

Innst. S. nr. 202.

(1998-99)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Asmund Kristoffersen, Gunhild Øyangen og Eirin Faldet om at henvisningskravet fra lege til kiropraktor m.m. skal falle bort.

Dokument nr. 8:34 (1998-99).

Til Stortinget.

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen gjennomføre en prøveordning over 2 år, der følgende legges til grunn:

- henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort
- kiropraktor får anledning til å sykemelde sine pasienter for en kortere periode
- kiropraktor får anledning til å henvise til spesialist på nærmere fastsatte vilkår
- kiropraktor får anledning til å rekvirere fysikalsk behandling.

Prøveordningen kan opprettes gjennom en avtale mellom Rikstrygdeverket og Norsk kiropraktorforening basert på et nærmere angitt antall behandlinger for hvert fylke. Hver enkelt kiropraktor som inngår i et slikt avtaleforhold, får rett til å ta ut refusjon fra folketrygden innenfor et fastsatt beløp pr. kalenderår."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstillerne bl.a. til at det i St.meld. nr. 24 (1996-97) sies at hovedproblemet i spesialisthelsetjenesten er at den er organisert slik at personell og utstyr langt fra kommer til full rett. Forslagsstillerne framholder at en av de største utfordringene er å få benyttet helsepersonalet målrettet og bruke spesialkompetanse slik at alle gjør det de er best i og utdannet for.

Det påpekes at de totale kostnader for samfunnet knyttet til muskel- og skjelettlidelser er beregnet til 10-15 mrd. kroner pr. år.

Forslagsstillerne mener at det stadig økende behovet for helsetjenester ikke bare kan dekkes med stadig økende bevilgninger, men må trolig i like stor grad

dekkes gjennom mer effektiv og målrettet bruk av helsepersonell.

Det framholdes at kiropraktoren er den mest høyspesialiserte helseprofesjonsgruppe på muskel- og skjelettlidelser.

Dagens regelverk er slik at dersom det skal utløses trygdefusjon for kiropraktorbehandling, må pasienten være henvist fra lege. Det vises til opplysninger som sier at 29,3 pst. av kiropraktorpasientene blir henvist fra lege, mens 70,7 pst. går direkte til kiropraktor, og at det i gjennomsnitt er 22,9 sykemeldingsdager for legehenviste pasienter før påbegynt behandling hos kiropraktor, mens tilsvarende tall for pasienter som tar direkte kontakt med kiropraktor, er 8,5 sykemeldingsdager.

Forslagsstillerne viser til at et teoretisk regnestykke ut fra dette indikerer besparelser bare i sykepengeutgifter på over 1 mrd. kroner om pasientene kunne oppsøke kiropraktor direkte.

Forslagsstillerne mener det finnes tungtveiende grunner nok til å gå bort fra kravet om henvisning fra lege til kiropraktor, slik det er i andre land som f.eks. Danmark og Sverige.

Forslagsstillerne viser også til at kiropraktorene for lengst har fått offentlig autorisasjon som helsearbeider med selvstendig behandlingsansvar.

Det påpekes at stor legemangel, spesielt i primærhelsetjenesten, tilsier at en unngår å bruke legearbeidskraft til å skrive henvisning til kiropraktor, noe som også fører til ekstrautgifter for pasienten og for folketrygden.

Forslagsstillerne mener at som en konsekvens av kiropraktorenes faglige kompetanse og av hensyn til effektiv utnyttelse av knappe helsekroner og for liten tilgang på legearbeidskraft, bør en også gjennom en forsøksordning kunne gi kiropraktorene

- anledning til å sykmelde pasienter for en kortere periode,
- anledning til å henvise til spesialist,
- anledning til å rekvirere fysikalsk behandling.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Arnesen, Gravdahl, Hildeng, Kristoffersen, Skogholt og Øyangen, og medlemmene fra Høyre, Høegh og Sjøli, vil vise til at forslagsstillerne foreslår ei prøveordning der følgende fire elementer inngår:

- henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort,
- kiropraktor får anledning til å sykmelde sine pasienter,
- kiropraktor får anledning til å henvise til spesialist på nærmere fastsatte vilkår,
- kiropraktor får anledning til å rekvirere fysikalsk behandling.

Flertallet mener at det er hensiktsmessig å få gjennomført ei omfattende prøveordning der resultatene fra denne kan danne et grunnlag for å vurdere å avvise dette som ei permanent ordning eller evt. innføre hele eller deler av elementene som ble utprøvd. Flertallet viser til at det i brev av 17. mars 1999 fra helseministeren bl.a. sies:

"Vi har i Norge hatt refusjonsordning fra folketrygden i over 20 år for pasienter som er henvist fra lege til kiropraktor. Ordningen er ikke evaluert i løpet av denne perioden."

