

FOR NÆRINGSDDRIVENDE FYSIOTERAPEUTER - OPPDATERT

STØTTEORDNINGER - NY TAKST - SMITTEVERN - BRANSJENORM OG FORSLAG FRA PFF

De fleste er nå i gang igjen, men med redusert kapasitet, og det dukker opp nye problemstillinger i kjølvannet av dette. Med dette dokumentet ønsker PFF å summere opp gjeldende ordninger, gjenstående problemstillinger og mulige løsninger.

Støtteordningene som er opprettet for næringsdrivende fysioterapeuter begynner nå å falle på plass og bli søkbare. Ordningen med omsorgspenger, sykepenger og kompensasjon for nødvendige utgifter er på plass nå.

PFF har registrert at det i søkerutinene har blitt mer eksakt informasjon om ordningene og betingelsene for å kunne bruke dem. Dessverre har betingelsene som har blitt tilføyet begrensende virkning på 2 av støtteordningene i forhold til det som først ble tilgjengelig. PFF har henvendt seg til de aktuelle departementene om dette, svar foreligger ikke annet enn når det gjelder ordningen for støtte til utgiftsdekning.

Følgende temaer og endringer er innført siden siste tabell ble sendt:

1. Nettundervisning om smittevern for 1-1 behandling med besvarelser av spørsmål ([se tabell med linker](#))
2. Trening 1-1 og behandling i gruppe – PFF's forslag til smittevern i treningsrom/sal/basseng
3. Undersøkelse kan også foregå som videokonsultasjon ([se tabell](#))
4. Behandler som selv er i risikogruppe ([se tabell](#))
5. Støtteordning for selskaper uten ansatte ([se tabell](#))
6. Inntektsdekning for fysioterapeuter 67 år eller eldre eller uten registrert ENK ([se tabell](#))
7. PFF tar grep når det gjelder foretak med %-leie Se [tabell](#) eller [klikk her](#).

Dette dokumentet gir informasjon om ordningene slik de er pr. dags dato. PFF gjør oppmerksom på at det forslaget vi har sendt til FHI ikke ennå er godkjent, og at det da er opp til den enkelte fysioterapeut at vurdere forsvarligheten av behandling av denne typen, og hvilke smitteverntiltak som skal til.

Ved hjelp av tabellen nedenfor kan du undersøke de temaene som er angitt i den nærmere ved å følge linkene som er tilgjengelige, til både internt og eksternt innhold.

PFF kommer tilbake med utfyllende informasjon etter hvert som den blir tilgjengelig, og ønsker medlemmene sine en fin vår!

Tabellen nedenfor gir et utgangspunkt for å velge hvilket område du søker informasjon om.

OMRÅDE	KILDE	TEMA - link	LINK	HENVISNINGER
BRANSJENORM FOR FYSIOTERAPEUTER	Helsedirektoratet	Smittevern 1-1 - se PFF resyme	Klikk her	For PDF-fil klikk nederst siden på «Skriv ut / lag PDF»
BRANSJENORM	FHI	Smittevern 1-1	Klikk her	Mer oversiktlig enn ovenstående
NETTUNDERVISNING	FHI	SMITTEVERN	Klikk her	Video - Teams
Trening 1-1 «Hands on» Behandling i gruppe	PFF	Smittevern	Klikk her	Forslag fra PFF sendt FHI for vurdering
Videokonsultasjon og undersøkelse	Helsedirektoratet	Nye takster - se kommentar	Klikk her	Artikkel om dette
Smittevern - for helsepersonell	Helsedirektoratet FHI	Generelle retningslinjer	Klikk her	Videokonsultasjon – oversikt - Veiledning (generell) - Veiledning (NHN) - Veiledning PFF (NHN) Basale smittevernrutiner - Smitteverntabell (PFF) Utvidede rutiner - covid-19 Testing for covid-19
Behandler i risikogruppe	FHI NAV	Smittevern og kompensasjon	Klikk her	Risikogrupper – råd og info
KONTANTSTØTTE TIL FORETAK OG ENK	Skatteetaten - Person - ENK - Bedrift	Utgiftsdekning - les PFF-kommentarer	Klikk her	Forskrift om ordningen Søknadsportalen Hjelp og kontakt
SELSKAPER UTEN ANSATTE	PFF	Hvordan «overleve»? Se PFF sin kommentar	Klikk her	Råd om innkreving av leie Redusere utgifter PFF TAR GREP
TILTAKSPAKKER FOR NÆRINGSDRIVENDE OG SELSKAPER	SKATTEETATEN	Utsatte frister	Klikk her	Forskuddsskatt Skattemeldingen Moms
STØTTE FOR INNTEKTSTAP	NAV	Inntektsdekning	Klikk her	Velg det som gjelder deg Kompensasjon inntektstap Økonomisk akutt sosialhjelp Omsorgspenger Sykepenger
Inntektsdekning Ny problemstilling	NAV	Inntektsdekning	Klikk her	Må være under 67 år Må ha registrert ENK Kommentar fra PFF



SMITTEVERNTABELL OG RÅD

- VEILEDNING TIL FYSIOTERAPIKLINIKKER

Smittevernråd

Ansatte må vurdere nøye om de kan utgjøre en smitterisiko og holde seg hjemme ved symptomer på akutt luftveisinfeksjon.

Behandlere skal ha arbeidstøy som tåler vask på 60 grader, skal vaskes daglig helst på instituttet.

Behandlere skal unngå bruk av ringer, klokker og lignende smykker som kan medføre dårligere håndhygiene, se Håndhygieneveilederen

Fellesarealer (venterom og lignende) må tilrettelegges, slik at det er mulig å holde avstand til andre. Det skal ikke ligge lesestoff eller liknende løse ting på venterommet. 2 meter mellom stolene.

