

Høringsspart	Tema	Sammendrag af høringssvaret	Håndtering af høringssvar	Kommentar og/eller forslag til tekstændring i planen	Høringssvaret (tekstbid fra høringssvar som er fremstillet kondenseret i 'sammendrag af høringssvaret').
Sundhedsstyrelsen	Kapacitet og tilgængelighed	a) Sundhedsstyrelsen vil forbindelse med analysen af kapaciteten anbefale, at analysen tager sigte på at inddrage social ulighed i sundhed i højere grad. Ud over diabetes kan der suppleres med inddragelse af indflydelsen af øvrig komobidiet og uddannelsesniveau i populationen.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet i forbindelse med opdateringen af kapacitetsmodellen.	Vi finder det ligeledes positivt, at parterne bag praksisplanen ser et behov for at foretage en grundigere analyse af kapaciteten. Sundhedsstyrelsen vil i den forbindelse anbefale, at analysen tager sigte på at inddrage social ulighed i sundhed i højere grad. Der er meget, der tyder på, at afstand til praktiserende behandlere har større negative konsekvenser for lavtuddannede sammenlignet med højtuddannede. [...] Således kan der ud over diabetes suppleres med inddragelse af indflydelsen af øvrig komobidiet og uddannelsesniveau i populationen.
Sundhedsstyrelsen	Ventetid	b) SST finder det vigtigt, at patienterne har adgang til retvisende information om vente-tid til fodterapi.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og opmærksomhed på retvisende information om ventetid til fodterapipraksis tages med i implementeringsarbejdet.	SST finder det vigtigt, at patienterne har adgang til retvisende information om vente-tid til fodterapi. Det anbefales, at regionen fortsat har fokus på, at klinikkerne lever op til overenskomstens bestemmelser og rapporterer og opdaterer den re-elle ventetid til behandling.
Danske Fodterapeuter	Slutdato for praksisplanen	a) Slutdato for praksisplanen	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning, men der er ikke beskrevet et krav om en slutdato for praksisplanen i overenskomsten. På tværs af alle praksisområderne gælder det, at nye praksisplaner ikke har angivet en slutdato, for at gøre udarbejdelse af næste praksisplan mere fleksibel. Derfor vil også denne plan nøjes med et ikrafttrædelsesår. Det er bl.a. uhensigtsmæssigt, at en plan har en slutdato i sin titel, hvis planen forlænges. Hvis der efter nye overenskomstforhandlinger er grund til det kan planen revideres efter behov.	Danske Fodterapeuter håber at tilskynde Region Hovedstaden til at tilføje en slutdato for praksisplanen, da denne bør opdateres hvert 3. år.
Danske Fodterapeuter	Kapacitet	b) Danske Fodterapeuter så gerne, at der også blev taget udgangspunkt i antal diabetikere pr kapacitet, i tabel 4: Antal fodterapikapaciteter og borgere pr. kapacitet fordelt på Regioner s. 7 i udkast til praksisplanen.	Giver anledning til ændringer	Ønske taget til efterretning. Kolonne med antal diabetikere pr kapacitet er tilføjet i i tabel 4 s. 7 i Praksisplan for fodterapi 2023.	I dette afsnit tages der primært udgangspunkt i kapaciteten ud fra hovedstadens befolkning og viser, at antallet af borgere pr kapacitet er det laveste sammenlignet med andre regioner. Danske Fodterapeuter så dog gerne, at der også blev taget udgangspunkt i antal diabetikere pr kapacitet, da vi ved at denne patientgruppe er stærkt stigende i antal. Dertil kommer at størstedelen af fodterapeuters aktivitet er koncentreret om behandling af diabetes patienter.
Danske Fodterapeuter	Kapacitet	c) Kort med geografiske placering af klinikker med ydernummer.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning, men da figur 1: kort over plan- og planlægningsområder viser klinikernes geografiske placering med udgangspunkt i regionens områdeinddeling, er ønsket således indfriet.	I figur 1: kort over plan- og planlægningsområder, har Region Hovedstaden i et tidligere udkast givet udtryk for, at der ville komme en geografiske placering af klinikker med ydernummer. Dette er ikke udmøntet.