Flertallet er overrasket over at ordningen ikke er evaluert gjennom denne lange perioden, og finner også av den grunn at det nå kan være på tide å gjennomføre forsøk der en evaluerer alle sider som inngår i forsøket.

Flertallet vil dessuten understreke at kiropraktorer har offentlig autorisasjon, og at de er ansvarlige for undersøkelse, diagnostikk og behandling enten pasienten er henvist fra lege eller ikke. Det er i denne sammenheng viktig å merke seg at kiropraktoren er underlagt helsepersonellovens krav til forsvarlighet for autorisert helsepersonell med de krav dette medfører også overfor denne helsepersonellgruppen.

Dette innebærer bl.a. slik helseministeren sier det i ovennevnte brev:

"Av forsvarlighetskravet følger også kravet til å innse sine begrensninger i de faglige kvalifikasjoner og til å forstå når bedre kvalifisert personell bør utrede og eventuelt behandle pasient."

Flertallet støtter dette fullt ut og er ikke kjent med at dette ikke har vært fulgt i kiropraktorens arbeid så langt.

Flertallet vil vise til stadig økende oppgaver for helsevesenet, der det i dokumentet sies:

"Forslagsstillerne mener at det stadig økende behovet for helsetjenester ikke bare kan dekkes med stadig økende bevilgninger, men må trolig i like stor grad dekkes gjennom mer effektiv og målrettet bruk av helsepersonell."

Flertallet vil understreke alvoret i dette og mener at en på en mer systematisk måte enn det som trolig har vært tilfelle hittil, foretar grundige analyser av i hvilken grad vi utnytter vårt helsepersonell optimalt både i en faglig og samfunnsøkonomisk sammenheng

Flertallet viser til mangel på bl.a. leger i primærhelsetjenesten, noe som også tilsier at en må unngå å bruke legearbeidskraft til å skrive henvisning til kiropraktor. Dette vil i de tilfeller legebesøk var unødvendig, også føre til ekstra utgifter for pasienten i form av egenandel og ekstra utgifter for folketrygden pga. refusjonsuttak til legehonorarer.

Flertallet vil også understreke at selv om kiropraktoren verken kan eller skal gi behandling til de fleste pasienter med ryggglidelser, så viser undersøkelser viktigheten av å komme raskt til behandling for å unngå mer kroniske og kanskje invalidiserende tilstander.

Flertallet vil imidlertid i vurderingen av å gi kiropraktorene utvidete rettigheter, klart understreke den faglige oppgaven som legen har med å vurdere pasientens tilstand i en bred medisinsk sammenheng

Flertallet vil peke på at enten pasientene går til legen og får henvisning eller pasientene oppsøker kiropraktor direkte, så vil primærlegens portvaktrolle kunne ivaretas. Flertallet må anta at pasientene både nå og i framtiden i mange tilfeller vil rådføre seg med legen før pasientene velger behandlingsform.

Flertallet viser til at helseministeren sier:

"Departementet ser at det kan være grunner til å utprøve en avgrenset forsøksordning med opphevelse av henvisningskravet fra lege til kiropraktor. En slik ordning må underlegges en systematisk evaluering

Før et slikt forsøk eventuelt skal starte forutsettes det et kunnskapsgrunnlag om dagens situasjon når det gjelder de pasienter som behandles hos kiropraktorer, både av de som er henvist fra lege og de som oppsøker kiropraktor på eget initiativ. Slik kunnskap synes i dag å være mangelfulle. Forutsetningene for en forsøksordning må være på plass før et eventuelt forsøk kan starte.

Jeg er innstilt på å vurdere en forsøksordning når et slikt kunnskapsgrunnlag foreligger. Jeg vil derfor ta initiativ til et utredningsarbeid som bl.a. gir svar på de forhold jeg har påpekt foran."

Flertallet ser gode grunner til at et slikt utredningsarbeid foretas, og mener at dette selvsagt kan gjøres parallelt med at forsøket gjennomføres. Flertallet vil anbefale dette.

Flertallet mener det er nødvendig å fastlegge hvilke økonomiske rammer forsøket skal gjennomf-

res under, og viser til forslaget i dokumentet der det sies:

"Prøveordningen kan opprettes gjennom en avtale mellom Rikstrygdeverket og Norsk kiropraktorforening basert på et nærmere angitt antall behandlinger for hvert fylke. Hver enkelt kiropraktor som inngår i et slikt avtaleforhold, får rett til å ta ut refusjon fra folketrygden innenfor et fastsatt beløp pr. kalenderår."

