



Representantforslag 44 S

(2014–2015)

fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiter og Audun Otterstad

Dokument 8:44 S (2014–2015)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiter og Audun Otterstad om å autorisere manuellterapeuter i henhold til helsepersonelloven

Til Stortinget

Bakgrunn

Innledning

Manuellterapeuter har utdanning på mastergradsnivå og har spisskompetanse på undersøkelse og behandling av pasienter med lidelser i muskel- og skjelettsystemet. I Norge skjer mastergradsutdanningen ved Universitetet i Bergen. Utdanning fra utenlandske universiteter kan også kvalifisere til betegnelsen manuellterapeut. Manuellterapeuter kan ta imot, diagnostisere og behandle direkte uten forutgående henvisning. De kan også sykmelde, rekvirere bildediagnostikk og henvise til spesialist og fysioterapeut.

Forslagsstillerne er generelt skeptiske til ytterligere autorisasjoner eller offentlig godkjente spesialiteter innen helsefeltet. Det er fordi helsetjenesten beveger seg i retning av mer tverrfaglighet, og fordi det ikke er ønskelig med flere nye oppdelinger enn strengt påkrevet. Imidlertid mener forslagsstillerne at manuellterapeuter er i en særstilling sammenlignet med andre grupper uten egen autorisasjon eller offentlig spesialitet. Forslagsstillerne mener at autorisasjon av denne yrkesgruppen vil ha en sterk og positiv informasjonsverdi, medvirke til bedre pasientsikkerhet, det vil definere og klargjøre manuellterapeutenes rolle i helsevesenet og dermed bidra til at

flere pasienter blir kjent med muligheten til å gå direkte til manuellterapeut.

For å bli tatt opp på masterstudiet i manuellterapi kreves en bachelor i fysioterapi eller tilsvarende. Forslagsstillerne mener det er et sentralt poeng at manuellterapiutdanningen på flere områder er mer enn en videreutdanning. Utdannelsen gir studentene ny kunnskap om undersøkelses- og behandlingsteknikker som er hentet fra andre fagfelt enn fysioterapi. Manuellterapeuter settes i stand til å være primærkontakter for pasienter med et selvstendig ansvar for diagnostikk og behandling.

Helsepersonellovens autorisasjonsordning

I dag er 29 personellgrupper autorisert. Autorisasjon utløser rett til å benytte beskyttet tittel og definerer yrkesgruppens oppgaver slik det fremgår av annet regelverk. Begrunnelsen for autorisasjon er i hovedsak pasientsikkerhet. Personellet er underlagt offentlig tilsyn med sin virksomhet og kan få autorisasjon tilbakekalt. Autorisasjon for nye grupper kan gis etter lovforslag fra regjeringen og vedtak i Stortinget eller etter forskriftsfastsettelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Historikk

Med virkning fra 1. januar 2006 fikk manuellterapeuter betydelig utvidede fullmakter overfor sine pasienter. Fra dette tidspunkt kunne alle pasienter gå direkte til manuellterapeut uten å gå veien om fastlege. Manuellterapeuter ble etter dette tildelt en vesentlig endret yrkesrolle. Manuellterapeuter fikk en funksjon som portvoktere i helsevesenet, og de fikk adgang til å diagnostisere pasienter, sykmelde, rekvirere bildediagnostikk, henvise til spesialist og til fysioterapi. I revidert nasjonalbudsjett for 2005, St.prp. nr.

65 (2004–2005), begrunnet departementet forslaget om utvidede rettigheter slik:

«Portvokterrollen til spesialisthelsetjenesten blir dermed spredt på flere behandlere. [...] Anledningen til å kunne sykemelde og/eller henwise direkte til legespesialist eller fysioterapeut kan innebære en mer effektiv utnyttelse av personalressurser samtidig som pasientene sparer tid og penger.»

Nyordningen var den naturlige konklusjon på et prøveprosjekt gjennomført i fylkene Nordland, Hordaland og Vestfold. Av SINTEFs evalueringsrapport fremgikk det at prøveprosjektet ga raskere pasientforløp, større grad av pasienttilfredshet og en mer effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser.

Reformen som endret manuellterapeutenes yrkesrolle vesentlig, førte imidlertid ikke til at selve autorisasjonsbetegnelsen ble endret. Fortsatt er manuellterapeuter autorisert som «fysioterapeuter», men forskrift FOR-2013-06-24-787 definerer hva benevnelsen manuellterapeut innebærer. Uklarhet rundt hvem som er fysioterapeut, og hvem som er kvalifisert manuellterapeut med en annerledes definert yrkesrolle, skaper misforståelser både hos pasienter og helsepersonell. Dette kan medføre forsinket diagnostisering og igangsetting av riktig behandling, noe som kan være avgjørende for pasientens helse.

