

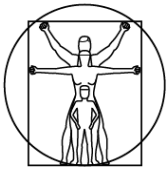
# PFF

**Privatpraktiserende  
Fysioterapeuters  
Forbund**

## **FORSLAG OM HENVISNINGSRETT TIL BILDEDIAGNOSTIKK FOR FYSIOTERAPEUTER**

20.04.2022  
Generalsekretær  
Henning Jensen

**Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund**  
Schwartzgt. 2, 3043 Drammen  
E-post: [henning.jensen@fysioterapi.org](mailto:henning.jensen@fysioterapi.org)  
Tlf. 913 51 337



# PFF

## **FORSLAG OM HENVISNINGSRETT TIL BILDEDIAGNOSTIKK FOR FYSIOTERAPEUTER**

### RESUMÉ

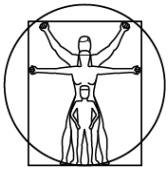
PFF fremmer med dette forslag om at fysioterapeuter gis anledning til å henvise til bildediagnostikk i likhet med manuellterapeuter og kiropraktorer.

Forslaget er begrunnet med at det vil avlaste fastlegene som i dag må foreta vurdering og henvisning av pasient som er i behandling hos fysioterapeut etter forslag fra fysioterapeuten. Samtidig unngås «dobbeltarbeid» av lege og fysioterapeut som begge er i tjenester med store kapasitetsproblemer, og det oppnås en vesentlig tidsreduksjon i pasientens behandlingsforløp.

I tillegg til disse fordelene reduseres statens utgifter siden refusjonsberettiget dobbeltarbeid unngås.

PFF mener at denne henvisningsretten skal være begrenset til tilstander i muskel- og skjelettsystemet, og at det må knyttes kompetansekrav til den lik de som gjelder for manuellterapeuter ved henvisning til bildediagnostikk.

Forslaget er nærmere utdypet i det følgende.



## BAKGRUNN

I september 2001 ble det i 3 fylker startet opp et prøveprosjekt med henvisningsrett for kiropraktorer og manuellterapeuter til spesialisthelsetjenesten, bildediagnostikk og rett til å sykmelde i 8 uker.

Prosjektet ble evaluert av SINTEF-Unimed, som konkluderte med at prosjektet var vellykket. Ventetid på behandling gikk ned og bortfall av kravet om henvisning innebar en innsparing i form av redusert egenandel og reduserte refusjoner fra folketrygden på grunn av raskere oppstart av behandling. Evalueringen viste også at manuellterapeuter sykmeldte færre pasienter og henviste færre til radiologiske undersøkelser enn fastlegen for samme pasientgruppe. Dette har bidratt til en riktigere prioritering og reduksjon i ventetid for den enkelte og til tjenestene generelt.

Rapporten kan leses her: [Sammendrag \(manuellterapi.no\)](http://sammendrag.manuellterapi.no)

Fra 01.01.2006 ble manuellterapeuter og kiropraktorer generelt gitt rett til å sykmelde, henvise til spesialisthelsetjenesten og bildediagnostikk etter å ha tatt kurs i radiologi og trygdefaglige emner ved UIB. Samtidig kunne kiropraktorer og manuellterapeuter utløse pasientens refusjon selv om det ikke forelå henvisning fra lege. Se [oi015-06.fm \(lovdata.no\)](http://oi015-06.fm(lovdata.no)) for nærmere dokumentasjon.

Denne ordningen har nå fungert i over 16 år, og har utvilsomt avlastet fastlegene til en viss grad av de manuellterapeuter som har benyttet seg av henvisningsretten.

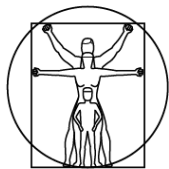
Siden 01.01.2018 har pasienter kunnet oppsøke fysioterapeut uten henvisning fra lege og likevel ha rett til refusjon for behandlingen. Se [Prop. 71 L \(2016–2017\) - regjeringen.no](http://prop.71.l(2016-2017)-regjeringen.no)

Dette betyr at nesten ingen pasienter som behandles av fysioterapeut i dag er vurdert av lege med henblikk på behandlingsbehovet, mulige differensialdiagnoser eller kontraindikasjoner for behandling hos fysioterapeut. Det er derfor nå fysioterapeutens ansvar å foreta disse vurderingene. Dette har gitt fysioterapeuter et større ansvar overfor pasientene og refusjonsordningene for å bidra med en kostnadseffektiv tjeneste. Dette ansvaret bør følges opp med bedre mulighet og verktøy for ivaretagelse.

Bortfallet av henvisningskravet har utvilsomt ført til at fastlegene har spart tid ved ikke å skulle gi et stort antall pasienter time for utredning og henvisning til fysioterapeut for muskel- og skjelettplager. Likevel har krisen i fastlegeordningen eskalert kraftig i tiden etter denne endringen, og kapasitetsmangelen i legetjenesten er en betydelig faktor til at mange behandlingsopplegg hos fysioterapeuter blir lengere og mindre effektive enn nødvendig.

### Mulighet for ytterligere effektivisering

Ved plager fra muskel- skjelettsystemet vil det i mange tilfeller være nødvendig med supplerende undersøkelser i form av bildediagnostikk for at kunne gjøre en god vurdering av grad og lokalisasjon



av sykdom eller vevsskade, og dermed hvilke tiltak som vil være best egnede for pasientens helseproblem(er). Bildediagnostikk er også et viktig verktøy for å utelukke «red flags» hos en del pasienter.

