

Fodterapi i Region Hovedstaden

Oplæg om fodterapi til Udvalget for det nære og sammenhængende
sundhedsvæsen – 23. marts 2023

Fakta og data for fodterapipraksis

- Fodterapi omfatter behandling af:
Speciale 54 – Diabetes
Speciale 55 – Nedgroede tånegle
Speciale 59 – Arvæv efter strålebehandling af fodvorter
Speciale 60 – Svær Leddegigt
Tillægsaftale om svær psoriasisgigt 2022-2025
- Antallet af fodterapikapaciteter på landsplan er i overenskomst for fodterapi fastsat til minimum 1050 kapaciteter. Region Hovedstadens andel er 439 kapaciteter, svarende til 42 pct. Vi har på nuværende tidspunkt 367 besatte kapaciteter og 72 ledige kapaciteter, som er i opslag.
- I den nye praksisplan 1. januar 2023 stå følgende: *Region Hovedstadens befolkning udgør 32% af det samlede antal borgere på landsplan. Hvis andelen af kapaciteter fulgte fordelingen af befolkningen, ville det i stedet svare til, at der skulle være 336 kapaciteter i fodterapipraksis i Region Hovedstaden. Minimumskapaciteten er derfor sat relativt højt i Region Hovedstaden, sammenlignet med de øvrige regioner. Det afspejler sig også i et lavere antal borgere pr. kapacitet i Region Hovedstaden end landsgennemsnittet, jf. tabel 4. Region Hovedstaden har derfor en relativt god dækning når der ses på den samlede kapacitet.*

