

Manuellterapeuter og injeksjonsbehandling



Advokat Jan Birger Løken skriver om lovgrunnlaget for manuellterapeuter som ønsker å benytte injeksjonsbehandling.

Helsepersonelloven regulerer ikke hvilke konkrete oppgaver den enkelte helsepersonellgruppe har adgang til å utføre. Det er derfor forsvarlighetskravet i lovens §4 som vil være utgangspunkt for vurderingen av hva det enkelte helsepersonell kan gjøre, og styrende for hvilke behandlingsmetoder helsepersonell kan benytte og hvilke sykdommer som kan behandles (ref. brev fra Helsedirektoratet av 12.4.13).

Min vurdering er at manuellterapeuters adgang til å gjennomføre injeksjonsbehandling beror på om vedkommende har den nødvendige kompetanse og de nødvendige kvalifikasjoner som kreves for å foreta en slik behandling. Dette synes også å være forutsatt av Helsedirektoratet i flere uttalelser. Det er god praksis blant manuellterapeuter å utføre injeksjonsbehandling ultralydveiledet.

I de tilfellene der manuellterapeuter faktisk innehar de nødvendige kunnskaper og kvalifikasjoner, er det etter min vurdering ikke påkrevet at lege er til stede når behandlingen gjennomføres, og det er heller ikke nødvendig at lege involveres i situasjoner der den ytterst sjeldne nødprosedyre må iverksettes.

Helsepersonellovens § 4. Forsvarlighet

Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har plikt til å delta i arbeid med individuell plan når en pasient eller bruker har rett til slik plan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.

Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.

Departementet kan i forskrift bestemme at visse typer helsehjelp bare kan gis av personell med særskilte kvalifikasjoner.

Nærmere om kravet til forsvarlighet

Innenfor sitt kompetanseområde og sine kvalifika-

sjoner kan helsepersonell yte helsehjelp. Forsvarlighetskravet er en rettslig standard som setter en rettslig norm for hvordan den enkelte yrkesutøvelse bør og kan innrettes. Forsvarlighetsstandarden tar utgangspunkt i hva som kan forventes ut fra kvalifikasjoner, men må også vurderes i lys av arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Endringer i helsepersonells kompetanse

Hva som forsvarlig kan ytes av helsehjelp fra ulike kategorier helsepersonell vil endre seg over tid, basert på den kompetanse som det aktuelle helsepersonell faktisk innehar.

Manuellterapeuter fikk i 2006 med bakgrunn i sin faktiske kompetanse rett til å ta imot pasienter uten henvisning fra lege. Manuellterapeuter fikk samtidig rett til å sykmelde pasienter samt rett til å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten, rekvirere bildediagnostikk mv. Endringen skjedde fordi myndighetene konstaterte at manuellterapeuter hadde den nødvendige kompetanse i denne sammenheng og at endringen ville bidra til bedre og mer effektive pasientforløp.

I underkant av 100 manuellterapeuter har i tillegg til sin ordinære manuellterapeututdanning gjennomgått Universitetet i Bergens kurs i ultralyddiagnostikk og injeksjonsbehandling (samlet 35 studiepoeng) for manuellterapeuter og andre primærkontakter (leger og kiropraktorer). Disse gruppene har en mastergrad eller tilsvarende som forkunnskap. Manuellterapeuter kan ifølge NMFs retningslinjer ikke benytte injeksjoner før kurset ved UiB, eller tilsvarende utdanning, er gjennomført og bestått.

Dette kurset, sammen med manuellterapeutenes utdanning, gjør kandidatene faglig kompetente til uten legens tilstedeværelse å gjennomføre injeksjonsbehandling. Det fremgår av kursbeskrivelsen under «mål og innhold» følgende:

«Det forventes at etter endt kurs skal deltakerne med bestått eksamen kunne gi injeksjonsbehandling med lokal anestetika på selvstendig grunnlag»

Det fremgår ellers av kursbeskrivelsen at kursdeltakerne skal «kjenne til nødprosedyrer og kunne utføre adekvat førstehjelp».

Rutinen i de meget sjeldne tilfellene av anafylaktisk sjokk er godt kjent for manuellterapeuter med

relevant utdanning innen injeksjonsbehandling. Prosedyren er for det første formidlet gjennom utdanningen ved universitetet i Bergen. Derneft er den meget nøyte beskrevet i den retningslinjen som er utarbeidet av Norsk Manuellterapeutforening. Dersom et slikt tilfelle inntreffer er rutinen klar, og manuellterapeuten er fullt ut i stand til å ivareta pasienten på beste måte, ref. retningslinjer for bruk av injeksjoner, NMF 2017, s. 20 flg. Det vil kunne forsinke oppfølging dersom fastlegen regelmessig skal involveres i de ytterst sjeldne tilfeller der en slik situasjon oppstår.

