

SAMNINGUR

Sjúkratrygginga Íslands og Félags sjúkrabjálfa um þjónustu sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa

Sjúkratryggingar Íslands, kt. 650309-0220, (hér eftir Sjúkratryggingar) og Félag sjúkrabjálfa, kt. 420113-0480 (hér eftir FS) vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa gera með sér eftirfarandi samning:

1. gr.

Gildissvið

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Hann tekur til sjúkrabjálfa sem reka starfsstofur utan opinberra stofnana og veita sjálfstæða þjónustu einstaklingum sem sjúkratryggðir eru skv. lögum nr. 112/2008 eða slysatryggðir skv. lögum nr. 100/2007 um almannatryggingar, sjá þó fylgiskjal IX með samningi þessum. Sjúkratryggingum er heimilt að gera sérstaka samninga um afmörkuð verkefni eða þjónustu við tiltekna hópa.

Sjúkrabjálfi sem starfar samkvæmt samningi þessum veitir sjúkratryggðum einstaklingum sjúkrabjálfun, svo sem nánar er tilgreint í samningnum.

Aðilar samnings þessa geta á samningstímanum samið um breytingar á honum og eftir atvikum nánari útfærslur. Slíkir samningar eru bindandi fyrir sjúkrabjálfa sem starfa samkvæmt samningnum.

Þjónusta sem veitt er samkvæmt samningi þessum skal falla að heildarskipulagi endurhæfingar í landinu.

Samningur þessi nær ekki til vinnu við hóp- og vísindarannsóknir.

2. gr.

Samningsgögn

Um samninga Sjúkratrygginga um heilbrigðisþjónustu gilda lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

Fylgiskjal I	Samstarfssamningur, dags. 21. maí 2024
Fylgiskjal II	Samningsform samnings við sjúkrabjálfa
Fylgiskjal III	Gjaldskrá með gjaldskrárskýringum
Fylgiskjal IV	Lágmarksútbúnaður á sjúkrabjálfunarstofu
Fylgiskjal V	Skýring á meðferðarliðum skv. tl. b. 6. mgr. 7. gr. samningsins
Fylgiskjal VI	Fyrirkomulag á samskiptum sjúkrabjálfa og Sjúkratrygginga Íslands
Fylgiskjal VII	Umsóknir um hjálpartæki
Fylgiskjal VIII	Drög að viðmiðum um starfsheildir
Fylgiskjal IX	Aðstaða til sjúkrabjálfunar í tengslum við opinberar stofnanir og félög reknun af almannafé

Um þjónustu skv. samningi skal einnig taka mið af:

Vinnureglum Sjúkratrygginga eins og þær eru á hverjum tíma, sjá heimasíðu Sjúkratrygginga.

Reglugerð um greiðslubátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, eins og hún er á hverjum tíma.

3. gr. **Markmið**

Markmið samnings þessa er að bæta eða eftir atvikum viðhalda færni, lífsgæðum og sjálfsbjargargetu þeirra sjúkratryggðu einstaklinga sem þurfa á sjúkrabjálfun að halda. Skal sérstaklega horft til þess að einstaklingar geti stundað atvinnu/nám og að aldraðir og fólk með færniskerðingar geti búið í sjálfstæðri búsetu sem stærsta hluta ævi sinnar.

Þá er markmið þessa samnings að skapa góðan og hagkvæman starfsvettvang sem lúti stjórnun sjálfstætt starfandi sjúkrabjálfa.

Við framkvæmd samningsins skal sjúkrabjálfi leita leiða til að ná fram markmiðum hans með hagkvæmum og skilvirkum hætti.

4. gr. **Skilmálar, samningsform og aðild að samningi**

Vilji sjúkrabjálfi, sem hefur fengið heimild Embættis landlæknis (EL) til að starfa á eigin stofu, starfa skv. samningi þessum, skal gerður sérstakur þjónustusamningur milli hans og Sjúkratrygginga, *sjá fylgiskjal II*. Í þjónustusamningi sjúkrabjálfa við Sjúkratryggingar er tilvísun til samnings þessa og teljast ákvæði þessa samnings því sjálfkrafa hluti þjónustusamninga við einstaka sjúkrabjálfa.

Þegar sjúkrabjálfi sækir um rekstrarleyfi til EL skal hann jafnframt tilkynna Sjúkratryggingum um þá umsókn ásamt upplýsingum um fyrirhugað umfang starfseminnar.

Sjúkrabjálfarar eða þeir sem eru að ljúka námi í sjúkrabjálfun til starfsréttinda og hyggjast starfa samkvæmt samningnum tilkynni fyrirætlanir sínar með 6 mánaða fyrirvara til Sjúkratrygginga. Í tilkynningunni þarf að koma fram árlegt áætlað vinnumagn og starfshlutfall og aðrar upplýsingar skv. *fylgiskjali II* um gerð samnings. Veita má undanþágur frá 6 mánaða fyrirvara ef talin er sérstök þörf á að fjölga sjúkrabjálfum á einstökum svæðum, vegna sérþekkingar, vegna annarra málefna legra sjónarmiða eða þegar um fæðingarorlof eða veikindi er að ræða. Þeir sjúkrabjálfarar sem hafa verið í viðskiptasambandi við Sjúkratryggingar á árinu 2024 þurfa ekki að tilkynna fyrirætlanir sínar með 6 mánaða fyrirvara skv. þessari grein.

Heimilt er nýtskrifuðum sjúkrabjálfum að vinna sem launþegar í starfsheildum þar til þeir hafa fengið rekstrarleyfi og undirritað samninga við Sjúkratryggingar. Samstarfsnefnd setur nánari ákvæði um fyrirkomulag, t.d. um tilkynningar og form reikninga vegna starfa þeirra. Þyki ljóst að umfang veittrar þjónustu vegna fjölgunar sjúkrabjálfa á samningi verði umfram skilgreindar þarfir og fjárhagsramma verði tekið upp samtal í samstarfsnefnd, sbr.

21. gr. um hvernig við skuli brugðist. Verður í því sambandi m.a. rætt hvort endurskoða skuli ákvæði um nýja aðild að samningi.

Hægt er að auglýsa eftir sjúkraþjálfurum á samning ef áherslur í heilbrigðisþjónustu breytast eða á grundvelli niðurstöðu þarfagreiningar.

5. gr.

Starf innan starfsheilda

Þrátt fyrir að samningur þessi miðist við að gerður verði sérstakur þjónustusamningur við hvern og einn sjúkraþjálfara er það markmið samnings þessa að sem flestir sjúkraþjálfarar starfi innan formlegra starfsheilda. Starfsheildir skulu vera lögaðilar, í meirihlutaeigu starfandi heilbrigðisstarfsmanna, sem viðkomandi sjúkraþjálfarar hafa samningssamband við. Samstarfsnefnd getur mótað nánari viðmið um eignarhald. Nýútskrifaðir sjúkraþjálfarar, sem vinna samkvæmt samningi þessum, skulu almennt starfa innan starfandi starfsheilda í a.m.k. tvö ár. Þó getur samstarfsnefnd veitt undanþágu frá þessu skilyrði liggi fyrir sérstakar aðstæður sem réttlæti slíkt enda sé tryggt að nýútskrifaður starfi með reyndum sjúkraþjálfurum. Þeim sjúkraþjálfurum sem vinna samkvæmt gjaldskrá Sjúkratrygginga við gildistöku samnings þessa skal heimilt að vinna utan starfsheilda út gildistíma samningsins.

Hlutverk starfsheilda er meðal annars að:

- Stuðla að því að starfsemi uppfylli þær kröfur sem gerðar eru til heilbrigðisþjónustu og mæti jafnframt öðrum opinberum kröfum.
- Stuðla að aðgengi að þjónustu, þ.m.t. nýrra notenda og samfellu í þjónustu þegar sjúkraþjálfari lætur af störfum eða vegna fjarveru sjúkraþjálfara.
- Tryggja að nýtt séu samræmd viðurkennd upplýsingakerfi sem byggi á stafrænum samskiptum við Sjúkratryggingar og eftir því sem unnt er við notendur.
- Tryggja að fram fari formlegt skipulagt gæða- og eftirlitsstarf.
- Leiðbeina um aðgengi að stoðþjónustu og stuðla að þátttöku í teymisvinnu þegar við á.
- Skipa tengilið gagnvart Sjúkratryggingum varðandi framkvæmd þjónustu og álitaefni þar að lútandi.
- Skilgreina þær skyldur sem sjúkraþjálfarar þurfa að uppfylla til að starfa undir merkjum starfsheildarinnar og viðbrögð, ef ekki er staðið við þær skyldur.
- Bregðast við athugasemdum frá sjúklingum vegna þjónustunnar og koma þeim í réttan farveg.

Við upphaf samnings skal við það miðað að innan starfsheildar starfi að lágmarki 7 sjúkraþjálfarar. Samstarfsnefnd mun móta nánari kröfur til starfsheilda og skal þá jafnframt endurmeta ofangreind innleiðingarviðmið um fjölda sjúkraþjálfara. Við mótun krafna til starfsheilda skal byggt á viðmiðum sem koma fram í fylgiskjali VIII.

Samstarfsnefnd getur óskað eftir áætlun starfsheilda um fyrirkomulag gæðastarfs og fleira.

6. gr.

Kröfur til sjúkrabjálfa

Þjónusta sú, sem samningur þessi tekur til, skal unnin á starfsstofu sjúkrabjálfa sem fengið hefur staðfestingu EL, sbr. lög nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu. Samningurinn nær þó einnig til þjónustu sem veitt er í heimahúsum og skólum í samræmi við gjaldskrá samnings þessa. Sjúkrabjálfi eða eftir atvikum starfsheild, skal tryggja faglega hæfni aðstoðarfólks síns og þagnarskyldu þess.

Sjúkrabjálfi skal uppfylla faglegar kröfur skv. lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn, lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga og öðrum lögum sem við geta átt hverju sinni. Hann skal stunda góða og gagnreynda meðferð, fylgja viðurkenndum klínískum leiðbeiningum og gæðaáætlunum EL eins og við á, sbr. nú áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019–2030. Starfsstofa skal uppfylla allar þær kröfur sem opinberir aðilar gera á hverjum tíma. Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009.

Sjúkrabjálfi skal viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni og tileinki sér nýjungar er varða starfið. Þá skal hann stunda virka símenntun.

Þjónusta sjúkrabjálfa skal veitt sem jafnast yfir árið og sjúkrabjálfi skal gæta þess að tímasetningar pantaðra tíma sjúklinga á starfsstofu standist sem best og gera sjúklingi viðvart í tæka tíð, þurfi að breyta meðferðartíma.

