

Direktoratet for E-helse  
Merket: E-helse 17/283  
[postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)

Deres ref.: E-helse 17/283  
Vår ref.:  
Dato: 16.05.2017

## Høringsuttalelse - HIS 1153-3 Høringsutkast 2017 Tjenestebasert adressering Del 3: Tjenestetyper

Det vises til e-post av 29.3.2017.

Vi takker for anledningen til å avgi uttalelse.

### Nærmere om manuellterapeuter

Manuellterapeuter og kiropraktorer fikk 1.1.2006 liknende rolle og fullmakter som fastlegens på muskel- og skjelettområdet. Yrkesgruppene fikk dermed liknende kommunikasjonsbehov og oppfølgingsansvar overfor pasienter. Manuellterapeuter – og kiropraktorer – kan henvise til spesialist/sykehus og fysioterapeut, rekvirere røntgen/MR og sykmelde. Rollen og fullmaktene er hjemlet i *Besl. O. nr. 22 (2005-2006) Lov om endringer i folketrygdloven og pasientrettighetsloven (regulering av behandling hos kiropraktor og manuellterapeut)*.

Fastleger, manuellterapeuter og kiropraktorer er med dette de såkalte portvoktergruppene i kommunehelsetjenesten.

Hvem som er manuellterapeut er definert i forskrift<sup>1</sup>. Helsedirektoratet godkjenner manuellterapiutdanning etter søknad. Manuellterapeuter registreres som «fysioterapeut» med «tilleggskompetanse: Sykmeldings-, rekvisisjons- og henvisningsrett» i Helsepersonellregistret, slik:

### Fysioterapeut

#### Godkjenning

Gyldig fra: 28.08.2000

#### Autorisasjon

Gyldig til: 28.04.2052

#### Tilleggskompetanse

Gyldig fra: 22.02.2005

#### Sykmeldings- rekvisisjons- og henvisningsrett

Gyldig til: 28.01.2047

<sup>1</sup> Fysioterapiforskriften § 1

### **Særskilt behov for meldingsutveksling**

Manuellterapeuter har, på samme måte som fastleger, et individuelt ansvar for å følge opp pasientene. Det personlige oppfølgingsansvaret innebærer at meldinger i Helsenettet – enten det er henvisninger, rekvisisjoner, prøvesvar eller epikriser – må komme fram på en sikker og rask måte til aktuelt helsepersonell.

Ved henvisning til spesialisthelsetjenesten sier «poliklinikkforskriften»:

*Pasienten skal etter endt behandling tilbakeføres til henvisende instans med epikrise. (§2)*

Pasientjournalforskriftens §9 sier tilsvarende:

*Ved utskrivning fra helseinstitusjon skal epikrise (sammenfatning av journalopplysninger) sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging.*

*Tilsvarende gjelder ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist. Pasienten bør gis anledning til å opplyse hvem epikrise skal sendes til. Dersom annet ikke opplyses eller fremgår, sendes epikrise til innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens faste lege.*

Ved henvisning til fysioterapeut sier «fysioterapeutforskriften»:

*Etter samtykke fra medlemmet skal fysioterapeuten oversende epikrise til henvisende behandler etter avsluttet behandling. (§2)*

Ved rekvirering av bildediagnostikk fremgår det av Definisjonskatalogen for allmennlegetjenesten at det er rekvirenten som har ansvaret for å følge opp aktuelt helseproblem:

*Ved en rekvirering beholder utstederen av rekvisisjonen hovedansvaret for det aktuelle helseproblemet dette gjelder (s. 51).*

### **Personbasert versus tjenestebasert adressering**

Det personlige ansvaret for pasientoppfølging gjør at vi er opptatt av at meldinger til og fra manuellterapeuter skal komme fram på en rask, effektiv og sikker måte. Dagens system med adressering til den enkelte manuellterapeut fungerer godt med svært få feil.

Tjenestebasert adressering slik som foreslått i standarden, øker sjansen for misforståelser og bidrar til unødige spredning av taushetsbelagte opplysninger. Ved henvisninger vil det ikke framgå av adressefeltet at henviseren har de nødvendige fullmakter. Mottakeren av melding vil måtte åpne fagmeldingen for å sjekke hvem som er henviser. Dermed blottlegges samtidig pasientens medisinske opplysninger oftere og for flere enn nødvendig. NMF har dessuten tidligere erfart at henvisninger har blitt avvist fordi «fysioterapeuter ikke kan henviser». Dette er selvfølgelig forsinkende for pasienten det gjelder og i noen tilfeller kan det gå ut over pasientsikkerheten direkte.

NMF ønsker derfor primært at manuellterapeuter med kommunale driftsavtaler unntas fra standarden om tjenestebasert adressering, slik som fastleger i besatte hjemler (kapittel 3.4.3 i høringsutkastet). Det vil si at ordning med personbasert adressering beholdes for de grupper som har særskilt behov for dette.

Forholdene ligger praktisk godt til rette for et slikt unntak. Manuellterapeuter med driftsavtaler er en relativt liten og stabil gruppe. Behovet for adresseendringer o.l. er dermed svært lite.

Hvis tjenestebasert adressering likevel skulle pålegges som eneste standard, vil det i beste fall kreve endringer både i manuellterapeutenes EPJer og andre systemer. Det vil kreve utprøving og justeringer etter at man har fått brukererfaringer. På møte med E-helsedirektoratet 21. april 2017 ble det uttrykt at fastlegene nok også etter hvert ville komme over på tjenestebasert adressering. Siden fastlegene og manuellterapeuter har liknende kommunikasjonsbehov, ber vi om at registrering av manuellterapeuter i Adresseregistret inntil videre skjer på samme måte som foreslått for fastleger, dvs. som personbasert registrering. En eventuell implementering av tjenestebasert adressering senere for vår gruppes vedkommende, bør først skje når man implementerer et slikt system for fastlegene.

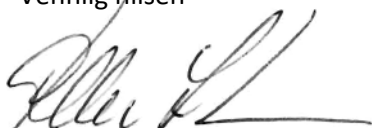
### **Manuellterapi som egen tjenestetype**

I høringsutkastet foreslås det at «fysioterapiklinikker» registreres under virksomhetstypen «Andre private aktører». Fordi manuellterapeuter har andre fullmakter enn fysioterapeuter er det viktig at bl.a. sykehus og røntgeninstitutt på en enkel måte kan avgjøre om rekvirent/henviser faktisk er manuellterapeut. Manuellterapeuters rolle gir også et annet behov for innsyn i pasientopplysninger enn fysioterapeuten har.

For å kunne identifisere helsepersonellgruppen foreslås derfor «Manuellterapi» som en tjenestetype i kodeverket.

Manuellterapeut er fjernet som egen helsepersonellkategori i OID 9060, da dette kodeverket nå bare registrerer helsepersonell med egen autorisasjon. NMF vil ta opp med Helsedirektoratet/Statens autorisasjonskontor muligheten for å registrere manuellterapeuter med egen kode i Helsepersonellregistret, slik at navn på helsepersonell og Hpr-nummer kan sjekkes ved oppslag i registret.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING  
Peter Chr. Lehne  
leder