

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo 23.06.20

Forslag til endring av forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m.

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) takker for muligheten til å komme med innspill til dette forslaget til endring i forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m. NFF er enig i riktigheten av å adressere disse spørsmålene og i at det er nødvendig med tiltak på dette området. NFF er enig med de aller fleste av departementets vurderinger. Vi er imidlertid ikke helt enige i at fysioterapeuten ikke kan selge utstyr som er en del av og nært knyttet til behandlingen.

Generell enighet

Norsk Fysioterapeutforbund er kjent med at enkelte fysioterapeuter krever ekstra pasientbetaling for enkelte undersøkelser og behandling. Dette er en praksis vi tar avstand fra. Vi mener, som departementet, at all faglig forsvarlig og nødvendig fysioterapi skal dekkes av undersøkelses- og tidstakstene. Vi er enige i at dagens bestemmelser ikke åpner for at pasientene skal betale noe ut over fastsatt egenandel for behandlingsformer eller metoder som fysioterapeuten anser å være nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapibehandling.

Forutsigbar og lik tilgang til nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi

NFF mener, som departementet, at det er et riktig prinsipp i den offentlige helsetjenesten at alle har lik tilgang til helsetjenester av god kvalitet, uavhengig av økonomi. For å oppnå dette er det viktig å holde egenbetalingen nede og ikke undergrave egenandelsinstituttet. Reglene om pasientbetaling må bygge opp under disse prinsippene og være tydelige slik at de sikrer forutsigbarhet for pasient og terapeut.

Fysioterapeuter skal selvfølgelig sørge for at helsehjelpen de yter ikke påfører hverken pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift. Det er også klart at metodene fysioterapeutene benytter ikke skal være kostnadsdrivende i helsetjenesten. På den andre siden er det nødvendig å legge til rette for ønsket faglig utvikling og oppgavegliding. For eksempel kan bruk av ultralyd i noen tilfeller være et godt diagnostisk verktøy. Bruk av ultralyd kan føre til at antall henvisninger til undersøkelser i spesialisthelsetjenesten begrenses. Det igjen kan redusere pasientens kostnader og ventetid, samt behovet for spesialisthelsetjenester. Ultralyd kan i gitte tilfeller bidra til en mer målrettet behandling. Dette er likevel ikke et argument for å ta betaling fra pasientene ut over takster for ordinære egenandeler.

Vi er også enige i at fysioterapibehandling skal bygge på behandlingsformer forankret i kunnskapsbasert praksis, og som er akseptert av helsemyndighetene. Dette følger av vår autorisasjon.

Omfang av feiltolking av regelverket?

NFF skulle gjerne visst litt mer om omfanget på praksisen som er bakgrunnen for forslag til endring i forskriften. Det står i høringsbrevet at «Mange pasienter opplever at de må betale mer enn det som følger av regelverket». Hvor mange er «mange»? Det står også i høringsbrevet at «det fortsatt er en praksis at fysioterapeuter definerer bestemte behandlingsformer som utenfor forskrift og krever at pasientene betaler for dette».

NFF er helt enige i at ingen pasienter skal betale mer enn det som følger av regelverket. All nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi hører inn under behandlings- og tidstaksten. Det er svært uheldig at annen praksis forekommer.

NFF undrer likevel hvor stort omfanget av denne praksisen er og hva de pasientene som betaler for mye betaler for. Er det for tilleggstjenester, forbruksmateriell eller annet utstyr? Det står i høringsbrevet at det omhandler behandlingsformer. Vi undrer fordi vi mener at regelverket skal følges, men at det ikke er hensiktsmessig med større innstramminger enn nødvendig.

Tilleggstjenester

NFF er enig i at delsetningen "tilleggstjenester som er nødvendig for å oppnå faglig forsvarlig fysioterapi og som ikke er dekket av takstene i kapittel II" må utgå fordi formuleringene åpner for ulike tolkninger, og fordi takstene i kapittel II omfatter alle behandlingsformer som inngår i nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi.

NFF slutter seg til at det innen det ordinære takstsystemet ikke skal være anledning for enkelte pasienter å betale for tjenester som ikke er dekket av tids- og undersøkelsestakstene.

