

Region Syddanmarks praksisplan for fodterapi 2023

UDKAST

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
1.2. Visioner og mål	4
1.2.1. Målsætninger for fremtidens fodterapi i Region Syddanmark	4
1.2.2. Høring af praksisplanen for fodterapi	4
1.3. Udarbejdelse af praksisplanen	5
2. Målsætninger og indsatser	5
3. Faktuelt om fodterapiområdet	6
3.1. Overenskomst	6
3.2. Fodterapeutens virke	7
3.2.1. Uddannelse til statsautoriseret fodterapeut og opnåelse af autorisation	7
3.3. Samarbejdsudvalg	8
4. Kapacitet og aktivitet på fodterapiområdet	8
4.1. Kapacitet i henhold til ydernumre og behandlende medhjælpere	8
4.1.1. Udvikling i kapaciteten over tid	9
4.2. Kapacitet og dækning i forhold til befolkning og antal diabetikere	10
4.3. Befolkningsfremskrivning	11
4.4. Ventetider på fodterapibehandling	11
4.5. Borgernes valg af fodterapeut	13
4.6. Øvrige forhold af betydning for kapaciteten	14
4.6.1. Fodterapeuters køns- og alderssammensætning	14
4.6.2. Fodterapeuter uden ydernummer	15
4.7. Kapacitetsstyring i den kommende planperiode	16
4.7.1. Procedure for revision/opdatering af åbne/lukke-liste	16
4.7.2. Betingelser tilknyttet nynedsættelser i åbne områder	17
4.7.3. Generelle betingelser for nedsatte fodterapeuter i Region Syddanmark	18
4.8. Aktivitet på fodterapiområdet	18
4.8.1. Aktivitet for fodterapiområdet blandt alle regioner	18
4.8.2. Aktivitet for fodterapiområdet i Region Syddanmark	19
4.8.3. Aktivitet for speciale 54, diabetes	21
4.8.5. Aktivitet for speciale 60, svær leddegigt	22
5. Tilgængelighed på fodterapiområdet	23
5.1. Tilgængelighed	23
5.2. Ventetider i fodterapipraksis	24
5.3. Kapacitet	24
5.4. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med tilgængelighed	24
6. Faglig kvalitet og udvikling	24
6.1. Implementering af kliniske retningslinjer	25
6.2. Patientsikkerhed	25
6.3. Læseadgang til Fælles Medicinkort (FMK)	25

6.4. Efteruddannelse	26
6.5. Praksiskonsulentordning i Region Syddanmark	26
6.6. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med faglig kvalitet og udvikling	26
7. Samordning og kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen	26
7.1. Elektronisk kommunikation	28
7.2. Samarbejde og kommunikation med almen praksis	28
7.3. Samarbejde og kommunikation med sygehuse (sårcenter/diabetesambulatorium).....	29
7.4. Samarbejde og kommunikation med kommuner	29
7.5. Forløbsprogrammer	30
7.6. Diabetesudvalg i Region Syddanmark (DURS)	30
7.7. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med samordning og kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen.....	31
8. Bilagsoversigt	31
Bilag 1: Læsevejledning.....	32
Bilag 2: Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark.....	33
Bilag 3: Sundhedsstyrelsens retningslinjer for fodterapeuters arbejdsområde	34
Bilag 4. Tabeller til kapitel 4 "Kapacitet og aktivitet på fodterapiområdet"	35
Bilag 5: Data for forsøgsprojekt vedr. henvisning af fodvorte patienter til behandling i fodterapi praksis.....	43

1. Indledning

Denne praksisplan erstatter regionens første praksisplan for fodterapi fra 2015. Praksisplanen er udarbejdet i medfør af § 7 stk. 4-7 i Landsoverenskomst om fodterapi.

Praksisplanen har til formål at tilrettelægge den fremtidige fodterapeutiske betjening i praksissektoren i Region Syddanmark. Planen skal understøtte en hensigtsmæssig kapacitetsplanlægning, samarbejdet mellem fodterapipraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i fodterapipraksis.

Planen indgår i Region Syddanmarks samlede sundhedsplanlægning og danner grundlag for beslutninger vedrørende den fodterapeutiske kapacitet og udvikling.

Praksisplanen er gældende fra 2023 til 2026.

I praksisplanen anvendes udtryk, som kan kræve en nærmere forklaring. Der er derfor vedlagt en læsevejledning i bilag 1.

1.2. Visioner og mål

Regionsrådet i Region Syddanmark har vedtaget en vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark med følgende grundlag:

Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark er til for borgerne og sundhedsvæsenet bidrager aktivt til at forebygge og behandle sygdom og dermed forbedre borgernes sundhed.

Vores succes bygger på dialog, lighed og sammenhæng. Vi har fokus på rettidighed og kvalitet, og det bedste resultat opnås, når alle tager ansvar.

Se den fulde version i bilag 2.

1.2.1. Målsætninger for fremtidens fodterapi i Region Syddanmark

Med baggrund i blandt andet de politiske visioner, er der opstillet følgende overordnede mål for praksisplanen:

1. **Let tilgængelighed:** Borgerne i Region Syddanmark skal have nem adgang til fodterapeutisk behandling. Det vil sige, at der skal være begrænset ventetid og en vis geografisk nærhed.
2. **God faglig kvalitet og udvikling:** Patienterne får en effektiv behandling med høj faglig kvalitet og en god service.
3. **Gode patientforløb:** Patienterne får en fodterapeutisk behandling, der er samordnet med øvrige tilbud i sundhedsvæsenet, således at der opnås et sammenhængende sundhedsvæsen.

1.2.2. Høring af praksisplanen for fodterapi

Praksisplanen blev sendt i høring hos følgende parter:

- Sundhedsstyrelsen
- Danske Fodterapeuter
- Danske Regioner
- PLO Syddanmark
- Kommunerne i Region Syddanmark

- Sygehusene i Region Syddanmark
- Specialerådene for almen praksis, dermato-venerologi, endokrinologi, reumatologi og ortopædisk kirurgi
- Diabetes udvalg i Region Syddanmark (DURS)
- Danske Patienter (paraplyorganisation for flere patientforeninger)
- Samarbejdsudvalget vedrørende fodterapi

1.3. Udarbejdelse af praksisplanen

Praksisplanen er udarbejdet af Region Syddanmark. I forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen har der været nedsat en referencegruppe til at give faglig sparring i forløbet, særligt inden for diabetesområdet.

Referencegruppen består af:

- Repræsentanter fra Diabetesudvalg Region Syddanmark (DURS):
 - Diabeteskoordinator Jutta Henning, Sygehus Sønderjylland
 - Sygeplejerske Marianne Svarrer Jakobsen, Sygehus Lillebælt
- Repræsentant fra Steno Diabetescenter, Odense
 - Overlæge Knud Bonnet Yderstræde, Steno Diabetes Center Odense
- Repræsentant fra fodterapi
 - Gyrit Madsen, Fodterapeut og medlem af Samarbejdsudvalget vedr. fodterapi

2. Målsætninger og indsatser

Nedenfor fremgår en kort opsummering af Region Syddanmarks målsætninger og indsatser inden for fodterapiområdet i nærværende praksisplansperiode. Områderne er yderligere uddybet enkeltvis i kapitlerne 5-7.

TILGÆNGELIGHED PÅ FODTERAPIOMRÅDET

MÅLSÆTNING:

- At fodterapeuter i Region Syddanmark yder en god service, og at de er tilgængelige i forhold til indretning, ventetid og nærhed.

INDSATSER

- Det ønskes at øge den geografiske tilgængelighed af det fodterapeutiske tilbud. Derfor fastholdes det, at den fodterapeutiske kapacitet styres via åbne og lukkede områder.
- For at sikre et nært fodterapeutisk tilbud til borgerne i Region Syddanmark, kan regionsrådet undtagelsesvis acceptere mindre afvigelser fra regionens krav om handicapvenlige faciliteter på de fodterapeutiske klinikker.
- Det ønskes at fremme fodterapeuternes opdatering af deres ventetid på sundhed.dk hvert kvartal, jf. overenskomstens bestemmelser.
- Der arbejdes henimod at sikre, at alle borgere, der er henvist til fodterapi med tilskud, har et fodterapeutisk tilbud i nærområdet. Herunder vil regionen undersøge mulighederne for, at der etableres en fodterapeutisk uddannelse på en uddannelsesinstitution i regionen.

FAGLIG KVALITET OG UDVIKLING

MÅLSÆTNING

- At fodterapeuter i Region Syddanmark lever op til relevante kvalitetskrav, og at der løbende arbejdes på kvalitetsudvikling og forbedring med henblik på, at borgerne tilbydes behandling af høj faglig kvalitet.

INDSATSER

- Det ønskes at understøtte implementeringen af nationale kliniske retningslinjer på området.
- Det ønskes at styrke læringen af de indberettede utilsigtede hændelser blandt de praktiserende fodterapeuter. Dette ved at undersøge mulighederne for, at en fodterapeut giver faglig feedback, når en fodterapeut indrapporterer en utilsigtet hændelse.
- Det undersøges, om fodterapeuterne kan få læseadgang til Fælles Medicinkort (FMK), for at sikre en stærk faglig kvalitet blandt fodterapeuterne.
- Der afholdes en årlig temadag, hvor de praktiserende fodterapeuter drøfter relevante og aktuelle emner, særligt inden for overenskomstens områder.

