



Veiledning vedr. samarbeid mellom lege og fysioterapeut - om ultralydveiledet injeksjonsbehandling

Innledning og bakgrunn

Siden 2010 har et betydelig antall fysioterapeuter og annet helsepersonell tatt utdanning i undersøkelse ved hjelp av Muskel- og skjelettultral lyd (MSK-UL) hos Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund (PFF) eller andre aktører på markedet. Mange fysioterapeuter samarbeider med leger når det gjelder ultralydveiledet injeksjonsbehandling av legemidler, PRP eller hyaluronsyre og aspirasjon av leddvæske/blod. Ved ultralydveilede prosedyrer som omfatter leddpunksjon er det nødvendig at lege og fysioterapeut samarbeider fordi fysioterapeuter ikke har den nødvendige kompetansen til dette.

PFF har registrert at samarbeid av denne typen i noen tilfeller har ført til skader, klagesaker og erstatningskrav fremmet av pasienter eller andre for Statsforvalteren, Helsetilsynet og/eller NPE. En del av disse sakene har resultert i reaksjoner og regresskrav for både fysioterapeuter og leger. Dette er naturligvis svært uheldig.

PFF ønsker med dette å gi våre medlemmer og deltakerne på våre etterutdanningskurs en veiledning om hvordan et samarbeid mellom lege og fysioterapeut kan organiseres for å være innen rammene av gjeldende lovverk.

PFF's anbefaling om organisering av samarbeid om ul-veiledet injeksjonsbehandling

Et samarbeid mellom lege og fysioterapeut om ovennevnte formål kan organiseres på flere måter i praksisfeltet alt etter hvordan de lokale forholdene ligger til rette for dette.

- PFF anbefaler at samarbeidet etableres mellom en lege/fastlege og en fysioterapeut med MSK-UL kompetanse.
- PFF anbefaler at alle injeksjonsbehandlinger utført av fysioterapeut kun gjøres når det foreligger en medisinsk vurdering av lege, ordinerings av behandlingen, delegasjon av oppgaven og at legen er til stede ved injeksjonen.

Generelle forutsetninger

Det er mest hensiktsmessig at et tilbud om ultralydveiledet injeksjonsbehandling tilbys samlet i et lokalt område for at de som utfører behandlingen skal få så god erfaring, rutine og «mengdetrening» som mulig. Det bør derfor etableres samarbeidsarenaer som fastleger og annet privatpraktiserende helsepersonell i regionen kan henvise pasientene sine til ved behov for vurdering og gjennomføring av injeksjonsbehandling. En slik organisering vil også være nødvendig for å oppfylle de kravene som kommer frem av Helse- og omsorgstjenesteloven, Helsepersonelloven, Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale, Journalforskriften og Legemiddelhåndteringsforskriften med rundskriv.

Teamet kan bestå av leger og fysioterapeuter med kompetanse innen MSK-UL, ultralydveiledede prosedyrer, evt. med tilleggskompetanse innen injeksjonsbehandling. Samarbeidet kan omfatte ultralydveiledet injeksjonsbehandling med legemidler som Kortison, analgetikum, PRP (platerikt plasma) og Hyaluronsyre. PFF anbefaler at PRP og hyaluronsyre også settes under legens supervisjon og vurdering. Det forutsettes at det alltid samarbeides med pasientens fastlege selv om det ikke foreligger noen henvisning fra denne.

Eventuell markedsføring av virksomheten skal være nøktern, og inneholde opplysning om at den foregår i samarbeid med leger som er faglig ansvarlig.

