellom lege og fysioterapeut om ovennevnte formål kan organiseres på flere måter i praksisfeltet alt etter hvordan de lokale forholdene ligger til rette for dette.

- PFF anbefaler at samarbeidet etableres mellom en lege/fastlege og en fysioterapeut med MSK-UL kompetanse.
- PFF anbefaler at alle injeksjonsbehandlinger utført av fysioterapeut kun gjøres når det foreligger en medisinsk vurdering av lege, ordinerer av behandlingen, delegasjon av oppgaven og at legen er til stede ved injeksjonen.

Generelle forutsetninger

Det er mest hensiktsmessig at et tilbud om ultralydveiledet injeksjonsbehandling tilbys samlet i et lokalt område for at de som utfører behandlingen skal få så god erfaring, rutine og «mengdetrening» som mulig. Det bør derfor etableres samarbeidsarenaer som fastleger og annet privatpraktiserende helsepersonell i regionen kan henvise pasientene sine til ved behov for vurdering og gjennomføring av injeksjonsbehandling. En slik organisering vil også være nødvendig for å oppfylle de kravene som kommer frem av Helse- og omsorgstjenesteloven, Helsepersonelloven, Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale, Journalforskriften og Legemiddelhåndteringsforskriften med rundskriv. Teamet kan bestå av lege og fysioterapeut med kompetanse innen MSK-UL, ultralydveilede prosedyrer, evt. med tilleggskompetanse innen injeksjonsbehandling.

Samarbeidet kan omfatte ultralydveiledet injeksjonsbehandling med legemidler som Kortison, analgetikum, PRP (platerikt plasma) og Hyaluronsyre. PFF anbefaler at PRP og hyaluronsyre også settes under legens supervisjon og vurdering. Det forutsettes at det alltid samarbeides med pasientens fastlege selv om det ikke foreligger noen henvisning fra denne. Eventuell markedsføring av virksomheten skal være nøktern, og inneholde opplysning om at den foregår i samarbeid med lege som er faglig ansvarlig.

Legens funksjon og ansvar

1. Legen skal foreta en vurdering av pasienten som er henvist og evt. i samarbeid med fysioterapeuten komme frem til en diagnose.
2. Ved behov for behandlingstiltak skal legen foreta en vurdering av indikasjon, kontraindikasjoner, informere pasienten om aktuelle behandlingstiltak og følge opp pasienten i etterkant av behandling.
3. Legen skal innhente pasientens informerte samtykke til behandlingen.
4. Ved behov for bruk av legemidler skal disse rekvireres av legen til den enkelte pasient.
5. Legen kan delegere oppgaven med å foreta en injeksjon av legemidler til annet helsepersonell, eksempelvis en fysioterapeut. Dette medfører at legen har ansvaret for at medhjelperen har tilstrekkelig kompetanse.
6. Legen skal gi nødvendige instruksjoner og føre tilsyn med medhjelperen. Dette innebærer at ansvarlig lege må være tilgjengelig for å gi råd, veiledning og instruksjon i forbindelse med den enkelte behandling. Legen skal være til stede når injeksjonen settes.
7. Legen må tegne ansvarsforsikring for denne virksomheten gjennom NPE dersom den ikke er en del av vedkommende leges fastlegepraksis. Leger som er ansatte, er ikke dekket av arbeidsgivers forsikring og må også forsikre seg privat hos NPE for virksomheten med undersøkelse og delegering av behandlingstiltak.
8. Pasientrettede tiltak skal journalføres i godkjent EPJ-system hos både lege og fysioterapeut.

Fysioterapeutens funksjon og ansvar

1. Fysioterapeuten må ha nødvendig kompetanse innen MSK-UL og ultralydveiledede prosedyrer.
2. Dersom fysioterapeuten delegeres oppgaver som injeksjon av legemidler må vedkommende ha nødvendig kompetanse til dette gjennom opplæring/videreutdanning.
3. Fysioterapeuten skal utføre sin tjeneste i tråd med Helsepersonellovens § 4 om forsvarlighet.
4. Fysioterapeuten må ha ansvarsforsikring gjennom NPE for denne virksomheten. Den ordningen som gjelder fysioterapi generelt enten som ansatt gjennom arbeidsgiver eller som næringsdrivende med eller uten driftstilskudd omfatter ikke ansvar ved injeksjonsbehandling.
5. Pasientrettede tiltak skal journalføres i godkjent EPJ-system hos både lege og fysioterapeut.

Felles for teamet (virksomheten)

1. Virksomheten må ha et internkontrollsystem.
2. Det må gjøres en vurdering av hva som kan være risikofylte deler av pasientbehandlingen og hvordan virksomheten skal sikre at pasientsikkerheten på disse områdene blir ivaretatt.
3. Virksomhetens ledelse må utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge feil eller overtredelse av helselovgivningen.
4. Virksomheten må etablere nødvendig rutiner ved vasovagal reaksjon eller anafylaksi med hjertestarter og nødvendige legemidler for å behandle akutte allergiske reaksjoner. Legen er ansvarlig for at dette er forsvarlig etablert og må føre tilsyn med at utstyret er intakt og oppdatert og at den som får delegert oppgaven med å sette injeksjoner har den nødvendige kompetansen til å benytte dette ved komplikasjoner på injeksjoner.

