

# 1 Framtidens allmennlegetjeneste og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus



## Stortingsmelding 23 indikerer et løft for fysioterapitjenesten

Kommentert av Arild Ove Ørjasæter, PFF

**Regjeringen har sendt melding til stortinget om fremtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Meldingen inneholder samtidig en del indikasjoner om hvilke prioriteringer og planer regjeringen har for fysioterapitjenesten. Blant annet nevnes masterutdanning i allmennfysioterapi, Fysioterapeuter i primærhelseteam og henvisningsrett til spesialisthelsetjenesten.**

Regjeringens overordnede mål er god helse og mestring i befolkningen – uavhengig av sosial bak grunn – gode sammenhengende pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet. Helse- og omsorgstjenesten skal være et attraktivt arbeids sted i et livslangt karriereløp. Ressursbruken skal være bærekraftig, riktig og rettferdig.

### *Helseteam*

Stortingsmelding undertittel er *Fornye, forsterke, forbedre* skisserer regjeringens mål om en styrket, modernisert og mer tverrfaglig primærhelsetjeneste. I dette bildet spiller fysioterapeuter i primærhelsetjenesten også en sentral rolle – både som behandlere, forebyggere og samarbeidspartnere i helseteam som skal møte framtidens utfordringer.

*«Fastlegekontorene er enheter med flere leger og personellgrupper som møter innbyggerne med bredde i tilbudet og tverrfaglig oppfølging.»* (kap. 1.1)

PFF understøtter dette perspektivet, og har fremhevet behovet for å styrke fysioterapeuters generalistkompetanse slik at fysioterapeuter i større grad kan bidra i samarbeidet med slike team. Økt kunnskap om muskel- og skjelettlidelser og samhandling med fastleger gir bedre pasientforløp og mer effektiv ressursbruk. Kommunene har allerede i dag et overordnet ansvar for å legge til rette for slikt samarbeid, en oppgave som er pålagt i [Kvalitetsforskriften](#). Her er det et stort potensial som kan utnyttes bedre i mange kommuner.

### *Ny masterutdanning i allmennfysioterapi*

Et element i stortingsmeldingen er regjeringens intensjon om å etablere en masterutdanning i allmennfysioterapi. Dette tiltaket skal bidra til å styrke kompetansen til fysioterapeuter i primærhelsetjenesten og gi dem en mer definert og selvstendig rolle i det tverrfaglige arbeidet.

PFF har i innspill til Fysiofondet støttet dette grepet, og argumentert for at videreutdanning bør være fleksibel og tilgjengelig for fysioterapeuter i både offentlig og privat sektor. Vi foreslår utdanningsløp som

kombinerer klinisk praksis, veiledning og hospitering, og som gir grunnlag for kompetansetakst og eventuell spesialistgodkjenning.

Alternativt til dette mener PFF at grunnutdanningen bør løftes til en 5-årig profesjonsutdanning på masternivå. Dette vil gi alle fysioterapeuter en bedre basis for å ivareta det økte ansvaret som fysioterapeuter har fått i og med avvikling av henvisningskravet og dermed en mer selvstendig yrkesrolle. Ivaretagelse av nye oppgaver som nevnes i stortingsmeldingen såsom henvisningsrett taler også for en oppgradering av grunnutdanningen.

### *Forebygging og mestring*

Meldingen fremhever viktigheten av å styrke helsekompetanse, egenmestring og forebygging av sykdom og funksjonssvikt. Fysioterapeuter i primærhelsetjenesten arbeider systematisk med å fremme bevegelse, fysisk aktivitet og funksjon – og utgjør derfor en viktig del av folkehelsearbeidet. Fysioterapeuter som jobber helprivat eller med avtaler i kommunehelsetjenesten jobber i stort omfang med tertiær-forebygging. I meldingen går det frem at «Innbyggerne får hjelp til å gjøre kloke valg for egen helse og til å forebygge og begrense sykdomsutvikling og funksjonssvikt» (kap. 1.1).

PFF mener det er viktig at fysioterapeuters faglige kompetanse styrkes generelt for bedre å kunne understøtte pasientenes behov for behandlingstiltak, råd og veiledning. Også i denne sammenhengen vil PFF påpeke behovet for en styrking av grunnutdanningen.

### *Avlaster fastleger og øker bærekraft*

Fastlegeordningen står under press, og stortingsmeldingen vektlegger behovet for bedre oppgavedeling. Fysioterapeuter kan i mange tilfeller overta oppfølging og behandling av pasienter med muskel- og skjelettplager – den vanligste kontaktårsaken i primærhelsetjenesten. Dette gir mer målrettet bruk av helsepersonell, frigjør tid hos leger og bidrar til et mer bærekraftig system.