Danske Fodterapeuter	Kapacitet	d) Kapacitetsmodellen opdateres med ny data hver 4. år i forbindelse med sundhedsprofilundersøgelserne. Danske fodterapeuter spørger om det er muligt at trække valide data på årlig basis.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning, men kapacitetsmodellen opdateres med data fra Sundhedsprofilen, som udkommer hver 4. år. Modellen bygger på Sundhedsprofildata, da data kan opdele i Regionens planlægningsområder.	Derudover har Danske Fodterapeuter en bemærkning til afsnittet, hvor der beskrives, at modellen opdateres med ny data. Her fremgår det, at opdateringen foretages hvert 4. år for diabetes patienter, og at det sker i forbindelse med sundhedsprofilundersøgelserne. Er det ikke muligt at trække valide data på årlig basis?
Danske Fodterapeuter	Tilgængelighed	e) Danske Fodterapeuter ønsker at udvide afsnit 3.8 vedr. handicaptilgængelighed. Bemærkningerne omhandler retningslinjerne for flytning og tilgængelighedskrav i forbindelse med flytning.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning, men forslaget er ikke foreneligt med overenskomsten jf. paragraf 23 stk. 2 og giver således ikke anledning til ændring i praksisplanen .	Tilføjelse: Ved flytning skal tilgængelighedskravene være opfyldt, hvis der i tilknytning til flytningen sker en væsentlig ombygning af den bebyggelse, der flyttes til, eller hvis flytningen indebærer en ændring i benyttelsen af bebyggelsen, som er væsentlig. Hvorimod hvis bebyggelsen benyttes uændret, stiller byggelovgivningen ikke krav om ombygning alene med formålet at etablere en mere handicapvenlig indretning. I andre tilfælde må der foretages en vurdering af, om ændringen er væsentlig. Dette vil som hovedregel være tilfældet ved erhvervsrettet benyttelse af bebyggelse, som hidtil har været benyttet til beboelse.
Danske Fodterapeuter	Hjemmebehandling	f) I forhold til punkt 3.9 udtrykker Danske Fodterapeuter forbehold ved tolkningen af data fra bilag 1, tabel h (Geografisk fordeling af forbrug og produktion af hjemmebehandlingsydelse i 2021), som der henvises til.	Giver anledning til ændringer	Ønske taget til efterretning. Forslag til forbehold for tolkning af tabel h vedr. hjemmebehandling er indsat på s. 12 i Praksisplan for fodterapi 2023.	Det første forbehold er, at kommunerne er relativt små og kommunegrænserne ligger tæt mange steder i Region Hovedstaden. Derfor vil der med stor sandsynlighed være patienter, som benytter en fodterapeut, der ligger i en anden kommune. Det siger ikke nødvendigvis noget om manglende muligheder for hjemmebehandling i deres bopælskommune, men kan lige så vel dreje sig om, at patientens valg er ud fra rationale om at vælge den klinik, der ligger tættest på. Hvis det er tilfældet, er det i princippet en besparelse på tid og transport. Det andet forbehold er, at tabel h viser antallet af afstandstillægsydelse for at vurdere det geografiske forbrug og produktion af hjemmebehandlingsydelse. Derfor kan det være et mørketal i form af, at fodterapeuten kun kan tage et afstandstillæg pr plejehjem, men i de fleste tilfælde yder hjemmebehandling for flere patienter ad gangen.

