***Til Den norske legeforening***

***Fra Norsk Forening for Fysikalsk medisin og Rehabilitering (NFFR)***

**Høringssvar til "Høring – Legeforeningen som aktør ved utarbeidelse av faglige veiledere og retningslinjer"**

Styret i NFFR støtter legeforeningens intensjon om styrket samarbeid med de fagmedisinske foreningene om å stimulere og støtte arbeidet med å utforme og vedlikeholde faglige veiledere og retningslinjer. NFFR mener det er et udekket behov for faglige veiledere og retningslinjer i faget fysikalsk medisin og rehabilitering. Foreningen er en liten fagmedisinsk forening og vil derfor være avhengig av støtte fra legeforeningen sentralt både faglig og økonomisk i arbeidet med å utvikle faglige veiledere og retningslinjer.

**Tilsvar til "3. Prosjektgruppens tilrådinger" for hvert enkelt punkt:**

* Fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering grenser til mange andre fagområder innenfor diagnostikk, behandling og rehabilitering. Dette gjelder spesielt innenfor fagområdene ortopedisk kirurgi, nevrokirurgi, nevrologi, indremedisin, hjerte- og lungemedisin og onkologi. Dette vil innbefatte diagnoser innen hele feltet av muskel- og skjelettlidelser, hjerneslag, mange nevrologiske sykdommer, hode- og ryggmargsskade, multitraumer, amputasjoner, hjerte- og lungesykdommer, kreft med flere. Ved beslutning om hvilke deler av fagområdet som vil ha nytte av skriftlige veiledere og retningslinjer mener NFFR at dette ikke kun skal besluttes på selvstendig grunnlag i den enkelte fagmedisinske forening, da det i mange tilfeller vil være helt nødvendig med tett samarbeid mellom to eller flere fagmedisinske foreninger. Legeforeningen bør være en koordinerende instans med egen rett til å involvere aktuelle fagmedisinske avdelinger og evt. andre. Dette for å sikre at det blir involvering fra alle de berørte fagområdene/ spesialitetene. Det vil også være riktig i mange tilfeller, og spesielt i et sammensatt område som rehabiliteringsfeltet, med krav til invitasjon til deltakelse fra andre involverte fagprofesjoner, brukerrepresentanter, regionale helseforetak og kommunehelsetjenesten.
* Vi støtter at legeforeningen må ta initiativ overfor myndigheter, regionale helseforetak og kommuner for å utrede et samarbeid om utvikling av faglige veileder og retningslinjer.
* Det vil være helt nødvendig for en liten fagmedisinsk forening som NFFR at legeforeningen setter av nødvendige midler for at medlemmer av foreningen skal ha mulighet til å delta i det aktuelle arbeidet.
* NFFR er enig i at det til enhver tid må stilles krav til dokumentasjon og metode for utarbeidelse av skriftlige veiledere og retningslinjer iht. til nasjonale og internasjonale retningslinjer med angivelse av grad av "evidence".
* NFFR har ingen kommentar om punktet om forfatterverktøy annet enn at dette må være enhetlig for all utarbeidelse av veiledere og retningslinjer.
* NFFR er enig i at alt som utarbeides må være allment tilgjengelig.
* NFFR har ingen kommentar til hva legeforeningen bør velge av programvare for presentasjon/ publisering av faglige veiledere og retningslinjer.
* NFFR er skeptisk til at en vesentlig del av arbeidet skal være "dugnadsbasert". I en mindre fagmedisinsk forening vil det være en del nøkkelpersoner som stadig går igjen i denne type arbeid. Det er begrenset hvor mye fritidsarbeid som kan forventes av enkeltpersoner til denne type arbeid.
* Det er etter NFFR sin mening nødvendig med delvis honorering og evt. frikjøp av nøkkelpersoner, men det må vurderes i hver enkelt sak hva som skal være "dugnadsarbeid" eller ikke for andre deltakere avhengig av omfanget av de faglige veiledere og retningslinjer.
* Det anses helt nødvendig at legeforeningen bistår de fagmedisinske foreningene med kompetanse, IT-verktøy og merkantile ressurser i arbeidet med utvikling av nye faglige veilere og retningslinjer.