SAMORDNING OG KOMMUNIKATION MED DET ØVRIGE SUNDHEDSVÆSEN

MÅLSÆTNING:

- At fodterapeuter er en integreret del af sundhedsvæsenet og indgår i et samspil med sundhedsvæsenets øvrige aktører, så patienter i Region Syddanmark oplever et sammenhængende og meningsfuldt patientforløb.

INDSATSER

- Det undersøges, om der kan indgås et samarbejde med MedCom med henblik på at styrke den elektroniske kommunikation mellem fodterapeuter og de øvrige sundhedsaktører.
- Når forsøgsprojektet om henvisning af fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis udløber, vil der foretages en evaluering af projektet med henblik på at vurdere, hvorvidt det skal permanentgøres.
- Det undersøges, i samarbejde med fodterapeuter og regionens sygehuse, hvorvidt der skal igangsættes et pilotprojekt, hvor sårbehandling foretages vederlagsfrit af en statsautoriseret fodterapeut. Dette med henblik på at fremme korte og effektive behandlingsforløb.
- Det drøftes med kommunerne, om der er interesse for, at fodterapeuter kan tilbyde kommunerne undervisning eller vidensdeling i blandt andet forebyggelse af diabetiske fodsår, måltagning af kompressionsstrømper samt undervisning i fodterapeutens generelle viden om fodterapeutisk behandling.

3. Faktuelt om fodterapiområdet

Dette kapitel indeholder en kort præsentation af fodterapeuters virksomhedsområde samt fodterapeuters placering i sundhedsvæsenet. Derudover beskrives de rammer, fodterapeuterne agerer inden for lovgivningsmæssigt og aftalemæssigt.

3.1. Overenskomst

Fodterapipraksis er et selvstændigt erhverv og fungerer i henhold til Overenskomst om Fodterapi indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fodterapeuter.

Når fodterapeuten tiltræder overenskomsten, får fodterapeuten tildelt et ydernummer og forpligter sig til at overholde overenskomstens bestemmelser. Det gælder blandt andet:

- At fodterapeuterne deltager i efteruddannelsesaktiviteter
- At fodterapeuter afregner for minimum 40.000 kr. årligt per kapacitet
- At der etableres handicapvenlige adgangsforhold ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning
- At fodterapeuter efterlever de gældende kliniske retningslinjer på området
- At fodterapeuter anvender IT-systemer, der kan håndtere MedCom standarder

Overenskomsten for fodterapi omfatter følgende 4 specialer:

- Speciale 54 – behandling af patienter med diabetes
- Speciale 55 – behandling af patienter med nedgroede tånegle
- Speciale 59 – behandling af patienter med arvæv efter strålebehandling af fodvorter
- Speciale 60 – Behandling af patienter med svær leddegigt

Der kræves lægehenviisning for at få sygesikringstilskud til behandling ved fodterapeuter. Der ydes 50 % tilskud til behandling af patienter med diabetes og svær leddegigt samt 40 % til behandling af patienter med arvæv og nedgroede negle. Størstedelen af aktiviteten koncentrerer omkring patienter med diabetes (speciale 54). Fodterapeuter behandler også et stort antal patienter, hvor der ikke ydes tilskud.

3.2. Fodterapeutens virke

Fodterapeuters arbejdsområde er defineret i Sundhedsstyrelsens "Retningslinjer for fodterapeuters arbejdsområde" fra 10. december 1973. Retningslinjen er vedlagt som bilag 3. Ligeledes er der i overenskomsten for fodterapi udarbejdet et protokollat, som beskriver og definerer fodterapeuters arbejdsområde.

Fodterapeuternes daglige arbejde omfatter blandt andet diagnostik og udredning af diabetespatienters risikoprofil, hvilket opnås ved at gennemføre en fodstatus. Dette indebærer en neurologisk undersøgelse, kredsløbsundersøgelse, mobilitet, trofik (hudens udseende) og forebyggende vejledning.

Derudover består fodterapeuters arbejde blandt andet i beskæring af sår, fremstilling af fodindlæg, fjernelse af hård hud og ligtorne, neglebehandling og vejledning i pleje af fødder.

Patientmålgruppen, der oftest får behandling i fodterapipraksis, er diabetikere, gigtpatienter, patienter med nedgroede tånegle og patienter med arvæv.

3.2.1. Uddannelse til statsautoriseret fodterapeut og opnåelse af autorisation

Uddannelsen til fodterapeut er en erhvervsrettet uddannelse, der tager 1½ år. Uddannelsen kan tages to steder i Danmark: Fodterapeutskolen i København og Fodterapeutafdelingen på Tradium i Randers. Uddannelsen har sit grundlag i BEK nr. 5 af 08/01/2009.

Fodterapeuter opnår selvstændig autorisation efter autorisationslovens § 70. Dette giver fodterapeuten ret til at anvende den beskyttede titel samt retten til at udføre fodterapeutisk virksomhed. Når fodterapeuten er omfattet af autorisationsloven, skal denne leve op til reglerne heri, herunder reglerne om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i behandlingen.

Sundhedsfaglig behandling udført af fodterapeuter er omfattet af kompetencen hos Styrelsen for Patientklager. Patienter har derfor mulighed for at klage over behandlingen. Derudover er det muligt at søge erstatning hos Patienterstatningen, hvis der er sket en skade i forbindelse med behandling/undersøgelse.

Klager, der omhandler fodterapeutens adfærd, service m.v. behandles i det lokale samarbejdsudvalg og i Landssamarbejdsudvalget, jf. overenskomsten.

3.3. Samarbejdsudvalg

I Region Syddanmark består samarbejdsudvalget af fire medlemmer, to medlemmer udpeget af regionsrådet og to medlemmer udpeget af Danske Fodterapeuter blandt de fodterapeuter, der har tiltrådt overenskomsten. Samarbejdsudvalget har to ordinære møder årligt og kan derudover mødes ekstraordinært efter behov¹.

Samarbejdsudvalget behandler sager vedrørende gennemførelse af overenskomsten og vejleder om forståelsen af overenskomstens bestemmelser, herunder blandt andet:

- Sager vedrørende praksisplanlægning
- Sager vedrørende misligholdelse af overenskomsten
- Kontrolstatistik
- Klagesager

Samarbejdsudvalget træffer afgørelser i enighed. Kan der ikke opnås enighed, lægges sagen for Landssamarbejdsudvalget, der ligeledes er ankeinstans ved eventuelle klagesager.

4. Kapacitet og aktivitet på fodterapiområdet

Dette kapitel beskriver og analyserer kapaciteten og aktiviteten på fodterapiområdet på baggrund af tilgængelige data om ydelser og praksis. Region Syddanmarks kapacitetsstyring i den kommende planperiode beskrives ligeledes i dette afsnit.

Den overordnede udvikling for kapaciteten i Region Syddanmark siden sidste praksisplan fra 2015 er, at den fodterapeutiske kapacitet er steget. Der er som følge heraf i dag færre indbyggere per kapacitet. Ventetiden på fodterapeutisk behandling er samtidig steget.

En stigning i både den fodterapeutiske kapacitet og ventetid indikerer, at efterspørgslen på fodterapeutisk behandling er steget. Denne udvikling er overvejende positiv, da fodterapi er central i forebyggende behandling af blandt andet diabetespatienter.

Den overordnede udvikling for aktiviteten siden sidste praksisplan er, at udgiften per patient er steget. Det samme er antallet af fodterapeutiske ydelser.

4.1. Kapacitet i henhold til ydernumre og behandlende medhjælpere

Den samlede fodterapeutiske kapacitet forstås som det arbejde, den enkelte yderindehaver udfører i forhold til den offentlige sygesikring. Vurdering af den samlede fodterapeutiske kapacitet skal tage højde for, at de praktiserende fodterapeuter har både henviste og private patienter. Da der ikke foreligger en samlet indsigt i den enkelte kliniks samlede omsætning og patientsammensætning, er det ikke muligt at fastlægge, præcist i hvilket omfang en kapacitet udnyttes.

