

PASIENTREISER HF  
Leirvollen 23  
3736 SKIEN

Deres ref.:  
Vår ref.: 19/33762-6  
Saksbehandler: Camilla Closs Walmann  
Dato: 09.09.2020

*Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til NORSK FYSIOTERAPEUTFORBUND.*

---

## **Svar på henvendelse - reise til fysioterapeut i annen kommune - pasientreiseforskriften § 2**

Vi viser til henvendelse fra Norsk Fysioterapeutforbund(NFF) av 3. september 2019 der ulike problemstillinger knyttet til rekvirering av pasientreiser blir tatt opp. Som NFF er kjent med, har vi forelagt spørsmålene for Pasientreiser HF. Vi beklager lang saksbehandlingstid.

### 1. Studenter i veiledet praksis

NFF tar opp at studenter i veiledet praksis ikke får rekvirere pasientreiser med den begrunnelse at studenter ikke har rekvireringsrett. NFF påpeker at studenter i veiledet praksis er ansvarlige behandlere og har autorisasjon som fysioterapeut, og mener disse har rekvirentrett på vanlige vilkår. HelseDirektoratet er enig i at fysioterapeuter som er i veiledet praksis for å få spesialistkompetanse må kunne rekvirere reiser på linje med andre fysioterapeuter med autorisasjon.

### 2. Forebyggende behandling

NFF tar opp at Pasientreisekontorene avslår transport for pasienter fordi innholdet i behandlingen ikke er fysioterapi/at det dreier seg om forebyggende helsehjelp. NFF mener at saksbehandlerne på Pasientreisekontorene ikke har kompetanse til å vurdere innholdet i tilbudet, og at retten til dekning gjelder reiser som faller inn under folketrygdloven kapittel 5.

Pasientreiser HF påpeker i sitt innspill at retten til dekning av reiseutgifter ikke gjelder for forebyggende helsearbeid jf. pasientreiseforskriften § 7 fjerde ledd bokstav b. Pasientreiser opplyser at dersom det er uklart om det er snakk om forebyggende helsearbeid eller nødvendig behandling, tar pasientreiser kontakt med behandlingsstedet for å avklare forholdet.

HelseDirektoratet er enig i at Pasientreisekontoret må gjøre en vurdering av om pasienten reiser til et tilbud som må anses som et tilbud om forebyggende helsearbeid, fordi dette er avgjørende for om reisen dekkes av pasientreiseforskriften. Vurderingen vil måtte gjøres konkret for den enkelte pasient og for det enkelte behandlingstilbudet, og dialog med pasientens behandler vil være nødvendig hvis det ikke foreligger annen dokumentasjon. I denne forbindelse kan vi opplyse at direktoratet tidligere har uttalt seg om behandlingstilbud i form av gruppetilbud som fallforebygging eller fedmeforebygging kan kategoriseres som forebyggende helsearbeid. Direktoratet skrev følgende i e-post til Pasientreiser Nordlandssykehuset 14. februar 2018:

#### **HelseDirektoratet**

Avdeling helserett og bioteknologi

Camilla Closs Walmann, tlf.: +4745878470

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

*"Det ytes stønad etter folketrygdloven § 5-8 til fysioterapi ved sykdom, skade eller lyte, og behandlingen må være av vesentlig betydning for medlemmets sykdom og funksjonsevne. Etter folketrygdloven § 5-21 kan det gis fastlønnstilskudd i stedet for stønad etter § 5-8 til kommuner som velger å ansette fysioterapeuter på fast lønn i stedet for å gi driftstilskudd til privat praksis. Hovedvilkåret for å få fastlønnstilskudd er at stillingen er tillagt noen kurative oppgaver utenfor institusjon, men fastlønte fysioterapeuter kan i tillegg ha oppgaver i sykehjem, helsestasjon, frisklivssentral mv..*

*Det gis som hovedregel ikke stønad etter folketrygdloven kapittel 5 til forebyggende arbeid, men forebygging kan foregå på ulike nivåer:*