Betydningen av klare og tydelige autorisasjonsbetegnelser kom godt til uttrykk ved Stortingets behandling av Ot.prp. nr. 86 (2005–2006) om bl.a. deling av farmasøytittelen. Stortinget delte denne tittelen i to nye – henholdsvis reseptarfarmasøyt og provisorfarmasøyt. I departementets begrunnelse som Stortinget enstemmig sluttet seg til, het det:

«Departementet mener det er flere grunner til at autorisasjonstittelen bør gjenspeile farmasøytenes faglige utdanningsnivå. For det første vil en nyanseering av titlene være informativ for publikum, pasienter og annet helsepersonell. Videre vil bedre samsvar mellom utdanningsnivå, yrkestittel og yrkesoppgaver definert i annet regelverk gjøre lovverket mer oversiktlig.»

De hensyn som Stortinget ved behandling av denne saken vektla, gjør seg gjeldende ved vurdering av egen autorisasjon for manuellterapeuter.

Forslagsstillerne viser videre til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til forskrift om autorisering av manuellterapeuter fremmet høsten 2013, der departementet, etter en samlet og helhetlig vurdering, gikk inn for å gi manuellterapeuter egen autorisasjon.

Pasientsikkerhet

Hovedformålet med helsepersonellovens regulering av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning er å ivareta pasientens sikkerhet. Autorisasjonsordningen skal sikre at helsepersonellet har nødvendige

kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle og skal være en sikkerhet for at personell med en bestemt tittel innehar en bestemt kompetanse.

Forslagsstillerne vil peke på at hensynet til pasientsikkerhet alene taler sterkt for at manuellterapeuter som én av tre grupper i helsevesenet med portvokterrolle (leger, kiropraktorer og manuellterapeuter), også tildeles en autorisasjon som samsvarer med yrkesrollen. Forslaget innebærer ingen endringer av manuellterapeuters fullmakter, men en autorisasjon vil på en kostnadsfri og effektiv måte bidra til å klargjøre manuellterapeutenes rolle, og gjøre den bedre kjent blant pasienter og helsepersonell. Derved bidrar den til at pasientene kommer raskere til behandling, noe som vil avlaste fastlegene og dertil gi samfunnsøkonomiske gevinster bl.a. ved at den syke kommer raskere tilbake i arbeid.

Autorisasjon er ett av flere virkemidler som tar sikte på å øke pasientenes kunnskaper om hva en behandler kan, for derved å sette pasientene i stand til selv å foreta riktige og målrettede valg som kan bedre pasientsikkerheten. Dette er særlig viktig når autorisasjonen omhandler yrkesgrupper med et selvstendig ansvar for diagnostisering og behandling. En autorisasjon av manuellterapeuter vil skape sammenheng i autorisasjonsbetegnelsen på den ene side og terapeutens fullmakter i sin yrkesutøvelse på den annen. Også dette vil styrke pasientsikkerheten. En autorisasjon betyr samtidig at innehaveren får rett til å benytte en beskyttet tittel, slik at pasienter med sikkerhet kan vite hvilken kompetanse behandleren innehar.

Sykefravær

Muskel- og skjelettplager representerer den største enkeltårsak til sykefravær i arbeidslivet. Så mye som 40 prosent av alle sykemeldingsdager tilskrives slike lidelser ifølge Navs statistikk. I tillegg kommer egenmeldinger ved akutte og gjerne tilbakevendende plager. Ikke minst i de typiske kvinneyrkene i helse-, pleie- og omsorgssektoren er muskel- og skjelettplager svært ofte årsak til sykmelding. Dette er også årsak til at arbeidstakere ikke makter å stå i arbeid fram til pensjonsalder. Tidlig innsats gjennom forebyggende tiltak og metodisk opptrening kan hindre at slike plager utvikler seg. Manuellterapi er i den sammenheng et lett tilgjengelig og kvalitetssikret tilbud med spisskompetanse på slike lidelser og sykdommer.

Stortinget har gjentatte ganger uttrykt ønske om autorisasjon for flere personellgrupper i helsesektoren. Argumentene er blant annet ønsket om å styrke rolleklarhet og pasientsikkerhet, samt å få flere mennesker raskere tilbake til yrkesaktivitet gjennom å sørge for god kjennskap til de helseprofesjoner som kan yte direkte helsehjelp til store pasientgrupper.

Forslag

På denne bakgrunn fremmer forslagsstillerne følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at manuellterapeuter inntas i opplistingen av autorisert helsepersonell i helsepersonelloven § 48 første ledd.

16. desember 2014