Danske Fodterapeuter	Kapacitet - opslag og tildeling af kapacitet	g) Danske Fodterapeuter foreslår en tilføjelse til afsnit 3.11: opslag og tildeling af kapacitet vedr. forhold i overenskomsten, som er med til at sikre øget fleksibiliteten for behandlende medhjælp.	Giver anledning til ændringer	Ønsket taget til efterretning. Ændringer foretaget på s. 13 i Praksisplan for fodterapi 2023. Forslag til ændring: Ifølge overenskomsten om fodterapi 2021-2023 kan behandlende medhjælp, som arbejder under § 18. Stk. 2 kan være tilknyttet flere fodterapeuter med hver sit ydnummer. Derudover kan medhjælpere, der arbejder under § 18 stk. 1, kan være tilknyttet flere fodterapeuter med hver sit ydnummer, hvis det er i overensstemmelse med praksisplanen. Parterne bag praksisplanen er enige om, at dette bidrager til en øget fleksibilitet for behandlende medhjælp, da de har mulighed for at drive deres praksis ved én eller flere ydnummerindehavere.	Vi foreslår derfor nedenstående tilføjelse: Derudover kan behandlende medhjælp som arbejder under § 18. Stk. 2 være tilknyttet flere fodterapeuter med hver sit ydnummer. Og medhjælpere der arbejder under § 18 stk. 1 kan være tilknyttet flere fodterapeuter med hver sit ydnummer, hvis det er i overensstemmelse med praksisplanen. Det vil øge fleksibiliteten for behandlende medhjælp, da de har mulighed for at drive deres praksis ved én eller flere ydnummerindehavere. Ovenstående udspringer af ændringen i overenskomsten fra 2021-2023 vedrørende § 15 stk. 3, hvor der henvises til § 18.
Danske Fodterapeuter	Målsætninger	h) Derfor foreslås at der tilføjes en målsætning under punkt 4: • At fodterapeuter modtager korrekt udfyldning af henvisning fra de henvisende læger, for at sikre et ordentligt patientforløb.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkningen er taget til efterretning, men den foreslåede tilføjelse adresseres allerede i den nuværende målsætning 3 om "at fremme kommunikation og samarbejde mellem fodterapipraksis og almen praksis, i henhold til gældende aftaler og retningslinjer". Ønsket om at opnå korrekt udfyldning af henvisning fra de henvisende læger, for at sikre et ordentligt patientforløb inddrages i implementeringsarbejdet, i forbindelse med, at der arbejdes videre med at påvirke de praktiserende læger til at anvende MEDCOMS standarder for den gode fodteraphenvisning, som er beskrevet i praksisplanen s. 14.	Danske Fodterapeuter håber, at der vil blive tilføjet et ekstra punkt under overskriften: Målsætninger. Derfor foreslås nedenstående: • At fodterapeuter modtager korrekt udfyldning af henvisning fra de henvisende læger, for at sikre et ordentligt patientforløb.
Danske Fodterapeuter	Kvalitetsudvikling	i) Danske Fodterapeuter bemærker, at teksten i boks 3 vedr. redskaber til kvalitetsudvikling ikke er opdateret. Den nye kvalitetsmodel - kvalitet i fodterapipraksis, går i luften i 2023.	Giver anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning. Forslag til ændring i Praksisplan for fodterapi 2023 s. 17: Den nye kvalitetsmodel - kvalitet i fodterapipraksis igangsættes i efteråret 2023 med et pilotprojekt. Kvalitetsmodellen er bl.a. baseret på, at der oprettes regionale kvalitetsnetværk og at kvalitetsudviklingen faciliteres gennem læringsaktiviteter i disse netværk i forbindelse med netværksmøder. Hvis erfagrunder og regionale kvalitetsnetværk skal supplere hinanden, er der behov for en dialog om, hvordan de nye netværk og erfagrunderne kan supplere hinanden hensigtsmæssigt.	I boks 3 vedrørende Erfagrunder. Her oplever Danske Fodterapeuter, at teksten ikke er opdateret. Den nye kvalitetsmodel - kvalitet i fodterapipraksis, går i luften i 2023. Hvis erfagrunder og regionale kvalitetsnetværk skal supplere hinanden, vil det være godt, hvis der etableres en dialog.
Danske Fodterapeuter	Bilag 1: Datagrundlag	j) Struktur og opbygning tabeller: Inddeling ud fra planlægningsområder i Tabel c, e og f.	Giver ikke anledning til ændringer	Ønsket taget til efterretning, men det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at opdele de ønskede tabeller i planlægningsområder på nuværende tidspunkt da LUNA – det nye fællesregionale system til administration af praksisområdet – ikke aktuelt kan opdele KBH i bydele, og derfor ikke kan dele alle planlægningsområderne ud på planområder. Når det bliver muligt at fremstille data på plan- og planlægningsområder opdateres tabellerne i datagrundlaget som efterspurgt.	Danske Fodterapeuter håber, at det er muligt at anvende samme struktur og opbygning, som det fremgår i Tabel a og b. Derfor efterspørger Danske Fodterapeuter, at der også er en inddeling ud fra planlægningsområder i Tabel c, e og f. Det vil gøre data i bilaget mere overskueligt og sammenligneligt.