- *Primærforebygging innebærer å styrke helsen og hindre at det oppstår sykdom, skade eller lyte.*
- *Sekundærforebygging handler om å stanse sykdomsutvikling og/eller hindre tilbakefall.*
- *Tertiærforebygging innebærer å hindre forverring og sikre best mulig mestring og liv med den helsesvikten som foreligger.*

*Når sekundærforebyggende- og tertiærforebyggende tiltak inngår i fysioterapi til brukere med sykdom, skade eller lyte vil dette kunne omfattes av folketrygdloven kapittel 5.*

*I ny forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale, som trådte i kraft 1.1.2018, er innholdet i den avtalebaserte fysioterapitjenesten definert slik:*

#### *«§ 9 Tjenestens innhold*

*Fysioterapi omfatter undersøkende, behandlende, rehabiliterende og forebyggende tiltak, herunder veiledning, opplæring og vurdering av behov for hjelpemidler. Behandling hos fysioterapeut inkluderer tiltak som har til hensikt å optimalisere funksjon, begrense et funksjonstap, eller lindre smerter og symptomer.»*

*Vår forståelse er at man ikke kan definere f.eks. fallforebyggende grupper/ balansetrening grupper ved fysioterapeut generelt som innenfor eller utenfor folketrygdloven kapittel 5. Det vil måtte bero på en konkret vurdering for hver enkelt pasient. Det er et grunnleggende vilkår for stønad til fysioterapi etter folketrygdloven kapittel 5 at det gis stønad ved sykdom, skade eller lyte, og at behandlingen må være av vesentlig betydning for pasientens sykdom og funksjonsevne. Dersom kommunen/fysioterapeuten tilbyr gruppebehandling ved fysioterapeut basert på en medisinsk vurdering av behov hos den enkelte pasient og der det avdekkes betydelig risiko for fall på grunn av sykdom og funksjonssvikt, vil balansetrening individuelt eller i gruppe kunne defineres som fysioterapi som det gis stønad til etter folketrygdloven kapittel 5.*

*Tilsvarende vil også fysioterapi knyttet til «fedmeforebygging» måtte vurderes individuelt ut fra behovene hos den enkelte pasient og utformingen av tilbudet som gis til den enkelte pasient."*

### 3. Reise til fysioterapeut i annen kommune

Norsk Fysioterapeutforbund viser til henvendelser fra fysioterapeuter med spesialisering som ikke får rekvirere reiser over kommunegrensene, selv om det ikke finnes fysioterapeut med den aktuelle spesialiseringen i kommunen som pasienten bor i. NFF mener pasientreiser bør dekkes

ut av kommunen dersom det er til en behandler med godkjent fysioterapispesialisering som ikke finnes i pasientens bostedskommune.

I sitt innspill til direktoratet viser Pasientreiser HF til at etter pasientreiseforskriften § 2 andre ledd har en pasient rett til å få dekket utgifter ved å reise til og fra helsetjenester som er omfattet av folketrygdloven kapittel 5 som gis i pasientens bostedskommune, eller som er geografisk nærmest pasientens oppholdssted. Pasientreiser opplyser at de i dag har praksis for å dekke reise til fysioterapi utenfor pasientens bostedskommune dersom det er snakk om lymfedrenasje, manuellterapi eller psykomotorisk fysioterapi, og det ikke finnes en behandler med slikt tilbud i kommunen der pasienten bor. Enkelte pasientreisekontor har tidligere hatt praksis for å dekke reise ut av kommunen dersom pasienten legger ved dokumentasjon fra fastlege som viser at pasienten har behov for slik spesialisert behandling, og tilbudet ikke finnes i egen kommune. Pasientreiser opplyser at de har gått bort fra denne praksisen fordi den strider mot føringene om å avlaste fastlegene for administrativt arbeid, spesielt ettersom det ikke lenger er krav om henvisning fra fastlege for å få stønad til fysioterapibehandling etter folketrygdloven § 5-8.

