

Helse- og omsorgsdepartementet
Boks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.:
Vår ref.: pcl
Dato: 07.02.2012

Høring - forslag om endringer i turnusforskriften for fysioterapeuter

Viser til brev av 11. januar 2012 vedrørende ovennevnte. Norsk Manuellterapeutforening takker for invitasjonen til å avgi uttalelse.

Sammendrag

Endringer i finansieringsordningene for fysioterapi og manuellterapi har ført til et press på tjenestene både i sykehus/helseforetak og kommunene. Dette har i sin tur ført til at det er blitt vanskelig å skaffe fram turnusplasser.

De grunnleggende årsakene til manglende turnusplasser må søkes løst før direktoratets plikt til å fremskaffe turnusplasser fjernes.

Kort om forslaget i høringsnotatet

I forslaget til ny forskrift foreslås det

- At Helsedirektoratet ikke lenger skal ha plikt til å skaffe til veie et «tilstrekkelig antall godkjente turnusplasser». Direktoratet skal heretter kun ha plikt til å skaffe fram «godkjente plasser».
- At direktoratet kan opprette venteliste i de tilfellene det ikke er nok turnusplasser til at alle fysioterapeutkandidater kan starte sin turnustjeneste til første turnusstart etter avlagt og bestått eksamen.
- At fysioterapeutkandidater som er overført til venteliste, skal få en lisens til å utøve begrenset virksomhet som fysioterapeut i ventetiden.
- En definisjon og benevnelse på de fysioterapeutkandidatene som har bestått eksamen i fysioterapi eller har tilsvarende utenlandsk eksamen og som ikke får starte sin turnustjeneste til første turnusstart etter avlagt eksamen.

Ifølge høringsnotatet er bakgrunnen for forslagene at tilgangen på turnusplasser i spesialisthelsetjenesten er blitt begrenset som følge av omorganisering og funksjonsfordeling i helseforetakene. Flere kommuner har gitt tilbakemelding om at de på grunn av arbeidsoppgavene og den økonomiske situasjonen må beholde fast ansatte fysioterapeuter, framfor å opprette stillinger for turnusfysioterapeuter.

Dersom forskriften vedtas, vil utdanningskandidater kunne få avbrudd i utdanningen, noe som vil svekke det faglige nivået. Å arbeide som fysioterapeutkandidat med begrenset faglig ansvar og uten mulighet til å kreve takster eller motta driftstilskudd, vil dessuten være lite attraktivt og vil kunne utnyttes av institutter som ønsker billig arbeidskraft. Samlet sett vil dette kunne føre til svekket rekruttering til fysioterapi- og manuellterapiyrkene.

Nåsituasjonen og fremtidsperspektiver

Sykdom og skade i muskel- og skjelettapparatet er den viktigste årsaken til sykmelding og uførepensjonering i dag. Rekruttering av helsepersonell som har kompetanse til å diagnostisere og behandle på dette området, vil derfor være viktig dersom man ønsker å redusere sykefravær og uførepensjonering.

Demografiske beregninger viser at befolkningen vil bli eldre de kommende tiårene. Med stigende alder vil forekomsten av muskel- og skjelettsykdommer øke. Dette tilsier også at det vil være et økende behov for yrkesgrupper som arbeider innenfor muskel- og skjelett og rehabilitering. Muskel og skjelett er manuellterapeuters viktigste kompetanseområde.

Når det nå viser seg vanskelig å skaffe turnusplasser i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, bør man prøve å finne årsaken til dette for så å gjøre noe med det – i stedet for å sette utdanningskandidatene på venteliste og la dem gå i midlertidige stillinger med begrenset faglig ansvar.

Finansiering av poliklinisk fysioterapi og manuellterapi

Fra 1. januar 2010 ble takstsystemet endret slik at sykehus ikke lenger har adgang til å kreve refusjoner eller egenandeler for poliklinisk fysioterapi og manuellterapi. NMF har derfor bedt om at konsultasjoner hos manuellterapeuter på sykehus kan utløse polikliniske ISF-takster, slik tilfellet er ved konsultasjoner hos leger, sykepleiere, jordmødre og psykologer. Dette vil kunne bidra til at det vil være ressurser på sykehusene som kan brukes til å veilede turnuskandidater.

Finansiering av fysioterapi og manuellterapi kommunal sektor

Omleggingen av finansieringsordningen for terapeuter med kommunale avtalehjemler ble påbegynt i 2009 og er blitt gjennomført etappevis fram til nå. En side ved omleggingen er at kommunene har fått økt finansieringsansvar for fysioterapitjenesten. I forbindelse med omleggingen har kommunene rett nok fått overført penger fra folketrygden som tidligere har vært brukt til refusjoner, men de overførte midlene har ikke vært øremerkede. Det økte kommunale finansieringsansvaret gjør det mindre attraktivt å opprette nye driftsavtaler i kommunene eller øke eksisterende avtaler slik at de samsvarer med terapeutenes faktiske praksisomfang.

Forslag

- a) Innføringen av ny forskrift om turnustjeneste utsettes.
- b) Det nedsettes straks et utvalg som gjennomgår konsekvensene av endringene i finansieringsordningene for fysioterapi og manuellterapi på sykehus og i kommunehelsetjenesten, med sikte på å finne tiltak som kan sikre rekrutteringen til yrkene. Vi bidrar gjerne i dette arbeidet.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING
Peter Chr. Lehne, leder