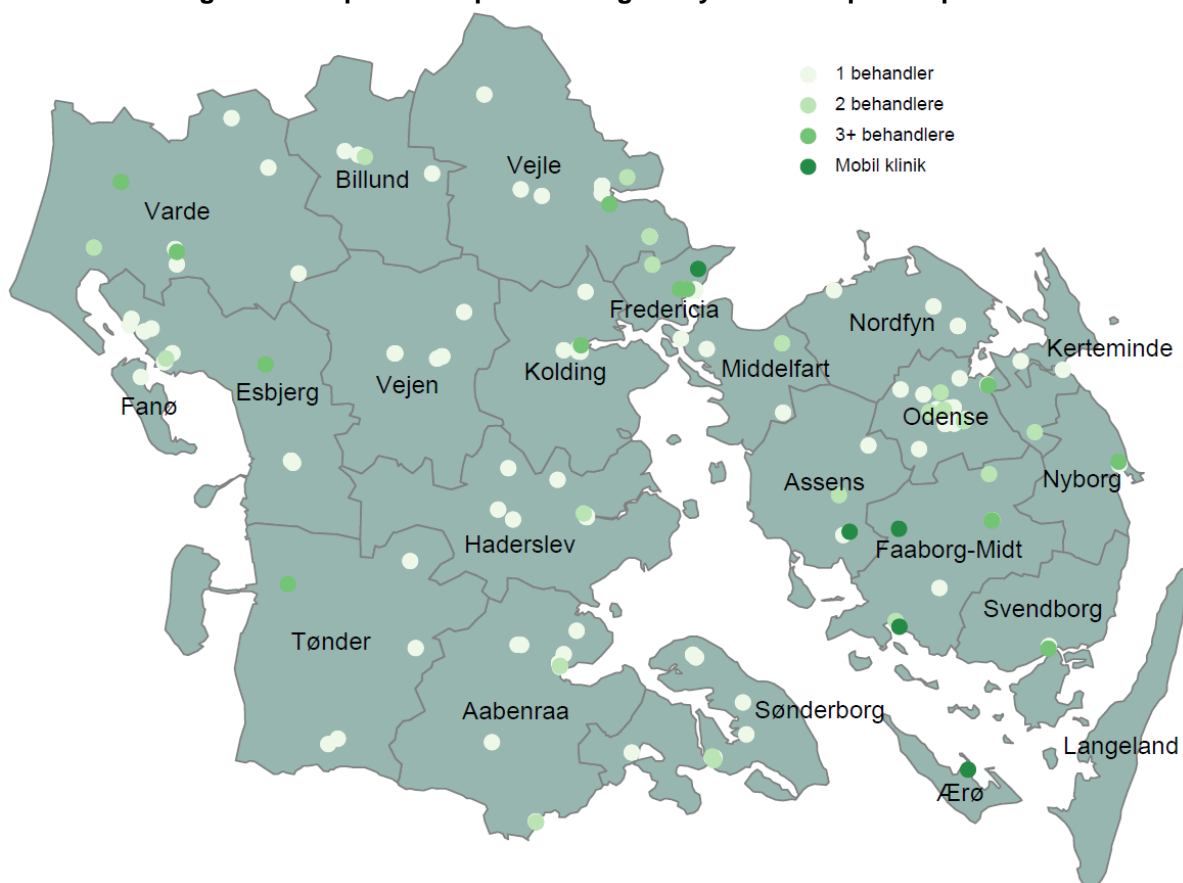
Det er vigtigt at adskille termene "ydernumre" og "kapacitet". Kapaciteter dækker både over ejeren af ydernummeret samt eventuelle behandlende medhjælpere. Til et ydernumre kan der derfor være tilknyttet flere kapaciteter.

¹ Forretningsordenen for samarbejdsudvalget for fodterapi 07-06-2022

Per 1. april 2022 var der 146 ydernumre, 77 behandlende medhjælpere svarende til 223 kapaciteter. De 146 ydernumre dækker over 133 enkeltmandspraksis, 8 samarbejdspraksis og 5 kompagniskabspraksis. Af de 133 enkeltmandspraksis er 3 udelukkende udekørende fodterapeuter, hvoraf to af disse er 2 midlertidige ydernumre på henholdsvis Ærø og Langeland.

Følgende kort 1 viser fordelingen af ydernumre og kapaciteter per kommune. Se vedlagte tabel 1 i bilag 4 for at se den præcise fordeling af kapaciteter i de enkelte kommuner.

Kort 1: Fordeling af fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmark per 1. april 2022



4.1.1. Udvikling i kapaciteten over tid

I Region Syddanmarks seneste praksisplan for fodterapi fra 2015 blev det besluttet at indføre åbne områder fra 1. maj 2015, hvor fodterapeuter frit kan nedsætte sig med et ydernummer i regionen. Dette har medført en kapacitetsudvidelse i den samlede fodterapeutiske kapacitet i Region Syddanmark fra 181 til 223 fodterapeuter frem til 1. april 2022.

Siden maj 2015 er antallet af fodterapeuter med et ydernummer faldet, mens antallet af behandlende medhjælpere er steget. Det betyder, at der i dag er færre klinikker i regionen, men at de eksisterende klinikker er større. Færre klinikker kan mindske mulighederne for et nært og tilgængeligt fodterapeutisk tilbud. Omvendt kan større fodterapeutiske klinikker bidrage til at styrke kvaliteten af det fodterapeutiske tilbud, da det i højere grad giver mulighed for faglig sparring og vidensdeling, når der er flere fodterapeuter tilknyttet samme klinik.

Af følgende tabel 1 fremgår udviklingen i antal borgere per fodterapeutisk kapacitet siden etableringen af åbne områder i 2015.

Tabel 1: Udviklingen i antal borgere per fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmark 2015-2022, opgjort per 1. april

	2015	2019	2022
Ydernumre	160	160	146
Behandlerende medhjælp	21	66	77
Kapacitet	181	226	223
Indbyggere	1.205.728	1.223.348	1.228.362
Indbyggere per kapacitet	6.661	5.413	5.635

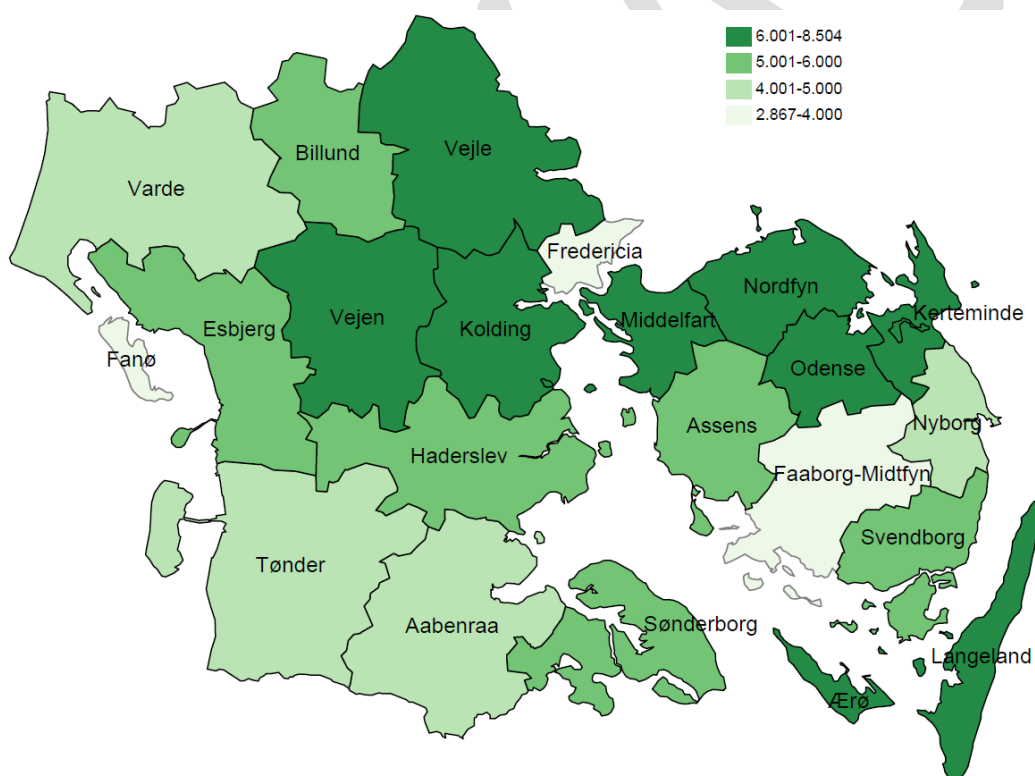
Kilde: CSC Notus – opgjort den 1. april 2022 og Danmarks Statistik trukket for 1. kvartal 2022

4.2. Kapacitet og dækning i forhold til befolkning og antal diabetikere

Dækningsgraden betegner, hvor mange borgere den enkelte kapacitet i praksis betjener på basis af befolkningstallet i de enkelte kommuner. For at sikre en lav ventetid til fodterapeutisk behandling har regionen et ønske om en høj dækningsgrad. Jo højere dækningsgrad jo færre indbyggere per kapacitet. Kolding og Middelfart Kommune har den laveste dækningsgrad, og Fredericia og Faaborg-Midtfyns Kommune har den højeste.

Følgende kort 2 viser antallet af indbyggere per fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmarks kommuner.

