



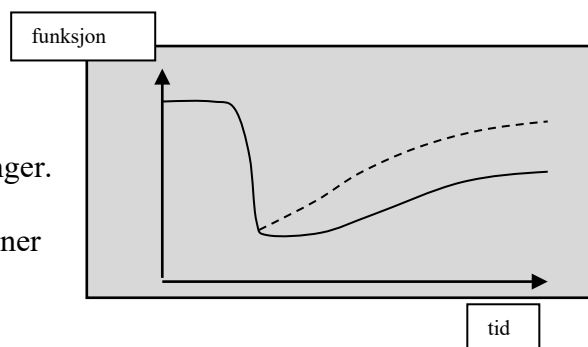
# Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering

DEN NORSKE LEGEFORENING

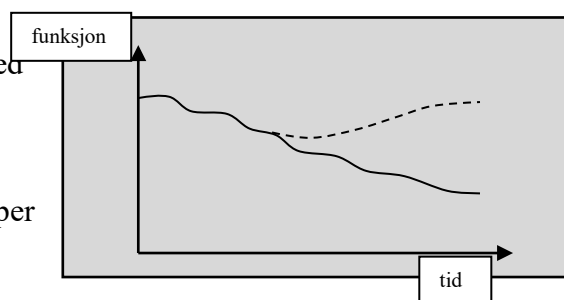
*NFFRs medlemmer driver avansert utredning, behandling og helhetlig, tverrfaglig rehabilitering, i spennet fra plager i bevegelsesapparatet til omfattende og komplekse funksjonsnedsettelser.*

## PRIMÆROMRÅDER

Tidlig kompleks rehabilitering i institusjon:  
Rehabilitering etter akutte skader/sykdom med omfattende og kompleks funksjonsnedsettelse, organisert i behandlingsskjeder med akuttavdelinger. Vanlige pasientgrupper er ryggmargsskader, hodeskader, hjerneslag, multitraume, amputasjoner mm. Jo tidligere etter en skade rehabiliteringen igangsettes, dess bedre er utsiktene til betydelig funksjonsgjenvinning.



Planlagt kompleks rehabilitering i institusjon:  
Rehabilitering for enkeltpersoner eller grupper med omfattende og kompleks funksjonsnedsettelse og fallende funksjon over tid. Pasienter som har et pågående samlet opplegg lokalt behøver tidvis et utvidet rehabiliteringstilbud. Vanlige pasientgrupper har følgetilstander etter ryggmargsskader, hjerneskader, hjerneslag og multitraume, lungelidelser, hjertelidelser, muskel- og skjelettlidelser, sammensatte lidelser og sjeldne diagnoser som Marfans, Osteogenesis Imperfecta mm.



Polikliniske tilbud, ambulante tilbud, vurderingsopphold og dag-/ gruppertilbud.

Den største aktiviteten er rettet mot pasienter med muskel- og skjelettproblematikk, herunder mer lokaliserte plager for eksempel nakke-/skulder-/ryggplager. Poliklinisk tilbud omfatter også gruppene med omfattende og komplekse funksjonsnedsettelser for eksempel gruppen omtalt over, funksjonelle lidelser, utmattelse og utbredt smerte. Eksempler på vanlig ambulant

virksomhet er tverrfaglige vurderinger av pasienter med store sammensatte fysiske, kognitive, psykiske og sosiale problemer bosatt hjemme eller i kommunal institusjon.

## **SPESIALKOMPETANSE**

Legespesialistene i fysikalsk medisin og rehabilitering har spesialkompetanse i spennet fra medisinsk faglig ledelse av tverrfaglige grupper med kartlegging og behandling av komplekse, sammensatte funksjonsnedsettelse til utredning og behandling av plager i bevegelsesapparatet:

### **Kartlegging av funksjon:**

For å nå pasientens mål om økt deltagelse i daglig- og samfunnsliv (herunder arbeidsliv), kartlegges helsetilstand, kroppsfunksjoner, aktiviteter, deltakelse samt individ og omgivelsesdimensjoner, for å avklare i hvilken grad det foreligger et rehabiliteringspotensiale. Legespesialist leder et tverrfaglig team som ofte omfatter sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, sosionom/attføringskonsulent, logoped, ortopediingeniør, idrettspedagog. Andre grupper som nevropsykolog, pedagog, psykolog og andre legespesialister er ofte nødvendige i kartleggingen.