Det bør tilrettelegges for, og informeres om, betydningen av god hoste- og håndhygiene (håndvask med såpe og vann eller hånddesinfeksjon).

Alle må vurdere egen helsetilstand med hensyn til symptomer på akutt luftveisinfeksjon og unngå at gå på jobb hvis de tror de kan være syke. Ansatte eller pasienter skal ta på seg munnbind og forlate arbeidsstedet umiddelbart dersom de utvikler infeksjonssymptomer.

Konsultasjoner for pasienter/brukere som har luftveisinfeksjoner, er hjemme-isolert eller i hjemme-karantene skal som hovedregel utsettes. Videokonsultasjon kan vurderes.

Dersom man kan holde 2 meter avstand til pasienten eller mer, er det ikke behov for beskyttelsesutstyr.

Der flere jobber på samme institutt bør timene tilrettelegges slik at ikke alle behandlere har pasienter som kommer på samme tidspunkt. En forskyvning mellom timene er hensiktsmessig.

Dersom pasienten benytter munnbind, kan dette i en del tilfeller erstatte bruk av munnbind og øyebeskyttelse av helsepersonellet. Dette kan blant annet være aktuelt på poliklinikker og ved røntgen.

Dersom en pasient eller behandler blir diagnostisert med covid-19 24 timer etter behandling/konsultasjon, skal tiltak beskrevet her iverksettes:

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/huskeliste-nar-pasient-eller-ansatt-bekreftes-syk-med-covid-19/?term=&h=1>

Ved tjenester i hjemmet benyttes beskyttelsesutstyr ut fra den høyeste risikokategorien i husstanden. Dersom en pasient bor i samme husstand som en hjemmeboende med sannsynlig eller bekreftet covid-19, benyttes dråpesmitteregime med øyebeskyttelse, selv om pasienten ikke er bekreftet positiv og/eller ikke har symptomer. [Se tabell over tiltak her](#).

Pasienter i en sykehjemsavdeling/ bolig eller lignende vil ut fra enhetens utforming og sosial omgang kunne vurderes som en husstand.

Renhold: Kontaktpunkter og overflater som pasienten har berørt, som stoler, dørklinker, toalett osv., desinfiseres i henhold til vanlige rutiner med jevne mellomrom. Behandlingsbenker og apparater desinfiseres etter hver pasient. Øvrig renhold utføres som vanlig. SARS-CoV-2 er følsom for høye temperaturer og desinfeksjonsmidler som Virkon, Perasafe og alkohol. Husholdningsklor kan også benyttes i konsentrasjonen minimum 1000 ppm (1 dl. Klorin (5%) i 5 liter vann). Disse midlene skal ikke blandes sammen, dette kan få uønskede konsekvenser.

Følg lokale rutiner for avfallshåndtering. [Mer om avfallshåndtering](#).
[Se her for definisjon av tilfelle av nærkontakt/risikokategori](#).



SMITTEVERNTABELL FYSIOTERAPI NÆRINGSDRIVENDE

STATUS PASIENT	RISIKOKATEGORI	OPPMØTE	SMITTEVERNTIKLTAK
Ingen luftveis-symptomer	Bor ikke i husstand med person som er sannsynlig eller bekreftet smittet	Kan møte til beh.	Ved kontakt med alle pasienter utfør håndhygiene! Vurder de andre basale rutine i tillegg til håndhygiene - Munnbind - Hansker ved kontakt med slimhinner
	Bor i husstand/ partner med person som er sannsynlig eller bekreftet smittet.	Bør utsettes / ev. Videokonsultasjon Bare ved helt nødvendig behandling og da fortrinnsvis i hjemmet.	Munnbind på pasient om mulig. Munnbind og øyebeskyttelse ved opphold nærmere enn 2 meter dersom pasienten ikke har på munnbind. Forkle og hansker i henhold til basale smitteverntiltak
	Har karantene etter reise i utlandet siste 14 dager	Bør utsettes / ev. Videokonsultasjon Bare ved helt nødvendig behandling	Bruk basale smittevernrutiner som - Håndhygiene - Munnbind pasient og behandler
Har luftveis-symptomer	Sannsynlig eller bekreftet positiv med Covid-19 Har hatt nærkontakt med syk eller smittet person – se: Definert nærkontakt - Vært på reise i utlandet siste 14 dager	Skal bare behandles i helt nødvendige tilfeller og ikke på instituttet Videokonsultasjon Vente/utsette til karantenetiden er over.	Munnbind på pasient om mulig. Munnbind og øyebeskyttelse ved opphold nærmere enn 2 meter dersom pasienten ikke har på munnbind. Forkle og hansker i henhold til basale smitteverntiltak

Videokonsultasjon_NHN

NHN tilbyr videotjeneste til alle kundene i Helsenet. Det er inkludert i medlemsavgiften og det tilkommer ikke ekstra kostnader ved bruk.

Primærhelsetjenesten bestiller virtuelle møterom via kundeportalen. Det er kun de med rettigheten kundeportaladministrator som kan bestille tjenester på vegne av virksomheten.

Administrativ kontakt/daglig leder har vanligvis denne rettigheten. Du kan få hjelp til dette av din EPJ leverandør.

Du logger inn i kundeportalen med de parametere du har fått av NHN [HER](#).

Du får tildelt en Adresse, kontonummer og en pin-kode disse er på formen:

Adresse / Kortnr: brukernavn@vm.nhn.no - Kontonummer: 666666 – (6 siffer)

PIN-kode NHN - VERT: 4444 – (4 siffer).