Danske Fodterapeuter	Bilag 1: Datagrundlag	k) Danske fodterapeuter efterspørger figur 5 fra tidligere plan: Udvikling i fodterapeutkapaciteternes fordeling på praksistyper 2012-15, samt figur 7: Udvikling i den samlede kapacitet vedr. hjemmebehandling 2012-15.	Giver anledning til ændringer	Ønsket taget til efterretning. Tabellerne er tilføjet i datagrundlaget s. 1 og 13.	Danske Fodterapeuter opfordrer til at medinddrage Figur 5, fra forrige praksisplan, så det fortsat er muligt at følge udviklingen i fodterapeutkapaciteternes fordeling på praksistype. Det samme gør sig gældende for Figur 7, fra forrige praksisplan, som gjorde det muligt at følge udviklingen i den samlede kapacitet vedrørende hjemmebehandling.
Diabetesforeningen	Målsætninger	a) Diabetesforeningen er især glade for målsætningen om, at parterne arbejder for, at alle borgere med diabetes ses i fodterapipraksis, med henblik på at forebygge diabetiske fodsår og mindske ulighed i sundhed.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		Især er vi glade for målsætningen om, at parterne arbejder for, at alle borgere med diabetes ses i fodterapipraksis, med henblik på at forebygge diabetiske fodsår og mindske ulighed i sundhed. [...] Diabetesforeningen opfordrer Region Hovedstaden til at kortlægge barrierer for adgang til fodterapi (fx lange ventetider, økonomi eller manglende viden om konsekvenser eller mangel på ydnumre), for at skabe det bedste grundlag for at opfylde målsætningen. Herunder kan der være nyttige erfaringer fra den igangsatte forsøgsordning i region Sjælland ift. at lette adgangen til ydnumre til fodterapeuter, således, at der potentielt kan komme flere fodterapeuter de steder, der mangler i regionen.
Diabetesforeningen	Adgang og ventetider - Bornholm	b) Diabetesforeningen fremhæver, at det er afgørende, at der tænkes nyt ift. modeller og tiltag, der kan gøre det attraktivt for at fastholde de eksisterende og tiltrække nye fodterapeuter til Bornholm.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkning taget til efterretning og regionen er opmærksomme på de store udfordringer med at besætte og rekruttere tilstrækkelig fodterapeutkapacitet på Bornholm. Der arbejdes på at skærpe rekrutteringsindsatsen, herunder afdække de konkrete udfordringer med og barrierer for rekruttering, med henblik på at igangsætte relevante indsatser for at sikre tilstrækkelig behandlingskapacitet på øen.	Derfor er det bekymrende, at der i nogle områder af regionen er lange ventelister og få fodterapeuter med ydnummer. Bornholm er et vigtigt opmærksomhedspunkt, og Diabetesforeningen er bekymret for, hvilke konsekvenser det vil have, hvis man ikke får løst udfordringerne. Derfor er det afgørende, at der tænkes nyt ift. modeller og tiltag, der kan gøre det attraktivt for at fastholde de eksisterende og tiltrække nye fodterapeuter til øen.
Diabetesforeningen	Ventetider	c) Diabetesforeningen understreger vigtigheden af at sikre retvisende gennemsigthed ift. ventetider.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningerne er taget til efterretning og opmærksomhed på retvisende information om ventetid til fodterapipraksis tages med i implementeringsarbejdet.	Diabetesforeningen understreger vigtigheden af at sikre retvisende gennemsigthed ift. ventetider. Det er et vigtigt redskab for brugerne, og der bør stilles uforsvarelig krav om, at fodterapeuterne skal opdatere deres ventelister. Registreringen bør gøres så let som muligt, så der ikke går tid fra det øvrige arbejde.
