



LFN
Landsforeningen
For Nakkeskadde
Tilsluttet Norges Handikapforbund
En smerte som deles taper sin kraft ...

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011, Dep.
0030 Oslo

Oslo 12. januar 2014

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

Viser til høyringsbrev av 9. oktober 2013.

Landsforeningen for Nakkeskadde (LFN) som blei stifta i 1993, er ein foreining tilslutta Norges Handikapforbund.

Hovedfokuset til foreininga er gjennom aktivt helsepolitisk arbeid, både lokalt og sentralt, å arbeide for at nakkeskadde skal få eit adekvat diagnostisering- og behandlingstilbud i Norge.

Eit forsiktig anslag, basert på internasjonale studier, tilseier at minst 24.000 nordmenn kvart år blir utsatt for nakkesleng som følge av ulykker. Mellom 5% og 10% av disse blir påført kroniske nakkeskader som fører til langvarig sjukmeldinger der mange endar opp som delvis eller heilt arbeidsufør.

I 2007 kom LFN med ei fråsegn til Helsedirektoratet om autorisasjonsordningen og i kva grad nye grupper burde få eigen autorisasjon. Både LFN og Norge Handikapforbund uttalte da at manuellterapeuter bør få autorisasjon¹. Vi er derfor svært tilfreds med at departementet nå fremjar forskrift om autorisasjon av manuellterapeuter.

Som første steg i eit lengre behandlingssløp kjem nakkeskadde først i kontakt med fysioterapeuter eller manuellterapeuter. I dette forløpet skjer det svært mykje prøving og feiling som skaper unødvendig lidning for den skadde. Det er liten tvil om at den enkelte behandler ynskjer det beste for pasienten, men diverre er det svært stor kunnskapsmangel på korleis ein skal tilnærma seg dei utfordringer ein møter i diagnostisering- og behandlingsarbeidet med nakkeskadde.

I samband med innføring av regulering av behandling hos manuellterapeut og kiropraktor 1. januar 2006 ble manuellterapeutenes yrkesrolle kraftig endra. Manuellterapeuter er, som departementet skriver, primærkontakter og portvoktere i helse- og omsorgstenesta, og den nye yrkesrolla skil seg vesentleg fra den rolla fysioterapeutane har. Blant annet treng ein ikkje lenger henvising til manuellterapeut for å få rett til behandling med trygderefusjon.

¹ Brev fra Norges Handikapforbund av 13.9.2007 og brev av 12.9.2007 fra LFN til Sosial- og helsedirektoratet

Manuellterapeutene kan dessutan sjukmelde og rekvirere pasienten vidare til spesialist, fysioterapeut og røntgen. Dersom pasientene skal ha muligheit for å kome rimeleg raskt til undersøkelse og behandling hos denne yrkesgruppen, er det viktig å sikre at manuellterapeutane har dei nødvendige kvalifikasjonar til å utføre oppgavene som følger av den nye yrkesrollen.

Ein særskilt autorisasjon vil gjere det enkelt å skille yrkesgruppen fra fysioterapeutene. Alle manuellterapeuter har autorisasjon som fysioterapeut, men autorisasjonstittelen «fysioterapeut» hjelper ikke pasientene til å finne fram til manuellterapeuter på en enkel og sikker måte. Manuellterapeut-tittelen er heller ikkje beskytta, noe som gjer at både fysioterapeuter og andre kan bruka tittelen fritt.

Vi ynskjer å forsvisse oss om at manuellterapeuter har den kompetanse som er påkrevd for å sikre pasienten eit optimalt behandlingstilbud og at pasienten kan være trygg på å få dei rettar som følger av pasientrettighetsreformen som ble iverksatt 1.1.2006.

Med venleg helsing

Landsforeningen for Nakkeskadde

Jon Birger Eldevik
Styreleiar



Sosial- og helsedirektoratet
Avd. for helse- og sosialpersonell
Postboks 7000 St. Olavs plass

0130 OSLO

SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET		
Saksnummer	Journalpost	Journaldato
07/2436	29	14.09.07
Avdeling/initialer	Arkivkode	U. offentlighet
PHR/VCM	421	3
Avskrivingskode/dato	Signatur	



Vår dato: 13.09.07
Vår ref.: A.S

Utredning av helsepersonellovens autorisasjonsordning - høring

Norges Handikapforbund (NHF) mener dagens autorisasjonsordning er et egnet virkemiddel for å ivareta pasientenes sikkerhet. De viktigste kriteriene i ordningen er at helsepersonell har de nødvendige kvalifikasjonene til å inneha en bestemt yrkesrolle.

I forbindelse med innføring av reguleringen av behandling hos manuellterapeut og kiropraktor 1. januar 2006, ble manuellterapeutenes yrkesrolle endret. Pr. i dag er manuellterapeuter kun autorisert som fysioterapeuter, men de har de samme fullmakter fra NAV som kiropraktorer til å behandle uten henvisning, sykmelde i inntil 8 uker og henvise til spesialist.

Et betydelig antall av NHFs medlemmer har stor nytte av manuellterapi. Det er viktig at disse er forsikret om at manuellterapeuter har den kompetansen som kreves for å sikre pasienten et optimalt behandlingstilbud, samt at pasienten kan være sikker på å få de rettigheter som følger av pasientrettighetsreformen.