Fakta og data for fodterapipraksis

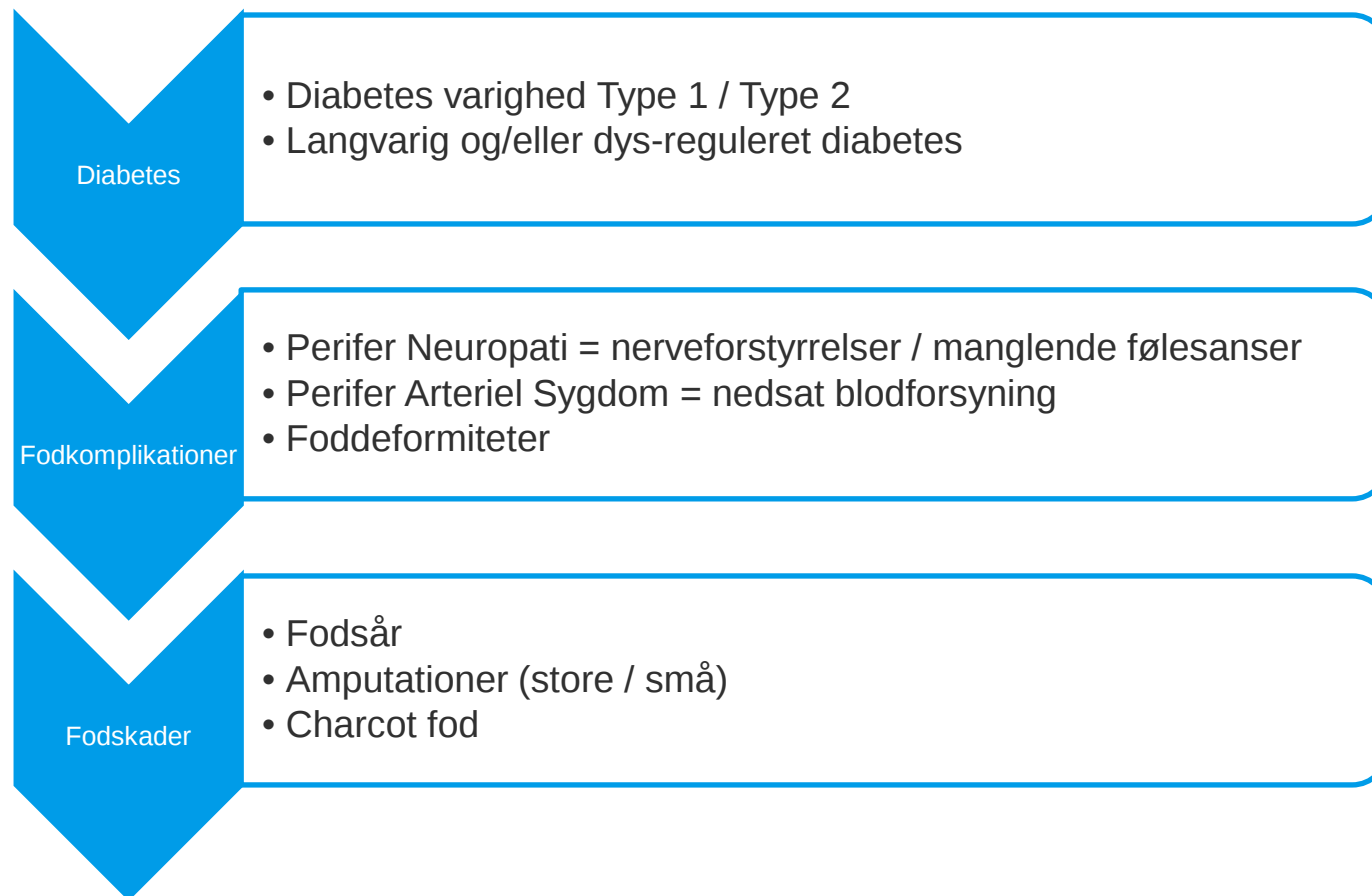
- I Region Hovedstaden var de samlede udgifter på fodterapiområdet på kr. 38 mio. kr. og der givet i alt 231.275 ydelser.
- 84,87% af det samlede honorar blev i 2022 udbetalt til special 54 (Diabetes). Der blev behandlet 33.171 patienter og givet 181.149 ydelser under dette speciale i 2022.
- 4,86 % af det samlede honorar blev i 2022 udbetalt til speciale 55 (Nedgroede tånegle). Der blev behandlet 6.222 patienter og givet 29.525 ydelser under dette speciale i 2022.
- 1, 79 % af det samlede honorar blev i 2022 udbetalt til speciale 59 (Arvæv efter strålebehandling af fodvorter). Der blev behandlet 732 patienter og givet 4.623 ydelser under dette speciale i 2022.
- 8,48 % af det samlede honorar blev i 2022 udbetalt til speciale 60 (Svær leddegigt). Der blev behandlet 2.123 patienter og givet 14.314 ydelser under dette speciale i 2022.
- 12,49 % af det samlede udbetalte honorar for speciale 60 blev i 2022 udbetalt til svær psoriasisgigt. Der blev behandlet 303 patienter og givet 1.664 ydelser i 2022.

Fodterapi til personer med diabetes



Anne Rasmussen
Teamleder i Fodklinikken
Fodterapeut, MSA

Baggrund for diabetisk fodsygdom



Forebyggelse betaler sig

Fodkomplikationer er en udfordring for den enkelte, for sundhedsvæsenet samt en stor omkostning for samfundet

Interventioner:

- Simpel fodundersøgelse og undervisning/information i fod-egenomsorg af fodterapeut eller andre sundhedsprofessionelle er vigtig for at forebygge:
 - Primær forebyggelse af første fodsår
 - Recidiv fodsår (samme placering som sidst)
 - Nye fodsårs episoder (alle nye fodsår uafhængig af placering)
- Tidlig opsporing af personer i risiko
- God metabolisk kontrol
- Hurtig behandling ved fodsår er nødvendig for at reducere risikoen for dybe infektioner og amputationer
- En forebyggende indsats hos Statsaut. Fodterapeut i primær sektor kan reducere forekomsten af fodsår