Þar sem bið hefur skapast eftir þjónustu skal sjúkrabjálfi leitast við að taka við nýjum sjúklingum. Jafnframt skal hann leitast við að forgangsraða þannig að þeir fái fyrst þjónustu sem eru í mestri þörf fyrir hana.

Sjúkratryggðum skal tryggð fullnægjandi sjúkrabjálfun sem tekur mið af þörfum og færni þeirra sjúkratryggðu sem metin er með viðurkenndum matstækjum séu þau til.

Sjúkrabjálfi skal gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna við veitingu þjónustu með hliðsjón af gagnreyndri meðferð.

7. gr.

Þjónustan

Þjónustan skal samræmast markmiðum samnings þessa, sbr. 3. gr., um að bæta og viðhalda færni, lífsgæðum og sjálfsbjargargetu þeirra sjúkratryggðu einstaklinga sem þurfa á sjúkrabjálfun að halda. Skal sérstaklega horft til þess að einstaklingar geti stundað atvinnu/nám og að aldraðir og fólk með færniskerðingar geti búið í sjálfstæðri búsetu.

Fræðsla og ráðgjöf er mikilvægur þáttur þjónustunnar auk þess að hvetja sjúkratryggða til sjálfshjálpar. Getur það verið í formi leiðbeininga um sérhæfðar æfingar og hreyfingu til að draga úr vægi dýrari meðferðarforma.

Samningurinn tekur til sjúkrabjálfunar sem veitt er af sjúkrabjálfurum sem hlotið hafa viðurkenningu heilbrigðisstjórnar til starfans, staðfestingu landlæknis, sbr. lög nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu og lög nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn, sbr. einnig reglugerð nr. 1127/2012 um menntun, réttindi og skyldur sjúkrabjálfa og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi.

Við ákvörðun meðferðar hverju sinni skal ávallt leitast við að tryggja að ávinningur meðferðar sé í samræmi við umfang hennar og tilkostnað.

Meðferð sjúkraþjálfara skal byggjast á gagnreyndri þekkingu á áhrifum mismunandi meðferðaforma sjúkraþjálfunar.

Sjúkraþjálfun er fólgin í:

- a) Fyrsta koma, upphafsmat: Í henni felst m.a. klínísk skoðun og skráning sjúkrasögu, uppsetning meðferðaráætlunar, byrjun meðferðar, ráðgjöf og mat á þörf og færni sjúklings. Enn fremur gæti falist í henni stutt símtöl við lækna og aðra sérfræðinga um sjúklinginn.
- b) Meðferð: Hún getur verið fólgin í einum eða fleirum eftirgreindra liða, sjá skilgreiningar og takmarkanir í fylgiskjali IV:
 1. Mat/endurmat
 - Prófanir
 2. Ráðgjöf, fræðsla og hvatning
 3. Virk meðferð
 - Færniþjálfun og æfingar
 - Slökun
 - Þjálfun í vatni *
 - Úthalds- og þolþjálfun
 4. Staðbundin meðferð (á ákveðin líkamssvæði)
 - Tog
 - Liðlosun
 - Hita- og/eða kælimeðferð
 - Mjúkvefjameðferð
 - Rafmagnsmeðferð
 - Sogæðameðferð
 - Nálastungur** (Skilyrði um nám/námskeið)
 - Hnykkmeðferð***
 5. Fjar meðferð
 - Ráðgjöf, fræðsla og hvatning
 - Þjálfun
 - Endurmat og eftirfylgni

Hópmeðferð getur verið fólgin í liðum 2, 3, og 5.

*) Skilyrði er að fyrir liggi samningur um afnot af sundlaug.

**) Einungis heimilt að nota af sjúkraþjálfurum sem hafa sérstaka menntun og þjálfun til verksins.

***) Notkun hnykkmeðferða á hálsliði er aðeins heimilt að nota af sjúkraþjálfurum sem hafa sérstaka menntun og þjálfun til verksins.

Samskipti sjúkraþjálfara og lækna skulu fylgja þeim reglum sem tilgreindar eru í fylgiskjali VI.

Sjúkraþjálfara sem er með samning við Sjúkratryggingar skal heimilt að ráða til sín starfsmenn sem hlotið hafa starfsleyfi sem sjúkraþjálfarar. Samningur við Sjúkratryggingar

skal innihalda ákvæði um samanlagt starfshlutfall hans og starfsmanna hans. Reikningar sem viðkomandi sjúkrabjálfi sendir til Sjúkratrygginga skulu innihalda upplýsingar um hvaða starfsmaður vann hvaða verk.

Sjúkrabjálfi með samning við Sjúkratryggingar skal veita sjúkrabjálfurum sem hjá honum starfa og hafa takmarkaða starfsreynslu nauðsynlega handleiðslu og þjálfu þá í starfi. Sjúkrabjálfi ber að tryggja að skortur á tungumálakunnáttu hindri ekki samskipti við sjúklinga, Sjúkratryggingar eða samstarfsaðila innan heilbrigðisþjónustunnar.

Ef ljóst er að tungumálakunnátta sjúklings hafi áhrif á horfur meðferðar skal sjúkrabjálfi veita upplýsingar um rétt til túlkabjónustu.

Sjúkrabjálfi skal senda heimilislækni / heilsugæslustöð einstaklingsins og eftir atvikum tilvísandi lækni skýrslu vegna útskriftar eða framgangs meðferðar hjá einstaklingi í langtíma meðferð a.m.k. einu sinni á ári. Nota skal rafrænar samskiptagáttir þar sem þær eru til.

8. gr.

Aðbúnaður

Sjúkrabjálfunarstofur skulu fullnægja eftirfarandi kröfum um lágmarksstærð og útbúnað:

- Húsnæði og allur tækjabúnaður skal vera aðgengilegur hreyfihömluðum og undir sama þaki. Í húsnæðinu skal vera rými fyrir þau tæki og búnað sem tilgreind eru í fylgiskjali IV. Miðar sú upptalning við starfstöð eins til tveggja sjúkrabjálfa. Bæta þarf við búnaði og tækjum í samræmi við stærð og eðli starfseminnar.
- Æfingaaðstaða og fjöldi meðferðarklefa skal jafnframt vera í samræmi við umfang og eðli starfseminnar. Æfingaaðstaða skal vera nægjanlega rúmgóð og vel tækjum búin svo að lágmarki helmingur starfandi sjúkrabjálfa og sjúklingar þeirra geti verið í æfingameðferð þar á sama tíma.
- Bað- og búningsaðstaða skal vera til staðar og henta vegna hópaþjálfunar sé hún í boði.
- Bjóða skal upp á lokað herbergi þegar tekið er við persónulegum trúnaðarupplýsingum eða þegar unnið er með mjög persónuleg meðferðarform.

Ef húsnæði er samnýtt með annarri starfsemi, t.d. líkamsræktarstöð, skal tryggja að stofan hafi yfir að ráða eðlilegu rými og æfingaaðstöðu sem eingöngu er ætluð starfsemi sjúkrabjálfunar.

9. gr.

Skipulagt gæðastarf

Starfsheild skal viðhafa skipulegt gæðastarf m.a. í þeim tilgangi að sannreyna gæði þjónustunnar.

Starfsheild skal fylgjast með því að sjúkrabjálfarar uppfylli faglegar kröfur sem og fylgi siðareglum Félags sjúkrabjálfa og eftir atvikum grípa til viðeigandi ráðstafana.

Um samskipti sjúkrabjálfa, starfsfólks eða aðila á hans vegum við sjúklinga fer samkvæmt ákvæðum laga um nr. 74/1997 réttindi sjúklinga með síðari breytingum, laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu með síðari breytingum og laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn með síðari breytingum.

Starfsheild skal að öðru leyti uppfylla ákvæði annarra laga og reglugerða eftir því sem við á.

Auk almennra gæðavísa sem starfsheild skal setja sér skal hún uppfylla eftirtalda sértæka gæðavísa.

Starfsheild skal:

- Gera árlega samantekt á starfseminni með það að markmiði að styðja við skipulagt gæðastarf. Unnið verði að útfærslu þessa í samstarfsnefnd.
- Fylgja því eftir að sjúkraþjálfarar innan starfsheildar setji fram markmið og meðferðaráætlun. Markmið skulu vera skrifleg og mælanleg.
- Fylgja því eftir að sjúkraþjálfarar skili skýrslum til tilvísandi lækni skv. lokamálsgrein 7. gr. Skal þeim skilað rafrænt ef kostur er.
- Fylgja því eftir að dagnótur séu skráðar í sjúkraskrá skv. lögum um sjúkraskrá (nr. 55/2009).

Samantekt sértækra gæðavísa skal senda til Sjúkratrygginga fyrir lok febrúar ár hvert vegna undangengins árs.

Sjúkraþjálfari utan starfsheildar skal einnig uppfylla ofangreindar kröfur eftir því sem við getur átt, sbr. ákvæði 6. gr.

10. gr.

Notendur þjónustu

Sjúkraþjálfari skal forgangsraða þannig að þeir einstaklingar sem eru í brýnustu þörf fyrir sjúkraþjálfun gangi fyrir með þjónustu. Meta skal forgang eftir alvarleika veikinda og færniskerðingar ásamt þátttöku einstaklinga í samræmi við markmið samnings þessa, sbr. 3. gr. Sérstaklega skal leitast við að tryggja nauðsynlega samfellu í heilbrigðisþjónustu.

11. gr.

Greiðslur, verðlagsákvæði, álag vegna menntunar og samningsgjald

Greiðslur samkvæmt samningi þessum fara samkvæmt gjaldskrá og gjaldskrárskýringum í fylgiskjali III.

Óháð hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjónustu skv. samningi þessum skal hámarksþóknun vera samkvæmt gjaldskrá í fylgiskjali III:

Einingarverð og verðlagsforsendur:

Við undirritun samnings þessa er almennt einingarverð samningsins kr. 95,5 miðað við janúar 2024 (vísitölur í nóvember 2023).

Einingarverð þeirra sjúkraþjálfara sem starfa innan starfsheilda sem uppfylla sett viðmið skal vera 98,9 kr.

Einingarverðin uppreiknast við gildistöku nýrrar gjaldskrár m.v. vísitölur í maí 2024.

Það er markmið samningsins að verðlags- og launaþróun fylgi þróun almenns rekstrarkostnaðar (25%) og launaþróun sambærilegra starfsstétta (75%). Ef niðurstaða kostnaðargreiningar endurspeglar ekki ofangreind hlutföll er heimilt að endurskoða þau. Samanburðarstéttir eru einkum sjúkraþjálfarar í starfi hjá ríkinu. Einnig má taka tillit til launaþróunar annarra starfsstétta hjá ríkinu.