BRUKERVEILEDNING FOR VIDEOMØTE VIA – [NHN](#)

OM TJENESTEN

Join.nhn.no er en nettleserbasert videoløsning som ikke krever nedlasting. Den virker i de fleste nettlesere (Google Chrome, Edge, Firefox og Safari), men vi anbefaler at du bruker Google Chrome eller Safari.

Join kan brukes til å ringe virtuelle møterom i og utenfor Helsenetten. Det er ikke mulig å ringe til en join-bruker direkte. For å snakke 1:1 må begge ringe til et virtuelt møterom.

HVORDAN BRUKE TJENESTEN?

1. Gå inn på <https://join.nhn.no>
2. Skriv inn navnet ditt
3. Sjekk at du ser deg selv og at indikator for lyden din (grønn linje) rører seg når du snakker.
Tips: Det kan være lurt å skru av mikrofonen når du ikke snakker, for å unngå unødvendig støy i samtalen.
4. Hvis du skal tilknytte eksternt kamera eller mikrofon (anbefales), trykk på tre prikkene (innstillinger) og velg aktuell lyd- og bildekilde
5. Klikk på det grønne videosymbolet for å starte et videomøte
 - a. Møteverten skal gjøre følgende for å åpne konferansen/videokonsultasjonen:
 1. Skriv inn nummeret du har fått fra EPJ-leverandøren. 6 siffer – eks: 998112
 2. Skriv heretter inn din pinkode du har fått fra NHN: 4 siffer – eks: 4444Møterommet er da åpent for deltakere som er invitert av deg ved at du har sendt instruksjoner om pålogging.
Dette kan du gjøre ved å sende en SMS, e-post eller ringe og gi følgende informasjon:
 1. Åpne nettstedet i en nettleser – Google Chrome er anbefalt: <https://join.nhn.no>
 2. Du blir bedt om å skrive inn navnet ditt (første gang) – gjør dette, og klikk «OK»
 3. Du må da tillate bruk av mikrofon og kameraet på enheten din. Klikk «OK»
 4. Klikk heretter på symbolet av videokameraet under bildet ditt.
 5. Skriv inn i firkanten for adresse eller nummer: (det 6-sifrede nummer du har fått)
 6. I ruten som kommer opp velges «DELTA» - du er nå med i konferansen/konsultasjonen.
7. Som vert sjekker du om alle som melder seg på har rett identitet. Når alle er til stede, låser du møterommet ved å klikke på pilen som åpner sidepanelet . Dersom konferansen er i gang klikker du på de tre prikkene oppe til høyre. I menyen som kommer opp kan du da låse samtalen og foreta flere innstillinger, eksempelvis endre samtalen layout, kople fra alle, dempe mikrofonen til alle m.v.

FEILSØKING

1. Tjenesten virker ikke: Sjekk om det er brannmursrestriksjoner i ditt nett
2. Ikke utgående bilde: Sjekk om kamera er tilkoblet, se punkt 4 over
3. Ikke lyd ut: Sjekk om mikrofon er tilkoblet, se punkt 4 over
4. Ikke lyd inn: Sjekk om den du er i samtale med har åpen mikrofon, sjekk om lyd inn er mutet, sjekk volumkontroll på PC, nettbrett, etc.

SUPPORT

Vi bistår via telefon og e-post mellom kl. 08.00 og 15.30. Feil kan meldes 24/7.

TELEFON: 24 20 00 00 - E-POST: kundesenter@nhn.no



ALLE FEILMELDINGER BØR INNEHOLDE:

Kundenavn, adresse, telefonnummer og kontaktperson, utstyrsbeskrivelse (serienummer, programvarenavn og versjon ved programfeil).

Beskrivelse av feil, tidspunkt for når feilen oppstod, hendelsesforløp og beskrivelse av hvordan feilen påvirker drift av utstyret.

NHN SIN BRUKERVEILEDNING FINNES [HER](#).

Kontantstøtte til selskaper uten ansatte

Ordningen for utgiftsdekning har vist seg å være problematisk når det gjelder aksjeselskaper som ikke har ansatte, eller DA, ANS der ingen av deltakeren har sin hovedinntektskilde fra selskapets virksomhet.

Ved lanseringen av ordningen ble det opplyst at bedrifter uten ansatte ikke er kvalifisert for ordningen, med unntak av *"Foretak som har som sin næringsvirksomhet å leie ut eller megle eiendom vil kunne søke om støtte under kompensasjonsordningen."*

Dette unntaket har imidlertid «forsvunnet» i den endelige utformingen av ordningen som nå er fastsatt i en egen [forskrift](#).

Det betyr at foretak som AS, DA eller ANS der det ikke er ansatte, eller der ingen av deltakerne i de to sistnevnte tilfellene ikke har sin hovedinntektskilde, ikke er kvalifiserte som søkere til å få utgifts kompensasjon. Mange klinikker (tverrfaglige eller rene fysioterapiklinikker) har organisert seg slik at det er opprettet et driftsselskap som ha som formål å eie eller leie driftsmidler og lokaler, og så leie ut disse til deltakerne som enten er leietakere eller medeiere i foretaket. Foretaket drives da ved at deltakerne sørger for de administrative gjøremålene på dugnad uten å være ansatte. Selskapet fyller således ikke alle krav for å kunne søke om kompensasjon for delvis dekning av utgiftene.

Disse selskapene må derfor forsøke å komme seg gjennom krisen på andre måter. Selskapet må for det første forsøke å opprettholde så mye av inntekten sin som mulig, eksempelvis fakturere deltakerne/leietakere for leie. I tillegg må det forsøke å minimere utgiftene sine eller evt. bruke private midler eller låne penger for å komme seg gjennom krisen. Les mer om utgifts-begrensning [her](#).

