



# 1 Kapittel

## Ansvar og plikter i yrkesutøvelsen

*Lise Halvorsen og Joseph E. Brunton*

# Kapittel 1

## Ansvar og plikter i yrkesutøvelsen

*Lise Halvorsen og Joseph E. Brunton*

### Kompetansemål:

- Eleven skal kunne gjøre rede for hva taushetsplikt og personvern innebærer for foterapeuter og ortopediteknikere (Vg2).
- Eleven skal kunne følge gjeldende regelverk om taushetsplikt og personvern (Vg3).
- Eleven skal kunne gi eksempler på utfordringer foterapeuter og ortopediteknikere møter i yrkesutøvelsen, og drøfte etiske dilemmaer (Vg2).
- Eleven skal kunne drøfte etiske problemstillinger knyttet til yrkesutøvelsen (Vg3).
- Eleven skal kunne dokumentere og vurdere fotproblemer, fotlidelser og hudskader (Vg3).

### Når du har lest dette kapitlet skal du ha kunnskap om:

- hvilke plikter foterapeuter og ortopediteknikere har ifølge lovverk og retningslinjer, og hva dette innebærer for deg som yrkesutøver
- hva etikk er, og kunne drøfte etiske problemstillinger i yrkesutøvelsen
- hvilke lover og regler som gjelder for journalføring, taushetsplikt, personvern, meldeplikt, opplysningsplikt og markedsføring
- hva en journal skal inneholde, og hvordan den skal føres
- hva faglig forsvarlighet innebærer for deg som helsepersonell
- hvordan du bruker dokumentasjon som lærings- og kvalitetsverktøy, og hvorfor dette er viktig

Som vi har lært i læreboka *Kommunikasjon og samhandling* er autorisasjonen et dokument som beviser at en utdanning er bestått; det er en offentlig godkjenning på at en har de nødvendige faglige kvalifikasjonene til å utøve en profesjon.

Etiske retningslinjer er med på å gi yrkesgruppen et felles verdigrunnlag for yrkesutøvelsen og en felles plattform i etisk-faglige spørsmål. Etiske regler gir også pasientene og samfunnet en garanti for at helsepersonell utøver yrket sitt på en faglig forsvarlig måte til beste for pasienter og samfunn, jf. Årmo 2009.

Fotterapeuter er godkjent helsepersonell og har plikt til å følge helsepersonelloven. Det har også ortopediingeniører. Ortopediteknikere som utfører helsetjenester på vegne av ortopediingeniøren, må derfor også utføre arbeidet sitt i tråd med helsepersonelloven.

I dette kapitlet skal vi derfor ta for oss noen av paragrafene i helsepersonelloven. Ha gjerne loven i papirformat foran deg, og bruk den som oppslagsverk mens vi går igjennom de ulike paragrafene. Vi kommer også til å nevne noen paragrafer fra andre lover og forskrifter som angår yrkesutøvelsen din, for eksempel etiske retningslinjer, helseregisterloven, pasient- og brukerrettighetsloven.

## Lov om helsepersonell

Formålet med helsepersonellovgivningen er å bidra til sikkerhet for pasientene og kvalitet i helsetjenesten. Den skal også bidra til å skape tillit i befolkningen til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten. Per Fugelli, lege og professor i sosialmedisin, omtaler tillit på denne måten:

«Tillit er menneskets følelse av at andres godhet, ærlighet og dyktighet er å stole på. Tillit medfører ofte en overføring av makt til en person eller til et system, makt til å handle på mine vegne, til mitt beste.»

Når en person bestiller en fotbehandling eller et hjelpemiddel hos ortopediingeniøren, er det derfor en tillitserklæring. Har du tenkt på hva som gjør at du har tillit til tannlegen og legen din? Hva slags inntrykk gir venteværelset hos legen/tannlegen? Hvordan blir du møtt av legesekretæren og av legen? Hva slags inntrykk har du av deres profesjonelle ytre, og hvordan ser klinikken ut generelt?

Kapittel 1 i loven omfatter lovens formål, virkeområde og definisjoner:

### § 1 Lovens formål

«Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.»



## § 2 Lovens virkeområde

«Loven gjelder helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket.»

Loven berører altså deg som foterapeut og virksomheten du driver – alene eller sammen med andre – og den berører også ortopediingeniøren. Som helsepersonell er vi er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Vårt tilsynsorgan er Statens helsetilsyn, og deres forlengede arm er Fylkeslegen.

