

# Kursoversikt

PFF arrangerer følgende kurs i 2010/2011. For påmelding og informasjon kontakt – pff@fysioterapi

MÅNED	DAG	TEMA	STED	TYPE
September	24	Kinetic Control	Oslo	Obligatorisk basiskurs
September	25-26	Kinetic Control	Oslo	Nakke
Oktober		Mc Kenzie	Oslo/Lillestrøm	B
Desember	3	Kinetic Control	Oslo	Obligatorisk basiskurs
Desember	4-5	Kinetic Control	Oslo	Skulder
Mars	11-13	Kongress	Sundvollen	Hodepine/svimmelhet
April		Mc Kenzie	Oslo/Lillestrøm	C
Oktober		Mc Kenzie	Oslo/Lillestrøm	D

Maitland planlegger kurs høsten 2011, level 1, week 1, går i sept/okt. level 1, week 2, slutten av november. Nærmere info etter hvert.

## Behandling av forsikringspasienter – et dilemma

Det har blitt stadig mer vanlig for bedrifter å kjøpe helseforsikring for sine ansatte. Aldri har dette vært så relevant som i dag, med nedskjæringer og omlegginger av offentlige sykehus og kommunale helsetjenester. Bedriftene stoler rett og slett ikke på at det offentlige skal kunne hjelpe deres ansatte godt nok om uhellet/sykdommen/skaden skulle være ute. Og med god grunn. Vi ser stadig flere eksempler på at det offentlige svikter sin rolle med å kunne tilby nødvendig behandling raskt nok.

Dette har gitt grobunn for en ny bransje sett med norske øyne. Private helsetjenester vokser i takt med at det offentlige tilbudet reduseres. Eller for å være mer korrekt: Folk oppfatter det offentlige tilbudet som redusert. Faktum er at det offentlige i dag behandler flere pasienter og bruker mer penger enn noen gang. Men som helsedirektøren så bra formulerte tidligere i sommer. Vi kan ikke ta i bruk all ny teknologi til enhver pris. Resultatet er at de private aktørene tar i bruk mer av denne teknologien. Det er markedskreftene som rår. Pasientene og bedriftene er kravstore og ventelister aksepteres ikke.

De siste årene har stadig flere forsikringsselskaper tilbudt helseforsikringer blant sine tjenester. De har innledningsvis vært svært åpne og valgt å dekke de aller fleste problemstillinger/skader som pasientene måtte søke hjelp for. Men

man kan muligens merke et lite skille den siste tiden. Svært mange avtaler er solgt, og mange av de større bedriftene i Norge har nå kjøpt en slik dekning for sine ansatte. De har rett og slett ikke råd til å la sine ansatte gå sykemeldt i lengre perioder på venteliste. Helseforsikring dekker et behov ved at agenten finner et behandlingstilbud til den ansatte innenfor gitte frister. Totalt kostnaden ved å betale for «gildet» er oftest lavere enn evt. tapte inntekter på å ha nøkkelpersonell borte fra jobben og sekundært lavere produksjon og inntjening.

Men nå som forsikringsselskapene har solgt ut mange av disse avtalene, kommer problemstillingen. Det må være lønnsom drift også for dem. Resultatet er at de ønsker å danne tettere bånd med de terapeutene som de benytter. De skaffer seg spesialister som avgjør om pasienten har et reelt behov eller ikke, og legger føringer på hvor mange og hvilke former for behandling en pasient skal motta for en gitt diagnose. Stadig oftere må pasientene også underskrive skjemaer som tillater forsikringsselskapet å få innsyn i medisinske journaler, som ellers er sensitiv informasjon. Dette gir oss som klinikere et alvorlig problem. Skal vi være lojale mot pasienten eller forsikringsselskapet?

Om vi velger å være lojale mot førstnevnte, risikerer vi at forsikringsselskapene «svartelister» oss slik at vi

ikke lenger mottar pasienter fra dem.

Om vi velger å være lojale mot sistnevnte, må vi gå noen runder med vår egen etikk når det kommer til vårt ønske om å tilby pasienten vår beste behandling. Løsningen blir kanskje et sted midt i mellom, hvor vi forsøker å blidgjøre begge parter. Men er det mulig?

De som jobber med kommunal avtale kjenner sannsynligvis igjen samme problemstilling ved at man ønsker å belaste «statskassa» og fellesskapet med minst mulig kostnader samtidig som man ønsker å yte god behandling og service overfor pasienten.

Forskjellen er imidlertid tydelig, og blir stadig synligere. Flere forsikringsselskaper bruker i dag som nevnt «spesialister» som sitter og vurderer hva slags behandling den enkelte pasient skal trenge. Og om man som behandlende fysioterapeut skulle motsi denne vurderingen, så får man blankt avslag. Undertegnede har ved flere anledninger måttet klart si ifra at hvis forsikringsselskapet skal diktere hva slags behandling våre pasienter skal kunne motta, så ønsker vi ikke å behandle disse pasientene lenger. Det blir etisk umulig å behandle denne pasienten. Resultatet av denne «motsigelsen» er vel at man svartelister, men man sover i hvert fall godt om natten.

*Skrevet av fysioterapeut  
Kjetil Nord-Varhaug*