Flertallet viser til at dette er en modell som er lagt til grunn i bl.a. noen län i Sverige.

Flertallet vil anta at dagens volum på kiropraktorbehandling kan være veiledende for inngåelse av avtale mellom partene.

Komiteen vil peke på at fysioterapeuter med spesialitet manuell terapi er en yrkesgruppe som ofte arbeider med de samme problemstillinger som kiropraktorer, og komiteen mener derfor at en forsøksordning også bør omfatte denne yrkesgruppen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen gjennomføre en prøveordning over 2 år i et representativt utvalg av fylker slik at prøveordningen kan evalueres.

Følgende legges til grunn:

- henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort,
- kiropraktor får anledning til å sykemelde sine pasienter for en kortere periode,
- kiropraktor får anledning til å henvise til spesialist på nærmere fastsatte vilkår,
- kiropraktor får anledning til å rekvirere fysikalsk behandling.

Prøveordningen kan opprettes gjennom en avtale mellom Rikstrygdeverket og Norsk kiropraktorforening basert på et nærmere angitt antall behandlinger for hvert fylke. Hver enkelt kiropraktor som inngår i et slikt avtaleforhold, får rett til å ta ut refusjon fra folketrygden innenfor et fastsatt beløp pr. kalenderår.

Den samme forsøksordningen gjøres gjeldende for fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi."

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, lederen og Nesvik, medlemmene fra Kristelig Folkeparti, Næss og Woie Duesund, medlemmet fra Senterpartiet, Gløtvold, og medlemmet fra Sosialistisk Venstreparti, Ballo, viser til at det de siste 20 år har eksistert refusjonsordning fra folketrygden for pasienter som er henvist fra lege til kiropraktor. I løpet av denne perioden har ordningen ikke vært evaluert.

Disse medlemmer finner de endringer som foreslås i dokumentet i form av fire forslag, omfattende

og vanskelige å vurdere separat for yrkesgruppen kiropraktorer, og disse medlemmer vil peke på at f.eks. fysioterapeuter med manuell terapi er en yrkesgruppe som ofte arbeider med de samme problemstillinger som kiropraktorer.

Disse medlemmer anser imidlertid at Dokument nr. 8:34 (1998-99) viser til interessante sammenhenger som f.eks. muligheter for reduserte utgifter til sykepenger gjennom kortere sykepengeperioder og mindre belastning på primærhelsetjenesten. En forsøksordning over to år med bortfall av henvisningskravet til kiropraktor bør etter disse medlemmers mening gjennomføres, og disse medlemmer støtter derfor forslaget i Dokument nr. 8:34 (1998-99) når det gjelder punkt 1 "henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort". Når det gjelder de øvrige forslag i Dokument nr. 8:34 (1998-99), mener disse medlemmer at dette kun kan igangsettes etter en grundig gjennomgang, slik helseministeren understreker i sitt brev av 17. mars 1999. Disse medlemmer vil imidlertid understreke den helhetlige vurdering av pasientens situasjon og helsetilstand som primærlegen har ansvaret for. Disse medlemmer anser det som en fordel at det foreligger en slik vurdering før det tas stilling til hvilke spesielle tiltak som kan ha en gunstig påvirkning av pasientens tilstand. Det er også nødvendig etter disse medlemmers mening å vise til at andre, mer spesialiserte yrkesgrupper vil kunne finne det formålstjenlig å fremme tilsvarende krav om henvisningspraksis og lignende dersom prinsippet om allmennpraktiserende legers overordnede helhetsvurdering fravikes på dette punkt.

Det er imidlertid etter disse medlemmers mening viktig å se på tiltak som kan bidra til effektivitet og rasjonalisering i helsevesenet, der dette er mulig

Disse medlemmer vil derfor be departementet også se nærmere på konsekvensene av en eventuell fjerning av henvisningskravet fra allmennlege til spesialist og legge frem en vurdering av eventuelle innsparingsmuligheter ved mindre belastning på allmennlegjetjenesten ved en slik løsning

Disse medlemmer viser til brev datert den 17. mars 1999 fra helseminister Dagfinn Høybråten der følgende er anført:

"Departementet ser at det kan være grunner til å utprøve en avgrenset forsøksordning med opphevelse av henvisningskravet fra lege til kiropraktor. En slik ordning må underlegges en systematisk evaluering. Før et slikt forsøk eventuelt skal starte forutsettes det et kunnskapsgrunnlag om dagens situasjon når det gjelder de pasienter som behandles hos kiropraktorer, både av de som er henvist fra lege og de som oppsøker kiropraktor på eget initiativ. Slik kunnskap synes i dag å være mangelfulle. Forutsetningene for en forsøksordning må være på plass før et eventuelt forsøk kan starte.