## § 3 Definisjoner

Helsepersonell defineres slik i loven:

«Med helsepersonell menes personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49.»

Helsehjelp defineres på denne måten:

«Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller oppfyller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell.»

Helsepersonelloven gjelder også deg i opplæringsperioden, fordi du utfører en helsetjeneste i skolens fotklinik, som lærling i et ortopedisk verksted eller er utplassert på for å få mer praksis og kunnskap, for eksempel på en medisinsk poliklinik.

## Reaksjoner ved brudd på loven

Dersom du bryter helsepersonelloven, er det opp til myndighetene å vurdere om du får beholde autorisasjonen din, jf. §§ 55–59. Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt ikke overholder bestemmelsene i denne loven. Advarsel kan også gis dersom de har utvist en atferd som er egnet til å svekke tilliten til yrkesgruppen. Autorisasjonen kan tilbakekalles dersom utøveren er svekket fysisk eller psykisk, har hatt langt fravær fra yrket eller problemer med rus eller narkotika, og videre hvis han/hun har vist grov mangel på faglig innsikt eller en atferd som er uforenlig med yrkesutøvelsen. Både advarsler og tilbakekalling skjer gjennom enkeltvedtak.

Statens helsetilsyn behandlet 363 tilsynssaker mot helsepersonell og virksomheter i helse- og omsorgstjenesten i 2013, mot 309 i 2012. Av de 259 reaksjonene Statens helsetilsyn ga i 2013, var 31 rettet mot virksomheter og 228 rettet mot helsepersonell. 93 personer mistet til sammen 98 autorisasjoner i 2013, mot 95 i 2012. Noen mistet altså mer enn én autorisasjon.



Grunnlaget for tilbakekalling i 2013 var i hovedsak:

Vurderingsgrunnlag for tilbakekall av autorisasjonsytelsen	Sykepleiere	Leger	Hjelpepleiere	Andre	Sum
Rusmiddelbruk	33	7	7	13	60
Faglkj svikt	3	7	1	4	15
Legemiddeltyveri	12		2	4	18
Atferd utenfor tjenesten	3	4	2	4	13
Atferd i tjenesten	1	6	3	3	13
Ikke innrettet seg etter advarsel		4		3	7
Seksuell utnyttning av pasient		4	1	1	6
Sykdom	2	1		1	4
Rollesammenblanding		1	1		2
Mistet godkjenning c. c r c o t	2	3			5
Sum vurderingsgrunnlag	56	37	17	33	143
Antall tilbakekall	39	25	11	23	98

\*Det kan foreligge flere grunnlag for tilbakekall i en enkelt sak. I tabellen fremgår det hvilke grunnlag som forelå for å tilbakekalle autorisasjoner i 2012.1 enkelte saker forelå det flere grunnlag som hver for seg ville vært tilstrekkelig for å tilbakekalle autorisasjonen. Antall grunnlag er derfor høyere enn antall tilbakekalle autorisasjone

De to siste kapitlene i helsepersonelloven dreier seg om klageordningen og andre bestemmelser som har med autorisasjon å gjøre.

## 1.3 Etikk i yrkesutøvelsen

Ordet *etikk* kommer av det greske ordet *ethos*, som betyr «sedvane» eller «skikk».

Etikk handler om å kunne skille mellom gode og mindre gode handlinger, og bygger på tanker om hva som er godt, ondt, rett, galt og rettferdig.

Yrkesetikk handler om de verdiene og normene en yrkesgruppe anser som viktige for utøvelsen av yrket. Det handler altså om hvordan du som foterapeut eller ortopeditekniker skal skille mellom riktig og galt i det daglige arbeidet ditt.

De fleste yrkesgrupper har laget egne yrkesetiske retningslinjer for sitt fag som kan rettlede utøverne av yrket i vanskelige situasjoner. Man kan si at de fungerer som interne lovtekster. De etiske retningslinjene for foterapeuter finner du på Foterapeutforbundets hjemmeside, [www.foterapeuten.no](http://www.foterapeuten.no).





## Etiske dilemmaer

Som foterapeut kan du møte situasjoner du ikke riktig vet hvordan du skal takle der og da – du utsettes med andre ord for et yrkesetisk dilemma. Du må raskt kunne vurdere situasjonen, ta en beslutning og samtidig se konsekvensene av denne. I avsnittene nedenfor finner du noen etiske dilemmaer som dere kan diskutere i klassen etter hvert som dere setter dere inn i de ulike paragrafene i helsepersonelloven og foterapeutenes etiske retningslinjer.