Kort 2: Antal indbygger per fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmark per 1. april 2022

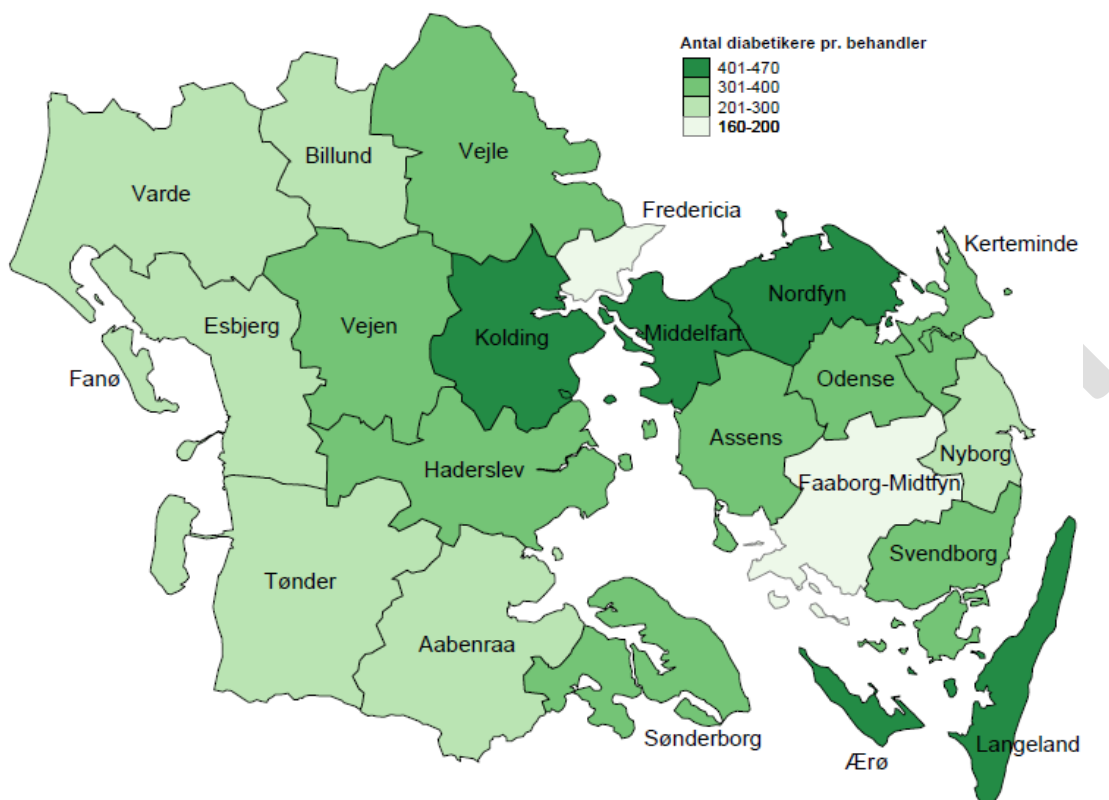


Da over 80 % af de henviste patienter til fodterapeutisk behandling er diabetespatienter, er det væsentligt at se på fordelingen af, hvor mange diabetikere der er per fodterapeutisk kapacitet i de enkelte kommuner. Kolding, Langeland og Nordfyns Kommune er de kommuner, der har det højeste antal diabetikere per kapacitet. Faaborg-Midtfyn og Fredericia Kommune har det laveste.

De to kommuner med den højeste dækningsgrad, Fredericia og Faaborg-Midtfyn, er også de to kommuner, der har det laveste antal diabetikere per kapacitet. Kolding Kommune har et af de højeste antal diabetikere per kapacitet og har samtidig en lav dækningsgrad.

Følgende kort 3 viser antallet af diabetikere per fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmarks kommuner.

Kort 3: Antal diabetikere per fodterapeutisk kapacitet i Region Syddanmark per 1. april 2022



I bilag 4 tabel 2 fremgår dækningsgraden for borgere og diabetikere per fodterapeutisk kapacitet fordelt på kommuner i Region Syddanmark.

4.3. Befolkningsfremskrivning

I planperioden forventes antallet af borgere i Region Syddanmark generelt at stige med ca. 8.900 borgere. Det vil sige, at der vil bo cirka 1,23 mio. borgere i regionen i 2026. Det forventes derfor, at antallet af borgere i Region Syddanmark vil være forholdsvis stabilt i planperioden.

I bilag 4 tabel 3 fremgår befolkningsudviklingen gennem planperioden fordelt på kommune.

4.4. Ventetider på fodterapeutisk behandling

I denne praksisplan er ventetid defineret, som den tid der går, fra borgeren får en henvisning til den praktiserende fodterapeut tilbyder borgeren en tid i sin klinik.

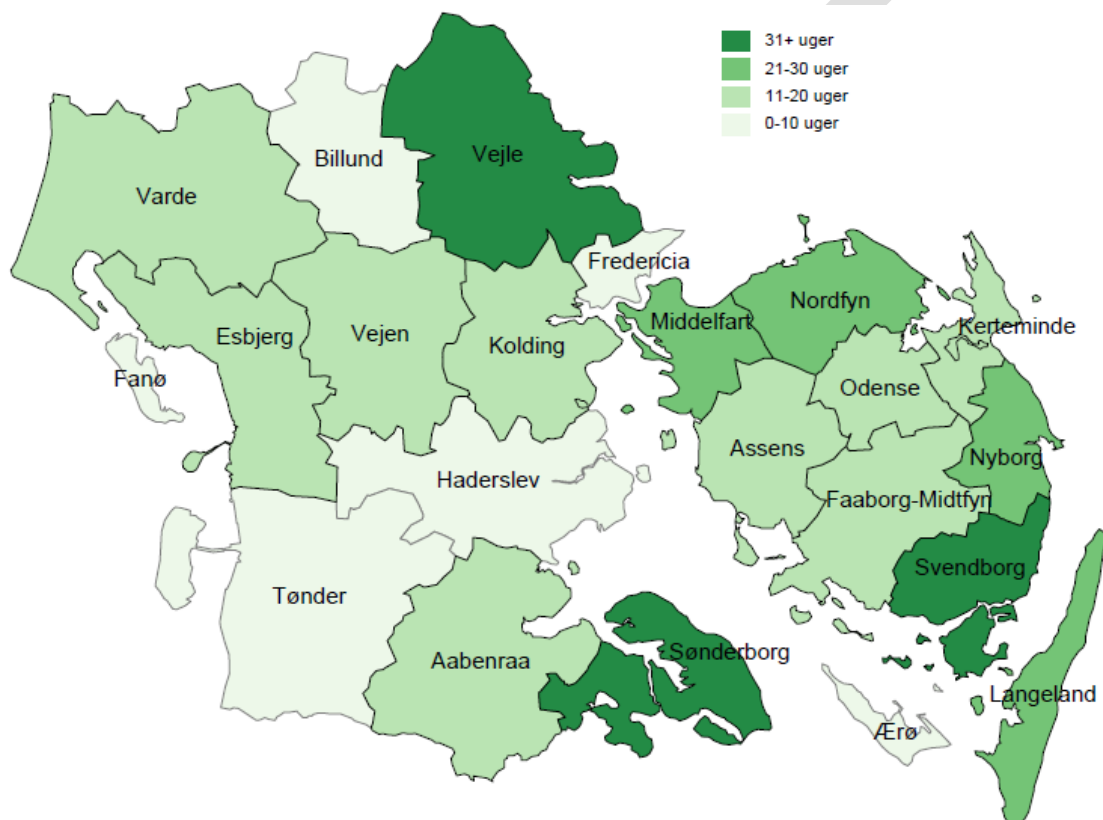
Ventetid på fodterapeutisk behandling er en indikator for, hvorvidt kapaciteten i et område er dækkende. I henhold til overenskomsten skal de praktiserende fodterapeuter oplyse deres ventetid på praksisdeklarationen på sundhed.dk.² Ventetider angives som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling.

² § 27, stk. 2 i overenskomsten

Sønderborg, Svendborg og Vejle Kommune har den højeste gennemsnitslige ventetid. Tønder, Billund og Fanø Kommune har den laveste gennemsnitslige ventetid^{3,4}.

Følgende kort 4 viser ventetiden for nye patienter til ikke akut behandling hos fodterapeuter i Region Syddanmark.

Kort 4: Gennemsnitslig ventetid for nye patienter til ikke akut behandling hos fodterapeuter i Region Syddanmark per 1. april 2022



En tabel over ventetiden for nye patienter på ikke-akut behandling hos fodterapeuter i Region Syddanmark er vedlagt i bilag 4, tabel 4.

Af overenskomstens § 27 stk. 3 fremgår det, at fodterapeuter skal opdatere deres ventetid minimum hvert kvartal. Opdatering af ventetider er vigtigt af hensyn til patienterne og af hensyn til regionens planlægning på området. Kun 65 % af fodterapeuterne i Region Syddanmark har opdateret deres ventetid på sundhed.dk 1. januar 2022 – 31. april 2022.

Den gennemsnitslige ventetid for regionen er 17 uger. Medianen angiver en lidt mindre regional ventetid på 15 uger⁵. Det fremgår, at intervallet/spredningen i ventetid i de fleste kommuner er stor. Dog er der også nogen kommuner, hvor der udelukkende er forholdsvis lang ventetid. Det gælder særligt Kerteminde,

³ Alle tilgængelige ventetidsdata er inkluderet, herunder også de ventetider, som ikke er opdateret inden for det seneste kvartal.