Samtidig vil NFF påpeke at i kommunene er det flere selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter uten driftsavtale. Omfanget av fysioterapi i privat helsetjeneste er i flere kommuner stort. Det vil derfor alltid være mulighet for pasientene å betale for tilleggstjenester hos fysioterapeut.

Forbruksmateriell

NFF støtter at pasienten i møte med den offentlige helsetjenesten ikke skal oppleve å føle seg forpliktet til å kjøpe varer og tjenester utover det forbruksmateriell som er nødvendig i forbindelse med den enkelte behandling.

Departementet foreslår: Pasienten kan avkreves betaling etter fysioterapeutens kostnad for nødvendig forbruksmateriell som blir brukt i undersøkelsen eller behandlingen av pasienten. Som forbruksmateriell regnes materiell til engangsbruk, som for eksempel tape og bandasjer.

Nødvendig forbruksmateriell

NFF vil understreke, som også gjort av departementet, at det fortsatt må være behandler som vurderer hva som er nødvendig forbruksmateriell. Selvfølgelig må et sentralt element i vurderingen være om forbruksmateriellet er nødvendig for å oppnå forsvarlig fysioterapi, og hva som skal oppnås med bruken av forbruksmateriellet. Dette på samme måte som det er den enkelte fysioterapeut som vurderer hvilke behandlingsformer og metoder som er best tilpasset den enkelte pasient og er nødvendig og faglig forsvarlig.

Fysioterapeutens kostnad

NFF er helt på linje med departementet i at all pasientbetaling skal være etter fysioterapeutens kostnad, dvs. fysioterapeuten skal ikke ha inntekt på forbruksmateriell eller annet utstyr som benyttes i undersøkelse og behandling av pasienten. Fysioterapeuten skal få dekket sine kostnader, men ikke tjene på bruk av forbruksmateriell.

Materiell til engangsbruk

Det er en fordel at begrepet forbruksmateriell defineres. Departementet foreslår "Som forbruksmateriell regnes materiell til engangsbruk, som for eksempel tape og bandasje". NFF oppfatter at dette er i tråd med en vanlig oppfatning av hva som er forbruksmateriell, og at dette er utstyr som ikke benyttes til alle pasienter og dermed ikke en del av driftskostnadene. Eksempelene er likevel ikke uttømmende for hva som er rimelig å anse som forbruksmateriell i en fysioterapi praksis.

En slik innsnevring av hva som regnes som forbruksmateriell kan få konsekvenser som NFF oppfatter at ikke er tatt høyde for i høringsdokumentet. Ved å begrense forbruksmateriell til materiell til engangsbruk vil flere av fysioterapeutens verktøy slik som ortoser og strikk falle utenfor hva som defineres som forbruksmateriell. Salg av slikt utstyr er ikke regulert på annen måte i forskriften. For å sikre at alt salg hos fysioterapeuten er omfattet av stønadsforskriften foreslår NFF at istedenfor å begrense forbruksmateriell til engangsbruk, så bør det begrenses til materiell som ikke kan gjenbrukes eller som er personlig. Fordelen ved en slik begrensning er at utstyr slik som ortoser og strikk kan inkluderes i definisjonen av forbruksmateriell.

...brukt i undersøkelse eller behandling av pasienten

Utfordringen slik vi ser det er når nødvendig forbruksmateriell som blir brukt i undersøkelsen eller behandlingen av pasienten begrenses til materiell til engangsbruk, som for eksempel tape og bandasjer. Slik NFF forstår høringsnotatet så anser departementet at fysioterapeutens undersøkelse og behandling er begrenset til konsultasjonene på instituttet. Fysioterapeutenes oppfatning av fysioterapi behandling begrenses på ingen måte til konsultasjonene, den viktigste delen av mange pasienters behandling er egentreningen mellom konsultasjonene.

Fysioterapi behandling, mer enn konsultasjoner

Behandling hos fysioterapeut kan sammenliknes med fastlegens behandling; konsultasjonene på fastlegekontoret har svært begrenset effekt dersom pasienten ikke tar foreskrevet medisin mellom besøkene. Fastlegen foreskriver medikament og dosering, mens apoteket leverer ut etter legens beskrivelse. Apoteket har ikke anledning til å endre legens foreskriving.

