

Benny Eivind Storheil

– på den uvanlige veien til A8-taksten

Spesialist i ortopedisk fysioterapi Benny Storheil har gjennomgått omfattende utdanning over flere år. Han har nå skaffet seg et verktøy som få andre fysioterapeuter kan slå i bordet med. Til tross for at han manglet det som i dag er kravet til en spesialisttittel, følte han seg i høyeste grad kompetent til tittelen, og søkte derfor NFF sitt spesialistråd om godkjenning. Bare ikke på den tradisjonelle måten. Det unike ved denne historien er at alle fysioterapeuter kan oppnå det samme om de vil.

Det hele startet med at Benny Storheil, som også er leder i NFKOM (Norsk forening for klinisk ortopedisk medisin), gikk sammen med PFF-styret for å søke godkjenning for bruk av A8-taksten. Håpet var at hans omfattende utdanning skulle kunne sidestilles med manuellterapiutdanningen ved UiB (Universitetet i Bergen), og på den måten bli godkjent spesialist på lik linje med universitetsstudentene i Norge.

Kravet i forskrift til å kunne heve A8-taksten var at man kunne dokumentere at utdanningen var tilsvarende den ved universitetet i Bergen (UiB).

Endelig svar forelå rett etter sommerferien 2011.

Hans mastergrad, som OMI-utdannelsen utgjør en betydelig del av, er bedømt lik eller tilsvarende med manuellterapiutdanningen ved Universitetet i Bergen (UiB) vedrørende teori og forskningskunnskaper.

Det kreves praksis hos godkjent praksisveileder, da hans lengre praksistid ikke var bedømt tilstrekkelig. Dette for å oppnå takst A8 rettigheter. Ved å ta 3 obligatoriske ved Universitetet i Bergen angående radiologi, trygdefaglige emner og differensial diagnostikk/laboratorium analyse, vil han oppnå status som primærkontakt.

Han må gjennomføre 6 måneder veiledet praksis med avsluttende praksisprøve. Dette er halvparten av hva manuellterapistudentene er pålagt.

Praksisdelen vurderes nå om hvordan dette kan gjennomføres i framtiden for de med denne bakgrunnen. Planen er å gjennomføre denne veiledningen i løpet av 2012.

Nyvinning

Det som gjør denne nyheten så unik, er at hovedtyngden av utdanningen Storheil har fått godkjent, er en utdanning som alle fysioterapeuter har tilgang til her i Norge. Utdanningen i ortopedisk medisin har lang tradisjon i Norge og er et samarbeid mellom NFKOM, OMI Norden og PFF. PFF sitt spesialistråd godkjenner de med fullført utdanning som spesialister i ortopedisk fysioterapi.

Vi har intervjuet Storheil og fått et dyptgående innblikk i den uortodokse veien til A8-taksten.

Bakgrunn: A8-takst og A2k-takst Takst A2k, kompetansetakst

Ny fysioterapiforskrift med virkning fra 1. juli 2011. Etter forskriften har også fysioterapeuter «med tilsvarende kompetanse» som NFFs spesialister, og som arbeider som selvstendig næringsdrivende med driftsavtale, rett på kompetansetillegget «A2k».

Takst A8, manuellterapi

For å kunne benytte A8 – takst må du jf. forskrift ha:

- bestått eksamen i klinisk masterstudium i manuellterapi ved norsk universitet eller tilsvarende utdanning, eller
- godkjenning for bruk av takst A8 per 1. januar 2011.

Intervju med Benny Storheil

1. Din søknad om godkjenning for bruk av A8-taksten har banet vei for mange kollegaer. Hva synes du om dette?

Jeg synes det er svært viktig for faget at vi nå fikk dette gjennombruddet. En slik godkjenning av vår utdanning anser vi som en akkreditering, og det viser hvor omfattende denne kursrekken er. Selv er jeg levende interessert i faget og må nok innrømme at jeg nok ikke hadde vært fysioterapeut i dag om det ikke hadde vært for denne videreutdanningen. Jeg synes også det er viktig at fysioterapeuter som ønsker å ta videreutdanning får en godtgjørelse for dette.