Det er tre prinsipielt forskjellige måter leien til selskapet kan kreves inn på. Enten ved at deltakerne betaler en avtalt fast månedlig leie, betaler en prosentandel av omsetningen sin, eller en kombinasjon av begge. Konsekvensene for selskapet er forskjellig ettersom hvilken metode som er lagt til grunn ved innkrevingen av leien. De tre tilfellene gjennomgås nedenfor.

Fast månedlig leie

Dersom leietakerne/deltakerne har inngått avtale om en fast månedlig leie for lokaler og driftsmidler skal denne leien betales selv om det ikke er aktivitet i praksisen. Selskapet har således ikke noe inntektstap (med mindre det i tillegg driver treningssentervirksomhet), og vil klare seg gjennom krisen.

Leietakerne/deltakerne får et inntektstap samtidig som de må betale den fastsatte leien. Dersom de har registrert seg som ENK i Brønnøy sundregisteret kan de søke støtte for leieutgiften etter ordningen om [kompensasjon](#), og støtte for den tapte inntekten etter [ordningen for tapt inntekt](#).



Prosentbasert leie

Det er den ordningen som faller mest uheldig ut. Selskapet mister all inntekt fordi deltakerne/leietakerne også har mistet hele omsetningen sin. Siden den vanlige praksisen er at leien kreves inn beregnet som en prosentandel av omsetningen, blir leien kr. 0. Dermed kan hverken leietaker/deltaker eller selskapet søke om støtte via kompensasjonsordningen.

I ekstraordinære tilfeller som dette må selskapet foreta grep for ikke å gå konkurs. Et relevant grep vil være å sende ut faktura på leie tilsvarende den leien som normalt ville forfalt for måneden det gjelder. Deltakerne/leietakerne vil således få en utgift som de som ENK kan søke kompensasjon for via de to tilgjengelige ordningene som er nevnt ovenfor. Utgiftsdekningen blir på 90 % med et minste beløp på kr. 5 000.

Kombinasjon av prosent- og fast leie.

Selskapet vil i dette tilfellet få et inntektstap på den delen av leien som er prosentbasert. Løsningen må i dette tilfellet være å skrive ut fakturaer til deltakerne tillagt den størrelsen den %-baserte leien ville utgjort ved normal drift. Selskapet har på denne måten fått inntekter til å betjene utgiftene sine med, mens deltakerne/leietakerne vil kunne søke kompensasjon via de to ordningene som er nevnt ovenfor, og således få dekket inn den leien som skal betales til selskapet.

Link til kompensasjonsordningen for bedrifter og ENK: <https://kompensasjonsordning.no/>

Link til ordningen for inntektstap: <https://www.nav.no/no/person/innhold-til-person-forside/nyheter/endringer-i-permitterings-og-dagpengeregelverket/ny-kompensasjonsordning-for-selvstendig-naeringsdrivende-og-frilansere>

Forslag til begrensning av utgifter

1. Leieutgifter – privat og instituttet:

Hør med utleier om mulighet for å redusere husleie. Utleier kan være interessert i dette for å sikre at instituttet ikke går konkurs. Det kan være vanskelig for utleier å finne nye leietakere.

- a. Utsette leie
- b. Redusere leie en periode inntil driften gjenopptas
- c. Redusere en periode, samle opp og betale når inntektene igjen er til stede

2. Faste utgifter:

Undersøk om det er mulig å sette noen kontrakter på vent.

- a. Rengjøring og eventuelle andre tjenester som er basert på inngåtte avtaler.
- b. Leasingavtaler
- c. Permittere ansatte

3. Lån, Finanskostnader og avdrag:

- a. Undersøke muligheten for å få et lån/kassakreditt om du ikke har det
- b. Søke banken om avdragsfrihet for private lån og næringslån.
- c. Søke betalingsutsettelse i Lånekassen for studielån.
- d. Søke om avdragsfrihet for private lån
- e. [Garanti- og låneordninger](#) for små og mellomstore bedrifter

4. Offentlig utgifter:

- a. [Endringer i betalingsfrister](#)



Henvendelse til Finansdepartementet om selskap uten ansatte

PFF har sendt spørsmål til Finansdepartementet om konsekvensene av betingelsen om at det skal være ansatte i et selskap for at det skal kunne søke om støtte til faste utgifter. Henvendelsen er formulert som gjengitt nedenfor:

Ved en %-modell for beregningen kan hverken selskap eller deltakere søke om kompensasjon etter den midlertidige ordningen, mens de selskaper, som har en modell med fast leie, ikke lider så store tap, samtidig som hver deltaker er i posisjon til å søke kompensasjon som ENK.

Det største problemet får selskaper som har basert leieinntektene på en %-modell. Leietakere/deltakere har kan etter denne modellen ikke avkreves leie når praksisene deres er pålagt stengt av staten. Driftsselskapet har dermed ikke hatt inntekt siden den 16.03.2020.

Dersom deltakerne hadde betalt en fast leie til selskapet ville situasjonen vært at hver deltaker med sitt ENK kunne søkt om tilskudd etter kompensasjonsordningen på grunnlag av denne utgiften.

Det er naturligvis en stor ulempe for driftsselskaper som har valgt å kreve inn leie basert på en %-andel av omsetningen, at inntektene har blitt borte samtidig som utgiftene løper uendret. Dette fører til store likviditetsproblemer for selskapet, og selvfølgelig i annen omgang for de som er deltakere eller leietakere i slike selskaper. Selskapene har store månedlige utgifter til lokaleleie og kostnader til driften, men ingen inntekter til å dekke inn disse kostnadene med. Siden disse selskapene heller ikke har som formål å gi overskudd og bygge opp egenkapital utover de eiendelene som selskapet eier er de også dårlig stilt likviditetsmessig.