Diabetesforeningen	Samarbejde og sammenhæng	d) Henvisningspraksis og datadeling er afgørende, og vi håber at praksisplanudvalget ikke blot vil bidrage til god kommunikation mellem parterne, men aktivt iværksætte tiltag, der kan bidrage til at styrke den.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet i forbindelse med arbejdet med at sikre samarbejde og sammenhæng mellem fodterapipraksis og det øvrige sundhedsvæsen.	Henvisningspraksis og datadeling er i denne sammenhæng afgørende, og vi håber at praksisplanudvalget ikke blot vil bidrage til god kommunikation mellem parterne, men aktivt iværksætte tiltag, der kan bidrage til at styrke den.

Diabetesforeningen	Samarbejde med almen praksis	e) Medtænke fremskrivninger, der viser voldsomme stigninger i antallet af personer med diabetes, i planlægningen og organisering af fodterapien i regionen. (Ny kapacitetsmodel).	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet i forbindelse med opdateringen af kapacitetsmodellen.	Hvis det skal sikres, at sundhedsvæsenet skal kunne behandle alle disse personer, skal praksisplanudvalget medtænke fremskrivninger, der viser voldsomme stigninger i antallet af personer med diabetes, i planlægningen og organisering af fodterapien i regionen.
PLØ-Hovedstaden	Adgang - Samarbejde med almen praksis	a) Henvisning fra fodterapeuter direkte til sårambulatorium – med korrespondance-meddelelse til almen praksis.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet i forbindelse med arbejdet med at sikre samarbejde og sammenhæng mellem fodterapipraksis og det øvrige sundhedsvæsen.	Vi vil derfor også gerne bakke op om, og finder det relevant, at fodterapeuter kan henvise direkte til sårambulatorium – med korrespondance-meddelelse til almen praksis.
PLØ-Hovedstaden	Tilgængelighed	b) Det giver anledning til bekymring, når der stilles højere krav til tilgængeligheden eller lignede krav og tiltag, der modarbejder rekruttering af klinikker for fodterapi.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og medtænkes i arbejdet med kapacitetsplanlægningen.	Det giver derfor anledning til bekymring, når der stilles højere krav til tilgængeligheden eller lignede krav og tiltag, der modarbejder rekruttering af klinikker for fodterapi.
PLØ-Hovedstaden	Henvisning til fodterapipraksis	c) PLØ-Hovedstaden argumenterer for, at der burde åbnes for, at patienter med nedsat førlighed generelt kan henvises til fodterapi.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning, men personkedsen som er berettiget til fodterapeutisk behandling fastsættes i overenskomsten, og giver således ikke anledning til ændringer i praksisplanen.	Men det vores vurdering, at patienter med neuropati (fx lammelser) og/eller iskæmi (claudicatio), men som ikke har diabetes, også skal kunne henvises med samme begrundelse som patienter med diabetes. Det er vores vurdering, at inflammatoriske gigtsygdomme ikke er forbundet med samme risiko. Alligevel er der fundet indikation for at yde tilskud til leddegigtspatienter med nedsat førlighed. Vi finder det dog hensigtsmæssigt og godt, at psoriasisgigt er tilføjet. Ud fra en parallelet burde der åbnes for, at patienter med nedsat førlighed generelt kan henvises til fodterapi.