⁴ Ærø Kommune har en ventetid på 1 uge, men da der kun er én fodterapeut to dage om ugen med en midlertidig dispensation som mobil fodterapeut, er kommunen ikke medtaget som en af de kommuner med den laveste ventetid. På Langeland er der ikke angivet en ventetid på sundhed.dk

⁵ Medianen angiver ventetiden for den fodterapeutiske klinik som i sorteret orden præcist skærer gennemsnittet, når der ses på antallet af fodterapipraksis. Medianen kan derfor bruges i situationer, hvor få høje værdier kan forvride det faktiske billede. Intervallet/spredningen angiver intervallet af ventetider.

Middelfart og Svendborg. Alle tre kommuner har en forholdsvis lav dækningsgrad jf. tabel 2 i bilag 4 (fra afsnit 4.2.).

Kolding og Nordfyns Kommune er blandt de kommuner med den laveste dækningsgrad og forholdsvis mange diabetespatienter sammenholdt med de andre kommuner i regionen. De er dog ikke blandt de kommuner, der har den højest gennemsnitslige ventetid, jf. tabel 4 i bilag 4.

Af følgende tabel 2 fremgår det, at den gennemsnitslige ventetid for nye patienter på ikke-akut behandling hos fodterapeuter i Region Syddanmark er steget, siden man i 2015 indførte åbne områder. Der kan være flere årsager til dette. På landsplan er antallet af patienter, herunder særligt diabetikere, steget. Der er derfor større efterspørgsel på fodterapeutiske ydelser. Derudover er der ikke krav om, at fodterapeutiske klinikker skal have åbent fuldtid. Selvom der er kommet flere kapaciteter, medfører det derfor ikke nødvendigvis, at tilgængeligheden er steget. En tredje årsag er, at behandlende medhjælpere kan arbejde under flere ydernumre og dermed udgøre flere kapaciteter.

Tabel 2: Udviklingen i ventetiden for nye patienter på ikke-akut behandling hos fodterapeuter i Region Syddanmark opgjort per 1. april 2015, 2019 og 2021

	2015	2019	2022
Region Syddanmark	7	10	17

Kilde: www.sundhed.dk – opgjort den 1. april 2022

Note: Alle registrerede ventetider indgår i data, herunder dem der ikke har opdateret deres ventetid i det pågældende kvartal. Det betyder, at data ikke er helt valide.

Note: Ventetidsdata er selvrapporteret.

I bilag 4, tabel 5 er udviklingen af ventetiden siden 2015 illustreret på kommuneniveau.

Flere fodterapeutiske klinikker har angivet ventetider fra et år og opefter. Samtidig er der flere klinikker, der har angivet 0 ugers ventetid. For at undersøge, om der er en sammenhæng mellem ventetid og omsætning, er der set på de klinikker med henholdsvis den højeste og laveste ventetid sammenholdt med deres omsætning. Klinikernes ventetid er gennemsnittet af deres angivne ventetid det seneste halvår af 2021. Omsætningen er summen af disse klinikernes afregning i samme periode.

For de klinikker, der har angivet den højeste gennemsnitslige ventetid det seneste halvår af 2021, er der et interval i det udbetalte honorar på 46.900 kr. og 113.000 kr. Gennemsnitshonoraret for alle praksis i samme periode var 110.800 kr. Der er således ikke et entydigt billede af, at en høj ventetid er en følge af mange patienter.

Tilsvarende er der de praksis med den lavest gennemsnitslige ventetid et interval i omsætningen fra 18.600 kr. og 254.700 kr. Det kan derfor ikke entydigt udledes, at den korte ventetid er en følge af få patienter.

4.5. Borgernes valg af fodterapeut

Ventetid på den fodterapeutiske behandling kan have betydning for den enkelte borgers valg af fodterapeut. I vedlagte bilag 4, tabel 6 er der vedlagt en opgørelse over patientsammensætningen i fodterapipraksis fordelt på yders praksiskommune og patientens hjemmekommune.

Tabellen viser, at der overordnet er en sammenhæng mellem patientens bopæl og praksiskommune. Det vil sige, at de fleste patienter vælger en praktiserende fodterapeut i deres region og egen kommune.

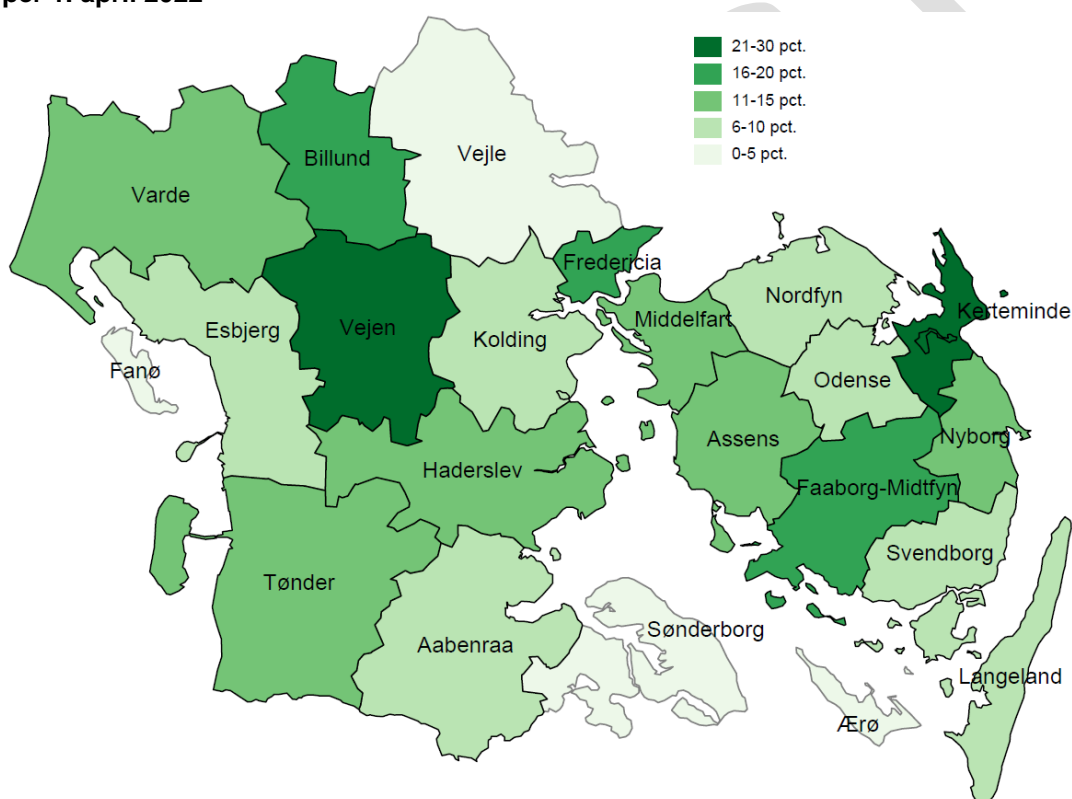
De fleste borgere i Region Syddanmark modtager behandling af fodterapeuter i regionen. Der er dog også borgere i Region Syddanmark, der modtager fodterapeutisk behandling i andre regioner. I 2021 udbetalte Region Syddanmark 158.000 kr. i honorar til fodterapeuter i andre regioner for fodterapeutisk behandling af

Region Syddanmarks borgere. Dette svarer til omkring 1.000 ydelser. Vejle Kommune er den kommune, hvor flest borgere modtager fodterapeutisk behandling i en anden region. Omvendt blev der i 2021 udbetalt 246.000 kr. i honorar til fodterapeuter i Region Syddanmark for behandling af andre regioners borgere, hvilket svarer til omkring 1.700 ydelser. Dette indikerer, at flere borgere fra andre regioner får fodterapeutisk behandling i Region Syddanmark end omvendt.

Kerteminde og Vejen Kommune er de to kommuner med den største andel af borgere, der modtager fodterapeutisk behandling i en anden kommune. En forklaring på dette kan være, at begge kommuner har en lav dækningsgrad, det vil sige et højt indbyggertal per kapacitet.

Følgende kort 5 viser andelen af borgere, der har modtaget fodterapeutisk behandling uden for deres bopælskommune.

Kort 5: Andel af borgere, der modtaget fodterapeutisk behandling uden for deres bopælskommune per 1. april 2022



4.6. Øvrige forhold af betydning for kapaciteten

I det følgende vil fodterapeuternes køns- og alderssammensætning blive beskrevet.

Alderssammensætningen har betydning for, hvor mange fodterapeuter der i de kommende år forventes at gå på pension. Efterfølgende beskrives gruppen af fodterapeuter uden ydernummer i Region Syddanmark.

4.6.1. Fodterapeuters køns- og alderssammensætning

Hovedparten af fodterapeuterne i Region Syddanmark er kvinder. Per 1. april 2022 var kønsfordelingen blandt de praktiserende fodterapeuter 18 mænd og 205 kvinder.

I følgende tabel 3 fremgår en opgørelse over de praktiserende fodterapeuters aldersfordeling

Tabel 3. Fodterapeuters alderssammensætning i Region Syddanmark, 10 års intervaller, pr. 1. april 2022

Aldersklasse	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 +
Antal	10	26	43	103	38	3

Kilde: CSC Notus – opgjort den 1. april 2022

Hovedparten af fodterapeuterne i regionen er mellem 40-59 år. Gennemsnitsalderen er 51 år.