## Krav til yrkesutøvelsen

Den viktigste paragrafen i helsepersonelloven er § 4 om faglig forsvarlighet. I denne paragrafen kan du lese at «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».

Det betyr at du ikke skal utføre arbeidsoppgaver som du ikke mestrer. Du må selv hele tiden vurdere om du har god nok kunnskap og erfaring til å utføre en oppgave. Etter at du er ferdig utlært og har begynt å arbeide som foterapeut, enten som ansatt eller som selvstendig næringsdrivende, vil du oppdage at det finnes flere metoder for å nå et behandlingsmål enn dem du lærte om på skolen. Da er det opp til deg å fylle lovens krav om faglig forsvarlighet og holde deg oppdatert om nye produkter, materialer og metoder ved å gå kurs, lese litteratur og ta videreutdanning. Vær også kritisk til hvor du finner din faglitteratur.



## Kompetansenivå

I St.meld. nr. 30 *Kultur for læring* defineres kompetanse som «evne til å mestre en kompleks utfordring eller utføre en kompleks aktivitet eller oppgave».

Denne definisjonen kan knyttes til å mestre utfordringer på konkrete områder innenfor utdanning, yrke og samfunnsliv, eller på det personlige planet.

Alle fagforbund har konkretisert sin sluttkompetanse etter fullført utdanning i såkalte kompetanseplattformer som danner grunnlaget for de ulike læreplanene. Fotterapeutens viktigste oppgave er ifølge kompetanseplattformen for fotterapifaget å behandle lidelser som er knyttet til fotens hud, negler, skjelett og muskler. For å utføre en forsvarlig og trygg fotterapibehandling må du ha grunnleggende faglige kunnskaper om hvordan kroppen er bygd opp og fungerer, om fotens akser i bevegelse og om fotens feilstillinger, om metoder for å teste pasientenes følesans og bevegelse i føttene, om skoens oppbygning og påvirkning på foten under bevegelse og om ulike sykdommer.



Det er viktig å merke seg at uansett hvilke behandlingsmetoder du velger, skal de være basert på tester og på pasientens sykdomsbilde og behov. Det finnes ikke noe fasitsvar på hva som virker og ikke virker, for både føtter og tilstander varierer. Det er derfor resultatet av undersøkelsene du gjør, som må avgjøre hva slags behandling du velger, og hvilke mål du setter for pasienten. Er det kortsiktige mål, som ved førstehjelp, eller langsiktige mål, som ved rehabilitering og habilitering? Husk også at én og samme metode kan gi godt resultat for én pasient, men ikke for en annen med samme problem. I mange tilfeller må du kombinere flere metoder for å få den ønskede virkningen av behandlingen.

§ 3 i *Etiske retningslinjer for foterapeuter* handler om ditt eget ansvar for å tilegne deg ny kunnskap og følge utviklingen i faget, om at du bør motta og gi impulser til kolleger og informere om viktige framskritt og endringer ikke bare i ditt eget fag, men også i helsevesenet generelt.

#### Kompetanse innebærer...

- kunnskap: det å vite
  - erfaringer: det å gjøre
  - evner: det å ha talent for
  - holdninger: det å ønske og ville noe ut fra sine verdier
- (planverksted.wikispaces.com 2014)

#### Etisk dilemma

Som foterapeutelev har du gått til innkjøp av fotterapiutstyr som du bruker til å gi fotbehandlinger til familie og venner hjemme. Du får en forespørsel fra en bekjent om å stelle føttene hans fast framover. Det kan vel ikke skade, tenker du – du utfører jo bare fotpleie! Men hva er egentlig forskjellen på fotpleie og fotterapi? Hvordan ville du løst denne situasjonen? Hvilke konsekvenser mener du dette kan få for yrkets omdømme om vi utøver fotterapi før utdannelsen er fullført?

## Utvidelse av forsvarlighetsprinsippet

Loven åpner for å utvide og delegere arbeidsoppgaver. Det innebærer at en lege kan gi deg i oppgave å behandle et sår hos en pasient. Dette kan skje om du samarbeider med annet helsepersonell i team eller med spesialister utenom klinikken din. Da er det viktig at du har tilegnet deg den kompetansen som er nødvendig for å behandle sår.





