
Kiropraktorer og sykmeldingsrett

FRA FORENINGEN

AUDUN FREDRIKSEN

Helsepolitisk avdeling

Sosial- og helsedepartementet har sendt ut forslag til forskrift om forsøksordning hvor henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort mv.

Forsøket kom i stand etter et privat forslag i Stortinget (et såkalt dokument 8-forslag). Stortingsrepresentantene begrunnet forslaget i kapasitetsproblemer og økonomiske forhold i helsevesenet, og mente at helsepersonell bør benyttes målrettet og bruke sin spesialkompetanse slik at alle gjør det de er best på og utdannet for.

I høringsuttalelsen uttaler Legeforeningen at forslagsstillerne på en måte har stilt de riktige diagnoser på problemene, men at behandlingen synes å være fullstendig feil. I stedet for å ta opp problemene om bedre utnyttelse av kapasiteten, gis det nå direkte adgang til refusjon for nye grupper uten at man har sikret seg at pasienter med størst behov er de som får behandling først. Legeforeningen mener at det bryter med den generelle tankegang i norsk helsetjeneste dersom kiropraktor/manuell terapeut skal kunne motta for behandling uten henvisning, skrive ut sykmeldinger og henvide videre til spesialist. Helsetjenesten har satset på primærlegen som koordinator og som faglig garantist for behandlinger og tiltak. Kvalitetssikringshensyn tilsier at dette fortsatt bør være hovedregelen. Legeforeningen mener at ved å fjerne henvisningskravet mister fastlegen den koordinerende portvaktfunksjon, og dette kan føre til at ordningen mister legitimitet i befolkningen.

Legeforeningen uttaler at den finner det overraskende at forslaget som ligger til grunn for ordningen beskriver at den nordiske universitetsutdanningen for kiropraktorer gir den mest høyspesialiserte helseprofesjonsgruppe på muskel- og skjelettlidelser. Dette neglisjerer spesialistkompetanse som innehas av ortopeder og fysikalsk-medisinere.

Det økonomiske argument som lå til grunn for stortingsforslaget var en anslått innsparing av ca. 1 milliard kroner. Legeforeningen kan ikke se at dette er tilstrekkelig dokumentert, idet det er helt ubetydelig forskjell i den totale sykmeldingslengde for pasienter som gikk direkte til kiropraktor og de pasienter som ble henvist fra lege. Spørsmålene omkring sykmelding er etter Legeforeningens mening spesielt dårlig avklart. Hvilken status skal en sykmelding fra en allmennlege ha i en periode der pasienten fortsatt går til behandling hos kiropraktor, som da vil ha behandlingsansvaret? Legen vil være den som ifølge forutsetningene skal forlenge

sykmeldingen. Det er viktig å avklare om kiropraktoren i disse tilfeller rekvirerer sykmelding eller henviser pasienten for sykmelding. Hvordan skal ev. uenighet i dette spørsmålet avklares? Skal det lokale trygdekontoret avgjøre spørsmålet dersom legen ikke er enig i forlengt sykmelding? Det kan også tenkes at legen kommer til at det er andre forhold enn lidelse i muskel- og skjelettsystemet som avgjør om pasienten skal være sykmeldt eller ikke. Videre kan det oppstå problemer i tilfeller der allmennlegen ikke finner grunnlag for at pasienten skal fortsette med kiropraktorbehandlingen.

Legeforeningens utgangspunkt er at kun lege skal kunne sykmelde, idet beslutning om sykmelding må begrunnes i en helhetsvurdering av pasientens situasjon.

Legeforeningen er ikke uenig i at kiropraktor/manuell terapeut har spisskompetanse på sitt område, men anser at de ikke har generell kompetanse til å ivareta pasienters sammensatte sykdomsbilde.

Legeforeningen konkluderer med at prosjektet ikke bør gjennomføres uten at det på forhånd gjøres et mer omfattende arbeid for å definere hvilke sykdomstilstander som skal omfattes av prosjektet. Dessuten må samarbeidsformer og ansvar klargjøres.

Publisert: 10. desember 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.