Fysioterapeuter er autorisert, spesialisert, dyktig helsepersonell. Fysioterapeuter foreskriver øvelser og dosering individuelt til hver pasient. Noen av disse øvelsene krever utstyr som ikke alle har hjemme. I dag fungerer flere fysioterapeuter som sitt eget «apotek» og tilbyr salg av utstyr. Butikker kan anbefale utstyr som ikke sammenfaller med fysioterapeutens anbefaling.

Tilgjengelig over alt for alle?

Departementet foreslår å fjerne innleggssåler og utstyr for hjemmetrening som eksempler på hva det kan kreves pasientbetaling for.

NFF vil påpeke at innleggssåler og utstyr for hjemmetrening bare er en liten del av utstyret fysioterapeutene tilbyr som et ledd i nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi. Andre eksempler vil være ulike typer ortoser som knestøtter, ankelstøtter osv., baller, sansemotorisk utstyr, TENS for nevrologisk stimulering, strikker mm. Dette er utstyr som kan være vanskelig for pasientene å få tak i på egenhånd. Videre er det slik at deler av dette utstyret trenger tilpassing, også utstyr til hjemmetrening.

Fysioterapeuter som bestiller utstyr for hjemmetrening kan noen ganger gjøre dette rimeligere enn hva pasienten kan. Fysioterapeutene har ofte fordelaktige avtaler. Videre vil noen pasienter heller ikke være i stand til selv å kjøpe utstyr, av både ressursmessige og praktiske forhold. For barn som trenger treningsutstyr kan det å måtte sørge for innkjøp av utstyr til hjemmetrening gi en merbelastning for familier som allerede har en høy belastning fra før.

Rett utstyr fremmer rehabiliteringsprosessen

Departementet skriver at for pasienten er det vanskelig å ta stilling til om forbruksmateriellet er nødvendig, og behandler kan lett påvirke pasientene til å kjøpe denne type varer. Det kan være vanskelig for pasienten å takke nei og heller eventuelt kjøpe utstyret et annet sted til en lavere pris.

Om vi definerer forbruksmaterieell slik departementet foreslår; som forbruksmaterieell regnes materieell til engangsbruk, som for eksempel tape og bandasje, så vil det ikke være nødvendig for pasienten å ta stilling til om dette er nødvendig. Nødvendigheten vurderes av fysioterapeuten.

NFF vil påpeke at om pasienten ikke har eller ikke får tak i egnet utstyr vil det kunne forsinke rehabiliteringsprosessen og effekten av behandlingen. En fysioterapibehandling har som målsetting å fremme pasientens funksjon, og ofte å gjøre pasienten selvhjulpen og ta ansvar for egen trening og helse. Når autorisert helsepersonell i den offentlige helsetjenesten anbefaler en pasient å bruke f.eks. en ortose eller en strikk, så anser NFF at dette er i pasientens interesse for å nå målsettingen med behandlingen.

Det er vanskelig for pasienter å ta stilling til om tiltak og medikamenter foreskrevet av autorisert helsepersonell er nødvendig. Derfor er det desto viktigere å se til at helsepersonell har nødvendig kompetanse og etterlever de yrkesetiske retningslinjene og gjeldende lovverk som sier at helsehjelpen ikke skal påføre hverken pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift. I dette tilfellet er det snakk om en avveining mellom utgift og tidstap. Å ikke kunne iverksette nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapibehandling fordi pasienten skal kjøpe nødvendig utstyr andre steder kan føre til unødig tidstap.

Departementet vurderer at fysioterapeuter ikke skal kunne selge denne type utstyr. Fysioterapeuten kan på faglig grunnlag gi anbefalinger, men overlate til pasienten å kjøpe utstyr et annet sted. Dersom det gjelder helt ordinært utstyr for hjemmetrening så er dette enklest for alle parter. Men, som nevnt er ikke et slikt tilbud like tilgjengelig i hele landet. NFF vil også påpeke at det ikke alltid er hensiktsmessig for en pasient å kjøpe utstyr andre steder. Fysioterapeutens anbefaling vil ikke alltid kunne være like spesifisert som en leges resept. Vi ser for oss situasjoner der pasienten kan få motstridende anbefalinger og råd av behandler og i butikken.