Jeg er innstilt på å vurdere en forsøksordning når et slikt kunnskapsgrunnlag foreligger. Jeg vil derfor ta initiativ til et utredningsarbeid som bl.a. gir svar på de forhold jeg har påpekt foran."

Disse medlemmer vil på denne bakgrunn avvente resultatet av det utredningsarbeid helseministeren har bebudet i forhold til punktene 2, 3 og 4 i forslaget. Disse medlemmer ser det som ønskelig at det foreligger en mer omfattende oversikt over kiropraktors funksjon og betydning for utviklingen, både når det gjelder bruk av helsepersonellressurser og folketrygdens økonomi ved behandlingen av en liberalisering av henvisningspraksis, utskriving av sykemelding og rekvirering av fysikalsk behandling for kiropraktorer og andre yrkesgrupper innenfor dette området.

Disse medlemmer viser til at departementet i St.meld. nr. 70 (1986-87) om autorisasjoner av kiropraktorer uttaler at:

"Sykemelding er en avgjørelse som må baseres på en helhetlig vurdering av pasienten, både selve sykdommen/tilstanden, sosiale forhold osv. som legen har den bredeste bakgrunn til å vurdere.

Sykemelding er også en forvaltningsmessig oppgave med relasjon blant annet til attføringsapparatet. Det vil derfor være betenkelig om denne rett spres på flere yrkesgrupper med spesialfunksjoner."

Disse medlemmer er enig med helseministeren i at det ikke foreligger argumenter som taler for en annen vurdering og konklusjon nå, og at det ikke er hensiktsmessig å gi andre helsepersonellgrupper anledning til å sykemelde pasienter.

Disse medlemmer har også merket seg at helseministeren har forelagt spørsmålet om kiropraktorer skal gis anledning til å henvise til spesialist og til å rekvirere fysikalsk behandling, for Statens helsetilsyn, som mener det ikke er faglig grunnlag for dette. Disse medlemmer er enig i dette.

Disse medlemmer ser det som lite hensiktsmessig at retten til å sykemelde spres på flere faggrupper. Et sykdomsbilde er ofte sammensatt, også for pasienter med muskel/skjelettplager, og der fysikalsk behandling eller behandling hos kiropraktor gjerne vil være ett av flere tiltak som iverksettes som ledd i å oppnå en bedring av tilstanden. Pasienten bør sikres en instans som har det koordinerende ansvaret, og dennes primærlege bør etter disse medlemmers syn ha denne oppgaven, ikke minst ved innføring av fastlegeordningen, der et slikt koordinerende og veiledende ansvar vil være et vesentlig element knyttet til ordningen.

Oppfølging av sykemeldte betinger etter disse medlemmers syn et samspill mellom den sykemeldte, dennes arbeidsgiver, trygdekontor og behandlingsapparatet, og der et sett av regler og retningslinjer er bestemmende for hvordan oppfølgingen skal skje. De faglige vurderinger som vil ligge til grunn for utste-

delse av en sykemelding, betinger dermed også opplæring og utdanning innenfor fagfeltet trygdemedisin.

Det er etter disse medlemmers syn et problem at sykemeldinger allerede i dag utstedes av behandlere som ikke vil kunne ivareta det helhetlige behandlingsansvaret, eksempelvis ved at deres arbeidssted ikke befinner seg i den sykemeldtes hjemkommune, slik at den som sykemelder ikke vil kunne delta ved trygdekontorenes basismøter, eller på annen måte være oppfølgende instans i den sykemeldtes nærmiljø.