Fra 1. april 2022 var der 21 fodterapeuter fra 65 år i Region Syddanmark. Forudsat en forventet pensionsalder på 65 år, fremgår det i følgende tabel 4, hvor mange fodterapeuter, der yderligere forventes at gå på pension i Region Syddanmark i planperioden.

Tabel 4: Yderligere antal fodterapeuter der forventes at gå på pension i planperioden

Periode	2023	2024	2025	2026
Yderligere antal fodterapeuter på 65 år	6	5	6	7

Kilde: CSC Notus – opgjort den 1. april 2022

I planperioden forventes det derfor, at i alt 45 fodterapeuter går på pension i Region Syddanmark forudsat en pensionsalder på 65 år.

Det forventede antal fodterapeuter, der går på pension, kan have betydning for den fremtidige kapacitet i Region Syddanmark. Dette afhænger af, hvor mange fremtidige fodterapeuter, der uddannes på de to fodterapeutskoler, samt hvor mange af disse, der vælger at nedsætte sig med et ydernummer i Region Syddanmark.

I de seneste 4 år fra 1. april 2018 til 1. april 2022 har der været en tilgang på 42 fodterapeuter i Region Syddanmark, herunder 31 nynedsatte fodterapeuter med ydernummer og 11 behandlende medhjælpere. Af dem er 5 fodterapeuter stoppet igen. Ingen af disse fodterapeuter var over 60 år på afgangstidspunktet og det antages derfor, at fodterapeuternes afgang ikke skyldes pension.

Hvis de seneste 4 års tilgang af fodterapeuter fortsætter i denne planperiode vil tilgangen af fodterapeuter være lavere end antallet af fodterapeuter, der forventes at gå på pension.

4.6.2. Fodterapeuter uden ydernummer

Der er fodterapeuter i Region Syddanmark, der hverken har et ydernummer, eller indgår som behandlende medhjælper. Kendskabet til denne gruppe er relevant i forhold til rekruttering af fodterapeuter til ydernumre samt til udvidelse af den fodterapeutiske kapacitet generelt.

Per 1. april 2022 var der 70 fodterapeuter uden ydernummer i Region Syddanmark. Dette svarer til 31 % af regionens samlede fodterapeutiske kapacitet. Generelt er der en jævn geografisk fordeling af fodterapeuter uden ydernummer. Patienter, der behandles hos fodterapeuter uden ydernummer, får ikke offentligt tilskud til behandlingen. De pågældende fodterapeuter er ikke forpligtede til at efterleve overenskomsten og de kvalitets- og servicekrav, der aftales på området.

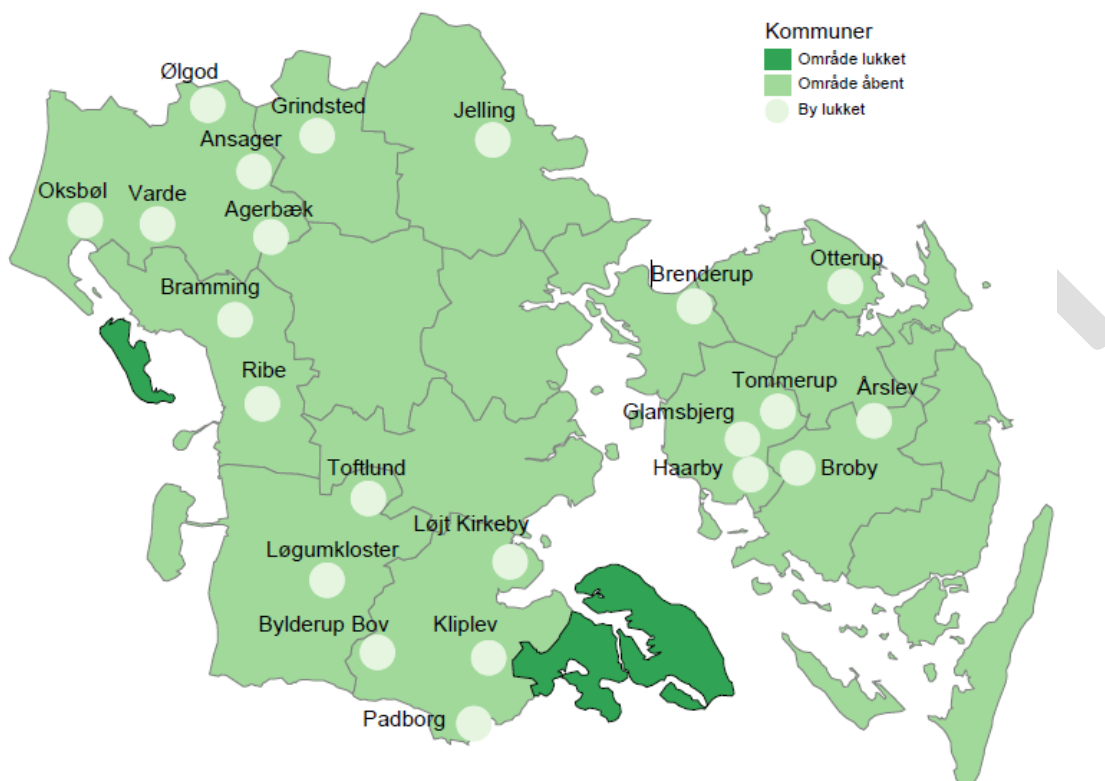
En tabel over fodterapeuter uden ydernummer i Region Syddanmark fordelt på kommuner er vedlagt i bilag 4, tabel 7.

4.7. Kapacitetsstyring i den kommende planperiode

Nynedsættelser i henhold til overenskomstens § 8 styres gennem åbne og lukkede områder. Fodterapeuter kan frit nedsætte sig i de åbne områder, såfremt de opfylder praksisplanens og overenskomstens krav til nynedsættelse (afsnit 4.7.2).

Følgende kort 6 illustrerer, hvilke områder der er kategoriseret som henholdsvis åbne og lukkede for nynedsættelse i Region Syddanmark per 1. april 2022.

Kort 6. Åbne og lukkede områder for nynedsættelse i Region Syddanmark per 1. april 2022



I de lysegrønne områder er hele kommunen åben for nynedsættelse. I de mørkegrønne områder er der lukket for nynedsættelse. De lyse cirkler illustrerer byer, som er lukket i en åben kommune.

4.7.1. Procedure for revision/opdatering af åbne/lukke-liste.

Åbne/lukke-listen revideres to gange årligt på møderne i samarbejdsudvalget for fodterapi. Listen revideres ud fra følgende kriterier:

- Ventetid i de fodterapeutiske klinikker
- Geografisk fordeling af de fodterapeutiske klinikker
- Kommunernes indbyggere per kapacitet sammenholdt med regionsgennemsnittet
- Kommunernes antal diabetikere per kapacitet sammenholdt med regionsgennemsnittet

Et fast punkt om den fodterapeutiske kapacitet i Region Syddanmark forelægges samarbejdsudvalget til orientering. Heri indgår den reviderede åbne/lukke liste til drøftelse.

4.7.2. Betingelser tilknyttet nynedsættelser i åbne områder

I det følgende fremhæves de forhold, der er gældende for at imødekomme nynedsættelser i åbne områder i Region Syddanmark.

Fodterapeuter skal beherske alle fagets specialer

For at få tildelt et fodterapeutisk ydernummer i Region Syddanmark er det et krav, at fodterapeuten skal beherske alle fagets specialer, herunder speciale 54 – diabetes, speciale 55 – nedgroede tånegle (ortonyxi), speciale 59 – arvæv efter strålebehandling af fodvorter og speciale 60 – svær leddegigt.

Fodterapeutiske klinikker skal tilbyde fodterapeutisk behandling i egen klinik og i borgerens hjem

I Region Syddanmark er det et krav, at nye fodterapeutiske klinikker tilbyder både fodterapeutisk behandling fra en fast klinikadresse samt tilbyder hjemmebehandling.

Af overenskomstens § 20 stk. 3 fremgår det, at klinikker, der udelukkende tilbyder mobil fodterapi, skal udfases, således at alle ydere praktiserer som enkeltmandspraksis eller indgår i klinikfællesskaber. Derved sikres bedre vilkår for faglig sparring med kollegaer, bedre arbejdsforhold for fodterapeuterne og den mest optimale behandling af patienterne. Den praktiserende læge kan dog henvise patienten til fodterapeutisk hjemmebehandling af hensyn til patientens helbredsmæssige tilstand.

Fodterapeuter skal efterleve bygningslovgivningens bestemmelse om handicapvenlig adgang

I Region Syddanmark er det et krav, at nynedsatte fodterapeuters klinik skal opfylde bygningslovgivningens regler for handicapvenlig adgang og toilet.

Det accepteres i særlige tilfælde, at fodterapeuter får tildelt et ydernummer uden at efterleve byggebygningslovgivningens regler for handicapvenlige faciliteter. Der kan dog kun gives accept af afvigelsen i områder, hvor der allerede er fodterapeutiske klinikker, der efterlever kravet om handicapvenlige forhold. Der vil blive foretaget en konkret vurdering om accept i den enkelte sag.