### **Utarbeiding av plan for og gjennomføring av tiltak:**

Aktuelle tiltak for å nå økt deltagelse i daglig- og samfunnsliv (herunder arbeidsliv) omfatter trening (fysisk/målrettet funksjonsrettet, språk, svelg, kognitiv mv.) og kompensatoriske tiltak med hjelpemidler (ortoser, proteser, forflytningshjelpemidler, fysisk tilrettlegging mv.) og spesifikk medisinsk behandling. Tiltakene inngår ofte i en individuell plan for pasienter med kompleks sammensatt funksjonsnedsettelse. Legespesialisten har kompetanse i disse pasientenes spesielle medisinske utfordringer, som for eksempel kognitive skader, sår, indremedisinske problemstillinger, arbeidsfysiologi, spastisitet, psykologi mv.

### **Samhandling:**

Legespesialisten sikrer god samhandling på tvers av nivåer og tydelige, spesialtilpassede tiltakspakker med klart ansvar. Det skjer gjennom samhandling med pasient og tverrfaglig team og i et større nettverk av pårørende, arbeidsgiver og et bredt spekter av lokale aktører, for eksempel hjemmesykepleie, primærlege, lokale fysioterapeuter/ergoterapeuter, NAV mfl. Den tidlige rehabiliteringen er organisert i behandlingsskjeder hvor vanlige samarbeidende sykehusavdelinger er innen nevrokirurgi, intensivmedisin, nevrologi og ortopedi.

### **Plager i bevegelsesapparatet:**

Et vesentlig arbeidsområde er plager i bevegelsesapparatet (muskler og skjelett), og omfatter alt fra ren poliklinisk utredning og diagnostikk (billeddiagnostikk inkl. ultralyd) til større tverrfaglige kartlegginger og behandling individuelt og i grupper. Konservativt tiltak er basert på biopsykososial modell og kognitive teknikker blir ofte benyttet. Stadig færre av muskel/skjelett-tilstandene skal opereres, i hvert fall ikke i første omgang. For best mulig pasienttilbud og best mulig ressursutnytting bør derfor pasientforløp for disse pasientene være et samarbeidsområde mellom ortopedi og fysikalsk medisin og rehabilitering i tiden framover.

### **Rådgiverfunksjoner:**

Legespesialistens spesielle kompetanse i funksjonsvurderinger er attraktiv ellers i samfunnet, og benyttes blant annet ofte av NAV og i forsikringsbransjen.

## NØKKELDATA

Totalt sett var det i 2020; 271 godkjente spesialister, hvorav 209 er yrkesaktive under 70 år. Blant disse er det 57% % kvinner. Andelen kvinner har økt betydelig siste årene. Av de som er yrkesaktiv under 70år er det 62% som er i stilling som overordnet sykehuslege, kun 0,6% er privatpraktiserende spesialister, 5,6% er allmennleger mv og 1,7% er i vitenskapelige stillinger.

Det var i 2019 godkjent totalt 14 nye spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering, mens bare 6 er godkjent i 2020 pr november. Totalt har det siste årene vært fem overføringer fra EU/EØS, hvorav to fra Romania. Blant disse fem er det tre menn og to kvinner. Ingen av disse fem overføringene gjelder for 2020, det var tre i 2015, en i 2017 og en i 2019. De siste årenen har det vært mellom 10-14 nye spesialister pr år.

Gjennomsnittsalderen for yrkesaktive spesialister i NFFR er 50,5 år, som er relativt likt sammenlignet med spesialister i legeforeningen generelt som ligger på 50,9år. Disse tall er hentet fra legestatistikk i Den Norske Legeforening november 2020.

De fleste større sykehus har egne avdelinger med poliklinikk og sengeavdeling. I tillegg arbeider legespesialister i private rehabiliteringsinstitusjoner / de spesielle helseinstitusjoner som også er en del av spesialisthelsetjenesten.

Det er professorater og undervisning i fysikalsk medisin og rehabilitering ved våre universitetssykehus.

**NFFR – for mer info se også vårt nettsted: [NFFR](#).**

På vegne av styret i NFFR ved leder Maja Wilhelmsen.  
mandag, 23. november 2020