5. at alle former for injeksjon eller aspirasjon utføres i tett samarbeid med lege, uansett om det er medisinsk preparat eller andre remedier som platerikt plasma (PRP) og hyaluronsyre.
6. at prosedyren for prøvetaking og fremstilling av PRP kvalitetssikres og kan dokumenteres i internkontrollsystemet.
7. at hyaluronsyre kan dokumenteres som en kunnskapsbasert behandlingsmetode
8. at behandling med PRP og hyaluronsyre bare benyttes når vanlige kunnskapsbaserte konservative metoder ikke har hatt ønsket virkning.

Det å sørge for forsvarlige tjenester er en kontinuerlig prosess som fordrer at virksomheten arbeider systematisk med kvalitetsforbedring. Forsvarlighetskravet gjelder alle helsetjenester som tilbys og ytes, på alle nivåer både i privat og offentlig regi.

Finansiering av virksomheten

Det foreligger i dag ikke takster for fysioterapeuter og leger som dekker et samarbeid der begge er involvert i behandlingstiltak på samme tid. Det foreligger heller ikke takster for fysioterapeuter som foretar/deltar i ultralydveilede prosedyrer.

Dersom fysioterapeut og lege har kommunale driftsavtaler må virksomheten utføres utenom den avtalte åpningstiden som en privat tjeneste.

Finansieringen foregår ved at pasienten betaler honorar for behandlingen.

Henvisninger:

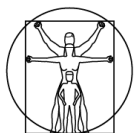
[Helsepersonelloven med kommentarer – Forsvarlighet og bruk av medhjelper](#)

[Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)

[Helsedirektoratet – Rundskriv 2015 – IS-7/2015 OM LEGEMIDDELHÅNDTERING:](#)

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

[Lov om pasient- og brukerrettigheter – informert samtykke](#)



NÆRMERE OM AVTALEBASERT PRAKSIS

Avtalebasert praksis er tuftet på bestemmelsene i «[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#)» og underlagt spesielle regler, der hovedelementene er den inngåtte driftsavtalen, som i landet utenom Oslo er [ASA 4313](#). Oslo kommune har ensidig vedtatt et [eget regelverk](#) som gjelder ved inngåelse av driftsavtaler sentralt i kommunen eller i bydelene.

I tillegg til avtalen med kommunen gjelder «[Kvalitetsforskriften](#)» som er en forskrift til «Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester», og [egne regler](#) for oppgjør med HELFO

I den tiden du driver avtalebasert praksis plikter du å forholde deg til reglene fastsatt i [takstforskriften](#), blant annet om å forholde seg til de fastsatte egenandelene.

NÆRMERE OM «HELPRIVAT» PRAKSIS

Definisjon – helprivat praksis.: Helprivat fysioterapipraksis betegner en virksomhet som ikke mottar offentlige tilskudd eller refusjoner.

Noen fysioterapeuter driver helprivat praksis som eneste næring, noen driver utelukkende en avtalebasert praksis, mens noen driver begge deler. Sistnevnte er mest aktuelt for fysioterapeuter som har små avtalehjemler, og som dermed har redusert inntekt som følge av dette.

PFF anbefaler alle fysioterapeuter som jobber vesentlig utover avtalt volum å drive «helprivat» i den tiden man jobber utover det som er avtalt.

«Helprivat praksis som eneste næringskilde»

Dersom du utelukkende jobber «helprivat» skal du forholde deg til de reglene som er nevnt ovenfor, og som ikke er spesielle for avtalebasert praksis.

Det vil si at du driver en næring som består av tjenesteyting, der tjenesten du leverer er fysioterapi. Du er da underlagt de vanlige betingelsene som gjelder for personer som er næringsdrivende og leverer tjenester. Et unntak er at tjenesten du leverer ikke er merverdipliktig, det gjelder all helsetjeneste som gis av autorisert helsepersonell.

Videre plikter man å følge [Konkurranseloven](#) som setter forbud mot prissamarbeid og annet samarbeid som begrenser konkurransen. Det er [konkurransetilsynet](#) som forvalter denne loven. Det vil være nyttig å studere dette nettstedet litt nærmere.

Et annet regelverk som må følges er «[Forskrift om prisopplysninger mv. for varer og tjenester](#)». Denne forskriften fastsetter at næringsdrivende skal opplyse om de fullstendige prisene og betalingsbetingelsene for de tjenestene de tilbyr. I praksis vil det si at man henger opp en prisoversikt som pasientene benytte. Benytter man seg av en hjemmeside skal denne også inneholde opplysninger om prisene.

I forskriften er det også fastsatt at den næringsdrivende skal gi forbrukeren (pasienten) en spesifisert regning når tjenesten er levert.

Større krav til markedsføring

En «helprivat» praksis eksisterer først og fremst på grunnlag av den dårlige kapasiteten det er på den offentlig finansierte kommunale fysioterapitjenesten. Lange ventetider på behandling gjør det lønnsomt for befolkningen å betale en høyere pris hos en «helprivat» utøver, enn å vente på å få time i den offentlig tilgjengelige helsetjenesten. Dette kan hindre lengere fravær fra arbeid, og for næringsdrivende er det helt avgjørende å ha god tilgang til helsetjenester som fysioterapi.