NFF er imidlertid helt klar over at det er en vesensforskjell mellom en pasients mulighet for å takke nei til en anbefaling gitt av autorisert helsepersonell og en anbefaling gitt i en butikk. Det er forskjell på å være pasient og å være kunde. Når fysioterapeuten selger varer er det viktig at han eller hun er klar over de etiske dilemmaene som kan oppstå.

Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter

Som departementet påpeker i høringsdokumentet, så står det i Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale at «Fysioterapi omfatter undersøkende, behandlende, rehabiliterende og forebyggende tiltak, herunder veiledning, opplæring og vurdering av behov for hjelpemidler».

Det er en kunst å balansere mellom å «påvirke pasientene til å kjøpe denne type varer» og å oppfylle kravet til «veiledning, opplæring og vurdering av behov for hjelpemidler». NFF er av den oppfatning at fysioterapeuter er helsepersonell som høster stor tillitt i samfunnet, og som er den tilliten verdig. Vi mener derfor at når fysioterapeuter som autorisert helsepersonell gir faglige anbefalinger så er det ikke sammenliknbart med å påvirke pasientene til å kjøpe varer.

Kostnader

I flere tilfeller vil salget vi her diskuterer være svært spesialisert utstyr der det ikke vil være et vesentlig skille i pris mellom fysioterapeutens selvkost og pris andre utsalgssteder. Videre er det også viktig å huske på at utvalget av slikt utstyr ikke er like stort i alle kommuner. Det er derfor viktig på den ene siden å balansere behovet for å holde pasientens utgiftsnivå nede, og på den andre siden

muligheten for å få tak i utstyr som fysioterapeuten som fagperson har vurdert at er nødvendig og faglig forsvarlig fysioterapi.

Departementet vurderer at «salg av denne typen produkter eller tilleggstjenester ikke skal ha vært en inntektskilde for fysioterapeutene, og de foreslåtte endringene vil derfor heller ikke medføre et inntektstap for fysioterapeutene». Dette er helt riktig, selv om vi dessverre må innse at det i noen tilfeller er en inntektskilde for noen fysioterapeuter. For mange fysioterapeuter er dette imidlertid et tapsprosjekt både fordi de har flere typer utstyr på lager, og mange deler ut utstyr til hjemmetrening slik som strikk gratis til sine pasienter. Vår erfaring er også at fysioterapeuter er svært oppfinnsomme når det gjelder å tilpasse treningen til pasientens hverdag, for eksempel ved å anbefale å benytte dørhåndtak og dørkarmer, flasker med vann, talje i taket, raggsokker og stoler.

NFF understreker igjen at vi støtter at pasienten i møte med den offentlige helsetjenesten ikke skal oppleve å føle seg forpliktet til å kjøpe varer og tjenester utover det som er nødvendig i forbindelse med den enkelte behandling. Vi spør også om omfanget av feiltolkningen av regelverket. Det er fordi vårt inntrykk er at det ikke er mange fysioterapeuter som har en praksis der pasienter opplever at de må betale mer enn det som følger av regelverket. I de tilfellene der dette skjer er det vår oppfatning at det ikke gjelder betaling for forbruksmateriell i kategorien innleggssåler og utstyr for hjemmetrening.

Omfanget på denne praksisen er svært relevant i denne sammenhengen fordi, etter vår mening, så vil det påføre mange pasienter en stor kostnad dersom fysioterapeuter ikke kan tilby kjøp av utstyr. Selvfølgelig begrenset til utstyr som fysioterapeuten som autorisert helsepersonell i den offentlige helsetjenesten vurderer å være nødvendig for å tilby faglig forsvarlig helsehjelp. Dersom omfanget er svært begrenset, slik vårt inntrykk tilsier, så vil en slik begrensning kunne føre til at mange pasienter blir påført en kostnad ved å miste et tilbud de har i dag. Vi undres om en slik innstramming av regelverket er rett sanksjon mot det mindretallet helsepersonell som tolker regelverket på en annen måte enn intendert.