Helsedirektoratets uttalelser

Helsedirektoratet har i flere uttalelser lagt til grunn at det er behandlerens reelle kvalifikasjoner som er avgjørende for om man kan foreta injeksjonsbehandling på en pasient. I brev av 10. juni 2011 vedrørende bruk av lokalbedøvelse ved undersøkelse av lidelser i muskel- og skjelettsystemet heter det:

«Hvorvidt det kan anses forsvarlig at manuellterapeuter setter lokalbedøvelse på pasienter for å undersøke lidelser i muskel og skjelettsystemet vil på bakgrunn av det ovennevnte bli en konkret skjønnsmessig vurdering. Det må vurderes om en slik injisering er i samsvar med de krev til faglig forsvarlighet som kan forventes ut fra de kvalifikasjonene manuellterapeuten har, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Det vil for eksempel være relevant om den ønskede praksis er godt nok begrunnet sett i forhold til den risiko pasienten utsettes for. Også ressurs hensyn vil være relevante». [Min uthevelse.]

Som nevnt ovenfor regulerer Helsepersonelloven ikke hvilke konkrete oppgaver den enkelte helsepersonellgruppe har adgang til å utføre. Kravet til å utøve forsvarlig virksomhet vil være utgangspunktet for vurderingen av hva det enkelte helsepersonell kan gjøre, og vil være styrende for hvilke behandlingsmetoder helsepersonell kan benytte og hvilke sykdommer som kan behandles. Det heter videre i brevet av 10.6.2011 at:

«Innholdet i forsvarlighetsbegrepet vil imidlertid variere over tid, avhengig av den faglige utviklingen [...]. Med faglige kvalifikasjoner menes det formelle og reelle kvalifikasjoner, det vil si helsefaglig utdanning, tilleggsutdanning, og praktisk erfaring.»

I brev av 12.4.2013 uttaler direktoratet om forsvarlighetskravet og manuellterapeuters bruk av lokalbedøvelse:

«Det vil derfor være å anbefale at det kan dokumenteres gjennomført kurs som gir opplæring og tilstrekkelig kun-

skap i den type injeksjoner det er aktuelt å gi.»

Slik dokumentasjon må etter mitt syn anses å foreligge når man i tillegg til mastergrad i manuellterapi gjennom selvstendig eksamen har bestått ovenfor nevnte kurs ved universitetet i Bergen.

Injeksjonsbehandling utført av manuellterapeuter – oppsummert

Manuellterapeuter som har gjennomført kurs i injeksjonsbehandling ved Universitetet i Bergen, eller har gjennomgått tilsvarende relevant utdanning, må i tråd med den ovennevnte kursbeskrivelse anses faglig kvalifisert til, innenfor kravene til forsvarlig behandling, selvstendig å gjennomføre injeksjonsbehandling med lokalanestetika.

Hensynet til ressursbruk i helsevesenet, jf. Helsedirektoratets brev av 12. april 2013, jf. ovenfor, er av direktoratet fremhevet som et selvstendig argument, og underbygger etter mitt syn at manuellterapeuter med nødvendig kompetanse kan gjennomføre injeksjonsbehandling på selvstendig basis. Det vil være en helt uhensiktsmessig bruk av ressurser å forutsette at lege skal være til stede når den behandelende terapeut selv innehar de kvalifikasjoner som gjør behandlingen forsvarlig.

Rekvisisjon av medikamenter krever legens medvirkning

I medhold av legemiddeloven har Helse og omsorgsdepartementet fastsatt forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. Legemidler i reseptgruppe A kan rekvireres av leger og i noen grad av tannleger. For øvrig kan en rekke grupper rekvirere legemidler innenfor sitt arbeids- og kompetanseområde.

Lege vil inntil videre ved injeksjonsbehandling bli involvert gjennom forskriving av de aktuelle medikamenter. Ved dette vil legen, som oftest fastlegen, ta stilling til hvilke medikamenter som i det aktuelle tilfellet kan benyttes, og samtidig vurdere tilfeller av eventuelle kontraindikasjoner.

Den påfølgende gjennomføring av injeksjonsbehandlingen må anses å kunne gjennomføres forsvarlig innenfor manuellterapeutens kompetanseområde. Legens tilstedeværelse er i denne sammenheng ikke påkrevet, og heller ikke hensiktsmessig ut fra en ressursvurdering.

Jan Birger Løken, advokat

” I de tilfellene der manuellterapeuter faktisk innehar de nødvendige kunnskaper og kvalifikasjoner, er det etter min vurdering ikke påkrevet at lege er til stede når behandlingen gjennomføres.