Behandling av diabetessår

Det er legen som har det overordnede ansvaret i slike tilfeller, men som fotterapeut har du din egen autorisasjon og autonomi. Som selvstendig yrkesutøver har du rett til å ta egne valg uten instruksjonsfullmakt fra andre. Du kan derfor ikke skylde på andre dersom du har gitt feil informasjon til en pasient eller spredd smitte fordi du har vært slurvete med hygienerutinene!

**Etisk dilemma**

En pasient kommer til deg med en nedgrodd negl. Du mener at det trengs bedøvelse under behandlingen, men pasienten sier at det går bra uten, og at det bare er å «kjøre på». Hva gjør du?

**Etisk dilemma**

En pasient du ikke har sett på lenge, ringer til deg. Hun har et stort, svulstlignende sår på siden av ankelen. Du sier til henne at hun må ta kontakt med legen sin straks, slik at hun kan få henvisning til hudlege, men hun har verken tillit til legen sin eller byens hudlege. Hun sier hun bare har tillit til sin homøopat, som har sagt at han kan gjøre henne frisk, og til deg, som hun nå ønsker å ha som fotterapeut. Hvordan ville du løst denne situasjonen?

## Taushetsplikt



Kapittel 5 i helsepersonelloven omhandler taushetsplikt og opplysningsrett. Helsepersonell har i utgangspunktet taushetsplikt om alt de får vite om en pasients helse og personlige forhold. Med andre ord skal du ikke snakke med noen om hva pasientene forteller deg om sin fothelse, sin familie eller sin økonomi.

Av § 2 i de etiske retningslinjene går det fram at taushetsplikten gjelder uansett hvordan man er blitt kjent med opplysningene, også om en har fått dem indirekte, for eksempel trukket egne slutninger under undersøkelser av pasienten. Taushetsplikten gjelder også helsepersonell imellom. Når vi som kolleger snakker sammen, kommer vi gjerne inn på både faglige og personlige tema. Ofte blir det vanskelig å skille hva som er og hva som ikke er taushetsbelagt. Taushetsplikten gjelder selv om du ikke har skrevet under på noen avtale, og selv om du har avsluttet arbeidsforholdet.

Taushetsplikten medfører straffansvar, jf. helsepersonelloven § 56 og § 67. En pasient eller bruker som føler at en behandler har brutt denne bestemmelsen, kan sende en klage på «pliktbrudd» til Fylkesmannen. Første reaksjon er en advarsel, en sterkere reaksjon bøter eller straff inntil tre måneder.

Vær oppmerksom på dette når du snakker med pasienter i en behandlingssituasjon og i telefonen, og når du snakker med kollegaen din om en pasient. Andre kan overheøre samtalen og slik få tilgang til taushetsbelagte opplysninger. Pass også på å skjule opplysninger om pasienter i journalen og på dataskjermen, slik at andre ikke får innsyn i dem.

### Etisk dilemma

Du har vært hjemme hos en pasient. Utenfor blokken der hun bor, møter du en venninne av pasienten, som spør deg hvordan det går med vedkommende.

## Unntak fra taushetsplikten

Taushetsplikten kan oppheves av pasienten. Det bør journalføres hvilke opplysninger eller episoder taushetsplikten er opphevet for.

Det finnes også andre unntak fra taushetsplikten. Her er de viktigste:

- Opplysningene er anonymiserte.
- Opplysninger kan gis til samarbeidende personell fordi det er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp. Det er en forutsetning at pasienten ikke motsetter seg det.

- Når pasienten er mellom 12 og 16 år, skal du høre hans/hennes mening før du gir opplysningene videre til foreldrene. Opplysninger for å oppfylle foreldreplikten skal likevel gis når pasienten er under 18 år.
- Opplysningene er innhentet av deg som sakkyndig. Merk at det bare er anledning til å gi opplysninger som gjelder den aktuelle saken.
- Det foreligger et meldepliktig forhold, se kapittel 7 i helsepersonelloven.
- Det er betydelig skade på pasienten, se § 38.
- Det foreligger et opplysningspliktig forhold, se kapittel 6 i helsepersonelloven. Det kan være
  - opplysningsplikt til Statens helsetilsyn og Fylkesmannen
  - opplysningsplikt til nødetater
  - opplysningsplikt til sosialtjenesten
  - opplysningsplikt til barnevernsetaten