Pasientreiser opplyser at de har behov for klare retningslinjer for når reise skal dekkes ut av kommunen, for å sørge for lik praksis. En liste over godkjente spesialiseringer ville være enkel å forholde seg til, men dette ville føre til økte kostnader sammenlignet med dagens praksis. I tillegg er enkelte av spesialiseringene, som for eksempel spesialist i allmenn fysioterapi, så vidt generelle at det er vanskelig å se at det er nødvendig å reise ut av kommunen for dette tilbudet. Pasientreiser viser også til at kommunene har ansvar for å sørge for fysioterapitjenester til alle som oppholder seg i kommunen. Dersom Pasientreiser dekker reise også til fysioterapeuter utenfor kommunen, kan det medføre at kommunen ikke sørger for tilstrekkelig kapasitet i kommunen. Pasientreiser mener det bør være en sammenheng mellom retten til å motta behandling utenfor egen bostedskommune og retten til å få dekket reise ut av kommunen.

#### *Helsedirektoratets vurdering*

Pasient- og brukerrettighetsloven slår fast at stønad ytes til dekning av reiseutgifter til det nærmeste stedet der helsetjenesten kan gis, når ikke annet følger av pasientreiseforskriften. Utgangspunktet i pasientreiseforskriften § 2 er at pasienter får dekket utgifter ved å reise til og fra helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5 som gis i pasientens bostedskommune, eller tjenester som er geografisk nærmest pasientens oppholdssted. Det er en forutsetning for dekning etter pasientreiseforskriften at fysioterapeuten er kommunalt ansatt eller får stønad etter folketrygdloven kapittel 5.

Kommunen har ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 jf. § 3-1 for å tilknytte seg fysioterapeut for å oppfylle innbyggernes rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester. Pasienter skal i utgangspunktet få et tilbud i sin bostedskommune, og det er disse reisene som dekkes etter pasientreiseforskriften. Adgangen til å få dekket reiser ut av bostedskommunen begrenses til situasjoner der fysioterapeuttilbudet i en annen kommune er geografisk nærmest pasientens oppholdssted. Det kan for eksempel være kortere å reise over kommunegrensen enn inn til kommunesenteret, eller det kan være nær pasientens arbeidssted. Det er ikke en generell adgang for fysioterapeuter som tilbyr tjenester til pasienter fra andre kommuner å rekvirere transport over kommunegrensen, fordi pasienten ikke nødvendigvis har krav på å få dekket reisen etter forskriften.

Dersom pasienten har behov for fysioterapi som dekkes etter folketrygdloven kapittel 5 og det ikke finnes et slikt tilbud i kommunen, må pasienten reise ut av kommunen for å få nødvendige tjenester. Spørsmålet blir da om det kan finnes generelle kriterier for når det er nødvendig at en pasient reiser til en annen kommune, til en behandler som ikke er den geografisk nærmeste.

Helsedirektoratet mener at det ikke kan være tilstrekkelig at den aktuelle fysioterapeuten har en spesialisering, og det kan heller ikke være tilstrekkelig at ingen fysioterapeut har den aktuelle spesialiseringen i kommunen der pasienten bor. Helsedirektoratet mener det må gjøres en konkret vurdering av pasientens behov for det aktuelle behandlingstilbudet og fysioterapeutens spesialkompetanse. Helsedirektoratet mener Pasientreiser må vurdere hvilke krav som eventuelt stilles for å dokumentere at en reise ut av kommunen nødvendig. Direktoratet antar at dokumentasjon fra en fysioterapeut i kommunen der pasienten bor, eller fra pasientens lege vil kunne være aktuelt.

Helsedirektoratet har forståelse for NFF og Pasientreisers ønske om klarere retningslinjer. Pasientreiseforskriften er helt generelt utformet, og gir ikke Helsedirektoratet grunnlag for å utarbeide generelle retningslinjer. Som kjent er Helsedirektoratet i gang med en evaluering av pasientreiseforskriften, og vi vil ta problemstillingen med oss i det arbeidet.

Vennlig hilsen

Gunhild J. Røstadsand e.f.  
seniorrådgiver

Camilla Closs Walmann  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Helse- og omsorgsdepartementet;PASIENTREISER HF