For å få pasienter til praksisen må denne være kjent i nærmiljøet, det betyr at den må markedsføres kontinuerlig, for å ha en plass i bevisstheten til innbyggerne.

De siste årene har sosiale medier fått en stadig større plass i markedsføringsøyemed, mens oppføring i forskjellige kataloger og annonser i dagspressen nærmest er historie!

Det er også viktig at virksomheten har en informativ web-side som inneholder relevant informasjon om det faglige tilbudet, presentasjon av de som jobber ved klinikken og det faglige tilbudet, åpningstider og priser for behandling. Det vil vanligvis lønne seg å ta kontakt med en markedsføringsvirksomhet som kan bistå med et dette og god annonsering via sosiale medier.

«Helprivat» tjeneste i kombinasjon med avtalebasert tjeneste

Fysioterapeuter med små driftsavtaler eller som jobber vesentlig utover avtalt volum med kommunen anbefales å drive en kombinasjon av «helprivat» og avtalebasert tjeneste. Det vil si at man yter den tjenesten som er avtalt med kommunen i tråd med regelverket som gjelder for denne typen tjeneste, og i tiden utover det yter tjeneste i tråd med reglene for tjenesteyting nevnt ovenfor.

Det skal være et tydelig skille mellom den avtalebaserte tjenesten og den «helprivate» tjenesten, slik at de som henvender seg på klinikken for behandling lett kan orientere seg om hvilken tjeneste de mottar, og selv fritt kan velge mellom de to tilbudene.

Kommunenes sentralforbund har i 2015 laget en uttalelse om dette som du kan lese [HER](#).

Den letteste måten å håndtere dette på er å avsette en bestemt tid for den avtalebaserte virksomheten som samsvarer det antall timer det er inngått avtale om, og den overskytende tiden til den «helprivate» virksomheten. Har du 100 % driftsavtale skal du levere 36 timers tjeneste i uken i 45 uker i året. I de 36 timene inngår administrasjon av praksisen, dvs. oppsett av timeliste, kommunikasjon med pasientene og samarbeidende helsepersonell eks. leger, skriving i journaler og innsending av oppgjør til HELFO.

Det må da tydelig bekjentgjøres ved oppslag på klinikken både tidspunkter og priser for den avtalebaserte- og «helprivate» tjenesten. Pasienter som melder seg ved klinikken skal da gis informasjon om mulighetene for de to alternativene når det gjelder tilgjengelige tidsrom, priser og ventetider. Det må føres to separate ventelister (dersom det oppstår ventetid for å få time), slik at pasienten i utgangspunktet velger det ene eller det andre alternativet og forholder seg til dette under hele behandlingsforløpet. Det vil ikke være hensiktsmessig at pasienter den ene dagen mottar behandling innen «avtaletiden», og neste gang i den «helprivate» praksisen. Dette vil føre til uoversiktlige forhold for både pasienten, fysioterapeuten og HELFO når det gjelder refusjon og egenandelstak.

OM «FORSIKRINGSPASIENTER»

På grunn av lange ventetider for å få time hos fysioterapeut med driftsavtale, og dermed tilgang til refusjon fra folketrygden inkludert egenandelstak, velger mange privatpersoner å tegne egne helseforsikringer. Det er også mange arbeidsgivere/bedrifter som tegner slike forsikringer for en del av sine ansatte, spesielt nøkkelpersonell. Dermed har det blitt et økende antall pasienter som bestiller timer hos fysioterapeut som har rett til dekning av hele eller deler av betalingen for tjenesten hos fysioterapeuten fra et forsikringsselskap.

En problemstilling i denne sammenhengen er at forsikringsselskapene i sine forsikringsvilkår lover forsikringstakeren rask tilgang til behandling, blant annet hos fysioterapeut, noe som vanskelig er mulig dersom fysioterapeuten har avtale. Dette vil gi et press på behandleren om at slike pasienter må gå forbi andre på ventelisten. Dette er ikke akseptabelt hverken overfor pasientene som helhet eller i forhold til de prioriteringer som skal legges til grunn ved inntak av pasienter når det er ventetid. Helseforsikring er ikke et element i denne sammenhengen.

En annen problemstilling er at noen selskaper oppfordrer sine forsikringskunder til å bestille time hos fysioterapeut med driftsavtale, fordi selskapet da ikke skal dekke så høy en egenandel. PFF mener at pasienter med helseforsikring ikke skal behandles innen den offentlige helsetjenesten på de betingelsene som gjelder der. Dette fordi det da ikke er en forsikringsaktivitet selskapet driver, det blir mer en formidlingsaktivitet der det offentlige står for behandlingsutgiftene og dermed egentlig er den instans som «forsikrer» pasienten.

PFF anbefaler derfor medlemmene sine ikke å behandle pasienter med Helseforsikring eller Behandlingsforsikring innen avtaletiden, men henvise dem til en «helprivat» behandler.