Regjeringens mål om å vurdere om henvisning fra fysioterapeut bør gi grunnlag for dekning av utgifter til poliklinisk undersøkelse og behandling i spesialist helsetjenesten indikerer at henvisningsrett for fysioterapeuter nå kan være innen rekkevidde. PFF har foreslått henvisningsrett til bildediagnostikk for fysioterapeuter som erverver kompetanse til dette, alene vil dette være et stort skritt for å effektivisere primærhelsetjenesten.

### *Henvisningsrett og utvikling av fysioterapeutens rolle*

I Meld. St. 23 (2024–2025) uttrykker regjeringen at den vil vurdere om henvisning fra fysioterapeuter bør gi grunnlag for dekning av utgifter til polikliniske undersøkelser og behandling i spesialisthelsetjenesten. Dette vil kunne bety at fysioterapeuter får tilsvarende mulighet som manuellterapeuter til å henvise direkte til spesialisthelsetjenesten.

Tiltaket er ment å utvikle fysioterapitjenesten videre, sikre bedre oppgavedeling og forbedre tilbudet til personer med muskel- og skjelettlidelser. I dag reguleres henvisningsadgangen gjennom Poliklinikkforskriften, som normalt krever henvisning fra lege, kiropraktor, manuellterapeut, tannlege eller psykolog for at pasienten skal få dekket sine utgifter.

PFF har jobbet aktivt for å fremme henvisningskompetanse som en naturlig del av fysioterapeuters etterutdanning og rolle i primærhelsetjenesten. I vårt forslag til satsingsområde for Fysiofondet har vi pekt på betydningen av å styrke fysioterapeuters generalistkompetanse og diagnostiske ferdigheter – inkludert vurderingsevne som viktige elementer for å henvise. Med henvisningsrett som et verktøy for fysioterapeuter vil belastningen på fastlegene kunne reduseres betraktelig.

### *Veien mot en offentlig spesialistordning*

Selv om Meld. St. 23 (2024–2025) ikke eksplisitt omtaler offentlig spesialistgodkjenning for fysioterapeuter, tar den opp behovet for høyere kompetanse og en tydeligere rolleforståelse i primærhelsetjenesten. I Meld. St. 9 (2023–2024) signaliserer regjeringen at den vil vurdere offentlig spesialistgodkjenning for utvalgte grupper av fysioterapeuter.

PFF har etablert egne spesialistordninger innen muskel- og skjelettfysioterapi og ultralyddiagnostikk, og mener disse bør kunne utvikles videre og innlemmes i en nasjonal modell. Vi foreslår en modell inspirert av

LIS1-løpet for leger, hvor fysioterapeuter får en grunnspesialisering i primærhelsetjenesten med vektning på praksisnær basiskompetanse. En slik nasjonal grunnkompetanse vil sikre et felles faglig fundament for fysioterapeuter innen muskel- og skjelettfeltet i primærhelsetjenesten, og legge til rette for videre fordypning innen allerede etablerte spesialområder.

Vi peker på at en slik spesialisering må være tilgjengelig for alle fysioterapeuter, uavhengig av ansettelses- eller avtaleforhold, og være strukturert med klinisk praksis, veiledning og hospitering. For at fysioterapeuter som i dag er etablerte i helprivat praksis og avtaleforhold skal få mulighet for å erverve spesialistkompetanse mener PFF at slike spesialistforløp må tilrettelegges slik at de kan følges på deltid.

### *Oppsummering*

Meld. St. 23 gir tydelige signaler: En styrket primærhelsetjeneste krever tverrfaglighet, kompetanse og bærekraftige løsninger. Fysioterapeuter i primærhelsetjenesten har allerede vist at de kan fylle denne rollen – og med tiltak som en ny masterutdanning, spesialisering og systematisk oppgavedeling, vil denne rollen styrkes.

PFF som profesjonsorganisasjon tar gjerne et aktivt medansvar for å virkeliggjøre regjeringens helsepolitiske visjoner, ved å konkretisere hvordan fysioterapitjenesten kan videreutvikles til beste for pasientene og helsetjenesten som helhet.

PFF håper at denne meldingen ikke bare forblir en melding med gode hensikter til bruk før et valg, men at den i stor grad også blir realisert.

[Les hele her Meld. St. 23 \(2024–2025\)](#)

[Les også her Meld. St. 9 \(2023–2024\) – Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027](#)