Hvis en fodterapeut ønsker at søge om ydernummer, men klinikken ikke efterlever kravet om handicapvenlige faciliteter, skal det fremgå af ansøgningen, hvilke forhold der afviger fra byggebygningslovgivningens bestemmelser.

Ansøgningen forelægges samarbejdsudvalget for fodterapi, der giver en anbefaling til regionen om, hvorvidt ansøgningen kan imødekommes. Det er Region Syddanmark, der har beslutningskompetencen til at afgøre, hvorvidt afvigelsen fra kravet om handicapvenlig adgang kan accepteres.

Fodterapeuter skal have eget værksted

Fodterapeuten skal i henhold til overenskomstens § 9 stk. 11 som udgangspunkt selv kunne fremstille individuelt tilpassede indlæg. I forbindelse med nynedsættelser vil Region Syddanmark derfor lægge vægt på ansøgere, som kan opfylde dette.

Nynedsættelse i eksisterende fodterapipraksis med ydernummer

Som udgangspunkt kan nynedsættelser ikke ske i eksisterende fodterapipraksis med ydernummer. Det skyldes, at regionen ønsker, at der dels sker en geografisk spredning af kapaciteten og dels en øget konkurrence.

Det er udelukkende muligt at nedsætte sig med ydernummer i en eksisterende fodterapipraksis med ydernummer, hvis der er tale om en samarbejdspraksis, hvor man deler udgifterne, og hvor man ejer klinikken i fællesskab.

Nynedsættelse i en eksisterende fodterapipraksis kan ske i et lukket område. Der kan maksimalt være 2 ydernumre under samme klinik i et lukket område.

Opsummering af betingelser for nynedsættelse

Opsummeret er Region Syddanmarks betingelser for nynedsatte fodterapeuter i åbne områder, at de skal:

- Tilbyde alle fagets specialer.
- Tilbyde både klinik- og hjemmebehandling.
- Efterleve byggelovgivningens bestemmelser om handicapvenlige faciliteter. Der kan i særlige tilfælde accepteres afvigelser fra dette.
- Som udgangspunkt have eget værksted.

Nynedsatte fodterapeuter kan desuden nedsætte sig i en eksisterende praksis, hvis der er tale om en samarbejdspraksis, hvor man deles om udgifterne og klinikken ejes i fællesskab.

4.7.3. Generelle betingelser for nedsatte fodterapeuter i Region Syddanmark

Udover, at fodterapeuten skal efterleve overenskomstens bestemmelser, er der i Region Syddanmark fastlagt særlige bestemmelser for at drive fodterapeutisk virksomhed i regionen. Disse er oplyst i det følgende.

Mulighed for ansættelse af behandlende medhjælpere (§18, stk. 1)

Samtlige praksisejere med ydernummer kan frit udvide deres fodterapeutiske kapacitet med op til 6 behandlende medhjælpere. Behandlende medhjælpere har mulighed for at arbejde under flere ydernumre.

Flytning af praksis

Samtlige ansøgninger om flytninger bliver behandlet i samarbejdsudvalget for fodterapi.

4.8. Aktivitet på fodterapiområdet

I det følgende vil forskellige aspekter omkring aktiviteter og udgiftsudvikling inden for fodterapi i Region Syddanmark og de øvrige regioner blive belyst.

4.8.1. Aktivitet for fodterapiområdet blandt alle regioner

Tabel 5 viser regionernes udgifter til fodterapi i 2021 opgjort per indbygger. Region Hovedstaden har den mindste udgift opgjort per indbygger. Region Syddanmark har den højeste.

Tabel 5. Udgift per indbygger, regionsfordelt, forbrug 2021

Sikret region	Antal ydelser	Bruttohonorar 1.000 kr.	Folketal 1. kvartal 2021	Udgift/indbygger kr.
Region Hovedstaden	222.439	34.320	1.855.084	18,5
Region Midtjylland	193.615	29.036	1.332.048	21,8
Region Nordjylland	95.916	14.937	590.439	25,3
Region Sjælland	144.262	22.423	838.840	26,7
Region Syddanmark	222.831	33.387	1.223.634	27,3
Alle regioner total	879.831	134.102	5.840.045	23,0

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022 og Danmarks statistik

Tabel 6 viser regionernes gennemsnitlige udgift per patient i fodterapipraksis (alle specialer). Det fremgår, at Region Midtjylland har den laveste udgift per patient, mens Region Syddanmark har den højeste.

Tabel 6. Gennemsnitslig udgift per patient, regionsfordelt, samtlige specialer, forbrug 2021

Sikret region	Bruttohonorar 1.000 kr.	Antal patienter	Udgift/patient kr.
Region Hovedstaden	34.320	40.393	849,7
Region Midtjylland	29.036	34.776	835,0
Region Nordjylland	14.937	16.892	884,3
Region Sjælland	22.423	26.764	837,8
Region Syddanmark	33.387	37.629	887,3
Alle regioner total	134.102	156.454	857,1

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

En af årsagerne til, at fodterapeuterne i Region Syddanmark har den højeste udgift per patient kan skyldes, at de varetager flere opgaver i sundhedsvæsenet end i andre regioner. For eksempel kan praktiserende læger i Region Syddanmark henvise patienter til behandling af fodvorter hos en fodterapeut. Udgifterne til denne ordning i 2021 var 707.330 kr. Desuden er Region Syddanmark en af de regioner med en høj andel af diabetikere og ældre borgere, hvilket ligeledes kan bidrage til en højere udgift per indbygger.

I følgende tabel 7 fremgår andelen af diabetikere og borgere fra 65 år i de enkelte regioner.

Tabel 7. Andel diabetikere og borgere fra 65 år fordelt på regioner, 2021

	Regioner					
	Hovedstaden	Sjælland	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Alle regioner
Andelen af diabetikere	5 %	7 %	6 %	5 %	6 %	6 %
Andel borgere fra 65 år	17 %	23 %	22 %	19 %	22 %	20 %

Kilde: Den nationale sundhedsprofil 2021 og Danmarks statistik per 1 kvartal 2021

Region Syddanmark har den næsthøjeste andel af diabetikere og borgere fra 65 år sammen med Region Nordjylland. Region Hovedstaden har den laveste andel af diabetikere og borgere fra 65 år, mens Region Sjælland har den højeste andel.

4.8.2. Aktivitet for fodterapiområdet i Region Syddanmark

Tabel 8 viser Region Syddanmarks samlede udgifter til fodterapi.

Tabel 8. Region Syddanmarks udgift til fodterapi 2019-2021

Beløb i mio.	Regnskab 2019	Regnskab 2020	Regnskab 2021
Udgift til fodterapi	30,0 mio.	30,4 mio.	35,7 mio.

Kilde: Region Syddanmark. Regnskab 2019-2021

Udgiftsstigningen fra 2020 til 2021 er primært udtryk for en ny overenskomst på fodterapiområdet i 2021, der medførte honorarstigninger for fodterapeuterne.

Hovedparten af de henviste patienter til fodterapipraksis er diabetespatienter. Denne patientgruppe udgør 85 % af den samlede udgift til fodterapiområdet i Region Syddanmark. Svær leddegigt udgør den næsthøjeste procentdel af de samlede udgifter til fodterapiområdet med 7 %. En mere detaljeret tabel over Region Syddanmarks udgifter fordelt på specialer er vedlagt bilag i 4, tabel 8.

I bilag 4, tabel 9 fremgår udgiften for fodterapi for samtlige specialer fordelt på de enkelte kommuner i 2021. Af tabellen fremgår det, at der er stor variation mellem kommunerne. Langeland kommune har den laveste udgift per patient på 650 kr. Nyborg har den højeste udgift per patient på 972 kr. Der er således en forskel på den billigste og dyreste kommune på ca. 30 %.

Der er en klar sammenhæng mellem alder og udgift til fodterapi. Jo højere alder, jo højere er udgiften til fodterapi per patient. Dette er illustreret i følgende tabel 9. Aldersgruppen 0-9 år afviger fra dette, idet de har en højere udgift per patient end flere af de ældre aldersgrupper. Dette skyldes sandsynligvis, at patienter i denne aldersgruppe kun får behandling hos en fodterapeut, hvis der er et stort behandlingsbehov. Hovedparten af patienterne i denne aldersgruppe modtager en behandling for fodvorter.

Tabel 9: Udgift til fodterapi (alle specialer) fordelt på aldersgrupper

Aldersgruppe	Bruttohonorar	Antal patienter	Udgift/patient
0-9 år	105.349	131	804
10-19 år	472.610	1.276	370
20-29 år	294.671	764	386
30-39 år	489.274	804	609
40-49 år	1.435.299	1.970	729
50-59 år	4.408.324	5.465	807
60-69 år	8.053.477	9.454	852
70-79 år	11.523.826	12.802	900
80-89 år	5.722.532	6.127	934
90-99 år	860.305	874	984
100-109 år	15.912	15	1.061
I alt	33.381.578	37.618	887

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

I tabel 10 er der foretaget en fremskrivning af det forventede ydelsesforbrug for alle specialer inden for fodterapi for årene 2021 til 2027. Med udgangspunkt i aldersfordelingen og ydelsesmønster i 2021 er der forudsat den samme aldersfordeling og ydelsesmønster i 2027.

