



Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
13/3074

Deres brev av:

Vår ref.
201300090-89
NSNY

Emnekode
ESARK-03

Dato
16. januar 2014

Høringsuttalelse - forslag til forskrift om å autorisere manuellterapeuter (fysioterapeuter med videreutdanning innen manuellterapi) i henhold til helsepersonelloven

Bergen kommune gir følgende høringsuttalelse til forslag til forskrift om å autorisere manuellterapeuter:

Manuellterapeuter er autoriserte fysioterapeuter med spesialisering innen manuell terapi på masternivå. Helse- og omsorgsdepartementet har sendt til høring forslag om å gi manuellterapeuter egen autorisasjon.

Innledningsvis må det understrekes at forslaget om å autorisere manuellterapeuter er et forslag om dobbelt autorisasjon, da manuelle terapeuter allerede er autoriserte fysioterapeuter. Det er over 10.000 autoriserte fysioterapeuter i Norge, manuellterapeuter knyttet til Norsk Manuellterapeutforening (NMF) utgjør kun en liten gruppe på ca 400 terapeuter. Manuellterapeuter som er medlemmer av Norsk Fysioterapeutforbund er uenige i dette kravet om autorisasjon.

I høringsnotatet kommer det frem at en eventuell autorisasjon av manuellterapeuter er i strid med råd fra Helsedirektoratet, Utdanningsinstitusjoner og andre helsefaglige miljøer i Norge i tillegg til Norsk Fysioterapeutforbund (NFF).

Det vises i notatet til at manuellterapeuter ikke omfattes av egen autorisasjon eller spesialistgodkjenning i de øvrige nordiske landene, og heller ikke i EU land og vestlige land utenfor EU. Fra notatet: «Internasjonalt defineres manuell terapi som en videre -eller etterutdanning på bakgrunn av utdanning, offentlig profesjonsgodkjenning og yrkespraksis som fysioterapeut»

Norsk Manuellterapeutforening (NMF) hevder at manuellterapiutdanningen bør anses som en selvstendig tilleggsutdanning fordi manuellterapeuter utdannes på masternivå ved UiB. Det må da bemerkes at det også er videre/tilleggsutdanninger på masternivå innenfor flere andre fagområder innen fysioterapi f.eks.: Psykomotorisk fysioterapi, Nevrologi, Ortopedi og revmatologi, Hjerte-Lunge m.fl. Konsekvensen av slik argumentasjon vil være at også disse fysioterapeutspecialistene kan påberope seg rett til egen autorisasjon

Forholdet mellom private fysioterapeuter og kommunene er regulert i ASA 4313 – Avtalen mellom KS og NFF om drift av privat praksis for fysioterapeuter:

§ 3 Fysioterapitjenestens innhold

Fysioterapeuten skal drive fysioterapivirksomhet i henhold til relevant lovgivning, kommunens plan for helsetjenesten og driftsavtalen som inngås. Fysioterapeuten må utøve sin virksomhet i nært samarbeid med kommunens øvrige helsepersonell.

I avtaletiden skal fysioterapeuten drive kunnskapsbasert fysioterapi og kun benytte behandlingsformer som er akseptert av helsemyndighetene, jf. takstforskriften.

Fysioterapeut/selskap med avtale med kommunen skal ha et åpent behandlingstilbud til befolkningen.

§ 4 Fordeling av behandling oppgaver for å ivareta kommunens samlede behov

Pasienter med særskilte behov skal sikres nødvendig helsehjelp, jf. punkt 1.3.

Dersom pasienten av helsemessige årsaker ikke kan møte fram ved fysioterapeutens praksissted, skal behandling tilbys i pasientens hjem, barnehage, skole eller andre lokaler. Kommunen skal legge til rette for at behandling oppgaver utenfor instituttet kan gjennomføres effektivt og med kvalitet.