Ved behov for bildediagnostikk må fysioterapeuten ta kontakt med pasientens fastlege med et begrunnet forslag om at fastlegen henviser til bildediagnostikk. Dette krever at fastlegen da må foreta en undersøkelse av pasienten og sørge for selve henvisningstiltaket. Når prøveresultatet foreligger, skal dette deretter videreformidles til pasienten og fysioterapeuten. Dette representerer en unødvendig omvei i behandlingsopplegget som gir økte kostnader og tidsbruk.

I dagens situasjon med krise i fastlegeordningen, vil det i mange tilfeller ta uforholdsmessig lang tid før pasienten får time hos fastlegen for undersøkelse og henvisning til bildediagnostikk, erfaringsmessig ofte opptil 3 måneder. Når den bildediagnostiske undersøkelsen er foretatt (som regel etter ytterligere ventetid), skal resultatet formildes av legen til pasienten og fysioterapeuten. Behandlingsopplegget kan heretter optimaliseres i forhold til hva resultatet av undersøkelsen har gitt av informasjon.

Etter PFF sitt syn representerer en slik prosess økte kostnader til dobbeltarbeid og tidsspill i behandlingsopplegget for pasienten. PFF mener at dette kan unngås dersom fysioterapeuter erverver kompetanse til å henviser til bildediagnostikk og får tildelt en slik rettighet. Her ligger en god mulighet for staten til å spare penger, samtidig som mange behandlingsopplegg vil bli mer effektive og bedre målrettede innenfor en kortere tidsramme. Det vil også i vesentlig grad avlaste en presset fastlegetjeneste. Samtidig blir det den som har ansvaret for behandlingen som også gis mulighet for å innhente nødvendige tilleggsundersøkelser.

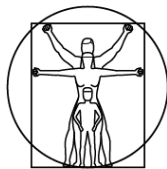
## **FORSALG TIL ENDRING**

Konkret foreslår PFF derfor at fysioterapeuter gis mulighet til å erverve nødvendig kompetanse for henvisning til bildediagnostikk, og at fysioterapeuter med slik kompetanse får rett til å henviser til dette. Aktuelle modaliteter kan være røntgenbilder, CT, MRI og ultralyddiagnostikk.

### **Nærmere om kompetansen og begrensninger i henvisningsretten**

PFF foreslår at Helse- og omsorgsdepartementet utarbeider krav til innholdet av et kurs i henvisning til bildediagnostikk eksempelvis tilsvarende kurset som er tilgjengelig ved [UIB for manuellterapeuter](#). På grunn av behovet for større volum på tilgjengeligheten til dette kurset må det kunne tilbys ved flere undervisningsinstitusjoner enn UIB. Kurset bør avsluttes med en eksamen som ved bestått resultat gir rett for kandidaten til å henviser til bildediagnostikk. Denne henvisningsretten bør registreres i helsepersonellregisteret.

Ordningen bør være gjeldende for alle fysioterapeuter som driver kurativ behandlingsevne enten dette er med eller uten kommunal driftsavtale. Dette fordi en vesentlig del av



# PFF

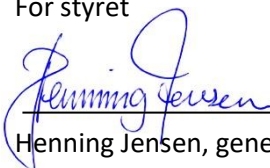
behandlingsvolumet utføres av fysioterapeuter utenfor den offentlig finansierte kommunale helsetjenesten, og avlastningen for legene vil dermed bli betydelig større dersom disse inkluderes i ordningen. I den kommunale fysioterapitjenesten er det mange steder kapasitetsmangel, og dermed for lang ventetid ved behandling av akutt oppståtte skader. For at henvisningsretten og tilbakemeldingene til fastlegene skal kunne fungere optimalt må det være et krav at fysioterapeuter med henvisningsrett til bildediagnostikk er tilknyttet Norsk Helsenett med et godkjent EPJ-system.

Henvisningsretten skal bare gjelde bildediagnostikk innen muskel- og skjelettsystemet, og fysioterapeuten skal sende melding til fastlegen om resultatet av denne undersøkelsen når dette foreligger. Dette kan eksempelvis gjøres ved å sette opp fastlegen som kopimottaker når svaret fra undersøkelsen sendes til henviser fra røntgeninstituttet.

I henhold til «kvalitetsforskriften» plikter fysioterapeuter i den avtalebaserte kommunale helsetjenesten å sende epikrise til fastlegen etter endt behandlingsforløp, og denne bør også inkludere en beskrivelse av behovet for og resultatet av foretatte bildediagnostiske undersøkelser. Dette bør utvides til også å gjelde fysioterapeuter som driver kurativ fysioterapitjeneste utenfor den kommunale tjenesten. Dette for at pasientens fastlege skal ha overblikk over helsetjenester og undersøkelser pasienten har mottatt enten dette er innenfor eller utenfor kommunehelsetjenesten.

Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund håper dette forslaget vil bli gitt prioritet i Helse- og omsorgsdepartementets arbeid for bedring av pasientens helsetjeneste.

For styret

  
\_\_\_\_\_  
Henning Jensen, generalsekretær