

Statsråd Hanne Bjurstrøm
Arbeidsdepartementet
Postboks 8019 Dep,
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: pcl
Dato: 02.02.2010

Vedr. forslag til tiltak for reduksjon av sykefraværet

Norsk Manuellterapeutforening viser til at Regjeringen og partene i arbeidslivet forhandler om ny IA-avtale og tiltak for å få ned sykefraværet. I denne forbindelse er sykmeldernes rolle blitt diskutert. Ved siden av legene har manuellterapeuter og kiropraktorer adgang til å sykmelde. Vi tillater oss derfor å spille inn synspunkter i sakens anledning, og kommenterer særskilt noen av punktene i Legeforeningens notat av 22. januar 2010 til statsråden.

Sammendrag

- *Ordningen med direkte adgang til manuellterapeuter, og manuellterapeuters sykmeldingsrett har positiv effekt på sykefraværet. Den kan imidlertid utnyttes mer effektivt.*
- *NMF ønsker fokus på funksjons- og arbeidsplassvurdering fremfor såkalte veiledningsnormer for hvor lenge en arbeidstaker kan være sykmeldt for forskjellige diagnoser.*
- *Statistikk over sykmeldingspraksis må forbedres ved at sykmeldinger hos manuellterapeuter registreres særskilt.*

Om manuellterapeuters rolle og sykmeldingspraksis

Etter vedtak i Stortinget kan pasienter fra 1.1.2006 gå direkte til manuellterapeuter uten henvisning fra lege. Manuellterapeuter fikk samtidig adgang til å sykmelde¹, henvise til spesialisthelsetjeneste, radiologiske undersøkelser (MR/røntgen) og fysioterapi.² Manuellterapeuter har dermed lignende rolle som leger på muskel- og skjelettområdet. Bakgrunnen for Stortingets vedtak var å gi publikum raskere adgang til relevant behandling. Muskel- og skjelettsykdommer er den viktigste grunnen til sykefravær og er årsak til ca. 40 prosent av sykmeldingene. Om lag 1/3 av uførepensjoneringene skyldes muskel- og skjelettsykdommer.

Det finnes ca. 400 manuellterapeuter i Norge. De aller fleste arbeider i den kommunale primærhelsetjenesten.

En evaluering av forsøksordningen som gikk forutfor Stortingets vedtak, viste at sykepengerebetalingene i forsøksfylkene var 1-2 prosentpoeng lavere enn i resten av landet. Evalueringen viste også at manuellterapeutene sykmeldte sjelden og for korte perioder.³ Formodentlig skyldtes dette at pasientene kom raskere til relevant behandling. Også annen

¹ I første omgang inntil 8 uker, nå: 12 uker

² Ot. prp. 28 (2005-2006)

³ Evaluering av henvisningsprosjektet, SINTEF Helse, 2003

forskning, bl.a. fra Sverige⁴, peker i samme retning.

Ordningen med direkte adgang til manuellterapeuter bør utnyttes bedre. Dersom den blir bedre kjent, vil den ha en ytterligere positiv effekt på sykefraværet. Det enkleste og beste virkemidlet i denne sammenhengen vil være å identifisere manuellterapeuter med særskilt autorisasjon.

Funksjons- og arbeidsplassvurderinger istedenfor normerte sykmeldinger

NMF anser diagnose som lite betydningsfull når det gjelder å vurdere arbeidstakers funksjon i forhold til muligheten for å utføre et spesielt arbeid. Én og samme diagnose kan gi alle grader av funksjonsnedsettelse. Ved en og samme funksjonsnedsettelse finnes det arbeid man utmerket godt kan utføre og annet arbeid som man ikke har mulighet for å utføre. Viktigst er derfor å sette fokuset på funksjons- og arbeidsplassvurderinger.

Veiledningsnormer for hvor lenge man kan være sykmeldt for forskjellige diagnoser kan medføre at den nødvendige oppmerksomheten mot funksjons- og arbeidsplassvurderinger svekkes.

Det synes dessuten å være en fare for at innføring av en slik norm vil kunne føre til at det må etableres kontrollordninger ved avvik. Dette kan føre til ytterligere belastning på allerede overbelastede NAV.

