

Kunnskapsdepartementet
postmottak@kd.dep.no

Deres ref.: 22/3419
Vår ref.:
Dato: 05.10.2022

Høringsuttalelse – forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i manuellterapi (RETHOS)

Norsk Manuellterapeutforening, NMF, viser til høringsnotat av 1. juli 2022, og takker for invitasjonen til å komme med uttalelse.

Overordnet mener NMF at utkastet til forskrift er godt. Retningslinjen kan bidra til at manuellterapeuter gjennom sin utdanning besitter den kunnskapen og de ferdighetene som er nødvendig for å ivareta manuellterapeutenes yrkesrolle.

Manuellterapeuter har lignende fullmakter som fastlegenes, herunder sykmeldingsadgang, anledning til å rekvirere radiologiske undersøkelser og henvise til spesialisthelsetjenesten. Det er da positivt at utkast til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i manuellterapi har sett hen til, og tatt inspirasjon fra, blant annet den eksisterende «Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinerutdanning». Det er videre positivt at retningslinjen har et tydelig fokus på muskel- og skjelettsystemet som i praksis er en samlebetegnelse på hele bevegelsesapparatet¹. Det er også positivt at innholdet i den nylig reviderte studieplanen ved Universitetet i Bergen, Norges eneste nåværende utdanning av manuellterapeuter, er ivarettet i utkastet til forskrift.

Utkastet til nasjonal retningslinje er ambisiøst og omfattende, og beskriver en sluttkompetanse som er i tråd med manuellterapeutenes yrkesrolle. Det er videre positivt at majoriteten av læringsutbyttemålene er formulert i henhold til nivå 7 i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR). Det er fornuftig å dele inn kompetansekrav i fem områder, jfr. §3 «Kompetanseområder» slik utkastet gjør. Siden manuellterapeuter er eksperter innenfor muskel- og skjelettsystemet er det hensiktsmessig at «Muskel- og skjelettekspertise» løftes opp og samles i et særskilt kompetanseområde.

Foreningen vil først kommentere utvalgte paragrafer i de første avsnittene i utkastet:

§1 Virkemidler og formål

Stortinget vedtok 8. mars 2022 at manuellterapeuter skal autoriseres særskilt, jf. § 48 i «Lov om helsepersonell m.v.». Begrunnelsen fra Stortingets helse- og omsorgskomite var at manuellterapeuter skal ha en autorisasjon som samsvarer med yrkesrollen. Autorisasjonen ble vedtatt etter at arbeidet med RETHOS for manuellterapi var igangsatt. Forskriften for nasjonal retningslinje for masterutdanning i manuellterapi bør ta hensyn til dette.

¹ Jf. WHO's definisjon: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions

Kliniske ernæringsfysiologer kan bli autorisert på bakgrunn av studieløp organisert som bachelor- og mastergrad (3+2 år) på samme måte som manuellterapeuter. NMF mener derfor det er riktig å se til formuleringen som kliniske ernæringsfysiologer har i sin «Forskrift om nasjonal retningslinje for klinisk ernæringsfysiologutdanning»:

§ 1. Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir klinisk ernæringsfysiologutdanning, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

*Forskriften gjelder for fullført masterutdanning i klinisk ernæring **som kvalifiserer til autorisasjon som klinisk ernæringsfysiolog** (NMFs utheving). Mastergrad i klinisk ernæring kan oppnås enten gjennom femårig integrert utdanning, eller studieløp organisert som bachelor- og mastergrad som samlet gir tilsvarende læringsutbytte. (...)*

På tilsvarende måte foreslår NMF at § 1. «Virkeområde og formål» i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i manuellterapi skal lyde:

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir utdanning i manuellterapi, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

*Forskriften gjelder for masterutdanning i manuellterapi på 120 studiepoeng **og som kvalifiserer til autorisasjon som manuellterapeut** (NMFs tillegg i fet skrift). (...)*

§2 Formål med utdanningen

Retningslinjens §2 fremhever spesielt at utdanningen skal bidra til å utvikle kunnskapsbasert praksis i kommunehelsetjenesten. NMF vil også trekke frem at denne praksisen er like relevant i andre deler av helsetjenesten, eksempelvis i spesialisthelsetjenesten. Det er uheldig at en nasjonal retningslinje for en utdanning skal bidra til å sementere bruken av manuellterapeuters kompetanse i kommunehelsetjenesten.

NMF ønsker derfor å endre annet avsnitt i §2 Formål med utdanningen, slik at det lyder:

Formålet med utdanningen er å utdanne kandidater med avansert kompetanse på muskel- og skjelettlidelser og som bidrar til å utvikle kunnskapsbasert praksis i primær- og spesialisthelsetjenesten, ~~med tyngdepunkt i førstnevnte~~ (NMFs utstrykning).

Norsk Manuellterapeutforening mener videre at forskriften eksplisitt bør stimulere til kompetanseutvikling og livslang læring blant ferdigutdannede, på lik linje med bl.a. gjeldende forskrift for medisinerne. «Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinerutdanning» inneholder i § 2 «Formål med utdanningen» formuleringen: «Utdanningen skal gi grunnlag for videre spesialisering og livslang læring». NMF mener det vil være hensiktsmessig om tilsvarende formulering også inntas i manuellterapeutenes nasjonale retningslinje.