PLØ-Hovedstaden	Målsætninger	d) PLØ-Hovedstaden er ikke enig i parternes målsætning 6 om, at alle patienter med diabetes bør tilses i fodterapi, da mange borgere med diabetes selv kan yde fodomsorg med bistand fra deres alment praktiserende læge	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkningen er taget til efterretning, men giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen, da parterne er enige om at det er væsentligt at patienter med diabetes får udført en årlig fodstatus og risikovurdering, og får behovsafstemt behandling hos en statsautoriseret fodterapeut. Hensigten er at forebygge udvikling af fodsår og på den måde medvirke til at minimere antallet af amputationer. Ifølge overenskomstens § 4 stk. 3 er fodstatus desuden obligatorisk for diabetespatienter. Ydelsen skal tilbydes en gang årligt til patienter med diabetes og er en forudsætning for behandlingstilbuddet til disse patienter. Der kan kun udføres videre behandling med tilskud inden for speciale 54, såfremt der er udført en årlig fodstatus. Dog kan akutte sårpatienter få 2 sårbehandlinger uden gyldig fodstatus. [...] Fodstatus danner desuden grundlag for en risikovurdering af patienterne, som afspejler patientens risiko for at udvikle diabetiske fodsår.	Vi deler dog ikke parternes målsætning 6 om, at alle patienter med diabetes bør tilses i fodterapi. Dette skyldes, at mange borgere med diabetes selv kan yde fodomsorg med bistand fra deres alment praktiserende læge. Det giver derfor ikke umiddelbart øget lighed i sundhed at sende alle disse velfungerende borgere til fodterapeutisk behandling.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Implementering	a) PIU efterspørger et kapitel om implementering af praksisplanen.	Giver ikke anledning til ændringer	Ønsket taget til efterretning. Implementering af praksisplanen er allerede beskrevet i afsnit 1.4 Udarbejdelse og implementering af praksisplanen.	PIU savner et kapitel om implementering a la det, vi har set i udkastet for PP kiropraktik.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Ventetid	b) Ytre bekymring om at opgørelse over ventetid ikke kan baseres på tidstro data.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningerne er taget til efterretning og opmærksomhed på retvisende information om ventetid til fodterapipraksis tages med i implementeringsarbejdet.	PIU er bekymret over at opgørelse over ventetid ikke kan baseres på tidstro data. Og om de oplysninger patienter kan finde i forbindelse med valg af fodterapeut heller ikke er retvisende. Ligeledes er det bekymrende, at så få er tilknyttet God Adgang.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Kommunikation med almen praksis	c) PIU formoder, at patient/pårørende inddrages i den dialog også med henblik på at forstå årsagen til, at patienten ikke efterlever behandlingsplanen.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkning taget til efterretning og præcisering i teksten er foretaget på s. 14 i praksisplan for fodterapi 2023: [...] Hvis der er oplysninger i fodstatus som almen praksis skal reagere på, skal fodstatus suppleres af en korrespondance-meddelelse. Parterne kan også i den forbindelse gå i dialog om patientens eventuelle manglende efterlevelse af fastlagt behandlingsplan, <u>under hensyntagen til inddragelse af patienter og pårørende</u> , samt eventuelt om videre-henvisning til sårcenter.	Her står at parterne (praktiserende læger og fodterapeut) kan gå i dialog om patientens manglende efterlevelse af behandlingsplan. PIU formoder, at patient/pårørende inddrages i den dialog også med henblik på at forstå årsagen til, at patienten ikke efterlever behandlingsplanen.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Samarbejde med almen praksis - Samarbejde om patienter med sår	d) PIU understøtter, at sårambulatorier bliver hørt, og at der ligeledes samarbejdes med den kommunale sårsygepleje.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkning er taget til efterretning. Sårambulatorier og den kommunale sårsygepleje vil efter behov blive inddraget under implementering af planen.	PIU understøtter, at sårambulatorier bliver hørt, og at der ligeledes samarbejdes med den kommunale sårsygepleje. Det bør som minimum være muligt, at fodterapeuter kan søge rådgivning på sårambulatorier eventuelt som virtuel konsultation, hvor billeder af sår kan de-les.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Kvalitetsudvikling i fodterapipraksis	e) Mål for kvalitetsudvikling	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		Kvalitetsudvikling i fodterapipraksis sættes konkrete mål, og at det kan tydeliggøres, hvad patientgruppen reelt opnår ved, at der arbejdes med kvalitetsudvikling i fodterapipraksis.