En sykemelding betinger en forutgående faglig vurdering, og der det også kan oppstå situasjoner der behandler ikke anser sykemelding som hensiktsmessig

Stortinget som lovgiver knytter forventninger til at den som sykemelder, gjør dette ut fra en selvstendig faglig vurdering, ut fra forutsetninger og retningslinjer bestemt av lovgiver for når vilkårene for en sykemelding er til stede. Disse medlemmer vil påpeke at det i dagens lovverk foreligger en rekke begrensninger for retten til sykemelding, og at disse retningslinjene betinger opplæring av den som sykemelder også innenfor fagområder som ikke har direkte relasjon til muskel/skjelettlidelser. Når ulike faggrupper gis dette ansvaret, vil det etter disse medlemmers syn være svært vanskelig for trygdeetaten å forestå en oppfølging av den sykemeldte overfor behandlingsapparatet, siden ansvaret ikke vil være entydig plassert. Man vil også kunne tenke seg at det oppstår faglig uenighet om grunnlaget for sykemeldingen, ut fra såvel en ulik forståelse av hva som vil være en riktig faglig tilnærming som ledd i behandlingsprosessen, som ulike faglige oppfatninger av hva som er den egentlige sykdomsårsaken. Eksempelvis vil behandlende lege kunne mene at en rask tilbakeføring til arbeidslivet med lettelser i arbeidssituasjonen vil være en riktig faglig tilnærming, mens kiropraktor anbefaler sykemelding og langvarig behandling

Hvis ansvaret for sykemeldingen ikke er entydig plassert, vil det kreve økte faglige ressurser til trygdeetaten for å kunne ta stilling til godkjenningen av sykemeldingen.

Etter disse medlemmers syn er det en stor utfordring å kvalitetssikre behandlingsapparatet når det gjelder retningslinjene for sykemelding, mens en utvidelse av retten til å sykemelde til nye faggrupper vil kunne gjøre dette arbeidet vanskeligere. Disse medlemmer går derfor mot at kiropraktorene skal gis retten til å sykemelde, også som en forsøksordning

Disse medlemmer ser det som nyttig at den syke skal kunne kontakte kiropraktor direkte for behandling uten forutgående henvisning fra lege når dette gjennomføres som en forsøksordning

Disse medlemmer vil imidlertid påpeke at den kompetanse manuelle terapeuter besitter, ligger så nær

opptil kiropraktorens kompetanse, at en tilsvarende forsøksordning bør gjennomføres også for denne faggruppen.

Disse medlemmer ser en videre henvisningsrett til medisinske spesialister fra denne faggruppen som uhensiktsmessig, fordi en slik henvisning tilsier at tilstanden har en alvorlighetsgrad som uansett betinger et oppfølgingsansvar av primærhelsetjenesten. Primærhelsetjenesten bør dermed forestå henvisningen som koordinerende instans, og også knyttes opp mot spesialisthelsetjenesten som oppfølgende instans etter spesialistvurderingen. Også av kapasitetsgrunner knyttet til spesialisthelsetjenestens begrensede ressurser, bør henvisninger til spesialisthelsetjenesten utføres av pasientens primærlege.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen gjennomføre en prøveordning over 2 år i et representativt utvalg av fylker slik at prøveordningen kan evalueres, der det legges til grunn at henvisningskravet fra lege til kiropraktor og fysioterapeut med videreutdanning i manuell terapi faller bort."

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti mener at den effekten forslagsstillerne søker å oppnå, nemlig en innkortet sykemeldingsperiode gjennom raskt igangsatt behandling, vil kunne oppnås på en bedre måte gjennom utvidet rett til egenmelding for den sykemeldte knyttet til avtalte behandlingsperioder hos fysioterapeut eller kiropraktor, med basis i avtaler mellom den sykemeldte, arbeidsgiver og det stedlige trygdekontor.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folke-

parti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Stortinget ber Regjeringen gjennomføre en prøveordning over 2 år i et representativt utvalg av fylker slik at prøveordningen kan evalueres, der det legges til grunn at henvisningskravet fra lege til kiropraktor og fysioterapeut med videreutdanning i manuell terapi faller bort.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Stortinget ber Regjeringen gjennomføre en prøveordning over 2 år i et representativt utvalg av fylker slik at prøveordningen kan evalueres.

Følgende legges til grunn:

- henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort
- kiropraktor får anledning til å sykemelde sine pasienter for en kortere periode
- kiropraktor får anledning til å henvise til spesialist på nærmere fastsatte vilkår
- kiropraktor får anledning til å rekvirere fysikalsk behandling.

Prøveordningen kan opprettes gjennom en avtale mellom Rikstrygdeverket og Norsk kiropraktorforening basert på et nærmere angitt antall behandlinger for hvert fylke. Hver enkelt kiropraktor som inngår i et slikt avtaleforhold, får rett til å ta ut refusjon fra folkestrygden innenfor et fastsatt beløp pr. kalenderår.

Den samme forsøksordningen gjøres gjeldende for fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi.

Oslo, i sosialkomiteen, den 1. juni 1999.

John I. Alvheim,
leder og ordfører.

Are Næss,
sekretær.