Einingarverðið breytist tvisvar á ári 1. janúar og 1. júlí ár hvert, í fyrsta sinn 1. janúar 2025. Skal 50% taka breytingum miðað við launavísitölu og 50% miðað við breytingu á vísitölu neysluverðs. Sama aðferð verður notuð við verðlagsuppfærslu einingarverða fram að fullri gildistöku nýrrar gjaldskrár. Miðað er við vísitölur í maí og nóvember ár hvert. (Neysluverðsvísitala í nóvember 2023 var 605,8 stig og launavísitala 964,5 stig.)

Víki þróun einingarverðs frá markmiðum um verðlags- og launaþróun getur hvor samningsaðili fyrir sig kallað til hvor sinn sérfræðinginn í launaþróunarmálum til að fara yfir og meta áhrifin og hvort ástæða sé fyrir samstarfsnefnd til að bregðast við. Við matið skulu sérfræðingarnir bæði horfa til launa- og verðlagsþróunar undagenginna missera og áætlaðra breytinga næstu missera á eftir. Nái samstarfsnefnd ekki niðurstöðu um einingarverð á grundvelli álits sérfræðinganna getur hún kallað til óháðan sérfræðing og ræður þá álit hans niðurstöðunni.

Álag vegna framhaldsnáms:

Ekki er hægt að sækja um álag vegna 30 ECTS eininga á gildistíma samningsins. Þó skal sjúkrabjálfi sem fengið hefur 2,5% álag fyrir undirritun samningsins halda því út samningstímann.

Sjúkrabjálfi sem lokið hefur 60 ECTS eininga framhaldsnámi í sjúkrabjálfun skal fá 5,0% álag á einingarverð.

Sjúkrabjálfi sem hlotið hefur sérfræðileyfi skal fá 12,0% álag á einingarverð.

Skilyrði þess að nám sé metið til álagsgreiðslna er að það nýtist í starfi sjúkrabjálfa skv. samningnum.

Samningsaðilar skipa fulltrúa í sérstakan hóp til annast mat á menntun.

Samstarfsnefnd getur sett nánari viðmið um mat á framhaldsnámi skv. þessari grein.

Samningsgjald:

Sjúkrabjálfurum sem eru aðilar að samningi þessum ber að greiða af honum gjald sem standa skal undir þróunar- og þjónustukostnaði samningsins. Með aðild sinni að samningnum veita þeir Sjúkratryggingum heimild til að upplýsa FS um aðild sína.

Gjaldtaka skal fara fram með því að Sjúkratryggingar halda eftir 0,425% af heildarfjárhæð hvers reiknings sjúkrabjálfa sem rennur til FS. Sjúkratryggingar gera upp við FS tvisvar á ári. Samstarfsnefnd getur ákveðið annað fyrirkomulag gjaldtöku, þar með talið ákveðið annað hlutfall gjaldsins.

Ákvæði þetta tekur gildi 1. janúar 2025 eða síðar skv. samkomulagi.

12. gr.

Greiðslur sjúkratryggðra

Fyrir meðferð skv. samningi þessum greiðir sjúkratryggður gjald samkvæmt 29. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, nú reglugerð 1551/2023. Sjúkrabjálfi er óheimilt að innheimta gjald af sjúkratryggðum skv. ákvæðum samnings þessa umfram ákvæði reglugerðarinnar.

Þeim hluta greiðslu, sem Sjúkratryggingum ber að greiða skv. samningi þessum, skal sjúkraþjálfari aldrei veita viðtöku úr hendi hins sjúkratryggða.

Sjúkraþjálfari skal hafa gildandi gjaldskrá aðgengilega og sýnilega þeim sem leita þjónustu, m.a. á heimasíðu þar sem það á við.

13.gr.

Greiðslur Sjúkratrygginga

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiða Sjúkratryggingar það sem á vantar að greiðsla sjúkratryggðs skv. gjaldskrá í fylgiskjali III nemi fullri þóknun.

14.gr.

Reikningar

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Á reikningi skal m.a. koma fram nafn og kennitala sjúkratryggðs, gjaldliður, hver vann verkið, hvar þjónustan var veitt, hvenær (dags og tímasetning tímabókunar), einingafjöldi og greiðsluhluti sjúkratryggðs.

Heimilt er sjúkraþjálfurum að senda Sjúkratryggingum reikninga í nafni fyrirtækis síns fyrir þá þjónustu sem unnin eru á grundvelli samnings þessa. Einnig er starfsheildum, sem sjúkraþjálfarar eru aðilar að, eða fyrirtækjum sem eru í meirihlutaeigu heilbrigðisstarfsmanna er við þau starfa, heimilt að senda Sjúkratryggingum reikninga fyrir meðferð sem veitt er af sjúkraþjálfurum sem eru aðilar að samningi þessum. Einstakir reikningar skulu þó eftir sem áður merktir viðkomandi sjúkraþjálfara og grein gerð fyrir hver vann hvaða verk. Þessi reikningsskilamáti skal í engu breyta stöðu sjúkraþjálfara gagnvart sjúkratryggðum og Sjúkratryggingum.

Sjúkratryggður eða aðstandandi hans skal staðfesta komu með undirskrift reiknings eða með öðrum hætti sem samningsaðilar telja tryggan.

Sjúkraþjálfarar skulu senda Sjúkratryggingum reikningsupplýsingar rafrænt án milligöngu hins sjúkratryggða. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar hafa samþykkt. Rafrænar upplýsingar skulu almennt berast samdægurs. Sjúkratryggingar skulu greiða athugasemdalaus reikninga inn á bankareikning viðkomandi aðila innan 10 virkra daga frá móttöku reikningsupplýsinga.

Sjúkratryggingar geta hvenær sem er óskað skýringa á reikningsupplýsingum/reikningi og ber útgefanda reiknings að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:

- Greiða reikning með fyrirvara.
- Hafna greiðslu reiknings.

15.gr.

Ábyrgð og tryggingar

Sjúkraþjálfari skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðartryggingu svo og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi, sbr. lög nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu, sbr. síðari breytingar. Sjúkraþjálfari ber sjálfur kostnað af tjóni sem hann tryggir sig ekki gegn.

16. gr.

Heildarfjöldi eininga, magnstýring

Árlegur áætlaður heildareiningafjöldi m.v. nýjustu tölur eru 103,3 milljónir eininga, m.v. nýja gjaldskrá. Almennt skal miða við að árlegur vöxtur þjónustu verði 1,5%. Víki raunvöxtur frá áætluðum vexti skal samstarfsnefnd meta ástæður þess. Við slíkt mat skal eftir því sem við á tekið tillit til flutnings verkefna milli þjónustuveitenda, tækniframfara, nýjunga og annarra viðlíka þátta, ef um er að ræða. Skýri slíkir þættir ekki frávikin skal fjalla um það í samstarfsnefnd og ákvarða hvernig við skuli brugðist. Séu horfur á því að umfang þjónustu rúmist ekki innan forsendna um vöxt og fjárveitingar skal samstarfsnefnd leita skýringa á aukningunni og grípa til viðeigandi aðgerða.

Meðal aðgerða sem samstarfsnefnd getur gripið til við slíkar aðstæður má nefna t.d. afslátt á einingafjölda einstakra sjúkraþjálfara umfram ákveðin mörk og takmarkanir á magni veittrar þjónustu einstakra sjúkraþjálfara umfram ákveðin mörk.

Ofangreindur heildareiningafjöldi miðast við að sá fjöldi sjúkraþjálfara sem verið hefur í viðskiptum við Sjúkratryggingar á árinu 2024 starfi skv. samningnum.

17. gr.

Áætlanir um vinnumagn

Breytist áætlað vinnumagn frá samningi eða fyrri tilkynningu, skal sjúkraþjálfari senda Sjúkratryggingum nýja tilkynningu um áætlað vinnumagn (einingafjölda) komandi árs fyrir 1. desember ár hvert og ber sjúkraþjálfara að tilgreina ástæður breytinga umfram 15% frá upphaflegum samningi.

Ef síðar koma í ljós frávik frá áætluninni um meira en 10% þarf viðkomandi sjúkraþjálfari að gera Sjúkratryggingum grein fyrir frávikunum og ástæðum þeirra, óski Sjúkratryggingar þess. Sjúkratryggingar skulu hafa aðgengilegt fyrir sjúkraþjálfara yfirlit um einingar og komur hvers mánaðar auk yfirlits um sömu atriði frá áramótum og samanburðar við áætlað einingamagn sjúkraþjálfara.

Rúmist samanlagðar áætlanir sjúkraþjálfara eða raunverulegt umfang ekki innan áætlaðs heildarmagns eininga skal samstarfsnefnd leita skýringa á aukningunni og bregðast við.

18. gr.

Aðgangur að sjúkraskrár upplýsingum

Heilbrigðisstarfsmenn Sjúkratrygginga skulu hafa aðgang að þeim sjúkraskrár sjúkraþjálfara er varða þjónustu hans við hina sjúkratryggðu í samræmi við 46. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

19. gr.

Upplýsingakerfi

Sjúkrabjálfara ber að nota stöðluð upplýsingakerfi vegna starfseminnar (þ.m.t. tímabókanir, reikningagerð og sjúkraskrá) sem byggir á stafrænum samskiptum við Sjúkratryggingar og eftir því sem unnt er við notendur.

Stýrikerfi og hugbúnaður sem tengjast kerfum Sjúkratrygginga verða að vera uppfærð og í stuðningi frá framleiðanda. Tölvubúnaður sem notaður er til að tengjast kerfum Sjúkratrygginga verður að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Hugbúnaður sem notaður er til að þróa tengingar við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Miðlun gagna í samskiptum við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera dulrituð og taka mið af lágmarkskröfum sem gilda um slík samskipti hverju sinni. Nánari skilmálar eru í umsókn um aðgengi að kerfum Sjúkratrygginga.

Sjúkrabjálfara ber að hýsa sjúkraskrárgögn sín í hýsingarumhverfi sem rekið er með stjórnkerfi upplýsingaöryggis. Samningur við ytri hýsingaraðila skal vera skriflegur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagnanna og ákvæði sem gerir sjúkrabjálfara kleift að færa gögn yfir til annars hýsingaraðila þannig að ekki verði rof á aðgengi að gögnunum. Sé hýsingarumhverfi rekið af starfsheild skal gera samning við hæfan aðila um öryggisafritun.

Fjarþjálfunarbúnaður.