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Kvalitetsudvikling i fodterapipraksis	f) Opgørelser over hvor mange fodterapeuter der rent faktisk deltager i udbudte kompetence- og kvalitetsudviklingstilbud	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		PIU anbefaler, at man i fremtidige opgørelser kan se, hvor mange fodterapeuter der rent faktisk deltager i udbudte kompetence- og kvalitetsudviklings tilbud således, at det kan følges i efterfølgende år
Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Kvalitetsudvikling i fodterapipraksis	g) Efterlyser bud på, hvorledes man konkret vil understøtte fodterapipraksis i øget samarbejde med patienterne i egenomsorg og forebyggelse	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		PIU efterlyser bud på, hvorledes man konkret vil understøtte fodterapipraksis i øget samarbejde med patienterne i egenomsorg og forebyggelse og stiller sig gerne til rådighed i den forbindelse.

Patientinddragelsesudvalget (PIU)	Samarbejde om at mindske ulighed i sundhed.	h) Der bør udarbejdes trykt informationsmateriale til diabetespatienter, om mulige følgevirkninger af diabetes for fødderne, og hvor det også fremgår, hvordan de kan søge kommunalt helbredstillæg til at dække egenbetaling til fodterapeut.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og der henledes til at der i planperioden skal arbejdes med initiativer der kan bidrage til at flere patienter med diabetes modtager behandling i fodterapipraksis, med henblik på at forebygge alvorlig sygdom og mindske ulighed i sundhed. Herunder skal der igangsættes initiativer som sikre, at patienter med diabetes præsenteres for information om de mulige følgevirkninger af diabetes for fødderne, samt for muligheden for at søge kommunalt helbredstillæg til dækning af egenbetalingen.	Der bør udarbejdes trykt informationsmateriale til diabetespatienter, om mulige følgevirkninger af diabetes for fødderne, og hvor det også fremgår, hvordan de kan søge kommunalt helbredstillæg til at dække egenbetaling til fodterapeut.
Lungemedicinsk og endokrinologisk afdeling, AHH	Samarbejde om patienter med sår	a) Lettere tilgængelig datadeling, ikke kun mellem fodterapi og almen praksis, men også mellem fodterapi og sår/diabetes ambulatorier.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		Af hensyn til samarbejdet og kvalitetsarbejdet (inklusive Diabetes Databasen) er der behov for en lettere tilgængelig datadeling, ikke kun mellem fodterapi og almen praksis, men også mellem fodterapi og sår/diabetes ambulatorier.
Lungemedicinsk og endokrinologisk afdeling, AHH	Kvalitetsudvikling	b) Kompetenceudvikling i samarbejde med SDCC efteruddannelse.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet		Vi bifalder plan for kvalitetsudvikling, oplagt at SDCC bliver omdrejningspunktet for netværk og kompetencedeling, herunder vil det være hensigtsmæssigt, hvis fodterapeuter i hospitalsregi har mulighed for at deltage i samme efteruddannelsesstilbud som fodterapeuter i fodterapipraksis.
Lungemedicinsk og endokrinologisk afdeling, AHH	Samarbejde om patienter med sår	c) Visitationsretningslinjer.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkning taget til efterretning. Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje for personer med diabetiske fodsår fra 2013 beskriver kriterier for henvisning.	Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der udvikles visitationsretningslinjer, så det er klart, hvilke patienter, der kan ses i fodterapipraksis, og hvilke patienter, der skal ses i hospitalsregi.
Udsatterådet i Region Hovedstaden	Tilgængelighed	a) Målgruppe. Større fokus på den mest udsatte gruppe: hjemløse.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og regionen henleder opmærksomheden til, at der arbejdes for at sikre et tilstrækkeligt og geografisk dækkende behandlingstilbud samt god og lige adgang til behandling for alle regionens borgere, herunder også de mest udsatte. I planperioden skal der desuden arbejdes med initiativer der kan bidrage til at flere patienter med behov modtager behandling i fodterapipraksis, med henblik på at forebygge alvorlig sygdom og mindske ulighed i sundhed.	Udsatterådet bemærker, at de mest socialt udsatte mennesker, fx hjemløse, er blandt dem med størst problemer med fødderne og størst behov for fodterapi. De er måske ikke i målgruppen for privatpraktiserende fodterapi, men vi kunne ønske os et større fokus på behovet for fodterapi til denne gruppe og på, hvordan det kan sikres.