Vi må nok også innrømme at det har vært noe sendrektighet i denne prosessen. Tanken har vært der lenge, men lite har skjedd. Her har samarbeidet mellom NFOM og PFF vært viktig. Målsetningen nå er å få OMI-utdanningen opp på mastergradsnivå, og vi jobber med konkrete løsninger for å få dette til. En mastergrad på et norsk universitet i ortopedisk medisin er drømmen.

2. Som første fysioterapeut med videreutdanning utenfor den vanlige veien til A8-taksten. Hva har motivert deg til å ta en så omfattende utdanning?

Jeg synes det er stimulerende å kunne benytte et diagnostisk verktøy som jeg oppfatter som konkret. I tillegg jobber jeg på en tverrfaglig klinikk og får henvist mange pasienter fra andre kollegaer og leger som ønsker vurdering og behandling hvor dette er indisert. Det gjør at man streber etter mer kunnskap og er en måte å jobbe på som jeg setter stor pris på. Jeg synes at vi alle bør videreutvikle oss i faget og ta videreutdanning i en eller annen form.

3. Du har nå valgt nok en videreutdanning, et klinisk doktorat i USA. Hva går dette ut på?

Jeg har nylig begynt på et klinisk doktorat på Nova Southeastern University i Florida. Utdanningen er et deltidsstudium over ca. 2 år. I USA er målsetningen til APTA at all fysioterapi-utdanning skal være på doktoratnivå innen 2020 (Vision 2020). For de med bachelor- og mastergrad er det en mulighet å delta i et Transition Doctor of Physical Therapy program for å oppnå denne graden. For de med mastergrads utdanning vil en slik utdanning ta ca. 2–2 1/2 år. Dette anser jeg som et klinisk relevant studium for min del, da dette inkluderer fordypning i fag som farmakologi, radiologi, diagnostikk og forskningsrelaterte temaer.

Dette vil også forhåpentligvis gi en ytterligere bakgrunn i henhold til den fremtidige rollen som primærkontakt. Samt å kunne bistå med teoretisk bakgrunn til videre forskning innen ortopedisk medisin. I den forbindelse har vi søkt midler i samarbeid med Universitets-miljøet i Tomsø om å få startet et tverrfaglig studium. Tanken er å se på intertester reliabilitet på blant annet skulder. Det vi ønsker å undersøke initielt er Selective Tensions teknikker (dvs. selektiv testing av kontraktile og passive strukturer basert på ortopedisk medisinske prinsipper).

Studiet i USA er ikke en PhD, men et klinisk doktorat med en resulterende

«Doctor of Physical Therapy». Vi håper at forskningsprosjektet i samarbeid med Tromsø vil lede til en fremtidig PhD grad. Jeg synes det er spennende å kunne kombinere klinisk arbeid og forskning, og jeg må nok innrømme at den store målsetningen er en Phd på sikt.

Dessuten bør den enkelte fysioterapeut gjøre det man kan for å øke sin personlige faglige kunnskap innen sitt fagfelt, for å fremme faget fysioterapi. Dette mener jeg er viktig for anerkjennelsen av vårt yrke .

Du har en mastergrad fra Leeds University.

Ja, Universitetet i Leeds godkjente OMI-utdanningen (basic & advanced) som 2 mastergradsmoduler. Dette gjør at man ikke trenger å gjennomføre hele masterstudiet i England, men kan i prinsippet ta basic og advanced eksamen i ortopedisk medisin i Norge. Deretter fullfører man det hele med et masterstudium ved Leeds Metropolitan University eller tilsvarende universitet. Selv om utdanningen er omfattende, gjør oppbyggingen det mulig å fullføre dette uten større fravær fra jobb.