1. Atburðarskráningar. Í samskiptabúnaði sem notaður er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal varðveita atburðarskráningu (log) vegna veittar þjónustu. Þar skal koma fram hvenær þjónusta var veitt (dagsetning), tímalengd, hver veitti þjónustu (einkvæmt auðkenni) og hvaða skjólstæðingur fékk þjónustu (einkvæmt auðkenni). Til að tryggja réttmæti reikningsgerðar geta Sjúkratryggingar kallað eftir slíkri atburðaskráningu og skal þjónustuveitandi senda slíkar upplýsingar úr skrá samskiptabúnaðar innan tveggja vikna. Þá skal allt sem tengist þjónustunni skráð í sjúkraskrá viðkomandi samkvæmt lögum um sjúkraskrár.
2. Bann við miðlun og vinnslu persónuupplýsinga utan EES. Það er með öllu óheimilt að miðla eða vinna með persónuupplýsingar í samskiptabúnaði vegna veitingu fjarheilbrigðisþjónustu utan evrópska efnahagssvæðisins (EES), jafnvel þótt um sé að ræða land sem telst tryggja persónuupplýsingum fullnægjandi vernd, sbr. 16. gr. persónuverndarlaga og 45. gr. persónuverndarreglugerðarinnar.
3. Skipulagslegar- og tæknilegar öryggisráðstafanir. Samskiptabúnaður sem nýttur er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Samskiptabúnaður þarf að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Gögn í samskiptabúnaði og gagnagrunnar skulu vera dulrituð. Aðgangur skal vera aðgangsstýrður og bannað er að samnýta notendur. Allar aðgerðir notenda skulu vera rekjanlegar, sbr. atburðaskráning í lið 1.
4. Notkun vinnsluaðila. Ef samskiptabúnaður er í hýsingu hjá þriðja aðila eða þriðji aðili kemur að vinnslu persónuupplýsinga skal vera til staðar skriflegur vinnslusamningur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagna, hvar gögnin eru hýst

hverju sinni, notkun undirvinnsluaðila, öryggisráðstafanir og bann við vinnslu persónuupplýsinga utan EES.

20. gr.

Þagnarskylda og persónuvernd

Sjúkraþjálfari skal gæta þagnarskyldu um allt það er hann verður var við í starfi sínu og leynt á að fara. Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra ber að fara með persónuupplýsingar í samræmi við grundvallarsjónarmið og reglur um persónuvernd og friðhelgi einkalífs og tryggja áreiðanleika upplýsinga, sbr. lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

21. gr.

Samstarfsnefnd

Samstarfsnefnd skal skipuð samkvæmt samstarfssamningi Sjúkratrygginga og Félags sjúkraþjálfara, sem er hluti samnings þessa, sbr. *fylgiskjal I*.

Ákvarðanir samstarfsnefndar um breytingar á eða eftir atvikum túlkun eða framkvæmd samnings þessa eru bindandi fyrir sjúkraþjálfara sem undirritað hafa þjónustusamning við Sjúkratryggingar.

Þar sem samningur þessi byggir á nýrri gjaldskrá hefur samstarfsnefnd það hlutverk að vakta notkun hennar og endurmeta skilgreiningar ef notkun einstakra gjaldskrárliða víkur frá því gjaldskrárlíkani sem sett var við móttun gjaldskrárinnar.

Sjúkraþjálfari/tengiliður eða Sjúkratryggingar geta hvor um sig óskað eftir fundi sín á milli þar sem aðilar fara yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn og samskipti, bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu eða vísað álitamáli eða kvörtunum til úrlausnar hjá samstarfsnefnd.

22. gr.

Eftirlit

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu Sjúkratryggingar hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegund, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga.

Eftirlit Sjúkratrygginga getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við sjúkraþjálfara og heimsóknunum á starfsstofur. Sjúkraþjálfurum er skylt að veita heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

23. gr.

Vanefndir og aðgerðir vegna vanefnda

Komi í ljós verulegur misbrestur á því að sjúkraþjálfari uppfylli skyldur sínar skv. samningi þessum eða öðrum kröfum sem honum ber að uppfylla lögum samkvæmt hafa Sjúkratryggingar heimild til að rifta samningi gagnvart viðkomandi sjúkraþjálfara án fyrirvara og krefjast bóta af honum fyrir fjártjón. Með sama hætti skal sjúkraþjálfara heimilt að rifta aðild sinni að samningi þessum gagnvart Sjúkratryggingum ef verulegur misbrestur verður á því að stofnunin uppfylli skyldur sínar samkvæmt honum. Heimild aðila til að krefjast bóta á einnig við eftir að samningi aðila lýkur.

Heimild Sjúkratrygginga til riftunar samnings við einstaka sjúkraþjálfara er, eins og áður segir, bundin við að verulegur misbrestur hafi verið á því að sjúkraþjálfari uppfylli skyldur sínar skv. samningnum. Í vægari tilfellum skulu Sjúkratryggingar, áður en til riftunar kemur, veita sjúkraþjálfara skriflega viðvörðun og skora á hann að bæta ráð sitt, áður en riftunarheimild er beitt. Sinni sjúkraþjálfari ekki slíkri áskorun telst það verulegur misbrestur í framangreindum skilningi.

Auk heimilda sem hér hafa verið tilgreindar fer um heimildir Sjúkratrygginga og meðferð þeirra eftir gildandi lögum og reglugerðum hverju sinni.

Komi til endurkröfu Sjúkratrygginga á hendur sjúkraþjálfara er viðurkenndur réttur stofnunarinnar til að annast einnig kröfu vegna greiðsluhluta þess sjúkratryggða.

24. gr.

Lok eða tímabundið hlé

Sjúkraþjálfari, sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum, skal tilkynna það skriflega til Sjúkratrygginga með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót, hvenær hann muni hætta störfum samkvæmt samningnum. Heimilt er að semja um styttri uppsagnarfrest.

Hætti sjúkraþjálfari innsendingu reikninga í a.m.k. fjóra mánuði fellur samningur hans við Sjúkratryggingar úr gildi nema að samið hafi verið um tímabundið hlé á starfsemi hans. Sé um að ræða fjarvistir vegna veikinda, sem ekki standa lengur en í 12 mánuði eða orlof vegna barnsburðar nægir að senda Sjúkratryggingum tilkynningu um slíkt.

25. gr.

Dómsmál

Rísi mál út af samningi þessum skal það lagt fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

26. gr.

Gildistími

Samningur þessi gildir frá og með 1. október 2024 til og með 30. september 2029. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra. Með staðfestingu sinni veita heilbrigðisráðherra og fjármála- og

efnahagsráðherra Sjúkratryggingum heimild til að undirrita þjónustusamninga við einstaka sjúkrapjálfa án þess að það kalli á frekari staðfestingu af þeirra hendi.

Þjónustusamningar sem gerðir verða á grundvelli samnings þessa gilda frá undirritunardegi þeirra og hafa sömu lokadagsetningu og samningur þessi.

Samningnum má segja upp með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót, ef forsendur samningsins breytast verulega.

Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans, skal starfað áfram eftir honum, en hvor aðili fyrir sig getur sagt upp slíku fyrirkomulagi með 3 mánaða fyrirvara.

27. gr.

Fyrirvarar

Fjárhæðir í samningi þessum eru settar fram með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu á fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma.

Samningur þessi er undirritaður af hálfu FS með fyrirvara um samþykki félagsfólks.

Ákvæði til bráðabirgða

Þann 1. júní 2024 verður einingarverð eldri gjaldskrár hækkað og verður kr. 81,03 (janúarverðlag vísitölur nóvember 2023). Frá sama tíma falla viðbótargjöld sjúkrapjálfa niður. Þann 1. júlí hækkar gjaldskráin aftur m.v. vísitölur í maí 2024.

Þann 1. september 2024 þurfa þeir sjúkrapjálfarar sem hafa verið í viðskiptasambandi við Sjúkratryggingar á árinu 2024 að vera búnir að undirrita þjónustusamning við Sjúkratryggingar sem taki gildi 1. október 2024.

Þann 1. október 2024 taka þjónustusamningar og ný gjaldskrá, sbr. fylgiskjal III gildi. Einingarverð gjaldskrár verður uppreiknað til verðlags m.v. vísitölur í maí 2024.

Ákvæði 4. gr. um 6 mánaða fyrirvara um tilkynningar gilda ekki um sjúkrapjálfa sem útskrifast vorið 2024. Samstarfsnefnd getur veitt undanþágu frá 6 mánaða fyrirvara vegna sjúkrapjálfa sem hafa áformað að gerast aðilar að samningnum á árinu 2024.

Reykjavík, 21. maí 2024

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Samstarfssamningur

milli Sjúkratrygginga Íslands, kt. 650309-0220, (Sjúkratrygginga) og Félags sjúkraþjálfara, kt. 420113-0480, (FS) um skipan og hlutverk samstarfsnefndar, eins og mælt er fyrir um í samningi sömu aðila um þjónustu sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara, dags. 21. maí 2024. Samstarfssamningur þessi er fylgiskjal I með þeim samningi.

Samstarfsnefnd

Aðilar skulu skipa fjögurra manna samstarfsnefnd sem sinnir þeim verkefnum sem tilgreind eru í samningi þessum. Hvor aðili um sig tilnefnir tvo aðila í nefndina. Samstarfsnefndin er vettvangur samstarfs um samninga aðila og framtíðarsýn varðandi skipulag þjónustu sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara. Sjúkratryggingar leggja nefndinni til starfsmann.

Samstarfsnefnd getur skipað sérstaka starfshópa til að vinna að einstökum verkefnum.

Til þess að ákvarðanir samstarfsnefndar verði bindandi þarf einróma samþykki nefndarmanna. Ágreiningsmálum er unnt að vísa til samninganefnda FS og Sjúkratrygginga.

Ákvarðanir samstarfsnefndar um breytingar, túlkun eða framkvæmd á samningi þessum, eru bindandi fyrir sjúkraþjálfara sem starfa samkvæmt honum.

Samstarfsnefnd getur sett sér nánari starfsreglur, sem skulu þá birtar á vefsíðu Sjúkratrygginga.