Stengningen av praksisene har vart i mer enn en måned, og er nå ikke i kraft lenger, selv om fysioterapeuter av smittevern hensyn ikke kan jobbe med full kapasitet ennå. Det kan heller ikke drives treningssestervirksomhet. For at disse driftsselskapene ikke skal gå konkurs, med betydelige negative konsekvenser for de fysioterapeuter som er deltakere eller leietakere i selskapene, er det nødvendig at leietakerne betaler innskudd i selskapene selv om de strengt tatt ikke er forpliktet til dette. Man kan med andre ord si at leien likevel skal betales selv om leietakerne ikke har hatt omsetning i en periode.

Spørsmålet er om de innskuddene, som deltakerne må innbetale for holde selskapet solvent, kan regnes som en uunngåelig utgift på deltakeren sin hånd, og således danne grunnlag at for hver deltaker skal kunne søke om tilskudd etter kompensasjonsordningen?

PFF anser det som svært uheldig at en liten detalj som hvordan den enkelte deltakers leie beregnes, skal få en så avgjørende betydning på om det kan søkes om kompensasjon eller ikke.

Et annet problem i denne sammenhengen er at en del av disse selskapene også har virksomhet som treningscenter som også er pålagt å holde stengt, og av denne grunnen heller ikke genererer inntekter. De nødvendige utgiftene knyttet til dette må også dekkes inn av deltakerne for at holde selskapene solvente. PFF mener også at denne delen av utgiftene skal kunne dekkes inn av deltakerne, og således gi grunnlag for kompensasjon.

PFF ber om en snarlig avklaring av dette spørsmålet da det for en del medlemmer av vårt forbund haster veldig med en avklaring. De befinner seg nå i en alvorlig økonomisk klemme uten rettighet til å søke om kompensasjon.



SVAR FRA FINANSDEPARTEMENTET

The screenshot shows an email interface in a browser window. The title bar reads "VS: Kompensasjonsordning for bedrifter og ENK - Melding (HTML)". The email header includes the sender "Megaard, Helene <Helene.Megaard@fin.dep.no>" and the recipient "henning.jensen@fysioterapi.org". The email content is in Norwegian and discusses the economic situation of companies during the COVID-19 pandemic, the role of the Skatteetaten (Tax Authority), and provides contact information for the Finansdepartementet. A PDF attachment is visible at the top.

VS: Kompensasjonsordning for bedrifter og ENK

Megaard, Helene <Helene.Megaard@fin.dep.no>
Til henning.jensen@fysioterapi.org
Kopi Postmottak Finansdepartementet

2020_04_24-Til FINANSDEP vedr selskap uten ansatte.pdf
171 KB

fre. 24.04.2020 10:23

Svar Svar til alle Videre send

Hei, og tusen takk for din henvendelse.


Det er dessverre mange bedrifter som er i en krevende økonomisk situasjon som følge av virusutbruddet. Vi har iverksatt en rekke tiltak som kommer til å hjelpe mange, og skal gjøre alt vi kan for at levedyktige bedrifter skal komme gjennom denne krisen på best mulig måte.

Vi får mange gode innspill. Det setter vi pris på. På grunn av stor arbeidsbelastning, har vi dessverre ikke anledning til å svare utfyllende på hver enkelt henvendelse. Men vi tar innspillene med oss i vårt videre arbeid, og kommer fortløpende med informasjon på vår hjemmeside og på kompensasjonsordning.no.

Det er Skatteetaten som forvalter kompensasjonsordningen. Spørsmål om enkeltsaker må derfor rettes dit. På kompensasjonsordning.no ligger det både informasjon og veiledning. Har du likevel spørsmål, finner du kontaktinformasjon her: <https://kompensasjonsordning.no/kontakt>

Se også hos regjeringen.no, [NAV](https://nav.no) og [Skatteetaten](https://skatteetaten.no) for informasjon om øvrige økonomiske tiltak knyttet til virusutbruddet.

Vennlig hilsen

 **Finansdepartementet**
Helene Megaard
senior kommunikasjonsrådgiver
kommunikasjonsheten

Mobil: 98 83 62 99
Telefon: 22 24 43 39

regjeringen.no/fin – [Facebook](#) – [Flickr](#) – [Twitter](#)

PFF's KOMMENTAR TIL SVARET

Finansdepartementet har tydeligvis ikke tatt stilling til dette, og har gitt et automatisert svar som viser til forvaltningsorganet for ordningen, nemlig Skatteetaten. Vi antar at denne ikke har kompetanse til å foreta skjønnsmessige vurderinger av ordningen.

PFF tolker dette slik at selskapene som rammes av dette kan ta nødvendige grep for å unngå konkurs. I dette tilfellet vil et slikt grep kunne gi deltakerne/leietakerne utgifter det kan søkes kompensasjon for slik vi har redegjort for [her](#). PFF tar forbehold om at dette er i tråd med tolkningen av regelverket, det er ikke nevnt spesifikk. Vi holder på å undersøke dette hos relevante myndigheter, og evt. få til en endring om det skulle være utenfor den tilgjengelige ordningen.

PFF VIL TA GREP HER!

OM AS UTEN ANSATTE – OG ANDRE SLESKAPER ANS SOM IKKE ER HOVED INNTEKTSKILDE – %-LEIE

PFF tar nå grep her for å få endret disse reglene som helt urettmessig rammer en del næringsdrivende fysioterapeuter hardt. Den mest lønnsomme veien å gå er til pressen, et innspill til HOD og partiene.

