

# **Evaluering av Henvisningsprosjektet – sluttrapport fra SINTEF sammendrag utarbeidet av Faggruppen for manuellterapi**

*SINTEFs sluttrapport omhandler resultater fra tre delutredninger:*

1. "Bedre ressursutnyttelse og samarbeid i helsevesenet"
2. "Mer fornøyde brukere"
3. "Samfunnsøkonomiske besparelser"

Resultatene fra undersøkelsene viser at målsetningene med Henvisningsprosjektet (HVP) langt på vei ser ut til å være nådd:

Pasientene kommer raskere i gang med behandling hos manuellterapeut og kiropraktor. Dette antas å ha positive konsekvenser for pasienten, redusert ressursinnsats i helsevesenet og reduserte samfunnsutgifter.

Pasientene/brukerne er svært fornøyde med ordningen og ønsker at den blir permanent.

Resultatene indikerer at manuellterapeuters adgang til å sykmelde pasienter og henvise til spesialist, fysioterapi og bildediagnose medfører reduserte samfunnsmessige kostnader.

## **1a. Registreringsundersøkelsen**

Bortfallet av henvisningskravet fra lege til kiropraktor og manuellterapeut for å få trygderefusjon, har ført til at langt flere av pasientene nå oppsøker behandlerne direkte:

Færre pasienter er i kontakt med lege før de oppsøker manuellterapeut eller kiropraktor. Reduksjonen er betydelig, særlig blant manuellterapeutpasientene.

Andelen sykmeldte blant manuellterapi-pasientene er signifikant lavere i forsøksfylkene sammenlignet med kontrollfylkene.

Både blant manuellterapeut- og kiropraktorpasienter er det færre pasienter som får medikamenter i forsøksfylkene sammenlignet med kontrollfylkene.

Manuellterapeuter/kiropraktorer sykmelder sine pasienter i moderat grad.

Endringen i pasientflyten ved at pasientene i mindre grad oppsøker lege før undersøkelse og behandling hos manuellterapeuter og kiropraktorer betyr innsparinger både for pasienten i form av redusert egenandel og reduksjon i folketrygdens utbetalinger til refusjoner.

## **1b. Spørreskjemaundersøkelsen**

Undersøkelsen viser ikke store endringer i samarbeidsrelasjonene mellom aktuelle faggrupper. Slike endringer må forventes å ta mer enn de to årene forsøksordningen har pågått. De positive tendensene viser imidlertid at endringene går i riktig retning:

Manuellterapeutene i forsøksfylkene mener samarbeidet med allmennleger, legespesialister og radiologer reelt sett er blitt bedre i forsøksperioden.

Kiropraktorene i forsøksfylkene mener samarbeidet med legespesialistene er blitt bedre, og at samarbeidet med allmennleger og radiologer er uendret.

Allmennlegene og legespesialistene mener samarbeidet dem i mellom og med kiropraktorer og manuellterapeuter ikke har blitt verken bedre eller dårligere i forsøksperioden.

Blant allmennlegene og legespesialistene er det en klar reduksjon i andelen som mener at antall sykmeldingsdager vil øke som følge av ordningen.

## **2. Brukerundersøkelsen**

Resultatene fra evalueringen viser endringer i adferd for stor del av pasientene. Tallene viser at pasientene kommer raskere til behandling hos manuellterapeut/kiropraktor i prøvefylkene enn ellers.

Brukerne mener manuellterapeut og kiropraktor er ekspert på muskel-/skjelettsystemet, og deres viktigste kontaktperson på området.

Ventetiden er markert kortere for å komme i gang med behandling og ved hver konsultasjon hos manuellterapeut og kiropraktor enn hos legen.

Mer enn 60 prosent av brukerne mener systemet er blitt mer effektivt og har ført til at de totalt sett har færre konsultasjoner og mindre fravær fra arbeid.

Ni av ti av brukere opplever raskere gang i systemet og ønsker Henvisningsprosjektet som en varig ordning.

## **3. Samfunnsøkonomiske besparelser**

Veksten i sykepengeutbetalingene i forsøksfylkene har vært mellom en og to prosentenheter lavere enn i resten av landet, regnet over en toårsperiode. Ifølge SINTEF er dette en signifikant forskjell, som mener funnet er en indikasjon på en sammenheng med forsøksordningen.

Med utgangspunkt i utbetalte sykepenger i 2002 (26 milliarder kroner), vil en til to prosents reduksjon innebære en årlig innsparing på ¼ til 1/2 milliard kroner i trygdens utbetalinger til sykepenger.