I tillegg til OMI-spesialiseringen tok jeg også utdanning i injeksjonsbehandling ved Southampton University. Dette er også en mastergradsmodul, som ble implementert i mastergraden, «Master of Science in Sports & Exercise Injury Management» i 2005.

Min masteroppgave omhandlet sjokkbølgebehandling (ESWT). Det var svært motiverende å ta del i et masterprogram som gjorde det mulig å fordype seg i et tema som jeg interesserer meg for.

Hvordan ser du for deg veien videre frem mot A8-godkjenningen?

Veien videre må være at NFKOM og PFF fortsetter det gode samarbeidet. Vi ønsker å få implementert OMI-utdanningen i en mastergrad på et norsk eller skandinavisk universitet. Vårt mål er at en slik mastergrad skal bygge på basic og advanced eksamen i ortopedisk medisin, for så å bygge videre på denne. Vi ønsker et desentralisert opplegg som gjør det mulig for fysioterapeuter over hele Norge å ta en slik videreutdanning; uansett økonomi, bosted, familiesituasjon, permisjonsmuligheter og tilgang til



CV Benny Storheil

- Teachers exam in Orthopaedic Medicine (Februar 2011) www.omiglobal.com
- MSc Sports and Exercise Injury Management (Leeds Metropolitan University) www.lmu.ac.uk
- Diploma in Injection therapy MSc M-Module 20 Credits (University of Southampton)
- Spesialist i klinisk ortopedisk fysioterapi, PFF. (Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund) Mars www.fysioterapi.org
- Advanced exam in Orthopaedic Medicine (Orthopaedic Medicine International), November www.cyriax.com
- Basic exam in Orthopaedic Medicine (Orthopaedic Medicine International)
- BSc Physical therapy, 4-years study (Saxion Hogeschool Enschede, Nederland) www.hen.nl

offentlige refusjoner. Vi ser at det ikke er like lett for alle å ta 2 år fri fra sitt faste arbeidssted for å følge utdanningen i Bergen eller i utlandet. Det er fornuftig at det åpnes andre muligheter for å oppnå A8-takst i Norge.

4. *Hvorfor ser du det som så viktig at annen kompetanse enn f.eks manuellterapi premieres med en slik spesialisttakst?*

Manuellterapiutdanningen er en svært god utdanning slik den fremstår i dag. Vi mener imidlertid at det er viktig med forskjellige retninger. Det tror jeg det er plass til i vårt faglige miljø, og vil være til fordel for pasientene. →

OMI utdanningen:

- Basic: Kurs 1a–3b (6 helgekurs)
- Basic eksamen
- Advanced: Kurs 4a-6b (6 helgekurs)
- Advanced eksamen

Fysioterapeuter kan med avlagt eksamen etter avsluttet videregående kurs i OMI og med obligatoriske kurs i anatomi og forskning, søke om spesialitet i Klinisk Ortopedisk Fysioterapi gjennom Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund (PFF).

Kilde: www.nfkom.com

←
Spesialistrådet i NFF har vært positive til min søknad og har kommet med konstruktive innspill til hvordan dette skulle la seg gjennomføre.

5. *Spesialister i ortopedisk fysioterapi uten mastergrad kan nå søke om kompetansetaksten A2k. Hva tenker du om flere innslagspunkter for kompetansetakst? Hva tror du dette gjør med motivasjonen til å videreutdanne seg blant fysioterapeuter i privat praksis?*

Jeg synes at dette er uhemmet positivt. Det er viktig å motivere til utdanning, og det er mange pasientgrupper som trenger bedre og mer oppdaterte behandlere. Det er i tillegg svært viktig for OMI-systemet og rekrutteringen til vårt utdanningsprogram. Vi er opptatt av å vise nyutdannede fysioterapeuter at det finnes flere veier til økt kompetanse.