Vi vil også kontakte de andre org. for fysioterapeuter, kiropraktorer, naprapater og osteopater. De er ofte organisert i tverrfaglige sentre der ingen av dem har et ANS som hovedinntektskilde eller et AS som har ansatte. Det er ofte snakk om selskaper som bare har som formål å gå i 0. Når alle eiere er aktive behandlere, skal det mye til før et ANS eller DA kan være hovedinntektskilde for en eller flere av dem. Da må de være ansatte i selskapet slik at inntektene tilføres selskapet og utbetales i lønn, og det er en sjeldenhet. Når så problematikken med %-leie samtidig kommer på toppen av det hele øker ulempene drastisk for alle som har organisert seg slik.

I krisepakken har vært for mye fokus på å sikre ansatte, det er sikkert derfor det med ansatte kom inn som en betingelse for støtte til AS. For vår bransje som er helt gjennomregulert når det gjelder inntektene fra den avtalebaserte praksisen er det heller ikke mulig å ta ekstra gebyrer for smitteverntiltak, eller i en periode ta høyere egenandeler som kompensasjon. Det kan tannleger og kiropraktorer selv om de også har refusjon, men de har ingen driftsavtale.

Avtalebasert fysioterapi-praksiser har så små marginer og så store investeringskostnader i starten, at de ikke blir solide nok til å motstå selv en kortvarig nedstengning som den vi nå har vært, og fortsatt er vitne til (treningssenter virksomhet er fortsatt stengt). De første 5 – 10 årene lever de fra hånd til munn.

Dette er en gruppe som har gått under radaren til politikerne så her må politikerne angripes fra alle kanter – direkte ved henvendelse face to face, og indirekte gjennom pressen hvis den er interessert i en slik sak.

Myndighetsorganene (NAV og Skatteetaten) som er satt til å forvalte ordningene kan ikke endre reglene, de må følge det stortinget har bestemt. Det nytter ikke å klage til dem med mindre de har gjort feil innenfor regelverket.

LÆRDOM

Vi kan også dra en god del lærdom av denne saken, som jeg remser opp nedenfor:

1. Alle driftsselskaper må revurdere strukturen sin og bli kvitt %-leie.
2. Alle AS som er driftsselskaper må vurdere å kreve inn all inntekt fra deltakerne og utbetale den som lønn.
3. Alle ANS må gjøre det samme – ansette deltakerne. Det gjelder også DA som det nesten ikke finnes noen av siden det innebærer for stor risiko å ha DA med flere deltakere.
4. Klinikker med utøvere med driftsavtaler må sikres forutsigbarhet ved at ledige avtalehjemler skal utlyses der de er lokalisert og ikke kan flyttes annet enn ved svært tungtveiende grunner. De må da ha en eierstruktur (avtale) som gjør det umulig å utnytte eiere med små andeler eller leietakere, ellers går ikke KS med på dette. Ved flytting som kommunen initierer skal vi ha en erstatningsordning som også skal dekke de tapte inntektene selskapet får i eksempelvis 5 år, slik at selskapet kan reorganiseres innen rammene av de leieavtalene som er inngått. Her er det snakk om store kostnader som å sitte med for mye leieareal og en leieavtale på åremål eller å måtte flytte til andre lokaler. Dette blir en oppgave i ASA 4313 – forhandlingene.
5. Ved takstforhandlingene må vi advokere et skikkelig løft slik at vi enten får et stort påslag (så lenge vi ikke kan kompensere med tillegg), eller at det innføres en takst for smittevern, slik vi har fått nye takster for videokonsultasjon inkl. undersøkelse vha video (begge med begrenset nytte). Vi må også ha et løft i både størrelsen på driftstilskuddene og takstene for å kompensere for den risiko som er forbundet med å drive kommunal helsetjeneste på privat basis.

Dette er etter min mening de viktigste lærdommene vi må ta av den tilstanden som har vært, og i prinsippet når som helst kan dukke opp igjen.

Dersom du har flere ideer mottas disse med takk - Send til henning.jensen@fysioterapi.org



Behandler i risikogruppe

En del næringsdrivende fysioterapeuter er selv i risikogruppe for å bli alvorlig syke av Covid-19, eller bor sammen med pårørende som er det.

Etter at praksisene igjen har kunnet åpne, har det meldt seg spørsmål om man da fortsatt er kvalifisert for å kunne søke på de gjeldende støtteordningene, siden man ikke lenger er pålagt å holde stengt.

Det er gitt retningslinjer for støtteordningene – om [støtte for tapt inntekt](#) gjelder:

1. Du må være mellom 18 og 67 år. Ordningen er ikke tilgjengelig om du har fylt 67 år.
2. Ordningen dekker 80 % av tapt inntekt grunnet koronautbruddet.

Den først nevnte betingelsen vil jo utelukke mange fra å kunne søke støtte for tapt inntekt, da alder over 65 år er den viktigste årsaken til at en person som ellers er arbeidsfør er i risikogruppen. Dersom du ikke er over 65 år, men har diabetes, hjerte- karsykdommer (inkl. høyt BT) eller svekket immunforsvar er du også i risikogruppe.

Det er ikke ennå gitt spesifikke retningslinjer om man kan søke støtte etter denne ordningen om man velger ikke å gjenåpne praksisen sin, men ordlyden i retningslinjene gir ikke grunn til å anta at man ikke er kvalifisert som søker.

Dersom du er over 67 år, kan du søke om å få utbetalt alderspensjon for å kompensere for den tapte inntekten.

