

Hørings svar - Oppheving av kravet om henvisning for å få rett til stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut

Hedmark legeforening støtter ikke forslaget om å oppheve kravet om henvisning fra lege, manuellterapeut eller kiropraktor for å få rett til stønad for dekning av utgifter. Hedmark legeforening ønsker at det fortsatt skal være et krav om henvisning ved førstegangsundersøkelse hos fysioterapeut. Vi støtter forslaget om oppheving av kravet om henvisning ved videreføring av behandling.

KAPASITET/PRIORITERING

Hedmark legeforening mener at kravet om henvisning ved førstegangsundersøkelse bidrar til å sikre riktig prioritering og størst mulig kapasitet. De fleste muskel- og skjelettlidelser har god prognose og en stor del er selvhelbredende. Ved noen lidelser KAN behandlingen bli kortere og mer effektiv om den iverksettes raskt, men vi tror allikevel en henvisning bidrar til bedre prioritering. Det er viktig at de som trenger det mest får størst andel av behandlingskapasiteten. Kommunene og fysioterapeutene må sammen utarbeide gode prioriteringsverktøy, og samarbeide med legene for å få best mulig kvalitet på henvisningene.

DIAGNOSTISERING

Det norske helsevesenet er ikke likt organisert som i andre land. Det er ikke direkte overførbart å bruke tallmateriale fra andre land for å forutsi hvordan dette vil fungere i Norge.

Norske fastleger er vant til å diagnostisere og behandle mye selv. Det er ikke slik at allmennpraktikere i andre land utfører dette i samme grad. Vi mener det er viktig for pasienten at det først er stilt en så riktig diagnose som mulig, før det henvises til fysioterapi. Norske fysioterapeuter er ikke utdannet til å diagnostisere annet enn muskel- og skjelettlidelser. Hjerter-kar sykdommer, kreftsykdommer, nevrologiske lidelser osv kan presentere seg som muskel- og skjelettrelaterte plager. Noen pasienter vil da ta førstekontakt for behandling hos fysioterapeut. Et konkret eksempel er pasienten som kom til fastlegen for å få henvisning til fysioterapeut for skuldersmerter, etter grundig anamnese, BT målinger, kjennskap til familiesykdom osv ble dette av fastlegen diagnostisert som angina pectoris og ikke skuldersmerter.

Vi tror ikke denne endringen er økonomisk innsparende for helsetjenesten totalt.

SAMHANDLING

Det viktig at det etableres gode rutiner for samhandling mellom fysioterapeuter og henvisende lege. Hvis kravet om henvisning bortfaller vil dette fortsatt være svært viktig. Dette vil medføre mindre kostnader og bedre helsetjeneste.

Ved å ikke ha krav om henvisning vil det bli vanskeligere for fastlegen å holde oversikt over behandling som pasientene har fått. Det vises til at fysioterapeuter skal sende epikrise. Slik det fungerer i dag (med henvisningskrav) er det SVÆRT FÅ fysioterapeuter som sender epikriser til henvisende lege. Vi ser ikke hvorfor dette skulle endres når også henvisningskrav bortfaller. Det er viktig at fysioterapeuter dokumenterer effekten av behandlingen og gjør en kontinuerlig vurdering av når behandling kan avsluttes. Disse vurderingene må sendes henvisende lege, eller ved bortfall av henvisningskrav til fastlegen.

Det må utarbeides bedre henvisningsskjema. Sykemeldinger er elektroniske og ordnet slik at det er plass til utfyllende opplysninger hvor de ulike aktørene har tilgang på ulike opplysninger. HELFO trenger ikke sensitive opplysninger om pasientene, slik at skjema kan lages med noen opplysninger til HELFO og noen opplysninger til behandlende fysioterapeut. Viktige opplysninger for riktig prioritering bør få egne felter (eks sykemeldt?, kronisk lidelse?, rask behandling av avgjørende betydning for prognosen?).

Vi mener at nettopp HPL § 1 "er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten" best oppfylles ved å videreføre kravet om henvisning fra lege ved oppstart av behandling hos fysioterapeut.