Hlutverk samstarfsnefndar eru eftirfarandi:

1. Að móta viðmið um starfsemi starfsheilda og meta hvort einstakar starfsheildir nái þeim viðmiðum.
2. Að vakta notkun gjaldskrárinnar og endurmeta skilgreiningar ef notkun einstakra gjaldskrárliða vikur frá því gjaldskrárlíkani sem sett var við mótun gjaldskrárinnar.
3. Fara almennt yfir veitingu þjónustu, gjaldskrárnotkun og þróun á nýtingu einstakra gjaldskrárliða. Eftir atvikum er einnig farið yfir gjaldskrárnotkun einstakra sjúkraþjálfara.
4. Taka á því hvernig bregðast skuli við verði veruleg nýliðun sem hafi áhrif á forsendur samningsins um einingafjölda. Með sama hætti skal fjalla um skort á nýliðun.
5. Fjalla um magnstýringu, og forgangs röðun þjónustu.
6. Fjalla um nýtt verklag, t.d. vinnu í þverfaglegum teymum eða þegar aðrir starfsmenn vinna ákveðna verkþætti og skal samstarfsnefnd í því sambandi skilgreina vinnuframlag sjúkraþjálfara og annarra stétta.
7. Útfæra skipulag gæðastarfs.
8. Á samningstíma verði unnið að því að greina og skilgreina ákveðna þjónustuþætti. Samstarfsnefnd leggur faglegt mat á þörf og hagkvæmni heildstæðrar þjónustu, s.s. við hópa, með sérhæfðar þjónustuþarfir sem þurfa á stöðugri umfangsmikilli

- þjónustu að halda eða sveigjanlega þjónustu með aðkomu fleiri fagstétta. Nefndin leggur faglegt mat á þörf og hagkvæmni slíks fyrir þjónustuþega, veitendur þjónustunnar og Sjúkratryggingar.
9. Útbúa í sameiningu skilgreiningar og lýsingar í samræmi við klínískar leiðbeiningar og ábendingar eftir því sem þörf er talin á.
 10. Samstarfsnefnd skilgreini fyrir 31. janúar 2025 hvernig útfæra skuli og innleiða framgangsmat – ICF skv. gjaldskrá samningsins.
 11. Samstarfsnefnd útfærir fyrir lok desember 2024 hvernig senda skal Sjúkratryggingum gögn um ástæðu meðferðar bæði í grunnmeðferð og viðbótarmeðferðar (sjúkdómsgreining sjúkráþjálfara og Physio-kóðar) samanber vinnuskjal upplýsingagjöf til SÍ dags. mars 2024.
 12. Nefndin skal skilgreina frekari umgjörð um veitingu fjarsjúkráþjálfunar.
 13. Veita álit á túlkun samninga og túlkun/framkvæmd einstakra gjaldskrárliða, m.a. í eftirlitsmálum ef ágreiningur rís um þessi atriði.
 14. Taka til umfjöllunar tilvik þar sem vafi leikur á hvort sjúkráþjálfari sé hæfur til að veita þjónustu af viðeigandi gæðum og öryggi. Í slíkum tilfellum getur samstarfsnefnd lagt til að fara skuli fram sérstakt hæfnismat eða lagt til aðra möguleika.
 15. Verði verulegar breytingar á starfsumhverfi sjúkráþjálfara getur hvor aðili um sig óskað eftir að samstarfsnefnd fjalli um málið.
 16. Bregðast við komi í ljós misræmi milli launaforsendna samningsins og raunlaunaþróunar samanburðarstétta, sem og almennra verðlagsbreytinga.
 17. Aðilar geta óskað eftir að eftirlitsmál sem í gangi eru og beinast að starfsemi sjúkráþjálfara verði tekin til umfjöllunar í nefndinni.
 18. Skipuleggja reglulegar kynningar fyrir sjúkráþjálfara um þær reglur sem varða sjúkráþjálfun.
 19. Taka til umfjöllunar beiðnir um að taka verk inn á gjaldskrá.
 20. Á samningstímanum skal samstarfsnefnd fjalla um fyrirkomulag á starfi sjúkráþjálfara sem náð hafa t.d. 70 til 75 ára aldri. Skal í því sambandi metið hvort þeir skuli starfa sem launþegar innan starfsheilda fremur en að eiga sjálfstæða aðild að samningi við Sjúkratryggingar.
 21. Sinna öðrum þeim verkefnum sem samstarfsnefnd er falið samkvæmt einstökum ákvæðum samnings milli Sjúkratrygginga og FS.

Þróunarverkefni

Þarfagreining og almenn forgangsörðun

Á samningstímanum verði unnið að þarfagreiningu og mótun aðferða við forgangsörðun þjónustu. Þarfagreining taki til tegunda og umfangs þjónustu, ásamt þjónustustigi að teknu tilliti til þeirrar hliðstæðu þjónustu sem aðrir þjónustuaðilar heilbrigðiskerfisins annast. Sérstaklega verði litið til þjónustuþarfar á landsbygðinni.

Gengið verði út frá því að þjónusta og þjónustustig verði sambærileg við það sem tíðkast í helstu samanburðarlöndum.

Kostnaðargreining

Á samningstímanum koma aðilar sér saman um framkvæmd, tímaramma og aðferðafræði við kostnaðargreiningu. Fenginn verður sérfróður aðili til að vinna greininguna og aðstoða við verkefnið, þar með talið að leggja fram tillögur um sundurliðun ársreikninga og skýringa. Aðilar samningsins munu leggja fram nauðsynleg gögn til hans.

Kostnaðargreiningin verður notuð til endurskoðunar gjaldskráa og einstakra þjónustupáttanna eftir því sem við á.

Nýsköpunarverkefni

Á samningstímanum verði unnið að því að auka vægi þróunar- og nýsköpunarverkefna í starfi sjúkrabjálfa. Tekinn verði frá viss fjöldi eininga sem nýta má í nýsköpunarverkefni samkvæmt nánara samkomulagi. Verkefni af þessu tagi geta meðal annars falið í sér nýja meðferð, þróun stafrænna lausna, nýtingu meðferðaráætlana vegna samfelldrar meðferðar og þverfaglega teymisvinnu.

Á samningstímanum skal unnið sérstaklega að eflingu þjónustu og stafrænna lausna og stafrænnar miðlunar upplýsinga til notenda.

Á samningstímanum skal unnið að því að koma á skipulegri upplýsingagjöf Sjúkratrygginga til sjúkrabjálfa og notenda. Meðal annars skal stefnt að miðlun upplýsinga um samsetningu þjónustu og kostnað ásamt samanburði við sambærilega þjónustuveitendur.

Þróun nýrra greiðsluaðferða

Á samningstímanum verði skoðaðir kostir þess að nýta fjölbreyttari greiðsluaðferðir með hliðsjón af kostnaðargreiningu og horfa til þess að greitt verði fyrir einstaka þjónustupátti með eftirfarandi hætti eftir eðli þjónustunnar:

- Greiðslur fyrir þjónustu eins og verið hefur.
- Greiðslur á grundvelli meðferðarþarfa fyrir einstakling í samfelldri meðferð í ákveðinn tíma.

Jafnframt verði skoðaðir kostir þess að nýta samsetta fjármögnun sem byggir bæði á föstum og breytilegum greiðslum. Einnig verði skoðaðir möguleikar á því að innleiða viðbótargreiðslur á grundvelli markmiða um aukna samvinnu, gæði og árangur.

Kostnaður vegna samstarfs- og þróunarverkefna

Tryggð verði framlög vegna kostnaðar við samstarfs- og þróunarverkefni samkomulagsins. Í tengslum við gerð samkomulagsins vinna Sjúkratryggingar kostnaðaráætlun vegna þessara verkefna.

Aðilar geta samið um greiðslur vegna sérstakra verkefna sem félagar FS taka að sér að frumkvæði samstarfsnefndar.

Endurskoðun einstakra ákvæða

Einstakir þættir samstarfssamningsins og tengdra samninga (samnings og þjónustusamninga) verða endurskoðaðir á samningstímanum:

- Viðmið um starfsemi starfsheilda skulu sett eigi síðar en fyrir árslok 2024.
- Kröfur til gæðastarfs skulu sett eigi síðar en fyrir árslok 2025.
- Ákvæði um magn og tegundir þjónustu verða sett á grundvelli þarfagreiningar eigi síðar en fyrir árslok 2027. Ákvæði um magnstýringu verði endurskoðuð þegar þarfagreining liggur fyrir.
- Ný samningsform og nýjar greiðsluaðferðir verða innleiddar í áföngum samkvæmt nánara samkomulagi.

Samningur þessi gildir frá og með undirritunardegi og skal hafa sama gildistíma og samningur Sjúkratrygginga og FS sem vísað hefur verið til hér að framan.

Reykjavík, 21. maí 2024

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Samningsform samnings við sjúkrabjálfa

Þjónustusamningur
sjúkrabjálfa utan sjúkrahúsa

milli Sjúkratrygginga Íslands, kt. 650309-0220 og neðangreinds sjúkrabjálfa

Nafn sjúkrabjálfa:

Kennitala:

Starfshlutfall á stofu:

Samanlagt starfshlutfall fastra

starfa hjá opinberum aðilum:

Starfshlutfall sjúkrabjálfa

sem eru launþegar hjá

ofangreindum:

Áætlaður einingafjöldi á

ársgrundvelli:

Nafn starfsheildar: *

Kennitala starfsheildar:

Nafn fyrirtækis sem tekur við

greiðslu frá Sjúkratryggingum:

Kennitala fyrirtækis sem tekur

við greiðslu frá

Sjúkratryggingum:

Upphaf starfs skv. samningi

þessum:

*) Óski sjúkrabjálfa eftir því að starfa utan starfsheildar skal það tilgreint hér með orðunum: „Utan starfsheildar“.

Ef breytingar verða á ofangreindu skal það tilkynnt Sjúkratryggingum og nýr samningur gerður í samræmi við það.

1. gr.
Gildissvið

Þjónustusamningur þessi byggir á samningi Sjúkratrygginga og Félags sjúkrabjálfa, dags. 21. maí 2024, og eru samningsaðilar bundnir af ákvæðum þess samnings.

Með undirritun þjónustusamnings þessa skuldbindur ofangreindur sjúkrabjálfi sig til að fara að ákvæðum samnings og samstarfssamnings Sjúkratrygginga og Félags sjúkrabjálfa,

dags. 21. maí 2024, m.a. ákvæðum um samstarfsnefnd, eftirlit ofl. Þá gilda endurskoðunarákvæði þeirra um þjónustusamning þennan.

2. gr. ***Samningsgögn***

Eftirtalin skjöl eru hluti þjónustusamnings þessa:

- Samningur Sjúkratrygginga og Félags sjúkraþjálfara, dags. 21. maí 2024
- Samstarfssamningur Sjúkratrygginga og Félags sjúkraþjálfara, dags. 21. maí 2024

3. gr. ***Skyldur sjúkraþjálfara.***

Sjúkraþjálfari, sem starfar á grundvelli þjónustusamnings þessa, staðfestir með undirritun sinni að hann hafi kynnt sér efni ofangreindra samninga dags. 21. maí 2024 og að hann muni starfa samkvæmt þeim.

4. gr. ***Gildistími***

Gildistími þjónustusamnings þessa byggir á gildistíma samnings Sjúkratrygginga og Félags sjúkraþjálfara dags. 21. maí 2024. Falli samningurinn úr gildi fellur þjónustusamningur þessi jafnframt úr gildi án sérstakrar uppsagnar.