NFFs vurdering og forslag

NFF vil påstå at utstyr er en nødvendig del av den enkelte fysioterapibehandling. Når fysioterapeuten gir anbefaling om slikt utstyr er det å sammenlikne med fastlegens resept. Det følger med en forventning om at pasienten retter seg etter anbefalingene fra helsepersonell de selv har oppsøkt. Dersom denne egeninnsatsen ikke skal forventes fra pasientene vil det føre til et svært ineffektivt helsevesen.

Departementet foreslår følgende: Pasienten kan avkreves betaling etter fysioterapeutens kostnad for nødvendig forbruksmateriell som blir brukt i undersøkelsen eller behandlingen av pasienten. Som forbruksmateriell regnes materiell til engangsbruk, som for eksempel tape og bandasjer.

NFF er enige i at betalingen skal være «etter fysioterapeutens kostnad» og ikke en inntektskilde. Når pasienten «kan avkreves betaling» er vi også enige i at dette bare kan være for «nødvendig forbruksmateriell som blir brukt i undersøkelsen eller behandlingen av pasienten». Pasienten skal ikke avkreves betaling for materiell som ikke er nødvendig, og det skal være i direkte tilknytning til undersøkelse eller behandling.

Departementet skriver i høringsnotatet at denne endringen vil begrense fysioterapeuters mulighet til å selge innleggssåler og utstyr for hjemmetrening, varer som tidligere var betegnet som forbruksmateriell. Dette er ikke nødvendigvis den eneste mulige tolkningen.

Når hva som defineres inn i begrepet forbruksmateriell begrenses i den grad det her legges opp til er det slik at hva det «kan avkreves» betaling for er mindre. Derimot er det ingen steder eksplisitt skrevet i forslaget til forskrift at fysioterapeuter ikke kan tilby kjøp av utstyr.

Vi lurer på om ikke den nye formuleringen, heller enn å stramme inn, åpner opp for nye måter å tolke regelverket. Det er færre artikler fysioterapeuten kan avkreve betaling for, betaling som i dag omtales som pasientbetaling. Det er samtidig, i forslaget til forskrift, ingen eksplisitt begrensning på hvilke varer fysioterapeuten kan selge. Dette fremkommer bare i høringsnotatet.

NFF vil derfor foreslå følgende formulering:

Pasienten kan avkreves betaling etter fysioterapeutens kostnad for nødvendig forbruksmateriell som blir brukt i undersøkelsen eller behandlingen av pasienten. Som forbruksmateriell regnes materiell *som ikke kan gjenbrukes til engangsbruk*, som for eksempel tape, og bandasjer, ortoser og strikk. Fysioterapeuten plikter å ha oppslag som viser gjeldende egenandeler og priser for pasientbetaling, og både egenandel og pasientbetaling skal være spesifisert på pasientens kvittering.

Gebyr

NFF støtter departementets vurdering hva gjelder gebyr.

Driftskostnader

Departementet har vurdert om det er nødvendig å presisere at det ikke er rom for å kreve pasientbetaling for driftskostnader. NFF beklager dersom enkelte fysioterapeuter har en slik praksis, og vi merker oss at det er nødvendig at vi bidrar til en ytterligere kunnskap og kultur rundt dette.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Hva gjelder de økonomiske og administrative konsekvensene så ønsker Norsk Fysioterapeutforbund på vegne av sine 10.000 medlemmer å påpeke at vi ikke er et av fagmiljøene som frykter at ulovlig innkreving av pasientbetaling er til hinder for fagutviklingen. Som det er påpekt i høringsnotatet har ikke gjeldende forskrift åpnet for slik betaling selv om det kan ha vært ulik tolkning av forskriften.

Oppsummering

Norsk Fysioterapeutforbund støtter departements vurdering med unntak av fysioterapeuters adgang til å selge utstyr som er nødvendig for en faglig forsvarlig fysioterapibehandling. Vi viser til vårt forslag i avsnittet «NFFs vurdering og forslag» over.

Med hilsen



Gerty Lund
Forbundsleder



Christine Thokle Martens
Seniorrådgiver