

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Deres ref.:
Vår ref.:
Dato: 11.10.2018

Statsbudsjettet 2019

Sykdommer og skade i muskel- og skjelettapparatet er den viktigste årsaken til sykefravær og nye uførepensjonerings, og koster samfunnet 185 milliarder kroner årlig.¹ Ifølge Folkehelseinstituttets sykdomsbyrderapport er muskel- og skjelettlidelser en av de to viktigste årsakene til helsetap i Norge.

Det er derfor et stort behov for både å utdanne flere muskel- og skjelettbehandlere i kommunenes primærhelsetjeneste og heve kvaliteten på utdanningstilbudet. Manuellterapeuter er den yrkesgruppen som relativt sett befatter seg aller mest med muskelskjelett-pasienter i kommunehelsetjenesten. I 2006 fikk manuellterapeuter lignende fullmakter som legenes på muskel- og skjelettområdet. Stortinget har tidligere bedt regjeringen arbeide for en femårig manuellterapeututdanning ved norsk universitet.² Dette er ikke blitt fulgt opp, hverken i form av planlegging eller bevilgninger.

- **Norsk Manuellterapeutforening ber om at det settes i gang en utredning med sikte på å styrke utdanningen av manuellterapeuter, jf. Innst. 12 S (2016–2017)**

Til tross for at muskelskjelettsykdommer er den diagnosegruppen som plager flest og koster mest, befinner pasientgruppen seg lavest på prestisjestigen blant leger³ og myndigheter. Lite har vært gjort de siste 10 årene for å bedre behandlingstilbudet til pasientene. Da helse- og omsorgskomiteen behandlet stortingsmeldingen «Verdier i pasientens helsetjeneste. Melding om prioritering»⁴ uttalte da også komiteen følgende:

Komiteen registrerer at prioriteringer blir påvirket av at sykdommer har ulik prestisje og forskjeller når det gjelder forskningsinnsats, utdanningsordninger, finansieringsystemer samt sterke interesseorganisasjoner og medieoppmerksomhet. Det er viktig å være seg dette bevisst i utforming av en helhetlig helsepolitikk basert på prioriteringskriteriene og en rettferdig fordeling av ressursene.

I HODs budsjettforslag ligger det inne betydelige midler til rekruttering og utvikling av utdanninger for ulike behandlergrupper i 2019. Tiltak for bedre muskel- og skjelettbehandling

¹ Helsedirektoratet, 2015: Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker. Helsetap, helsetjenestekostnader og produksjonstap fordelt på diagnoser og risikofaktorer

² Innst. 12 S (2016–2017)

³ Album D, Westin S. Do diseases have a prestige hierarchy? A survey among physicians and medical students. Soc Sci Med 2008; 66: 182 – 8 og Ihlebæk C et al.: Forekomst av muskel- og skjelettlidelser i Norge. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 2365-8

⁴ Meld. St. 34 (2015–2016)

fins dessverre heller ikke denne gang på listen over regjeringens «hovedprioriteringer»⁵. Det er bemerkelsesverdig sett i lys av muskelskjelettsykdommenes samfunnsøkonomiske betydning.

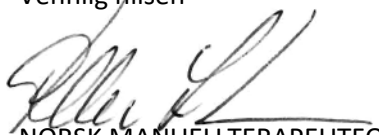
Bevilgninger under Kapittel 762, post 70, skal dekke «forskning, fagutvikling og rekruttering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten».

- **Norsk Manuellterapeutforening ber om at det fra denne posten bevilges 1 million kroner til utredning av styrket utdanning for manuellterapeuter.**

Regjeringen varsler at basert på erfaringene med pakkeforløp for kreft, vil den «utvikle pakkeforløp for smertebehandling, utmattelse og muskel- og skjelett». ⁶ NMF er positive til pakkeforløp for muskel- og skjelettpasienter. Hvorvidt et slikt pakkeforløp skal bli vellykket, avhenger av innholdet og om det avsettes tilstrekkelig ressurser til gjennomføring. Vi har tidligere tatt opp flere forhold som er av stor betydning for muskel- og skjelettpasienters behandlingsforløp, så som tidlig diagnostikk og intervensjon for å unngå unødvendige sykmeldinger og bedre henvisningskvalitet. NMF bidrar gjerne i arbeidet med å utvikle pakkeforløp for muskel og skjelett.

- **Vi ber komiteen bidra til at behandlergruppene på muskel- og skjelettområdet involveres i arbeidet med å utvikle pakkeforløp for muskel- og skjelettpasienter.**

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING

Peter Chr. Lehne

leder

⁵ jf. Boks 2.1, side 16.

⁶ Side 13, 2. spalte