## Opplysningsplikt

I visse situasjoner har helsepersonell en lovpålagt plikt til å trekke inn andre instanser. Det vil si at du som helsepersonell har plikt til å gi opplysninger på forespørsel fra for eksempel Statens helsetilsyn eller Fylkesmannen. En slik plikt følger også av helsepersonelloven § 31 om opplysningsplikt til nødetater, helsepersonelloven § 33 om



opplysningsplikt til barneverntjenesten, og helsepersonelloven § 32 om opplysningsplikt til sosialtjenesten. Disse paragrafene gir deg plikt og rett til for eksempel å hjelpe barn som kan ha blitt mishandlet eller utsatt for andre former for alvorlig omsorgssvikt, eller står i fare for å bli det. Opplysningsplikten gjelder for eksempel også hvis du har mistanke om at en gravid kvinne misbruker rusmidler og står i fare for å skade barnet hun bærer på.

## Meldeplikt

I motsetning til opplysningsplikten, der du på forespørsel har rett og plikt til å gi opplysninger, består meldeplikten i å gi opplysninger på eget initiativ. Bestemmelser om meldeplikt gjelder flere grupper helsepersonell, og i helsepersonelloven står det hva som skal meldes / opplyses om, og for hvem denne plikten gjelder. Ikke alle bestemmelsene gjelder for foterapeuter, men du berøres av § 18 og § 20 i helsepersonelloven, som fastslår at du skal melde fra både til Helsetilsynet i fylket og til Norsk pasientskadeerstatning (NPE) når du åpner, overtar eller legger ned en virksomhet.



Dersom du er så uheldig å påføre en pasient store personskader, kan det hende du må bruke § 38 i lov om pasient- og brukerrettigheter. Om dette skulle skje, er du pliktig til å melde fra til Fylkeslegen. I slike tilfeller plikter du også å opplyse pasienten om hvilke rettigheter han/hun har, jf. lov om pasient- og brukerrettigheter.

I § 9 i forskrift til pasient- og brukerrettighetsloven står det om meldeplikt:

«Det skal meldes fra til Norsk Pasientskadeserstatning om virksomhet som sysselsetter helsepersonell og som yter helsehjelp utenfor den offentlige helsetjenesten.

«Meldingen skal inneholde de opplysningene som er nødvendig for at Norsk Pasientskadeserstatning skal kunne beregne og kreve inn tilskudd fra virksomheten. Meldingen skal gis på skjema utarbeidet av Norsk Pasientskadeserstatning.»

Skjemaet finner du på hjemmesiden deres.

Som foterapeut må du også melde fra til Datatilsynet før du begynner å dokumentere og oppbevare helseopplysninger i klinikken din.

## Dokumentasjonsplikt

Helsepersonell som yter helsehjelp, har dokumentasjonsplikt. Det innebærer at du er pliktig til å nedtegne i journalen relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og om hjelpen du gir, samt opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikten eller opplysningsplikten. I Kapittel 8 i helsepersonelloven og i forskrift om journalføring står det hvilke krav som stilles til innholdet i journalen, hvordan du skal rette og slette pasientopplysninger, hvordan du skal oppbevare journalen, og hvor lenge du skal arkivere den.

I dag er det flere produkter på markedet, både elektroniske og manuelle, som kan brukes til registrering av helseopplysninger. Ifølge Datatilsynet er en journal et «behandlingsrettet helseregister», se fullstendig definisjon i helseregisterloven § 2 nr. 7. Helseregisterloven regulerer helsetjenestens og helseforvaltningens bruk av personopplysninger for pasientbehandling og kunnskapsoppbygging. Loven gjelder helsevesenet i tradisjonell forstand, det vil si for autorisert helsepersonell.

Det samme gjelder helseregisterloven. Etter helseregisterloven § 5 andre ledd, jf. § 6, gjelder ikke konsesjonsplikten når autorisert helsepersonell fører et behandlingsrettet helseregister. Man har derimot meldeplikt til Datatilsynet, se helseregisterloven § 29. Reglene om meldeplikt er de samme om man fører journalen manuelt, eller om man bruker elektroniske hjelpemidler.