Reykjavík, __. ____2024

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Gjaldskrá

Gj. Nr.	Gjaldskrárliður	Gjaldskrárskýring	Einingar
1	Upphafsskoðun/ stutt skoðun	Upphafsmat/stutt skoðun. Skoðun einstaklings, tekin sjúkrasaga ásamt skráningu í sjúkraskrá og uppsetningu meðferðaráætlunar. Gert er ráð fyrir að gjaldliðurinn sé notaður við fyrstu skoðun sjúkrabjálfa þegar um einföld vandamál er að ræða og einfalda sjúkrasögu sem krefjast einungis stuttrar skoðunar á afmörkuð líkamssvæði. Nota skal hlutlægar mælingar.-Heimilt er að nota gjaldliðinn að hámarki 2x á ári.	143
2	Upphafsskoðun/ almenn skoðun	Upphafsskoðun/almenn skoðun. Skoðun einstaklings, tekin sjúkrasaga ásamt skráningu í sjúkraskrá og uppsetningu meðferðaráætlunar. Gert er ráð fyrir að gjaldliðurinn sé notaður við fyrstu skoðun sjúkrabjálfa. Miðað er við að einstaklingur sé inni hjá sjúkrabjálfa í a.m.k. 40 mínútur. Samskipti við aðra heilbrigðisstarfsmenn geta verði innifalin. Heimilt er að nota gjaldliðinn að hámarki 2x á ári fyrir einstakling.	190
3	Meðferð 1	Stutt meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 20 mínútur þar sem viðvera sjúkrabjálfa með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	76
4	Meðferð 2	Almenn meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 30 mínútur þar sem viðvera sjúkrabjálfa með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	100
5	Meðferð 3	Lengri meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 45 mínútur þar sem viðvera sjúkrabjálfa með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	148
6	Meðferð 4	Löng meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 60 mínútur þar sem viðvera sjúkrabjálfa með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	176
7	Meðferð 5	Álags meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 60 mínútur, þar sem viðvera sjúkrabjálfa og aðstoðarmanns með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	238

8	Heimameðferð 1	Stutt heimameðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 30 mínútur þar sem viðvera sjúkraþjálfara með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	100
9	Heimameðferð 2	Almenn heimameðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 45 mínútur þar sem viðvera sjúkraþjálfara með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	146
10	Heimameðferð 3	Löng heimameðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 60 mínútur þar sem viðvera sjúkraþjálfara með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	176
11	Stutt meðferð barns í leikgrunn- eða framhaldsskóla	Stutt meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 30 mínútur þar sem viðvera sjúkraþjálfara með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	100
12	Meðferð barns í leikgrunn- eða framhaldsskóla	Almenn meðferð - Meðferðartími sjúklings er að jafnaði 45 mínútur þar sem viðvera sjúkraþjálfara með sjúklingi eða í hans þágu er nánast samfelld.	143
13	Samtímameðferð 1 (30 mín)	Tveir einstaklingar, með svipaðar þarfir er varða þjálfun í sjúkraþjálfun samtímis og skal sjúkraþjálfari vera með þeim allan tímann.	62
14	Samtímameðferð 2 (45 mín)		90
15	Hópmeðferð 1 (30 mín)	Þrír til fimm einstaklingar, með svipaðar þarfir er varða þjálfun í sjúkraþjálfun samtímis og skal sjúkraþjálfari vera með þeim allan tímann.	48
16	Hópmeðferð 1 (45 mín)		64
17	Hópmeðferð 1 (60 mín)		86
18	Hópmeðferð 2 (45 mín)	Sex eða fleiri einstaklingar, með svipaðar þarfir er varða þjálfun eða sömu sjúkdóms-greiningu, en þó aldrei fleiri en 12, í sjúkraþjálfun samtímis og skal sjúkraþjálfari vera með þeim allan tímann.	48
19	Hópmeðferð 2 (60 mín)		64
20	Teymisfundur, að lágmarki 45 mín	Teymisfundur fagaðila um þjónustu og meðferð sjúklings. Styður við þverfaglega þjónustu einstaklinga og samfelli milli ólíkra þjónustuveitenda. Tímalengd teymisfunda skal miðla við að lágmarki 45 mínútur. Fundir skuli almennt ekki vera fleiri en 2 á ári vegna sama sjúklings nema sérstakar ástæður liggi fyrir.	143

21	Framgangsmat - ICF	Framgangsmat og ICF kóðun. Þennan gjaldalið má nota með annarri meðferð þeirra einstaklinga sem fá viðbótarmeðferð (meira en 45 skipti á ári) þó ekki þéttar en á 15 meðferðaskipta fresti. Skilyrði fyrir notkun gjaldaliðarins er að ICF kóðun sé skráð skv. leiðbeiningum og send til Sjúkratrygginga.	95
22	Umsókn um viðbótarmeðferð	Umsókn um viðbótarmeðferð umfram samþykktan skiptafjölda. Heimilt að nota að hámarki 2x á ári. Nota skal hlutlægar mælingar. Ef sótt er um viðbótarmeðferð umfram 45 skipti skal sækja um skv. gjaldskrárlið nr. 21 (Framgangsmat - ICF).	64
23	Skýrsla til læknis	Skýrsla til læknis vegna útskriftar eða framgangs meðferðar hjá einstaklingi í langtímameðferð.	64
24	Umsókn um hjálpartæki 1, sérmót, mátun og aðlögun	Með umsókn um hjálpartæki – sérmót eða fyrsta umsókn um gerviútlím, sjá fylgiskjal VII Gert er ráð fyrir að þessi gjaldliður innifeli komu stoðtækjafræðings til viðkomandi sjúkraþjálfara í 3 – 4 skipti.	333
25	Umsókn um hjálpartæki 2, stoðtæki og ferilhjálpartæki	Með umsókn um hjálpartæki 2 er átt við vinnu við umsókn til Sjúkratrygginga vegna stoð- og ferilhjálpartækja sem tilgreind eru í fylgiskjali VII Ekki er greitt fyrir umsókn um endurnýjun á hjálpartækjum ef engar breytingar hafa orðið frá fyrri umsókn.	190
26	Umsókn um hjálpartæki 3, stoðtæki og ferilhjálpartæki	Með umsókn um hjálpartæki 3 er átt við vinnu við umsókn til Sjúkratrygginga vegna annarra hjálpartækja en falla undir hjálpartæki 1 og 2, og tilgreind eru í fylgiskjali VII. Ekki er greitt fyrir umsókn um endurnýjun á hjálpartækjum ef engar breytingar hafa orðið frá fyrri umsókn.	95
27	Rafræn samskipti / símtal	Rafræn samskipti / símtal skulu vera að beiðni sjúklings. Þjónusta sjúkraþjálfara felst m.a. í að skoða sjúkraskrá, meðferðaráætlun og stignun hennar ásamt frekari útfærslu leiðbeininga / ráðlegginga.	38

28	Fjarsjúkraþjálfun	Fjarsjúkraþjálfun með myndsendingum í gegnum viðurkenndan samskiptabúnað. Fjarsjúkraþjálfun getur ýmist verið að frumkvæði sjúklings eða skv. tilvísun frá heilbrigðisstarfsmanni. Ekki er miðað við að fyrsta skoðun sé framkvæmd í gegnum fjarfundabúnað nema í sértækum tilfellum. Undir fjarsjúkraþjálfun getur m.a. fallið eftirfylgd í kjölfar aðgerðar, alvarlegra veikinda eða slysa, þar sem ekki þarfnast annarra sérstakra aðkomu sjúkraþjálfara eða annars heilbrigðisstarfsmanns. Áhersla sé lögð á fræðslu, leiðbeiningar og upplýsingagjöf t.a.m. um öryggisþætti, stignun eða útfærslur athafna/æfinga.	95
29	Ferðagjald	Ferðagjald í þéttbýli. Ferðagjald má nota þegar farið er á heimili sjúklings, dag, leik- grunn- eða framhaldsskóla til að veita meðferð í nærumhverfi sjúklingsins. Þá má einnig nota það vegna ferða í tengslum við teymisfundi með fagaðilum. Ekki er greitt akstursgjald fyrir fleiri en eina meðferð ef meðferðir eru veittar fleiri einstaklingum sem dvelja í sömu byggingu eða kjarna fleiri bygginga.	30
		Akstursgjald utan þéttbýlis. Um akstur vegna meðferða utan þéttbýlis þarf að semja sérstaklega við Sjúkratryggingar í hverju tilfelli fyrir sig.	-

Skilyrði fyrir greiðslu Sjúkratrygginga vegna umsókna um hjálpatæki, sbr. gjaldliði nr. 24 til 26 er að fyrir liggi samþykki Sjúkratrygginga fyrir umræddu tæki.

Upptalning á ISO númerum sem tilheyra hverjum flokki eru í *fylgiskjali VII*

Lágmarksútbúnaður á sjúkraþjálfunarstofu.

- Meðhöndlunarbekkir – stærð og fjöldi í samræmi við eðli þjónustu.
- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS.
- Rafmagnstæki 2 – t.d. stuttbylgjur, hljóðbylgjutæki eða laser.
- Mælitæki – liðmælir, BP-mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunarbúnaður – trissur, handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Liðkunarbúnaður – t.d. rúlla, kíl, belti.
- Færni- og jafnvægisþjálfunarbúnaður - t.d. jafnvægisbretti, jafnvægisþúðar, snúningsskífa, trampólín.
- Þolþjálfunarbúnaður- t.d. þrekhjól, göngubretti, fjölþjálfí.
- Lágmarksfræðsluefni - útskýringarmyndir af stoðkerfi
- Annað – dýnur, spegill, rimlar.

Ofangreindur listi er lágmarksútbúnaður fyrir rekstur sjúkraþjálfunarstofu þar sem starfa einn til tveir sjúkraþjálfarar. Gert er ráð fyrir að bætt sé við búnað og tæki í samræmi við fjölda þjálfara og eðli starfsemi sjúkraþjálfarastofu.

Ef um samrekstur er að ræða með annarri starfsemi þurfa sjúklingar að hafa óheftan aðgang að tækjum og búnaði, enda liggi fyrir samningur þar um.

Lágmarksútbúnaður fyrir heimasjúkraþjálfun.

- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS
- Rafmagnstæki 2 - t.d. hljóðbylgjutæki eða laser
- Mælitæki – liðmælir, BP mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunarbúnaður – handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Jafnvægisþjálfunarbúnaður – t.d. jafnvægisþúðar, snúningsskífa.
- Lágmarksfræðsluefni - t.d. útskýringarmyndir af stoðkerfi.

Lágmarksútbúnaður fyrir barnasjúkraþjálfun.