Regionsældrerådet	Ventetid	a) Regionsældrerådet er bekymret over, at opgørelsen over ventetid ikke kan baseres på tidstro data.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningerne er taget til efterretning og opmærksomhed på retvisende information om ventetid til fodterapipraksis tages med i implementeringsarbejdet.	Regionsældrerådet er bekymret over, at opgørelsen over ventetid ikke kan baseres på tidstro data
Regionsældrerådet	Tilgængelighed - God Adgang	b) Oplysninger på hjemmesiden omkring tilgængelighed og handicaploletter stemmer ikke altid overens med "God Adgangs" registreringer.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningerne er taget til efterretning og opmærksomhed på at der skal være retvisende information om adgangsforhold tages med i implementeringsarbejdet.	Det er bekymrende, at de oplysninger, som en del fodterapeuter lægger på hjemmesiden omkring tilgængelighed og handicaploletter ikke altid stemmer overens med "God Adgangs" registreringer.
Regionsældrerådet	Samarbejde om patienter med sår + direkte henvisning	c) Samarbejdes med den kommunale sårsygepleje. Det bør som minimum være muligt at fodterapeuter kan søge rådgivning på sårambulatorier, eventuelt som virtuel konsultation, hvor billeder af sår kan deles. Det bør også være muligt for fodterapeuten at henvise direkte til et sårambulatorium.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og der vil i planperioden blive arbejdet for at fodterapipraksis samarbejder med kommuner og sårambulatorier om at sikre den bedst mulige behandling for patienter med fodsår.	Det er vigtigt, at sårambulatorier bliver hørt, og at der samarbejdes med den kommunale sårsygepleje. Det bør som minimum være muligt at fodterapeuter kan søge rådgivning på sårambulatorier, eventuelt som virtuel konsultation, hvor billeder af sår kan deles. Det bør også være muligt for fodterapeuten at henvise direkte til et sårambulatorium.
Regionsældrerådet	Samarbejde om at mindske ulighed i sundhed.	d) Trykt informationsmateriale til diabetespatienter + kommunalt helbredstillæg.	Vurderes/inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og der henledes til at der i planperioden skal arbejdes med initiativer der kan bidrage til at flere patienter med diabetes modtager behandling i fodterapipraksis, med henblik på at forebygge alvorlig sygdom og mindske ulighed i sundhed. Herunder skal der igangsættes initiativer som sikre, at patienter med diabetes præsenteres for information om de mulige følgevirkninger af diabetes for fødderne, samt for muligheden for at søge kommunalt helbredstillæg til dækning af egenbetalingen.	Der bør udarbejdes trykt informationsmateriale til diabetespatienter. Dette informationsmateriale bør indeholde oplysninger om mulige følgevirkninger af diabetes på fødderne. Ligeledes bør det fremgå, hvordan man søger kommunalt helbredstillæg til at dække egenbetalingen til fodterapeut.
Regionshandicaprådet	Adgang til behandling	e) Regionshandicaprådet bemærker, at diabetes kan påvirke synet og påpeger derfor, at det kan være værdt at overveje, om personer med et alvorligt synshandicap – fx med en synsstyrke under 6/60 også kunne få samme adgang til henvisning og gratis behandling.	Giver ikke anledning til ændringer	Bemærkningen er taget til efterretning, men personkeden som er berettiget til fodterapeutisk behandling fastsættes i overenskomsten og giver således ikke anledning til ændringer i praksisplanen.	En meget stor del af de personer, som har adgang til / støtte til behandling af fodterapeuter er diabetikere. Diabetes og nedsat syn hænger i et eller andet omfang sammen, og derfor er behandlingsområdet naturligvis af særlig interesse. I den sammenhæng hører vi ofte, at folk med nedsat eller intet syn kan have svært ved at konstatere om de fx pga. valg af syntetiske sokker eller fodtøj har pådraget sig svamp under neglene m.v. Her vil en fodterapeut kunne konstatere og dermed kompensere for det manglende syn. Derfor kunne det være værdt at overveje, om personer med et alvorligt synshandicap – fx med en synsstyrke under 6/60 også kunne få samme adgang til henvisning og gratis behandling.