Fotterapeutforbundet har sammen med lærergruppen i yrkesorganisasjonen utarbeidet en elektronisk standardjournal som de ønsker at alle fotterapeuter i hele landet skal bruke. Når alle bruker lik journal, kan vi bruke praksis som grunnlag for forskning, det vil si at vi kan samle inn data som beviser faggruppens verdi, for eksempel at våre behandlingsmetoder har effekt. I forskningssammenheng er det imidlertid like viktig å kunne påvise at noen av behandlingsmetodene som benyttes, *ikke* har effekt. Vi blir daglig møtt med argumentasjon om at vi som fotterapeuter må begynne å forske. Hvorfor er det så viktig? Helsevesenet blir styrt av politiske vedtak. Vi er inne i en tid da helsevesenet stadig skal forbedres og moderniseres, og endringene understøttes av dokumentasjon. Stikkord som ofte brukes i sammenheng med moderniseringen, er yteevne og effektivitet. Det er ikke lenger akseptabelt å gjøre noe utelukkende fordi man alltid har gjort det slik tidligere. Å starte ulike forskningsprosjekter innenfor fotterapi er derfor nødvendig for å kunne gjennomgå og kvalitets sikre helsetjenesten vår, for eksempel evaluere og forbedre behandlingsmetodene. Det er først da vi som yrkesgruppe kan forsvare våre kliniske metoder overfor politikerne, helsevesenet og pasientene.



Uten forskning kan en faggruppe som foterapeuter risikere å bli betraktet som utøvere av et «pleiefag» og, med tanke på effektiviteten som er etterspurt i samfunnet i dag, være ute av stand til å forsvare sin egen eksistens. Fotterapien vil dermed stå i fare for å bli et foreldet fag. Det å kunne presentere en forskningsbasert database er derfor viktig for å kunne utvikle nye produkter og metoder og forbedre de eksisterende innen faget. Vi må kunne påvise at våre behandlingsmetoder har en effekt og en verdi, slik at vi for eksempel kan få faget opp på et høyere utdanningsnivå. Se innledningen til kapittel 3 om forsøk og undersøkelser.

## Medbestemmelse

Lov om pasient- og brukerrettigheter, § 3-1, sier at en pasient som mottar helsehjelp, har rett til å medvirke når helsehjelpen skal gjennomføres. Det betyr at pasienten har rett til å velge mellom tiljen-



gelige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Vi som foterapeuter skal med andre ord informere om de ulike undersøkelsene man kan og bør utføre, og hvilke behandlingsalternativer som finnes og anbefales, for eksempel når en torn skal avlastes.

Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har de nærreste pårørende, sammen med pasienten, rett til å medvirke. Vær klar over at pasientens rett til å medvirke ikke på noen måte fratager deg som helsepersonell muligheten til å ta en avgjørelse som sikrer forsvarlig behandling av pasienten. Du kan altså ikke la pasienten velge et alternativ som ikke er faglig forsvarlig. Vær også oppmerksom på at selv om pasienten får lov til å medvirke og ta et valg, innebærer ikke det at pasienten blir ansvarlig for den helsehjelpen du gir som foterapeut.

### § 1 i Etiske retningslinjer for foterapeuter:

«Foterapeuten skal i sin yrkespraksis ta utgangspunkt i pasientens individuelle behov og egenverd. Foterapeutens egne behov må underordnes pasientens behov. Pasienten har til enhver tid rett til informasjon om det som skjer med hans/hennes person. Foterapeutens yrkespraksis skal ikke være preget av diskriminering eller forutinntatte holdninger, men saklig vurdering av pasientens behov for hjelp og omsorg. Pasientens egenverd skal respekteres uansett nasjon eller sosial opprinnelse, sykdom eller helseproblem.»



Denne paragrafen omhandler altså pasientens rett til å bestemme over sin egen helse. I tillegg handler den om å ha respekt for menneskets verdighet. Som fotterapeut skal du ikke gjøre noe som krenker denne verdigheten.

## Tverrfaglig samarbeid

Kunnskap om pleie og helse har økt i takt med forskningen. Derfor har vi i dag yrkesgrupper med hvert sitt spesialfelt innen helsetjenesten. De ulike yrkesgruppene må samarbeide om pasientens sammensatte problemstillinger, ifølge Sigrid M. Grøtterud et al. (2007). Som fotterapeut vil også du komme til å arbeide tverrfaglig eller i team, enten du jobber i privat eller i offentlig helsesektor.

I *Etiske retningslinjer for fotterapeuter* heter det at «fotterapeuten skal fremme samarbeid mellom ulike yrkesgrupper i helsesektoren og respektere arbeidsområdene til annet helsepersonell».

«Annet helsepersonell» er i vår sammenheng kolleger, leger og annet helsepersonell i primærhelsetjenesten og i somatiske sykehus. I tillegg vil du samarbeide med ortopediingeniører, ortopediteknikere, fysioterapeuter, kiropraktorer, skomakere, pårørende og ulike leverandører. Hvilke yrkesgrupper du samarbeider med, er avhengig av arbeidssted og oppgaver.





