
Liberalisering av refusjonsretten tjener ikke pasientene

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Stortinget har vedtatt at kiropraktorer skal få refusjonsrett uten krav om henvisning fra lege, rett til å sykmelde for en kortere periode, rett til å henvise til spesialist og rett til å rekvirere fysikalsk behandling. Også fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi skal omfattes av ordningen.

Forslaget var blant annet begrunnet i at pasienter som kommer direkte til kiropraktor, kommer raskere tilbake i arbeid. Det finnes ingen dokumentasjon for dette. I debatten i Stortinget ble også andre antakelser og personlige opplevelser lagt til grunn for å innføre ordningen. Fagdepartementets betenkeligheter ble tilsidesatt. Destoringsrepresentantene som viste til at vitenskapelige undersøkelser ikke kunne begrunne forslaget, ble nærmest latterliggjort.

Legeforeningen har i sin uttalelse til Stortingets sosialkomité ikke gått imot at kiropraktorer skal kunne ha rett til refusjon uten krav om henvisning. Legeforeningen undervurderer heller ikke kiropraktors kompetanse, og anerkjenner at mange pasienter for eksempel med ryggplager kan ha effekt av manuell terapi.

Vår viktigste innvending mot det vedtatte forslaget er at det medfører en dreining bort fra det fundamentet som norsk helsevesen er tuftet på, og som tilsier at allmennlegen skal ha det generelle og koordinerende ansvaret for enhetlig diagnostikk og behandling av pasienten. En viktig følge av dette er å verne om at allmennpraktikeren kan være portvakt for de pasientene som vil ha nytte av å henvises videre til annenlinjetjenesten. Gjennom sitt forslag har Arbeiderpartiet, som står bak forslaget, og Høyre, som sluttet seg til, brutt med dette grunnleggende prinsippet og laget en sideport som allmennpraktikeren ikke har nøkkel til.

Legeforeningens motstand mot ordningen blir i Aftenposten 9. juni tolket som et uttrykk for at legene setter egne interesser foran pasientens og samfunnets interesser. Gjennom sin strategi for å utvikle et godt og kostnadseffektivt helsevesen hvor allmennlegen har en sentral og

koordinerende rolle, legger Legeforeningen betydelige restriksjoner på legespesialistenes rettigheter. En lederskribent i en stor avis bør kunne fatte at det blir vanskelig for en forening å føre videre en slik helsepolitikk når Stortinget innfører en liberalisering for andre grupper.

Sosialkomiteens flertall drøfter ikke de prinsipielt viktige spørsmålene som er nevnt foran. Den konsentrerer seg i hovedsak om refusjonsretten som ikke er noe annet enn en teknisk betalingsordning. Pasienter uten henvisning må i dag betale mer. Hvis det hadde vært Stortingets ønske å lage en mer rettferdig betalingsordning, kunne det gjøres ved å fjerne kravet om henvisning. Hvis det primære ønsket er at arbeidstakere med akutt rygg skulle kunne prøve manuellterapi i noen dager uten krav om sykmelding fra lege, kunne dette enkeltst gjøres ved å fjerne krav om sykmelding den første uken. Mye taler for at det i alle fall ville være hensiktsmessig. Den målsetting Arbeiderpartiet synes å ha hatt med sitt forslag, kunne derfor oppnås ved å gjøre noen enkle grep som ikke endrer den rollen allmennpraktikeren bør ha i helsevesenet. Et koordinerende ansvar for en helhet i diagnostikk og behandling av pasientene, basert på kunnskap ompasienten og dennes familie, er særlig viktig for den store gruppen av muskel- og skjelettlidelser som ofte er kroniske og fører til uførhet. Når Stortinget nå underminerer dette prinsipielt viktige utgangspunktet, vil det kunne få betydelige konsekvenser for fremtiden. Det er ingen trøst at nyordningen skal være en forsøksordning. "Forsøksordningen" med refusjonsrett til kiropraktorer har vart i 25 år, uten evaluering. Forsøksordninger blir permanente fordi det ikke legges opp til å evaluere dem. Stortinget har heller ikke i denne saken sagt noe om hvordan evaluering skal gjennomføres og hvilke kriterier som skal legges til grunn.

Politiske vedtak bør være veloverveid og helhetsorientert, og så langt råd er være basert på dokumentert kunnskap. Dette stortingsvedtaket er ikke det. Det åpner for at andre grupper av helsepersonell og behandlere med like stor rettsom kiropraktorer kan banke på Stortingets dør med sine ønsker. Fundamentet som norsk helsevesen er tuftet på, endres. Den norske lægeforening må også trekke sine konklusjoner av dette.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 30. juni 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. februar 2026.