- Afmarkað rými til þjálfunar barna
- Hreyfiþroskapróf
- Spegill
- Mælitæki – liðmælir, BP mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Leikföng sem hæfa aldri og þroska barnanna.
- Jafnvægisþjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. jafnvægisbretti, dýnur, jafnvægisþúðar, snúningsskífa, trampólín og jafnvægisslár.
- Þjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. tröppur/pallar, bönd og teygjur, létt handlóð, sandpokar, boltar, rimlar.
- Stoðbúnaður – t.d. pullur, skápúðar, gönguvagnar, skiptiborð.

Skýring á meðferðarliðum skv. tl. b í 6. mgr. 7. gr. samningsins.

1. **Mat / endurmat og prófanir** – Niðurstöður og mat á meðferðartímabili og / eða endurmat á ástandi og færni einstaklings ásamt eftirfylgni.
Prófanir felast í ýmsum mælingum t.d. á þoli, liðferlum, vöðvastyrk, jafnvægi, mat á hreyfiproska, niðurstöður spurningalista og fleira.
2. **Ráðgjöf, fræðsla og hvatning**
Ráðleggingar um þjálfun, æfingar, vinnustellingar, hvíldarstöður, líkamsstöðu, liðvernd o.fl. auk virkjun áhugahvatar.
3. **Virk meðferð**
Færniþjálfun og æfingar – færniþjálfun felst m.a. í færnimiðuðum æfingum sem stuðla að aukinni færni svo sem hreyfiproskaþjálfun barna, þjálfun í almennri hreyfifærni, þjálfun í notkun hjálpartækja. Æfingar eru allar tegundir af liðkandi, styrkjandi, stöðugleika og jafnvægisæfingum ásamt vöðvateygjum
Slökun – felst í slökunar og streitulosandi æfingum.
Þjálfun í vatni – þjálfun sem er talin árangursrík í vatni sökum skertrar hreyfifærni. Skilyrði er að fyrir liggi samningur um afnot af sundlaug.
Úthalds- og þolþjálfun – þjálfun sem bætir starfsemi lungna, hjarta og æðakerfis.
4. **Staðbundin meðferð (á ákveðin líkamssvæði)**
Tog - er meðferð á hrygg og öðrum liðum líkamans hvort sem framkvæmt er handvirkt eða í togbekk.
Liðlosun - er meðferð á hrygg og öðrum liðum líkamans. Sérhæfð liðlosun fellur einnig hér undir.
Hita- og/eða kælimeðferð - Hér er um að ræða hita eða kælimeðferð á mjúkvæfi, liði svo sem heitir og kaldir bakstrar, vaxmeðferð.
Mjúkvæfjameðferð – felst í hvers konar meðferð á mjúkvæfjum svo sem nuddi, fasciculosun.
Rafmagnsmeðferð - Hér er átt við hljóðbylgjur, stuttbylgjur, höggbylgjur, raförvun, TNS, laser, blandstraum og önnur rafmagnsmeðferðartæki sem notuð eru innan fagsins.
Sogæðameðferð - Sérstök tegund mjúkvæfjameðferðar sem dregur úr þjúgmyndun.
Nálastungur - Einungis heimilt að nota af sjúkraþjálfurum sem hafa sérstaka menntun og þjálfun til verksins.
Hnykkmeðferð - Notkun hnykkmeðferða á hálsliði er aðeins heimilt að nota af sjúkraþjálfurum sem hafa sérstaka menntun og þjálfun til verksins.
5. **Fjar meðferð**
Ráðgjöf, fræðsla og hvatning - Ráðleggingar um þjálfun, æfingar, vinnustellingar, hvíldarstöður, líkamsstöðu, liðvernd o.fl. auk virkjun áhugahvatar.
Þjálfun – Hvers konar þjálfun og æfingar skv. mati.
Endurmat og eftirfylgni – endurmat og eftirfylgni á því sem lagt hefur verið upp með.

Fyrirkomulag á samskiptum sjúkrabjálfa og Sjúkratrygginga Íslands

1. Upphaf meðferðar

Sjúkratryggður sem þarf á þjálfun að halda, sbr. 20. gr. reglugerðar um greiðslubátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, nú nr. 1551/2023, hefur heimild fyrir allt að 15 nauðsynlegum meðferðarskiptum á einu ári.

- 1.1. Beiðni um meðferð í sjúkrabjálfun er gefin út af lækni eða sjúkrabjálfa á heilsugæslustöð.
- 1.2. Beiðni skal almennt ekki vera eldri en 8 mánaða þegar fyrsta meðferð hefst en gildir í 12 mánuði frá þeim degi. Ef um hópmeðferð er að ræða er skiptafjöldi tvöfaldur.
- 1.3. Sjúkratryggingar greiða ekki fyrir meðferð sem er hafin fyrir dagsetningu beiðnar, sbr. þó lið nr. 1.4.
- 1.4. Þrátt fyrir ákvæði í lið nr. 1.3. greiða Sjúkratryggingar allt að sex skipti á ári án þess að fyrir liggi beiðni, sbr. þó reglugerð um greiðslubátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.
- 1.5. Verksali varðveitir beiðnir og önnur samskiptagögn á skipulegan hátt með öðrum gögnum sem varða sjúkling.

2. Viðbótarmeðferð

Sjúkratryggður getur átt rétt á nauðsynlegri viðbótarmeðferð, sbr. reglugerð um greiðslubátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu og vinnureglur Sjúkratrygginga

Vinnureglur_vegna_grei_slu_ttt_ku_Sj_kratrygginga_sj_kra_j_lfun.pdf (ctfassets.net) Skilyrði greiðslu er að sótt hafi verið um slíka meðferð fyrirfram.

- 2.1. Umsóknir. Þegar sótt er um viðbótarmeðferð í sjúkrabjálfun, þarf að fylla út umsókn um slíka meðferð og senda rafrænt til Sjúkratrygginga.
- 2.2. Heimild Sjúkratrygginga til viðbótarmeðferðar getur varað almennt í allt að 5 ár en fyrir börn og fjölfatlaða einstaklinga getur beiðni gilt í allt að 10 ár.
- 2.3. Ef nauðsyn er talin vera fyrir viðbótarmeðferð er Sjúkratryggingum heimilt að ákvarða slíka meðferð í samræmi við reglugerð og vinnureglur Sjúkratrygginga. Vinnureglur_vegna_grei_slu_ttt_ku_Sj_kratrygginga_sj_kra_j_lfun.pdf (ctfassets.net)
- 2.4. Ef umsókn um viðbótarmeðferð uppfyllir ekki þau skilyrði sem sett eru í reglugerð og vinnureglum er frekari greiðslubátttöku Sjúkratrygginga í sjúkrabjálfun sjúklings hafnað.

3. Heimabjálfun

- 3.1. Leita þarf fyrirfram samþykkis Sjúkratrygginga fyrir heimabjálfun.
- 3.2. Umsóknir eru sendar með rafrænum hætti til Sjúkratrygginga.

4. Sérákvæði um slysatryggingar

- 4.1. Ef fyrir liggja hjá Sjúkratryggingum öll gögn um að sjúkrabjálfun sé afleiðing bótaskylds slyss sendir sjúkrabjálfi reikning ásamt beiðni lækni með rafrænum hætti til slysatryggingadeildar Sjúkratrygginga en að öðrum kosti sendir sjúkrabjálfi reikning til sjúkratrygginga skv. almennum reglum hér að framan og

innheimtir hluta hins slasaða. Slasaði getur innheimt sinn hluta hjá slysafyrirgjöfum ef síðar verður staðreynt að um afleiðingar bótaskylds slyss sé að ræða.

4.1.1. Upphaf meðferðar: Fyrsta beiðni vegna hvers slyss. Felur í sér allt að 15 skipti og í henni þarf að koma skýrt fram að þjálfunin sé vegna tiltekins slyss.

4.1.2. Meðferð án beiðnar (bráðameðferð): Skilyrði fyrir greiðsluþátttöku slysafyrirgjöfum vegna bótaskyldra slysa er að fyrir liggi skrifleg beiðni frá lækni.

4.1.3. Að öðru leyti gilda almennar reglur um samskipti sjúkrabjálfa og Sjúkrtrygginga.

Umsóknir um hjálpartæki

Með umsókn um hjálpartæki er átt við vinnu sjúkráþjálfara sem fellst í því að meta þörf, umsókn, mátun og aðlögun hjálpartækja fyrir hinn sjúkratryggða. Skilyrði greiðslu er að samþykki Sjúkratrygginga liggi fyrir. Umsóknir um hjálpartæki telja ekki til komu. Frekari upplýsingar um hjálpartæki með greiðslubátttöku Sjúkratrygginga er að finna í reglugerð nr. 760/2021 með síðari tíma breytingum. 760/2021 – Reglugerð um styrki vegna hjálpartækja. (island.is)

Hjálpartæki með neðangreindum ISO númerum eru talin upp í fylgiskjali með áðurnefndri reglugerð og frekari upplýsingar um kröfur sem gerðar eru vegna umsókna koma fram í reglugerðinni. Ef breytingar verða á ofangreindri reglugerð þess eðlis að ekki verði lengur krafist umsókna vegna greiðslubátttöku verður ekki lengur greitt vegna umsókna um þau hjálpartæki.

Umsókn um hjálpartæki 1, sérmót, mátun og aðlögun:

Sérmót: Með umsókn um hjálpartæki – sérmót (sérsníðað sæti, seta og/eða bók), er átt við vinnu við mælingu, mátun og aðlögun vegna sérsníðaðra hjálpartækja fyrir verulega fatlaða einstaklinga. Gert er ráð fyrir að þessi gjaldliður innifeli komu stoðtækjafræðings til viðkomandi sjúkráþjálfara í 3 – 4 skipti.

