



Tidsskriftet  
DEN NORSKE LEGEFORENING

# Vil sikre gode pasientforløp mellom lege og fysioterapeut

---

AKTUELT I FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

E-post: lise.berit.johannessen@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling

---

Allmennlegeforeningen, Norsk forening for allmennmedisin og Norsk Fysioterapeutforbund går for første gang sammen om et prosjekt for å styrke og utvikle samarbeidet mellom fysioterapeut og fastlege om gode pasientforløp.



*TETTERE KONTAKT MED KNUTEPUNKTMODELLEN: Petter Brelin ønsker et samarbeid mellom fysioterapeut og fastlege velkommen. Foto: Lise B. Johannessen*

Prosjektet, kalt «Knutepunktmodellen», baserer seg på tett kontakt og personlig kjennskap mellom en fastlege og en fysioterapeut. Målet er å gi pasientene bedre behandling og oppfølging og sikre at pasienter med størst potensiell nytte, får behandling.

– Kommunikasjon og samarbeid om felles pasienter mellom fysioterapeuter med kommunal driftsavtale og fastleger i de fleste kommuner er ikke godt nok og prosjektet konsentrerer seg om disse gruppene, forteller leder i Norsk forening for allmennmedisin (NFA) Petter Brelin.

I mange kommuner blir det lagt liten vekt på ledelse av fagutvikling og samarbeid mellom tjenestene. Etablering av lokale samarbeidsavtaler mellom fysioterapeuter og leger er oftest avhengig av individuelle initiativ.

## Bedre samarbeid mellom faggrupper

Brelin mener kommunene må ta initiativ til at det etableres et “foretrukket samarbeid” mellom lege og fysioterapeut.

– Målet med å forbedre kommunikasjon og samarbeid er lokal utvikling av bedre pasientforløp gjennom blant annet å skape gode møtearenaer, få bedre samarbeid med andre kommunale tjenester og en helhetlig og forutsigbar tilnærming til felles faglige problemstillinger, påpeker han.

Brelin understreker at modellen ikke innebærer en forpliktelse til å bruke bestemte samarbeidspartnere, men at den er et tilbud til pasienten om bred tverrfaglig vurdering og behandling.

– Møtearenaer for tjenesteyterne mangler ofte eller er lavt prioritert, både når det gjelder faglig og organisatorisk utviklingsarbeid, og når det gjelder drøfting av pasientrelaterte spørsmål. I de fleste kommuner mangler kriterier for prioritering av pasienter til fysioterapi, forklarer Brelin.

Knutepunktmodellen forutsettes å gjennomføres slik at den ikke på noen måte uthuler eller kommer i konflikt med reglene om taushetsplikt.

## Jevnlige møter og felles konsultasjon

Modellen innebærer at fastleger og fysioterapeuter må delta i et oppstartprogram med faglige møter hvor det etableres enighet på kommunalt nivå om prioritering, behandling og samarbeidsformer. Det bør legges opp til kurs hvor begge yrkesgrupper deltar, og det må legges til rette for felles konsultasjoner mellom pasient, fysioterapeut og lege. Fysioterapeut og lege må ha jevnlig møter om felles pasienter.

En stor del av fastlegeordningen og fysioterapitjenesten er organisert gjennom avtaler med selvstendig næringsdrivende. Kontorer for disse tjenestene er i hovedsak fordelt geografisk i kommunene. Innbyggerne er knyttet til en fastleges liste, mens fysioterapitjenesten ikke har populasjonsansvar. Fysioterapeutene er imidlertid pålagt tilknytning til Norsk helsenett fra 2017. Det gir muligheter for utvidet og mer sikker informasjonsflyt.

---

Publisert: 12. desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no