Støtte for nødvendige utgifter som praksisen har kan det også søkes om dersom følgende betingelser er oppfylt:

1. Ditt selskap (AS, ANS eller DA) er registrert i Foretaksregisteret eller Enhetsregisteret senest 1. mars 2020.
2. For enkeltpersonforetak som ikke er registreringspliktige i Foretaksregisteret, holder det at registreringsmelding er mottatt av Enhetsregisteret senest 1. mars 2020.
3. Foretak som ikke er skattepliktige til Norge kan ikke få tilskudd.
4. Har du et aksjeselskap må det være ansatte i selskapet, har du ANS eller DA må minst en av deltakerne ha din hovedinntekt fra foretaket. Se også PFF sin anbefaling for [selskaper uten ansatte](#).
5. Selskapet eller du som ENK må ha hatt et omsetningsfall på minst 20 % i mars, og minst 30 % i april

Du kan da søke støtte via [kompensasjonsordningen](#) for uunngåelige utgifter så lenge inntektstapet er under henhv. 20 % i mars og 30 % i april eller mai.

Skjerping av betingelser i ordningen for inntektsstøtte

Ordningen med støtte for inntektsbortfall blir tilgjengelig i begynnelsen av mai. PFF har registrert at det nå er innført et par nye betingelser som ikke fremkom ved presentasjon av ordningen. Disse betingelsene er:

1. Søker må være minst 18 år og under 67 år
2. Søker må ha registrert et ENK i foretaksregisteret før 1. mars 2020

Den første betingelsen betyr at fysioterapeuter over 67 år faller utenfor støtteordningen. Dersom man ikke har likviditet til å være uten inntekt i lengere tid, vil det være nødvendig å søke om utbetaling av alderstrygd.

Næringsdrivende fysioterapeuter er ikke lovpålagt å registrere virksomheten sin i enhetsregisteret dersom man ikke har driftstilskudd. En del «avtaleløse» medlemmer kan derfor ha falt ut av støtteordningen av den grunn. Fint hvis du tar kontakt med PFF om dette er tilfellet for deg.

Bruk e-post – henning.jensen@fysioterpi.org



Ny takst – undersøkelse ved VIDEOKONSULTASJON

Helse- og omsorgsdepartementet har innført en ny takst for undersøkelse ved videokonsultasjon. Du kan se nærmere om dette her.

Takstene for videokonsultasjon gjelder fra dags dato og frem til 1. september:

Tabell B Videokonsultasjon skal lyde:

Takst	Tekst	Hon.	Ref.	Egen.	Merk.	Rep.
	<i>B. Videokonsultasjon</i>					
B0a	Undersøkelse via video hos fysioterapeut, inntil 30 minutter. Takst B0a og A1a kan til sammen benyttes inntil 4 ganger for samme sykdom/skade per kalenderår. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B0c, A1g, D40	309,-	136,-	173,-	B1	0
B0c	Tillegg for varighet ut over 30 minutter, jf. takst B0a Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B0a, A1g, D40	150,-	150,-	0,-	B1	0
B0d	Undersøkelse via video hos fysioterapeut med rett til å utløse takst A8, A9 eller A2k inntil 30 minutter. Ved undersøkelse av barn under 16 år kan også fysioterapeut som ikke har rett til å utløse takst A8, A9 eller A2k benytte taksten. Takst B0d og A1d kan til sammen benyttes inntil 4 ganger for samme sykdom/skade per kalenderår. Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B0f, A1g, A1h, D40	393,-	220,-	173,-	B1	0
B0f	Tillegg for varighet ut over 30 minutter, jf. takst B0d Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B0d, A1g, A1h, D40	185,-	185,-	0,-	B1	0
B1a	Videokonsultasjon hos fysioterapeut Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B1b, A2k, D40	160,-	37,-	123,-	B1	0
B1b	Tillegg for behandling ut over 20 minutter per påbegynte 10 minutter, jf. takst B1a Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B1a, A2k, D40	76,-	39,-	37,-	B1	3
B2a	Videokonsultasjon hos manuellterapeut Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B2b, D40	261,-	98,-	163,-	B1	0
B2b	Tillegg for behandling ut over 20 minutter per påbegynte 10 minutter, jf. takst B2a Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B2a, D40	110,-	51,-	59,-	B1	3
B3a	Videokonsultasjon hos fysioterapeut med tilleggskompetanse i psykomotorisk fysioterapi Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B3b, D40	202,-	79,-	123,-	B1	0
B3b	Tillegg for behandling ut over 20 minutter per påbegynte 10 minutter, jf. takst B3a Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt B3a, D40	97,-	58,-	39,-	B1	3

Merknad B1 skal lyde:

Takstene gjelder i forbindelse med utbrudd av SARS-CoV-2-viruset fram til 1. september 2020.

Bruk av takstene B0a–f, B1a–b, B2a–b og B3a–b forutsetter at videokonsultasjon foregår i henhold til krav til informasjonssikkerhet, jf. Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten.



B-takstene benyttes i stedet for tilsvarende A-takster når undersøkelse og behandling skjer via video, og merknadene til A-takstene gjelder tilsvarende for B-takstene så langt de passer. Takstene B0a, B0c, B0d og B0f benyttes ved undersøkelse via video, mens B1a–b, B2a–b og B3a–b benyttes ved behandling via video. Takstene B1a–b, B2a–b og B3a–b kan også benyttes ved oppfølging av pasienter per telefon. Utarbeidelse og utsendelse av individuelt tilpasset treningsprogram er inkludert i takstene.

Det er ikke anledning til å kreve fakturagebyr for video- og telefonkonsultasjoner.



Forskriften trer i kraft straks og varer frem til 1. september 2020.