Kommunen skal etter drøfting med samarbeidsutvalget eller kontaktperson der samarbeidsutvalg ikke foreligger, utarbeide retningslinjer for samarbeid. Retningslinjene skal blant annet omfatte fordeling av pasienter mellom ansatte og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter bl. a ut fra kompetanse, avtalevolum, geografi og fysioterapeutens praksisprofil. Videre må retningslinjene inneholde en tidsangivelse for fordeling av oppgaver. Når retningslinjer foreligger, kan kommunen stille krav om at inntil 1/5 av avtalt tid for behandlende virksomhet rettes mot kommunens udekkede behov. Det er en forutsetning at oppgavene er innenfor takstforskriften.

Med bakgrunn i ASA 4313, kan kommunen pålegge manuellterapeuter å ta sin del av «pasienter med særskilte behov» og å gi et «åpent behandlingstilbud til befolkningen». Dersom manuellterapeuter får en egen autorisasjon, må kommunen tilsvarende ha rett til å forplikte dem på samme måte. Forslaget til forskrift ivaretar ikke kommunenes interesser i så måte. Takstsystemet gir manuellterapeutene incentiver til å «snevre inn» pasient inntaket til kun å gjelde pasienter som egner seg for manuell terapi. Denne begrensningen er ikke ønskelig for kommunen, som har plikt til å gi helsetilbud til alle, også de med sammensatte og særskilte behov.

Forslaget om autorisasjon for manuellterapeuter kan innebære en ny måte å tenke på når det gjelder yrkeskvalifikasjoner, nemlig at en videreutdanning innen eget fagfelt skal føre til autorisasjon som ny helseprofesjon. Dette kan bli førende for fremtidige vurderinger av nye autorisasjonssøknader. Vi kan ikke se at dette er hensiktsmessig, og forslaget er i strid med internasjonal praksis og gjeldende regelverk. Dokumentet bærer preg av å se bort fra motforestillinger og tidligere vurderinger og utredninger. Hvilke konsekvenser forslaget har for helsevesenet eller for manuellterapeutene virker ikke tilstrekkelig utredet. Forslaget bygger utelukkende på manuellterapeutenes rolle som sykemeldere og viderehenvisere, samt behovet for å gjøre manuellterapi mer kjent for befolkningen. Bergen kommune mener dette alene ikke gir grunnlag for å innføre autorisasjon som ny yrkesgruppe. Bergen kommune inntar samme syn som gis i vurderingen fra Universitetet i Bergen, som utdanner fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi i Norge.

Manuellterapeuter må betraktes som fysioterapeuter med spesialistkompetanse. Det er behov for en offentlig kvalitetssikring av kompetansen til fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi. Dette gjelder for øvrig også andre grupper fysioterapeuter med videreutdanning. Egen autorisasjon er en løsning som bryter med gjeldende organisering av det norske helsevesenet hvor en videreutdanning innebærer at man får spisskompetanse innen

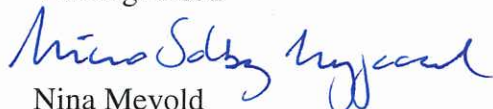
et fagfelt - altså en spesialisering. Begrepsbruk, autorisasjon og titler må være konsekvent for alle helseprofesjoner.

Det er mange privatpraktiserende fysioterapeuter med videreutdanning innen manuell terapi i Bergen kommune. Dersom denne nye autorisasjonen blir innført, vil det være en reell fare for at behandlingstilbudet til brukerne vil få en uønsket dreining. Bergen kommune ønsker et mangfold i behandlingstilbudet hvor ulike terapiformer er representert, herunder også forebyggende tiltak.

Konklusjon:

Bergen kommune støtter ikke forslaget om egen autorisasjon av manuell terapeuter, og mener det er mest hensiktsmessig at de fortsatt er autoriserte fysioterapeuter med spesialisering innen manuell terapi.

Vennlig hilsen



for
Nina Mevold
kommunaldirektør

Med hilsen

BYRÅDSAVDELING FOR HELSE OG OMSORG

| | | |
|-------|--|-------|
| ***** | <i>Ikke skriv eller endre det som står</i> | ***** |
| ***** | <i>på de 4 linjene.</i> | ***** |
| ***** | <i>Elektronisk godkjenning</i> | ***** |
| ***** | <i>flettes inn her</i> | ***** |