

Helse- og omsorgsdepartementet  
Boks 8011 Dep  
0030 Oslo  
[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

Deres ref.:  
Vår ref.: pcl  
Dato: 11.01.2013

## Høring om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementering av pasientrettighetsdirektivet

Det vises til brev av 16.10.2012. Norsk Manuellterapeutforening, NMF, takker for invitasjonen til å avgi høringsuttalelse.

### Generelt

Høringsnotatet fremholder på side 26 at det «normale» er at fastlegen henviser pasienter fra primærhelsetjenesten og bistår pasientene i valg av sykehus. Også ellers i høringsnotatet omtales kun legers henvisningsrett. Ut fra notatet kan det derfor se ut som om det bare er fastleger/leger som henviser fra primær- til spesialisthelsetjeneste og som rekvirerer røntgen/MR.

Vi minner igjen om at Stortinget høsten 2005 vedtok at manuellterapeuter skulle ha liknende fullmakter som fastleger på muskel- og skjelettområdet. Siden 1. januar 2006 kan derfor manuellterapeuter undersøke og behandle uten henvisning fra lege, sykmelde, henvise til spesialist, rekvirere bildediagnostikk og henvise til fysioterapi.

Vi ber om at i det videre arbeidet med saken tas med at det også er innarbeidet i lov- og regelverket at manuellterapeuter kan henvise til spesialisthelsetjenesten. Det er behov for å understreke dette, da det har forekommet eksempler på at pasienter har fått forsinket oppfølging fordi henvisninger fra manuellterapeuter ikke er blitt godtatt av sykehus. Det er et potensielt problem for pasientsikkerheten at henvisninger fra manuellterapeuter betraktes som «unormale».

### Forslagene til endring i pasient- og brukerrettighetsloven

I høringsnotatet foreslås det

1. å endre fristen for pasienters rett til vurdering av henvisning i spesialisthelsetjenesten fra innen 30 til innen 10 virkedager.
2. at spesialisthelsetjenesten innen 10 virkedager skal gi informasjon om tidspunkt for når utredning eller behandling skal starte, når vurderingen av henvisningen viser at pasienten har behov for helsehjelp.
3. å oppheve skillet mellom pasienter med og uten rett til *nødvendig spesialisthelsetjeneste*.
4. at spesialisthelsetjenestens skal ha plikt til å sikre pasientene helsehjelp innen forsvarlig tid.

NMF støtter forslagene 1 og 2 da de styrker pasientenes rettigheter i helsetjenesten slik at de kan komme raskere til utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten når det er behov for dette.

Når det gjelder forslag 3 er NMF er enig i at skillet mellom rettighetspasienter og ikke-rettighetspasienter er vanskelig å forstå og praktisere både for helsepersonell og pasienter. Vi støtter dette forslaget da det vil forenkle og tydeliggjøre regelverket, noe som bedrer pasientsikkerheten.

### **Kvaliteten på henvisninger fra primærhelsetjenesten i kommunene**

Hovedhensiktene med de ovennevnte forslagene er å redusere ventetider, unngå fristbrudd og sikre helhetlige pasientforløp. Videre er det et mål å sikre at pasienter får god informasjon om sine rettigheter, og at de har tilgang til informasjon om kvalitet og tilgjengelighet ved ulike behandlingssenheter som grunnlag for fritt sykehusvalg.

De foreslåtte endringene i regelverket vil være bidrag for å oppnå dette. Likevel vil mangelfulle henvisninger fra primærhelsetjenesten kunne medføre forlenget ventetid for undersøkelse og behandling. En dårlig henvisning kan i realiteten gjøre at en pasient blir prioritert foran en annen pasient som har et større behov. Dette kan skje fordi sykehuset ikke kan eller ønsker å ta risikoen på å la en pasient vente. I tillegg til flere regler er kvalitativt gode henvisninger i praksis helt nødvendig for at pasientene tildeles riktig behandler og prioritet på sykehusene.

På side 56 i høringsnotatet går det fram at departementet er kjent med at det til tider kan være et problem med dårlige henvisninger. Departementet har derfor i revidert fastlegeforskrift § 24 presisert at fastlegenes henvisninger skal støtte faglig riktig og god samhandling mellom behandlingsnivåene, og at henvisningen skal gi nødvendig informasjon slik at pasient kan få god og forsvarlig behandling. Norsk Manuellterapeutforening mener tilsvarende bestemmelse bør tas inn i forskrift for manuellterapeuter.

I tillegg ønsker NMF at det skal forskriftsfestes at personell i kommunehelsetjenesten med henvisningsrett jevnlig plikter å holde seg oppdatert om hva spesialisthelsetjenesten trenger av opplysninger når det henvises. NMF mener slik opplæring nytter, og ønsker at den skal være obligatorisk. I denne sammenheng vil vi vise til at NTNU i Trondheim i samarbeid med NMF har arrangert videreutdanningen «Henvisning til spesialist» for henvisergruppene gjennom flere år. Utdanningen har et omfang på en uke og gir 7,5 studiepoeng. Selv om den har vært åpen for alle henvisergruppene i helsetjenesten, er det i all hovedsak bare manuellterapeuter som har deltatt. En undersøkelse av kvaliteten på henvisninger mottatt ved tverrfaglig ryggpoliklinikk på St. Olavs Hospital viste at henvisninger fra manuellterapeuter inneholdt signifikant flere relevante opplysninger enn henvisninger fra andre yrkesgrupper (allmennleger, turnusleger, kiropraktorer)<sup>1</sup>. Ifølge studien var mange av henvisningene mangelfulle på den måten at de manglet grunnleggende informasjon. Opplysninger om medikamentbruk, sensoriske symptomer, naturlige funksjoner og lindrende og forverrende faktorer var oftest fraværende. Opplysninger om utprøvd behandling, motorisk funksjon, refleksutslag, provokasjonstester og yrkesstatus var inkludert bare i omtrent halvparten av henvisningene.

---

<sup>1</sup> Gulati S et al.: Assessment of referrals to a multidisciplinary outpatient clinic for patients with back pain. The Journal of Manual & Manipulative Therapy, 2011

### **Implementering av pasientdirektivet**

Når det gjelder notatets forslag til implementering av pasientdirektivet heter det på side 86 at:

*I både EU- og EFTA-domstolens praksis er det lagt til grunn at det i utgangspunktet er adgang til å stille de samme vilkår som gjelder for å få tilsvarende helsehjelp i hjemlandet. Som hovedregel kreves det henvisning fra allmennlege (eller legespesialist) for å ha rett til spesialisthelsetjenester på det offentliges bekostning i Norge.*

Vi viser til våre innledende kommentarer og presiserer at alle henvisninger fra helsepersonell med henvisningskompetanse etter norske regler godtas, når Norge er trygdeland.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING

Peter Chr. Lehne, leder