

Samspill mellom fotterapeuter og ortopediingeniører om diabetespasienter

1. Fotterapeut utfører årlig diabetes fotkontroll for alle risikogrupper. Ved moderat og høy risikogruppe henviser fotterapeuten pasienten til fotterapeut med godkjent fordypning i diabetes.
 - a. Ortopediingeniører og annet helsepersonell bør henvise diabetespasienter til fotterapeut, og gjerne hjelpe til å få kontakt med fotterapeut med fordypning i diabetes dersom pasienten er i moderat eller høy risiko gruppe.
 - b. Pasientinformasjon ved fotundersøkelse: Bruke helsedirektoratets brosjyre for info til pasient.
2. Lavrisiko bør få jevnlig kontroll og veiledning hos fotterapeut. Fotterapeut bør stimulere og motivere til fysisk aktivitet og fotøvelser m.v som er viktig for å opprettholde funksjonsnivået best mulig og holde føttene i form.
3. Moderat risiko og høy risiko:
 - a. Hvis fotterapeut, ortopediingeniør eller annet helsepersonell avdekker høyrisiko eller moderat risiko?
 - i. Fortsette med jevnlig fotterapi, eller begynne med jevnlig fotterapi.
 - ii. Henvise til diabetes fot team- der det finnes-
 - iii. Der det ikke finnes slik team må fotterapeuten eller ortopediingeniøren kontakte fastlegen
 - iv. Mange sykehus som ikke har diabetes fot team har sårpoliklinikk eller sårsykepleier som kan ta imot diabetiske fotsår.
 - v. Ved moderat risiko og høyrisiko er det mulighet for delvis refusjon av utgifter til ortopediske hjelpemidler som fotsenger og spesialfottøy levert av ortopediteknisk senter. Egenandel er i 2017: kr. 655,- pr skopar, kr. 450 pr fotsengpar, og øker litt hvert år. Fastlegen må henvise til legespesialist som kan søke på ortopediske hjelpemidler, og hjelpemidlene må tilpasses hos ortopediingeniør.
 - b. Ved moderat og høyrisiko fatter bruker pasienten ofte ortopediske hjelpemidler som fotsenger/ spialsko/ortopedisk sydd fottøy. Disse pasientene vil profitere på god samhandling mellom fotterapeut og ortopediingeniør:
 - Fotterapeut bør informere til ortopediingeniør om resultat av årlig diabetes fotkontroll- sende skjema "Risikofoten".
 - Ortopediingeniør bør informere til fotterapeut om målsetting med ortopediske hjelpemidler- sende brev eller journalutdrag.



4. Henvisning til ortopediingeniør:

- a. Via fastlege og spesialist er standard vei- pasient eller fotterapeut kan også gå direkte til ortopediingeniør som så evt kan be fastlege henvise til spesialist
- b. Sende med et skriv om hva som er problem enten med eksisterende hjelpemiddel eller hvilket problem som man ønsker at hjelpemiddelet skal håndtere.
- c. Ikke nødvendigvis bare skoene som er årsak til hard hud. Varig skadet vev, trykk, blodsukker, røyking.
- d. Hvis fotterapeut vurderer at fotsenger/sko lager problemer skader for pasienten, må fotterapeut ta kontakt med ortopediingeniør.

5. Henvisning til fotterapeut:

- a. Generelt stell av hud og negleproblematikk. Nedgrodde negler.
- b. Resistent regenerering av hard hud
- c. Rådgiving om kremer/strømper/faresignaler/fotinspeksjon/fotøvelser
- d. Råd om såler og skotøy hvis pasienten ikke har behov for ortopedisk spesialfottøy, fotsenger eller spesialsydd ortopedisk fottøy.

6. Filtavlastninger og ortopediske hjelpemidler må samarbeide

- a. Fotterapeuter bruker filt for å avlaste trykk- og friksjons-utsatte områder.
- b. Ortopediingeniør bør kommunisere med fotterapeut om fottøyet kan tilpasses slik at behovet for filtavlastning reduseres

7. Tåavlastninger i silikon.

- a. Fotterapeuter bruker silikonmateriale for å fremstille tåskillere og avlastninger.
- b. Ortopediingeniører bruker silikonmateriale for å fremstille tåskillere og avlastninger. Mulighet for refusjon som ortopedisk hjelpemiddel dersom vilkårene er oppfylt. Må søkes av legespesialist og tilpasses av ortopediingeniør.

8. Lavrisiko diabetesfot kommer inn under "Pasienter uten refusjonsrettighet". Begge faggrupper tilpasser ulike typer avlastninger til mindre fotdeformiteter som ikke kommer inn under refusjonsordningen for ortopediske hjelpemidler.

Fylkesvis oversikt over fotterapeuter som medlem i Fotterapeutforbundet. De som har diabetesfordypning er merket med dette. Se <https://finnfotterapeut.no> eller kontakt forbundet sentralt.

Fylkesvis oversikt over ortopeditekniske virksomheter: <https://www.ovl.no/medlemsbedrifter>
Ta kontakt med nærmeste for å få time hos ortopediingeniør som arbeider med diabetes fot.

Begge fagfelt vil ha stor nytte av landsoversikt over sårklinikker/diabetes fotteam.
Det ble 12. september 2017 publisert en artikkel om kartlegging av Diabetes fotteam i Tidsskrift for legeforeningen, med sårsykepleier Mari Robberstad som hovedforfatter.

Godkjent av Fagutvalget i NITO ortopedi og sentralstyret i Fotterapeutforbundet oktober 2017.