1. N.C. Schaper et al. Reducing lower leg amputations in diabetes: a challenge for patients, healthcare providers and the healthcare system. Diabetologia (2012) 55:1869-1872 DOI 10.1007/s00125-012-2588-z
2. Van Netten JJ et al. Prevention of foot ulcers in the at-risk patient with diabetes: a systematic review. Diabetes Metab Res Rev. 2020;e3270. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3270>
3. IWGDF Guideline on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes. Part of the 2019 IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetes Foot Disease. Sicco A. Bus et al. www.iwgdfguidelines.org
4. Sine Hangaard et al. Standard complication screening information can be used for risk assessment for first time foot ulcer among patients with type 1 and type 2 diabetes. Diabetes Research and Clinical Practice 151(2019)177-186

Fodterapi i praksis

- Udføre behandling ved alle overenskomstens specialer (54,55,59,60)
- Screening / fodundersøgelser ud fra retningslinjer (senkomplikationer til diabetes)
- Risikostratificering
- Undervisning / instruktion
- Behandling (generel fodterapi og sårbehandling)
- Vurdering og vejledning i forhold til fodtøj
- Indlægs fremstilling - individuel tilpasset (mange forskellige typer)
- Bøjlebehandling, små aflastninger m.m.
- Planlægge en individuelt tilpasset behandlings forløb til borger
- Administrations tid herunder journalføring, dokumentation, kvalitetssikring, regnskaber, korrespondancer til fx andre sundhedsprofessionelle, personale håndtering m.m.
- Rengøring incl. hygiejne, sterilisation, obs akkreditering?

Hverdagens udfordringer for den privat praktiserende fodterapeut

- Tilstrækkelige kompetencer til at benytte ny teknologi
- Kende til nyeste forskningsresultater og guidelines
- Udfører biomekanik på et tilstrækkeligt niveau
- Indsigt i hospitalsverden
- Andre sundhedsprofessionelle er måske langt væk?
- Motivere borger til den rette behandling på trods af egen betaling (ulighed i sundhed)
- Ensomt hvis man ikke er i et klinik fællesskab (mono / tværfagligt)
- Særligt udfordret borger (multisyge, psykosociale udfordret)



Kompetence udvikling til alle sundhedsprofessionelle herunder fodterapeuter

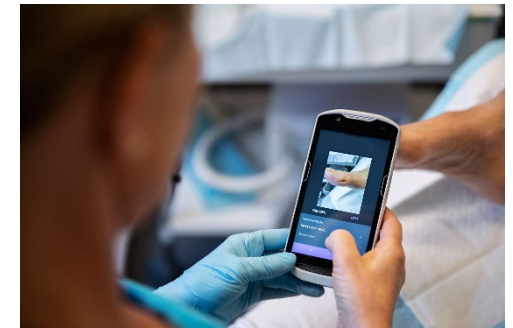
Udfordringer for fodterapeuter i primær sektoren

- Der findes ikke en formaliseret efteruddannelse (pilot projekt er i gang)
- Der stilles ikke krav til løbende at løfte kompetencerne for denne faggruppe
- Det er en meget kort uddannelse i forhold til andre sundhedsuddannelser
- Kurser i kommunikation er en mangel
- Konferencedeltagelse er mulighed men bekostelig
- Diplom uddannelser er ikke tilgængelige for denne faggruppe



International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) - Guidelines 2023

- Der er stadig sparsom evidens inden for diabetisk fodsygdom
- Der er et stort behov for stærkere fokus på udvikling, evaluering og implementering af metoder, der kan forbedre adherence i forebyggelse af diabetiske fodsår
- De nuværende anbefalinger er baseret på ekspert vurderinger og der mangler stadig evidens baseret forskning på de strukturerede patient uddannelser/undervisning
- Forskning er nødvendig for at udforske potentialet til en mere personlig behandling i forebyggelse af diabetiske fodsår



Fremtidens fodterapi praksis i det sammenhængende sundhedsvæsen