6. *Nå over til litt mer personlige/faglige spørsmål. Hvilken type pasienter synes du det er mest spennende å jobbe med?*

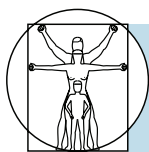
Jeg synes det helt klart er mest spennende å jobbe med muskel- og skjelettlidelser. Jeg brenner for diagnostikk av konkrete plager. De pasienter jeg mener vil ha større utbytte av en annen behandling vil bli henvist videre. Jeg liker å jobbe med pasienter som presenterer et utfordrende bilde. Jo mer utfordrende oppgaven er, desto bedre føles det når man lykkes.

7. *Som leder for NFKOM, hva blir neste mål for interessegruppen?*

Foreningens neste mål bør være å få til en mastergradsutdanning i Norge. Som nevnt har vi konkrete planer og jobber mot en løsning hvor OMI-utdanningen blir en del av en mastergrad. Lærerkreftene finnes, så det eneste som gjenstår er å få et universitet med på planene. Her har vi konkrete planer og mye arbeid er allerede gjort. Samtidig er dette en lang prosess, men vi er positive til at vi etter hvert vil lykkes med denne oppgaven.

Styreleders kommentar

Når ny kommunal helse- og omsorgstjenestelov trer i kraft pr. 01.01.2012 er ikke fysioterapitjenesten lenger en lovpålagt kommunal helsetjeneste. PFF har derfor ytret bekymring ovenfor HOD hvilken situasjon vi kan komme opp i når kommunene nå i tillegg må betale for pasienter innlagt på sykehus.



Privatpraktiserende
Fysioterapeuters
Forbund

Vi står i fare for at fysioterapitilbudet blir kraftig nedprioritert av økonomiske årsaker.

PFF-styret har i disse dager gått igjennom forslaget til ny forskrift som HOD nå har sendt ut på høring.

Vi ser imidlertid positivt på at HOD ønsker å se på innholdet i de helse-tjenestene kommunene tilbyr, og om det finnes måter å regulere innhold og kvalitet i det tilbudet kommunene yter til sine innbyggere. Så får vi håpe at lovendringen i januar ikke får noen dramatiske konsekvenser for fysioterapeutene i kommunehelsetjenesten, og at HOD igjen må være etterpåkloke når de skal gjøre sin evaluering.

PFF vil følge opp denne saken og gi konkrete innspill til HOD når det kommer til innholdet i helsetjenestene i kommunene. En ordning med lovpålagt antall fysioterapitilbud pr. innbygger må være målsetningen i første omgang for å sikre nok kapasitet. Så får vi parallelt jobbe videre med forslag til løsninger som kanskje er bedre enn dagens driftstilskuddordning. Skal vi se historisk på det politiske systemet i Norge, kan man forvente et regjeringsbytte om 2 år. I dette nummeret av Fysioterapi i Privat Praksis kan dere lese om Høyre's Bernt Høie som ønsker endringer. Han er kritisk til dagens ordning og mener at den er årsaken til at pasientene må gå stadig lenger i kø før de får behandling. Vi vil minne ham på denne uttalelsen slik at finansieringen av fysioterapitjenesten kommer på dagsorden i valgkam-



pen foran stortingsvalget i 2013.

Årets andre styreseminar gjennomføres helgen før du får bladet i postkassen. Denne gangen samles vi på Norefjell, og murer oss inne for en lang weekend med fagpolitisk arbeid. Vi vil i løpet av den helgen legge planer for det neste halve året når det kommer til politisk påvirkningsarbeid samt en rekke andre spennende saker som omhandler din fremtid som fysioterapeut. Vi tar oppgaven svært seriøst. I den forbindelse vil jeg minne medlemmene på at dere fritt kan sende inn innspill til saker styret skal jobbe med. Slike innspill og kommentarer kan sendes direkte til styreleder pr. e-post. I tillegg til to årlige styreseminarer møtes styret til jevnlig styremøter hvor disse sakene dere sender inn vil bli behandlet.

Ha en flott høst og kos dere med gode pasientbehandlinger.

Kjetil Nord-Varhaug – Leder PFF