Respekt er, ifølge Grøtterud (2007), å se hverandres betydning i teamet. I respekt ligger det også et ønske om at vi vil at andre skal lykkes. Ingenting er så respektløst som å overse andre eller vurdere det de gjør, som unødvendig og unyttig. Å respektere hverandres arbeidsområder er derfor et krav. Noen ganger må flere tiltak settes i gang samtidig, og da må de samkjøres. Ved infeksjon i en nedgrodd negl kan det hende at pasienten trenger resept på antibiotika for å få infeksjonen og hevelsen ned før behandlingen starter. Andre ganger er hjemmesykepleie ett av tiltakene. I alle tilfeller er det viktig med god kommunikasjon og godt samarbeid på tvers av fag. Det er tre grunner til det:

- Man unngår unødvendig dobbeltarbeid i form av at flere setter i gang de samme tiltakene overfor pasienten fordi fagfolkene ikke kommuniserer godt nok.
- Man unngår at helsepersonell motarbeider hverandre. Når brukeren får motstridende råd fra ulike fagfolk, oppstår det rot og forvirring, noe som igjen kan påvirke behandlingsopplegget.
- Man oppnår at de forskjellige tiltakene utgjør en sammenhengende kjede, ved at forebyggende tiltak, henvisning, utredning, behandlingstilbud og rehabiliteringstilbud henger sammen.

(Grøtterud et al. 2007)

## Markedsføring

Usaklig eller villedende markedsføring av helsetjenester kan være et problem og er uforenlig med både helsepersonelloven § 13 og foterapeutenes etiske retningslinjer § 5. Formålet med bestemmelsen i de etiske retningslinjene er å motvirke at helsepersonell markedsfører sine helsetjenester på en ensidig måte for å oppnå økt etterspørsel, for eksempel ved å markedsføre sine helsetjenester til nedsatt pris ved åpningen av en ny virksomhet eller i sammenheng med høytider. Markedsføring av helsehjelp generelt må være nøktern og ikke inneholde opplysninger som kan villedde pasientene eller befolkningen.



I vurderingen av hva som er villedende, sier Helse- og omsorgsdepartementet at det skal legges vekt på om markedsføringen kan bidra til å utnytte befolkningens mangelfulle kunnskap, for eksempel om det er et misforhold mellom tilbudet slik det framgår av markedsføringen, sannsynlig resultat av behandlingen og eventuelle skader eller bivirkninger.

Et eksempel på villedende markedsføring er å love å fjerne ødemer i føttene hvis man kjøper en bestemt krem eller støttestrømpe. Annonsen skaper urealistiske forventninger, og markedsføringen gir feil inntrykk av fotterapeutenes profesjonelle rolle i helsetjenesten, noe som kan skade yrkesgruppens gode navn og rykte.

## Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid

Alle som yter helsetjenester, uansett om virksomheten er drevet av kommunen, fylkeskommunen, staten, private eller andre, har plikt til å utføre helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på arbeidsplassen sin. Det er lov om statlig tilsyn med helsetjenesten som krever dette:

«Enhver som yter helsetjeneste skal etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter.» Dette lærer du mer om i kapitlene om HMS, ergonomi og hygiene.

## Ortopediteknikerens ansvar og plikter

Som ortopeditekniker har man et stort ansvar og en rekke plikter. Ortopediteknikere regnes ikke som helsepersonell, men faller inn under loven om helsepersonell og skal følge de samme retningslinjene.

Alle personopplysninger og opplysninger som berører en persons fysiske og psykiske helse, skal behandles konfidensielt og ikke deles med noen som ikke har direkte med pasienten å gjøre. Som oftest skriver ortopediteknikeren under på en taushetserklæring.

Ortopediteknikeren skal ikke tilkjenne seg selv offentlig dersom pasienten ikke ønsker det. I dette ligger det at om en møter pasienten utenfor verkstedet, skal pasienten være den som først tar kontakt. Om en pasient som oppleves som en god venn på verkstedet, ikke vil hilse når man møtes på gaten, plikter ortopediteknikeren å respektere det. Dette skal heller ikke gå ut over servicen og kvaliteten på tjenesten overfor pasienten.

Ortopediteknikeren plikter å opptre profesjonelt og korrekt og skal varsle ortopediingeniøren om det oppstår etiske dilemmaer som kan skade pasienten eller verkstedet.