Undir sérmót falla umsóknir með ISO nr. 18 09 95

Fyrsta umsókn um gerviútlím

ISO númer:

- 06 24 03 Gerviframleistar (þ.m.t. táfyllingar) 100%
- 06 24 06 Gervifótleggir frá ökkliði 100% (ytri hulsur, án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 09 Gervifótleggir frá kálfa 100% (ytri hulsur, tengingar, e.t.v. klæðningar en án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 12 Gervifótleggir frá hné 100% (ytri hulsur, tengingar, e.t.v. klæðningar en án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 15 Gervifótleggir frá læri 100% (ytri hulsur, tengingar, e.t.v. klæðningar en án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 18 Gervifótleggir frá mjöðm 100% (ytri hulsur, tengingar, e.t.v. klæðningar en án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 21 Gervifótleggir frá bol 100% (ytri hulsur, tengingar, e.t.v. klæðningar en án liða, innri hulsa og framleista)
- 06 24 27 Gervifætur (gerviframleistafætur) 100%
- 06 24 30 Gerviökkliðir fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 31 Höggdemparar í gerviliði fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 32 Snúningsliðir fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 33 Gervihnjáliðir fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 36 Gervimjaðmarliðir fyrir gervifótleggi 100%

- 06 24 40 Mjúkar hulsur fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 41 Harðar hulsur fyrir gervifótleggi 100%
- 06 24 47 Útlitsfætur/útlitsklæðning fyrir gervifætur 100%
- 06 18 06 Gervihandleggir frá úlnlið 100% (ytri hulsur, án liða, innri hulsa og handa/króka)
- 06 18 09 Gervihandleggir frá framhandlegg 100% (ytri hulsur, tengingar og klæðningar en án liða, innri hulsa og handa/króka)
- 06 18 12 Gervihandleggir frá olnboga 100% (ytri hulsa, tengingar og klæðningar en án liða, innri hulsa og handa/króka)
- 06 18 15 Gervihandleggir frá upphandlegg 100% (ytri hulsa, tengingar og klæðningar en án liða, innri hulsa og handa/króka)
- 06 18 18 Gervihandleggir frá öxl 100% (ytri hulsa, tengingar og klæðningar en án liða, innri hulsa og handa/króka)
- 06 18 24 Gervihendur 100%
- 06 18 25 Krókar fyrir gervihandleggi 100%
- 06 18 26 Gripáhöld fyrir gervihandleggi 100% (önnur en krókar)
- 06 18 30 Gerviúlnliðir fyrir gervihandleggi 100%
- 06 18 33 Gerviolnbogaliðir fyrir gervihandleggi 100%
- 06 18 36 Gerviaxlarliðir fyrir gervihandleggi 100%
- 06 18 42 Harðar hulsur fyrir gervihandleggi (ytri hulsur) 100%
- 06 18 45 Mjúkar hulsur fyrir gervihandleggi (innri hulsur) 100%
- 06 18 57 Útlitshanskar fyrir gervihendur 100%

Umsókn um hjápartæki 2, stoðtæki og ferlihjálpartæki:

Með umsókn um hjápartæki 2 er átt við vinnu við umsókn til Sjúkratrygginga vegna:

Hjólastóla ISO nr:

- 12 22
- 12 23

Standgrindur og standbretti ISO nr.

- 04 48 06

Fyrsta umsókn um spelku fyrir hreyfihamlaða einstaklinga, ISO nr:

- 06 03 03 Mjaðmarspelkur (SIO)
- 06 03 06 Mjóhryggjarspelkur (LSO)
- 06 03 09 Brjóstkassa- og bolspelkur (TLSO)
- 06 03 12 Hálsspelkur (CO)
- 06 03 15 Háls- og brjóstkassaspelkur (CTO)
- 06 03 18 Háls- og bolspelkur (CTLISO) 100%

Spelkur fyrir efri útlími ISO nr:

- 06 06 03 Fingurspelkur
- 06 06 06 Handarspelkur
- 06 06 07 Handar- og fingurspelkur
- 06 06 12 Úlnliðs- og handarspelkur
- 06 06 13 Úlnliðs-, handar- og fingurspelkur
- 06 06 15 Olnbogaspelkur
- 06 06 18 Olnboga-, úlnliðs- og handarspelkur
- 06 06 21 Axlarspelkur

- 06 06 24 Axlar- og olnbogaspelkur
- 06 06 27 Axlar-, olnboga- og úlnliðsspelkur
- 06 06 30 Axlar-, olnboga-, úlnliðs- og handarspelkur

Spelkur fyrir neðri útlím ISO nr:

- 06 12 06
- 06 12 09
- 06 12 12
- 06 12 15
- 06 12 18

Vinnustólar fyrir börn ISO nr:

- 18 09 03
- 18 09 21

Kerrur fyrir börn ISO nr.

- 12 27 03

Lyftur ISO nr:

- 18 30 03
- 18 30 06
- 18 30 09
- 18 30 12

Fastar skábrautir ISO nr.

- 18 30 18

Loftlyftukerfi ISO nr.

- 12 36 12

Dyraopnarar ISO nr:

- 18 21 03
- 18 21 06
- 18 21 90

Þríhjól fyrir einstaklinga með færniskerðingu ISO nr:

- 12 18 06
- 12 18 09
- 12 18 12
- 12 18 15

Umsókn um hjálpartæki 3, stoðtæki og ferlihjálpartæki:

Með umsókn um hjálpartæki 3 er átt við vinnu við umsókn til Sjúkratrygginga vegna annarra hjálpartækja en falla undir hjálpartæki 1 og 2, þ.e.:

Gönguhjálpartæki ISO nr:

- 12 06 03
- 12 06 06
- 12 06 09
- 12 06 12

Vinnustólar á hjólum fyrir fullorðna ISO nr.

- 18 09 03

Sérsmíðaðir bæklunarskór ISO nr:

- 06 90 03
- 06 90 06

Stuðningsbúnaður – Stoðir ISO nr. 18 18 11

Persónulyftarar ISO nr:

- 12 36 03
- 12 36 04
- 12.36.06

Lausar skábrautir ISO nr.

- 18 30 15

Sérmótaður stuðningur/dýnur ISO nr.

- 090706

Einföld hjálpartæki sem auðvelda daglegt líf svo sem eins og baðhjálpæki. ISO nr:

- 09 33 04
- 09 33 05
- 09 33 07
- 09 33 08
- 09 33 12
- 09 33 36
- 09 33 39

Salernisupphækkarar ISO nr:

- 09 12 03
- 09 12 09
- 09 12 12
- 09 12 18
- 09 12 21
- 09 12 24

Hjálpartæki við að klæða sig í og úr ISO nr.

- 09 09

Drög að viðmiðum um starfsheildir

Starfsheild skal viðhafa skipulegt gæðastarf m.a. í þeim tilgangi að sannreyna gæði þjónustunnar.

Starfsheildir sjúkraþjálfara verði í meirihlutaeigu heilbrigðisstarfsmanna og væru þá hlutafélög eða einkahlutafélög og starfi skv. lögum um slíka starfsemi.

1. Almenn skilyrði:
 - a. Aðgengi: Stofa hefði opið a.m.k. 50 vikur á ári
 - b. Samfelld þjónusta - Yfirtökur sjúklinga vegna veikinda og fría.
 - c. Yfirlit/eftirlit yfir starfsemi, sbr. 9. gr.
 - d. Allir sjúkraþjálfarar noti sama sjúkraskráningarkerfi
2. Skipulagt gæðastarf:
 - a. Skal setja sér almenna skriflega gæðavísa
 - b. Skal setja sér sértæka gæðavísa
3. Skipulagt stefnumótunarstarf
4. Þjónustukannanir
 - a. Skal gera reglulegar þjónustukannanir
5. Samningar og samkomulag sem starfsheildir þurfa að gera:
 - a. Hluthafasamkomulag
 - b. Skriflegir samningar við alla starfsmenn, verktaka sem launþega
 - i. Viðurlög og verkferlar ef brugðið er út af skyldum samnings.
 - ii. Skyldur sjúkraþjálfarans gagnvart skuldbindingu stofunnar, t.d. vegna sjúkraskráninga, gæðastarfs ofl.
 - iii. Siðareglur
 - c. Skriflegur samningur við þann sem er í fyrirsvari
6. Starfsheild viðhafi verklagsreglur um
 - a. Skriflegt verklag í kringum eftirlit og umsjón á virkni búnaðar og tækja: t.d. rafmagnstækja.
7. Skipa tengilið gagnvart Sjúkratryggingum varðandi framkvæmd þjónustu og álitaefni þar að lútandi.

Mögulegt er að minni starfsstofa sjúkraþjálfara, einkum utan stærri þéttbýlisstaða, geti uppfyllt kröfur til starfsheilda með samstarfssamningi við aðra starfsheild.

***Aðstaða til sjúkrabjálfunar í tengslum við opinberar stofnanir
og félög reknum af almannafé***

Varðandi sjúkrabjálfara sem starfa í tengslum við opinberar stofnanir (að undanskildum tilteknum stofnunum), líknar- eða góðgerðarfélög sem rekin eru af almannafé.

Sjúkrabjálfari sem hefur aðstöðu til sjúkrabjálfunar á opinberri stofnun eða stofnun sem fær fjárframlög frá opinberum aðilum skal veita afslátt til Sjúkratrygginga af taxta samkvæmt meðfylgjandi samningi sem hér segir:

- Sé sjúkrabjálfara lagður til aðstoðarmaður, þá veitir hann 11,6% afslátt af gjaldskrá.
- Sé sjúkrabjálfari í endurgjaldslausu húsnæði eða leigan ekki í samræmi við leigu á markaði, þá veitir hann 9,3% afslátt af gjaldskrá.
- Sé sjúkrabjálfara séð fyrir ræstingu og þvottum, þá veitir hann 4,2% afslátt af gjaldskrá.
- Sé sjúkrabjálfari að nota tæki stofnunarinnar til þjálfunarinnar án eðlilegs endurgjalds, þá veitir hann 7,0% afslátt af gjaldskrá.

Ofantaldir liðir geta lagst saman og gefa að hámarki 32,1% afslátt. Leiði kostnaðargreining í ljós annað kostnaðarhlutfall þessara kostnaðarþátta munu ofangreind hlutföll verða endurskoðuð til samræmis.

Til staðfestingar á greiðslu fyrir ofangreind atriði þarf sjúkrabjálfari að senda afrit af leigusamningi og staðfestum reikningum til Sjúkratrygginga sem yfirfara og staðfesta við viðkomandi sjúkrabjálfara hvort um afslátt sé að ræða eða ekki og hver afsláttarprósentan verður.

Sjúkratryggingar geta hvenær sem er kallað eftir ofangreindum gögnum til staðfestingar á því hvort breyting hafi orðið á greiðslum fyrir viðkomandi rekstrarliði.

Sjúkrabjálfara er ekki heimilt að semja um afslátt á þjálfun til stofnunar sem einnig er leigusali gegn hagstæðari rekstrarkjörum af hendi leigusala.

Sjúkrabjálfari sendir reikning til Sjúkratryggingar í eigin nafni en ekki nafni stofnunar sem hann hefur starfsstöð hjá.

Sjúkrabjálfarar sem starfa á eftirtöldum stofnunum falla ekki undir samning þennan:
Reykjalundur, Landspítali, SAK og Heilsustofnun NLFÍ.

Sjúkratryggingar áskilja sér rétt til að gera sérstaka samninga við þá sjúkrabjálfara sem sinna þjónustu í dreifðum byggðum landsins og þurfa af þeim sökum að takast á hendur umtalsverð ferðalög.