Med bakgrunn i ovennevnte ser NHF det som viktig at tittelen manuellterapeut beskyttes gjennom autorisasjon, og at det utarbeides en presis definisjon av tittelens innhold.

Med vennlig hilsen
Norges Handikapforbund

sign.

Eilin Reinaas
Forbundsleder


Astrid/Strøm
Avd.leder

Når det gjelder yrkesrolle er det viktig hvilke rettigheter som yrkesgruppen forvalter på vegne av pasienten, så som rett til å behandle på trygdens regning, sykmeldings- og henvisningsrett ol. Videre hvilke undersøkelses- og behandlingsteknikker helsepersonellgruppen behersker. Like viktig er Autorisasjonsordningen skal sikre at helsepersonellet er kvalifiserte for de oppgavene de er satt til å utføre. Det er særlig viktig at helsepersonell som utøver potensielt risikable behandlingstiltak eller som forvalter viktige rettigheter på vegne av pasienten, autoriseres.

Om personellgrupper som oppfyller slike kriterier at autorisering er nødvendig for pasientsikkerheten og lovens formål ellers

Nakkeskadde er svært ofte i kontakt med fysioterapeuter og manuellterapeuter i forbindelse med diagnostisering og behandling. I forbindelse med innføringen av regulering av behandling hos manuellterapeut og kiropraktor 1. januar 2006 ble manuellterapeutenes yrkesrolle kraftig endret. Manuellterapeutenes yrkesrolle skiller seg vesentlig fra fysioterapeutenes. Blant annet trenger man ikke lenger henvisning til manuellterapeut for å få rett til behandling med trygderefusjon. Manuellterapeutene kan dessuten sykmelde og henvise til spesialist, røntgen og fysioterapeut. Dersom pasientene skal ha mulighet for å komme raskt sikkert til undersøkelse/behandling hos denne yrkesgruppen, er det nødvendig å sikre at manuellterapeutene har de nødvendige kvalifikasjoner til å utføre oppgavene som følger av den nye yrkesrollen. LFN mener at manuellterapeuter bør utstyres med særskilt autorisasjon, slik at det blir enkelt å skille yrkesgruppen fra fysioterapeutene. Alle manuellterapeuter har autorisasjon som fysioterapeut, men autorisasjonstittelen fysioterapeut hjelper ikke pasientene til å finne fram til manuellterapeuter på en enkel og sikker måte. Manuellterapeut-tittelen er for øvrig heller ikke beskyttet, noe som gjør at både fysioterapeuter og andre, kan benytte tittelen fritt. Vi ønsker å forsikre oss om at manuellterapeuter har den kompetansen som kreves for å sikre pasienten et optimalt behandlingstilbud og at pasienten kan være sikker på å få de rettigheter som følger av pasientrettighetsreformen som ble iverksatt 1.1.2006.

Med hilsen



Turid Monsen

Leder i LFN

Johnny Stausholm

Nestleder i LFN
sign.



MOTTA
19 SEPT 2007

Sosial- og helsedirektoratet
Postboks 0854
0031 OSLO

Saksnummer		1	2009 07
07/2456			
Avdeling/initialer		421	
PHPE/VCH			
Avskrivingskode/dato			

Oslo 12.09.07

Landsforeningen for Nakkeslengskadde (LFN) har fått opplyst at Sosial- og helsedirektoratet utreder helsepersonellovens autorisasjonsordning, jf. brev fra Helse- og omsorgsdepartementet 25.4.2007 og brev fra direktoratet 17.7.2007.

Sosial- og helsedirektoratet ønsker kommentarer om

- hvorvidt dagens autorisasjonsordning er egnet til å ivareta lovens formål,
- hvilke kriterier for autorisasjon som best vil oppfylle lovformålet
- hvilke personellgrupper man finner oppfyller slike kriterier at autorisering er nødvendig for pasientsikkerheten og lovens formål ellers.

LFN arbeider for å spre kunnskap om nakkeskader, nakkeskaddes rettigheter og bedre behandling. I denne forbindelse er vi opptatt av helsevesenets organisering, pasientsikkerhet og pasientinformasjon.

Om dagens autorisasjonsordning – formål og egnethet
Hensikten med dagens autorisasjonsordning er

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasienters sikkerhet. Autorisasjonsordningen skal sikre at helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle.

Autorisasjonsordningen gir, hvis den utnyttes fullt ut, bedre pasientsikkerhet og -informasjon. Vi mener derfor at den er egnet til å ivareta lovens formål.

Myndighetene har imidlertid avslått alle søknader om autorisasjon de siste årene, bl.a. med henvisning til at helsepersonelloven (HPL) er en ny lov, og at det i forbindelse med lovarbeidet ble foretatt en gjennomgang av hvilke grupper som burde gis autorisasjon (brev fra departementet 25.4.2007, s.2, 1. avsnitt). LFN vil bemerke at det skjedd store endringer i helsevesenet siden HPL ble satt i verk i 2001. Disse gjenspeiles ikke i autorisasjonspraksisen, og dette er beklagelig.

Om hvilke kriterier for autorisasjon som best vil oppfylle lovformålet
De viktigste kriteriene for autorisasjon er de som nevnes sammen med lovens hovedformål: At helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle.

Det må stilles krav til helsepersonell som skal inneha en bestemt yrkesrolle i helsevesenet at de er kvalifisert for rollen.