I det videre følger svar på enkelte spørsmål som departementet ønsker besvart:

I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov?

Det er et stort behov for kompetent helsepersonell som kan ta et selvstendig ansvar for undersøkelse, diagnostikk, behandling og oppfølging av sykdom og skader i muskel- og skjelettapparatet. Behovet gjelder både i kommune- og spesialisthelsetjenesten. En betydelig del av fastlegenes konsultasjoner relateres til sykdom og skade i muskel- og skjelettsystemet. Fastlegeordningen er hardt belastet og per 1. februar 2022 sto omtrent 150.000 listeinnbyggere uten fast lege². Manuellterapeuter har en lignende yrkesrolle og fullmakter som legenes innenfor sitt kompetanseområde. Dette gjør at manuellterapeutene kan avlaste en hardt presset fastlegetjeneste og sikre gode behandlingsforløp spesielt for muskel- og skjelettpasienter. Utkastet definerer en utdanning som er egnet til å gjøre nettopp dette.

I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med pasientenes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene?

Muskel- og skjelettpasienter kan gå direkte til manuellterapeut for utredning, diagnostikk, koordinering av behandling og oppfølging. Manuellterapeuter har lignende fullmakter som legenes, herunder kan de henvise til spesialisthelsetjeneste og fysioterapeut, rekvirere bildediagnostikk og sykmelde³. Manuellterapeuter har således en portåpnerrolle ovenfor pasienter, uten at dette fremgår eksplisitt av forskriften. NMF mener at en ved å inkludere bruk av begrepet portåpnerrolle i retningslinjen i større grad kan synliggjøre manuellterapeutenes kompetanse og fullmakter for både pasienter og samarbeidspartnere i helse- og omsorgstjenestene.

Manuellterapi-utdanningen har fra og med studieåret 2021 inkludert 5 studiepoeng farmakologi. Fra før inneholder utdanningen 5 studiepoeng «Differensialdiagnostikk og laboratorieprøver for manuellterapeuter». Det er positivt at kunnskap om farmakologi inngår som et læringsutbyttemål under §4 «Muskel- og skjelettekspertise - kunnskap». Det vil styrke pasientbehandlingen ytterligere.

Hvordan vurderes graden av detaljering sett i forhold til utdanningsinstitusjonens rett til autonomi og lokal tilpasning?

Utkastet har en detaljeringsgrad som er nødvendig for å sikre at manuellterapistudenter som uteksamineres har kunnskaper og ferdigheter som er nødvendig for å virke som manuellterapeut på en trygg og sikker måte. Samtidig er de ikke for snevert definert og tillater autonomi og lokale tilpasninger.

I hvilken grad vurderes behovet for nasjonal standardisering å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene?

² <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/oppfolging-av-handlingsplan-for-allmennlegetjenesten-2020-2024-kvartalsrapport-4.kvartal-2021/rekruttering-og-kapasitet-i-fastlegeordningen/stadig-flere-listeinnbyggere-uten-fast-lege>

³ Beslutning. O. nr. 22 (2005-2006) Lov om endringer i folketrygdloven og pasientrettighetsloven (regulering av behandling hos kiropraktor og manuellterapeut)

Kunnskapen, ferdighetene og kompetansen som skal tilegnes i studiet er ivare tatt gjennom forslag til læringsutbyttebeskrivelser. Manuellterapistudiet er et uttalt klinisk studium, og en stor andel av læringsutbyttebeskrivelsene er av klinisk karakter. Det bør derfor stilles større krav til beskrivelse av praksisdelen av studiet, herunder mengde og omfang, for å sikre at læringsutbyttene nås.

Er det noen typer kompetanser som mangler i høringsutkastet til retningslinje?

Det fremgår av høringsutkastet at manuellterapeuter blant annet skal kunne sykmelde samt henvise til radiologi og spesialisthelsetjenesten. Foreningen savner et eksplisitt læringsutbyttemål relatert til manuellterapeutenes portåpnerrolle, hvor disse fullmaktene inngår som en sentral komponent.

Er praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig beskrevet og gjennomførbart?

Det er viktig at uteksaminerte manuellterapeuter i løpet av studiet har tilegnet seg tilstrekkelig praktisk kompetanse og erfaring med portåpnerfunksjoner som sykmelding, henvisning til spesialisthelsetjeneste og radiologi mv. Det er derfor hensiktsmessig at retningslinjen under §20 «Praksisstudier» inntar et eksplisitt krav om at studenten i løpet av studiet har fått tilstrekkelig øving på sykmeldings- og henvisningsarbeid.

I hvilken grad er omfanget av utdanningen gjennomførbart innenfor rammene av utdanningen?

For å bli uteksaminert manuellterapeut må kandidaten under dagens ordning ha gjennomført et studieløp på totalt 300 studiepoeng. Foreningen mener at kompetansemålene og læringsutbyttmålene samsvarer godt med et klinisk masterstudium, både i mengde og omfang.

Med hilsen



Peter Chr. Lehne
leder,
Norsk Manuellterapeutforening