Statistikk over sykmeldingspraksis

Det bør samles inn bedre statistikk over sykmeldingspraksis. Data bør innsamles slik at sykmeldingsprofil kan sendes den enkelte sykmelder. Statistikken vil være et hjelpemiddel til å forbedre sykmeldingsarbeidet både på individ- og gruppenivå.

Det er behov for å hente inn statistikk også for manuellterapeuter. Dagens statistikk synes mangelfull på dette området.

Opplæring

Manuellterapeutforeningen har sammen med NAV gjennomført opplæring for manuellterapeuter i IA-avtalen. Den nye avtalen bør følges opp med tilsvarende tiltak, gjerne i samarbeid med legeföreningen.

I tillegg bør det vurderes et opplæringsprogram for arbeidsgivere i samarbeid med arbeidsgiverorganisasjonene.

Kommunikasjon mellom NAV, arbeidsgiver og sykmelder

Det er viktig med tilbakemeldinger fra arbeidsgivers side når det gjelder tilretteleggingstiltak. NMF ser likevel at små bedrifter har begrensede ressurser til både omplassering og tilrettelegging. Vi er derfor skeptiske til rutinemessig pålegg om tilretteleggingsplan fra arbeidsgiver, slik legeföreningen foreslår. Her bør man iverksette tiltak som arbeidsplassvurdering fra NAV, for å bistå arbeidstaker og bedriften. I større bedrifter bør man kunne koble inn bedriftshelsetjenesten for å bistå med tilbakemeldinger og tilretteleggingstiltak.

Forebyggende tilretteleggingsarbeid

Legeföreningen foreslår at arbeidsgiverne sammen med de ansatte og bedriftshelsetjenesten kartlegger og lager oversikter over mulige oppgaver det kan være naturlig å foreslå ved behov for tilrettelegging. NMF støtter dette når det gjelder store bedrifter som er tilknyttet bedriftshelsetjeneste.

⁴ Bogefeldt J et al.: Sick leave reductions from a comprehensive manual therapy programme for low back pain: the Gotland Low Back Pain Study.

Kontaktperson i NAV

Legeforeningen foreslår at det opprettes fast kontaktperson i NAV i oppfølging av sykmeldte. NMF støtter dette.

Forbedring av dagens sykmeldingsskjema

Sykmeldingsskjemaet bør fokusere mer på funksjonsvurdering, arbeidsmuligheter og tilrettelegging. Det bør inneholde en sjekklister for disse parametrene.

NMF har fått tilbakemelding fra medlemmene om at utformingen av dagens skjema er uhensiktsmessig og kan styre behandleren til å krysse av for 100 % sykmeldt av makelighetshensyn. Gjør man det, er jobben ferdig og behandleren «slipper» å vurdere prognose, arbeidsmulighet og tilrettelegging.

Tettere oppfølging av sykmeldte og bedre incitamenter til å bli en IA-virksomhet

Legeforeningen tar til orde for tidligere iverksettelse av tiltak ved sykmelding, blant annet ved at det innføres tidligere stopp-punkter i IA-avtalen. Den foreslår også at legen får mulighet til å initiere dialogmøter ved behov og øke bruke av avventende sykmelding. NMF støtter dette, og forutsetter at dette også vil gjelde manuellterapeuter.

Nasjonalt samarbeidsorgan

Legeforeningen foreslår et nasjonalt samarbeidsorgan mellom NAV, legeforeningen og arbeidslivets parter. NMF støtter opprettelsen av et slikt nasjonalt samarbeidsorgan. Dialog har vært en av suksessfaktorene i Sverige som også har samarbeidsorgan på fylkesnivå. Det naturlig at også Norsk Manuellterapeutforening er representert i samarbeidsorganet.

Administrative konsekvenser

NMF støtter forslaget om at fastlege kan bruke mer tid og oppmerksomhet til sykmeldingsarbeid gjennom å åpne for at fastlegen kan gjennomføre møter i forbindelse med oppfølging av pasienten, slik det kan gjøres med annen behandlingsaktivitet. Dette må også gjelde manuellterapeuter.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING

Peter Chr. Lehne

leder