Legens funksjon og ansvar

1. Legen skal foreta en vurdering av pasienten som er henvist og evt. i samarbeid med fysioterapeuten komme frem til en diagnose.
2. Ved behov for behandlingstiltak skal legen foreta en vurdering av indikasjon, kontraindikasjoner, informere pasienten om aktuelle behandlingstiltak og følge opp pasienten i etterkant av behandling.
3. Legen skal innhente pasientens informerte samtykke til behandlingen.
4. Ved behov for bruk av legemidler skal disse rekvireres av legen til den enkelte pasient.
5. Legen kan delegerer oppgaven med å foreta en injeksjon av legemidler til annet helsepersonell, eksempelvis en fysioterapeut. Dette medfører at legen har ansvaret for at medhjelperen har tilstrekkelig kompetanse.
6. Legen skal gi nødvendige instruksjoner og føre tilsyn med medhjelperen. Dette innebærer at ansvarlig lege må være tilgjengelig for å gi råd, veiledning og instruksjon i forbindelse med den enkelte behandling. Legen skal være til stede når injeksjonen settes.
7. Legen må tegne ansvarsforsikring for denne virksomheten gjennom NPE dersom den ikke er en del av vedkommende leges fastlegepraksis. Leger som er ansatte, er ikke dekket av arbeidsgivers forsikring og må også forsikre seg privat hos NPE for virksomheten med undersøkelse og delegering av behandlingstiltak.
8. Pasientrettede tiltak skal journalføres i godkjent EPJ-system hos både leger og fysioterapeut.

Fysioterapeutens funksjon og ansvar

1. Fysioterapeuten må ha nødvendig kompetanse innen MSK-UL og ultralydveiledede prosedyrer.
2. Dersom fysioterapeuten delegeres oppgaver som injeksjon av legemidler må vedkommende ha nødvendig kompetanse til dette gjennom opplæring/videreutdanning.
3. Fysioterapeuten skal utføre sin tjeneste i tråd med Helsepersonellovens § 4 om forsvarlighet.
4. Fysioterapeuten må ha ansvarsforsikring gjennom NPE for denne virksomheten. Den ordningen som gjelder fysioterapi generelt enten som ansatt gjennom arbeidsgiver eller som næringsdrivende med eller uten driftstilskudd omfatter ikke ansvar ved injeksjonsbehandling.
5. Pasientrettede tiltak skal journalføres i godkjent EPJ-system hos både leger og fysioterapeut.

Felles for teamet (virksomheten)

1. Virksomheten må ha et internkontrollsystem.
2. Det må gjøres en vurdering av hva som kan være risikofylte deler av pasientbehandlingen og hvordan virksomheten skal sikre at pasientsikkerheten på disse områdene blir ivaretatt.
3. Virksomhetens ledelse må utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge feil eller overtredelse av helselovgivningen.
4. Virksomheten må etablere nødvendige rutiner ved vasovagal reaksjon eller anafylaksi med hjertestarter og nødvendige legemidler for å behandle akutte allergiske reaksjoner. Legen er

ansvarlig for at dette er forsvarlig etablert og må føre tilsyn med at utstyret er intakt og oppdatert og at den som får delegert oppgaven med å sette injeksjoner har den nødvendige kompetansen til å benytte dette ved komplikasjoner på injeksjoner.

Det å sørge for forsvarlige tjenester er en kontinuerlig prosess som fordrer at virksomheten arbeider systematisk med kvalitetsforbedring. Forsvarlighetskravet gjelder alle helsetjenester som tilbys og ytes, på alle nivåer både i privat og offentlig regi.

Finansiering av virksomheten

Det foreligger i dag ikke takster for fysioterapeuter og leger som dekker et samarbeid der begge er involvert i behandlingstiltak på samme tid. Det foreligger heller ikke takster for fysioterapeuter som foretar/deltar i ultralydveilede prosedyrer.

Dersom fysioterapeut og lege har kommunale driftsavtaler må virksomheten utføres utenom den avtalte åpningstiden som en privat tjeneste.

Finansieringen foregår ved at pasienten betaler honorar for behandlingen.

Henvisninger:

[Helsepersonelloven med kommentarer – Forsvarlighet og bruk av medhjelper](#)

[Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)

[Helsedirektoratet – Rundskriv 2015 – IS-7/2015 OM LEGEMIDDELHÅNTERING:](#)

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

[Lov om pasient- og brukerrettigheter – informert samtykke](#)