I det praktiske arbeidet plikter ortopediteknikeren å utøve yrket sitt på en sikker og forsvarlig måte. Alle prosedyrer og retningslinjer om tilvirkning og montering, gitt av leverandør eller verksted, skal følges. Dette er viktig for å kunne gi en garanti til pasienten om at hjelpemidlene skal fungere ut fra forutsetningene.

Ortopediteknikeren plikter å tilegne seg nok teoretisk og praktisk kompetanse til å kunne utøve yrket sitt. For å utvikle seg faglig må ortopediteknikeren delta på kurs for å lære mer og fordype seg innen sitt spesialområde.

Ortopediteknikeren skal dokumentere arbeidet sitt i journalen og sørge for sporbarhet og merking av komponenter som brukes til å tilvirke ortopediske hjelpemidler. Timer og materialer skal føres korrekt, slik at fakturaen til pasienten eller til Nav blir riktig.

## Oppgaver

1. Hvem gjelder helsepersonelloven for? Hva er formålet med loven?
2. Definer begrepene *pasient* og *helsetjeneste*.
3. Les artikkelen *Grunnstoffet tillit* av Per Fugelli. Gå så sammen i grupper og lag en stor plakat med de viktigste stikkordene dere mener beskriver hva ordet *tillit* innebærer for dere som helsepersonell. Ta gjerne bilder som illustrerer stikkordene, og lim dem på plakaten. Bruk plakaten som utgangspunkt for diskusjon i klassen.
4. Hva betyr ordet *etikk*? Hva er yrkesetikk?
5. Gå sammen i grupper. Diskuter når det kan oppstå et etisk dilemma der pasienten skal kunne medvirke i sin egen behandling i situasjoner der du som helsepersonell har meldeplikt. Gå sammen med en annen gruppe og spill rollene som fotterapeut og pasient for hverandre.
6. Hvilke kvalifikasjoner har en fotterapeut?
7. Drøft hva som menes med faglig forsvarlighet og det å gi pasienten omsorgsfull hjelp.
8. Når er du som helsepersonell unntatt fra taushetsplikten? Hva kan skje om du bryter taushetsplikten?
9. Hva er meldeplikt, og hva er opplysningsplikt? Hva er forskjellen?
10. Hva innebærer kravet om dokumentasjonsplikt?
11. Hvorfor er det viktig å forske på fotterapi?
12. Ta for deg helsepersonelloven og finn ut hva en journal skal inneholde. Hvordan skal man rette en journal dersom man har gjort en feil, for eksempel skrevet i feil journal?
13. Hvorfor bør vi dokumentere hva vi gjør i praksis?
14. Ta for deg en behandlingssituasjon du har vært igjennom, for eksempel en konkret oppgave som påsetting av spange, og reflekter over hva du gjorde, hva du lærte, og hva du kunne ha gjort annerledes. Bruk skjemaet til Tom Tiller. Når du er ferdig med å fylle ut skjemaet, overfører du dette til praksistrekanten til Handal og Lauvås.
15. Diskuter to og to: Hvor viktig er det for deg å få medvirke i behandlingen hos lege og tannlege?
16. Hva kan du gjøre for at en pasient skal få en reell sjanse til å være med på å avgjøre hva slags behandling han/hun skal ha?
17. Les § 1 i de etiske retningslinjene. Har du vært i en situasjon der du ikke har opplevd å få respekt eller bli akseptert for den du er som person? Lag et refleksjonsnotat med utgangspunkt i en selvvalgt situasjon der du reflekterer over ordet *respekt* eller ordet *egenverd*.

18. Lag en pedagogisk sol. Skriv ordet *respekt* i midten av sola, og bruk tre minutter på å skrive ned stikkord (solstråler) som viser hva du legger i ordet. Gå så sammen med en medelev og diskuter betydningen av dette ordet.
19. Når er det viktig å vise respekt i det tverrfaglige samarbeidet?
20. Hva menes med villedende markedsføring?
21. Lag to annonser for «din» eller skolens klinikk som viser hvilken helsetjeneste dere tilbyr. Den ene annonsen skal være villedende, den andre seriøs.
22. Ortopediteknikere regnes ikke som helsepersonell. Betyr det at ortopediteknikere har mindre ansvar og færre plikter enn fotterapeuter?

**Mine notater**

A large area of horizontal blue lines for taking notes, occupying most of the page below the header and title bar.