Se artikkel om dette hos [Helfo](#) og se forskriftsendringen i sin helhet hos [Lovdata](#).

PFF's forslag til behandling på benk og trening i treningsrom/sal/basseng

Fysioterapeuter og manuellterapeuter har nå jobbet en uke, men har bare hatt tilgang til forholdsvis generelle retningslinjer vedrørende smittevern. Den «bransjenormen» vi har blitt forespeilet omfatter mange forskjellige helsepersonellgrupper som alle har 1-1 behandling. Folkehelseinstituttet har åpnet for at de forskjellige gruppene kan sende inn forslag til smittevern ved mer spesielle behandlingsmetoder. PFF har sendt forslag til vurdering av FHI som gjengitt nedenfor.

Ved all behandling forutsettes basale rutiner om desinfisering av utstyr og vask av lokaler fulgt.

For spesielle undersøkelses- og behandlingsmetoder har PFF utarbeidet forslag til smittevern utover basale rutiner:

Nærkontakt der behandler bruker hendene sine i kontakt med pasientens hud/slimhinner:

1. Ved berøring av hud og/eller slimhinner i ansiktet – behandler bruker hansker
2. Ved berøring av intakt hud på kroppen – ingen spesielle tiltak
3. Tilfeller der huden ikke er intakt skal ikke behandles.

Nærkontakt ved behandling på benk:

1. Pasienten ligger i rygliggende på benken:
 - a. Terapeuten har på seg munnbind ved undersøkelses- og behandlingsprosedyrer
 - b. Ved mindre enn 1 meters avstand ansikt til ansikt må behandler bruke øyebeskyttelse.
2. Pasienten ligger i mageleie med ansiktet vendt til siden eller nedover:
 - a. Ingen spesielle tiltak.
3. Pasienten sitter på benken med ryggen vendt mot behandler:
 - a. Ved avstand større enn 1 meter – og tid mindre enn 15 min. ingen spesielle tiltak.
 - b. Ved tid mer enn 15 min. – behandler har på seg munnbind.
 - c. Ved avstand mindre enn 1 meter – behandler har på seg munnbind.
4. Pasienten sitter på benken med ansiktet vendt mot behandler:
 - a. Ved avstand større enn 2 meter – ingen spesielle tiltak.
 - b. Ved avstand mindre enn 2 meter – behandler har på seg munnbind.
 - c. Ved avstand mindre enn 1 meter – behandler har i tillegg på seg øyebeskyttelse.



Behandling av pasient i treningsrom:

På fysioterapiklinikker finnes treningsrom av forskjellig størrelse fra ca. 20 til flere hundre kvadratmeter. Blant annet er treningsrom beregnet for treningssestervirksomhet for tiden ikke i bruk til dette formålet, og fysioterapeuter som nå har åpnet praksisene sine har en del steder eksklusiv tilgang til disse. PFF mener dette bør åpne for behandlingstiltak der det er mer enn en pasient og behandler til stede i rommet på samme tid. PFF foreslår i lys av dette følgende standarder for øvelsesbehandling i treningsrom:

1. Basale rutiner skal ivaretas såsom vask/desinfisering av håndtak og flater rett etter bruk av apparat. Avstand behandler/terapeut skal være større enn eller lik 2 meter.
2. Fysioterapeuten kan behandle/instruere 2 pasienter på samme tid – en i veiledet behandling (takst A10) og en som instrueres og følges i ordinær behandling (takst A3). Avstand mellom alle tilstedeværende større enn eller lik 2 meter.
3. Avhengig av størrelsen på treningsrommet kan flere fysioterapeuter jobbe på samme tid så lenge de basale rengjøringsrutinene følges og kravet om avstand større enn 2 meter mellom alle som er til stede ivaretas.

Behandling i grupper

Mange fysioterapeuter behandler pasienter i grupper. Takstsystemet legger opp til at det kan være opptil 6 barn i en gruppe, eller opptil 10 voksne. Behandling i grupper kan foregå i treningsrom, sal eller basseng.

Hvorvidt behandling i grupper kan gjenopptas avhenger av de anbefalingene Helsedirektoratet til enhver tid gir. I skrivende stund gjelder følgende:

Helsedirektoratet anbefaler:

Det bør ikke være mer enn 5 personer samlet i gruppe. Dette gjelder ikke personer som lever sammen til vanlig.

Når man er sammen med andre bør man holde en fysisk avstand på minst 2 meter. Det gjelder ikke personer i samme husstand.

I lokaler hvor 2 meter avstand kan være vanskelig å overholde, men som bør holdes åpne (som butikker og apotek), bør man ha en avstand mellom personer på minst 1 meter.

Ved behandling i grupper er disse betingelsene overordnede, og PFF anbefaler at de følges strengt. DVS. maksimalt 5 personer i gruppen og minst 2 meters avstand mellom deltakerne. Fysioterapeuten er inkludert i de 5. Det bør også tilrettelegges for at deltakerne i gruppen før og etter behandlingstimen kan følge disse retningslinjene.

Behandling i grupper bør i tillegg følges opp med basale smittevernrutiner som håndhygiene, rengjøring av utstyr og flater og utlufting av lokalet før neste gruppe møter. Med flater menes også gulvet i denne sammenhengen.

Øvelsesbehandling i basseng

Foreløpig skal svømmehaller holdes stengt for publikum generelt. PFF ønsker Folkehelseinstituttets vurdering av om det kan gjennomføres øvelsesbehandling i grupper på maksimalt 5 personer når disse samtidig holder en innbyrdes avstand på minst 2 meter. Dette gjelder også i dusjrom og venterom.

PFF gjør oppmerksom på at ovenstående er et forslag, det er sendt HFI for vurdering.