Tabel 10. Fremskrevet ydelsesforbrug i Region Syddanmark 2021 – 2027, forbrug

Aldersgrupper	2021 Antal ydelser	2024 Ydelser fremskrevet	2027 Ydelser fremskrevet	%-ændring fra 2021-2027
00-19 år	8.745	8.593	8.677	-0,8%
20-29 år	4.040	3.956	3.950	-2,2%
30-39 år	3.976	4.224	4.192	5,4%
40-49 år	9.719	9.054	9.273	-4,6%
50-59 år	28.489	28.180	27.091	-4,9%
60-69 år	50.574	52.230	53.063	4,9%
70-79 år	71.030	72.603	70.225	-1,1%
80-89 år	33.846	39.026	40.239	18,9%
90 år +	4.702	5.066	5.283	12,4%
I alt	215.121	216.072	216.380	0,6%

Kilde: Danmarks Statistik og LUNA BI

I 2027 vil ydelsesforbruget i forhold til 2021 være 0,6 % højere. Ydelsesforbruget blandt fodterapeuterne vil derfor være forholdsvis stabilt i de kommende år.

Det er særligt de 80-90+ årige, hvor der forventes en vækst i antal ydelser, hvilket skyldes at antallet af borgere i denne aldersgruppe vil stige. Ydelser til borgere fra 0-59 år forventes overordnet at falde.

4.8.3. Aktivitet for speciale 54, diabetes

Hovedparten af den fodterapeutiske aktivitet er koncentreret omkring diabetesbehandlingen. I følgende tabel 11 ses der på aldersfordelingen som i tabel 8 under afsnit 4.8.2. Også på diabetesområdet er udgiften koncentreret omkring den ældre del af befolkningen.

I 2021 blev i alt 30.074 diabetespatienter i Region Syddanmark behandlet af de praktiserende fodterapeuter med ydernummer. Det svarer til gennemsnitslig 206 diabetespatienter per ydernummer.

Tabel 11. Udgift til speciale 54 (diabetes) fordelt på aldersgrupper i Region Syddanmark. Forbrug 2021

Aldersgruppe	Bruttohonorar kr.	Antal patienter	Udgift/patient kr.
10-19 år	18.160	41	443
20-29 år	105.471	174	606
30-39 år	340.033	459	741
40-49 år	1.193.372	1.522	784
50-59 år	3.766.229	4.512	835
60-69 år	7.013.734	8.010	876
70-79 år	10.191.461	11.027	924
80-89 år	5.121.136	5.315	964
90-99 år	770.597	751	1.026
100-109 år	12.796	10	1.280
I alt	28.532.990	30.074	949

Kilde: LUNA BI opgjørt per 1. januar 2022

Fodstatus og risikovurdering

I overenskomsten er der indført en årlig fodstatus, som danner grundlag for en risikovurdering af diabetespatienter. På baggrund af denne lægges der en behandlingsplan.

Risikovurderingen afspejler patientens risiko for at udvikle diabetiske fodsår. Diabetespatienterne opdeles i 4 risikogrupper: gruppe 1: lavrisikopatient, gruppe 2: mellemrisikopatient, gruppe 3: højrisikopatient og gruppe 4: højrisikopatient med særlige behov.

Til de enkelte risikogrupper er der knyttet forskellige behandlingstilbud: Jo højere risikogruppe, desto flere behandlingstilbud med tilskud tilbydes der diabetespatienten. Ønsker patienten yderligere behandling, kan det tilbydes uden for overenskomsten, det vil sige ved fuld egenbetaling.

I følgende tabel 12 fremgår antallet af patienter i hver risikogruppe, samt hvordan den procentvise fordeling er.

Tabel 12. Speciale 54 fordelt på risikogrupper, Region Syddanmark 2021, forbrug

Risikogruppe	Antal personer behandlet	
	Antal	%-andel
Risikogruppe 1	56	0,2%

Risikogruppe 2	16.678	51,4%
Risikogruppe 3	13.563	41,8%
Risikogruppe 4	2.150	6,6%
I alt	32.447	100,0%

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

Langt hovedparten af patienterne er placeret i risikogruppe 2 og 3. Stort set ingen patienter er placeret i risikogruppe 1. Fodterapeuter har fremført, at dette skyldes, at de patienter, som forventes at blive placeret i risikogruppe 1, er "raske" patienter, som ikke opsøger behandling i fodterapipraksis.

Aktivitet for diabetes i sygehusregi

De fleste patienter med diabetes diagnosticeres, behandles og kontrolleres i almen praksis. Alle patienter med diabetes har ret til at blive henvist til en fodterapeut.

En del diabetikere har ligeledes kontakt med sygehusvæsenet (diabetescentre m.m.). I følgende tabel 13 er der en opgørelse over antal patientkontakter på de enkelte sygehuse i Region Syddanmark (type 2-diabetikere).

Tabel 13. Antal sygehuskontakter med type 2-diabetes som aktionsdiagnose⁶, 2021

Sygehus	Antal patienter	Antal ambulante besøg
Odense Universitetshospital	2.209	3.152
Sydvestjysk sygehus	1.162	2.749
Sygehus Lillebælt	1.353	2.554
Sygehus Sønderjylland	1.102	2.605
I alt	5.826	11.060

Kilde: COSMIC

I tabel 14 er der lavet en opgørelse over antal sygehuskontakter, hvor der er registreret en type 2-diabetes.

Tabel 14. Antal sygehuskontakter, hvor der er registreret en type 2-diabetes diagnose, 2021

Sygehus	Antal patienter	Antal ambulante besøg
Odense Universitetshospital	3.535	6.306
Sydvestjysk sygehus	1.946	4.505
Sygehus Lillebælt	2.044	3.711
Sygehus Sønderjylland	1.630	4.058
I alt	9.155	18.580

Kilde: COSMIC

Omkring 9.000 patienter med diabetes var i kontakt med et sygehus i Region Syddanmark i 2021. Til sammenligning var der i 2021 omkring 30.000 patienter i diabetesbehandling hos de praktiserende fodterapeuter i Region Syddanmark. Det vil sige, at omkring 3 gange så mange diabetespatienter var i kontakt med en fodterapeut end et sygehus.

4.8.5. Aktivitet for speciale 60, svær leddegigt

Region Syddanmarks andel af udgifter til speciale 60 om svær leddegigt udgør 7 % af de samlede udgifter. Under speciale 60 har man etableret en forsøgsordning i 2018, hvor patienter med svær psoriasisgigt har kunnet få tilskud til fodterapi. Tilskuddet administreres af Danske Regioner, men er ikke en del af

⁶ Den diagnose der er den væsentligste årsag til sygehuskontakten.

overenskomsten. Forsøgsordningen løb til og med 2021, men er blevet forlænget i yderligere 4 år frem til 2025.

I følgende tabel 15 fremgår Region Syddanmarks udgift til speciale 60 inklusiv psoriasisgigt siden tilskuddets implementering. Der har været en mindre stigning i udgiften, efter forsøget blev etableret.

Tabel 15: Oversigt over Region Syddanmarks udgifter til speciale 60 siden 2017

Ydelse 60 - svær leddegigt	2017	2018	2019	2020	2021
Honorar i alt	1.727.399 kr.	1.904.502 kr	2.071.670 kr	2.031.404 kr.	2.421.572 kr.

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

Antallet af patienter, der har modtaget en ydelse fra speciale 60 fremgår i følgende tabel 16. Siden 2017 har antallet af patienter været stigende.

Tabel 16: Oversigt over antallet af patienter i Region Syddanmark, der har modtaget en ydelse fra speciale 60 siden 2017

Ydelse 60 - svær leddegigt	2017	2018	2019	2020	2021
Patienter i alt	1.607	1.779	1.873	1.971	2.008

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

5. Tilgængelighed på fodterapiområdet

Målsætning: At fodterapeuter i Region Syddanmark yder en god service, og at de er tilgængelige i forhold til indretning, ventetid og nærhed.

Af overenskomsten fremgår det, at patienter, pårørende og samarbejdspartnere skal have let ved at komme i kontakt med fodterapipraksis, og at praksis skal have fokus på patientservice i forhold til ventetider og tilgængelighed både fysisk og telefonisk. I denne praksisplan defineres god service som, at fodterapipraksis er tilgængeligt fysisk i forhold til indretning og placering, samt at det er muligt at få en tid til behandling uden lang ventetid.

I Region Syddanmark ønskes det, at den enkelte borger skal kunne opleve en god service i den fodterapeutiske behandling, herunder at det fodterapeutiske tilbud er tilgængeligt. Serviceniveauet har en nær sammenhæng med tilgængeligheden af fodterapeuter, da borgeren skal have mulighed for at vælge en anden fodterapeut i området, hvis der opleves mangel på service.

I dette kapitel beskrives, hvordan det ønskes at understøtte og fremme service på fodterapiområdet i den kommende planperiode.

5.1. Tilgængelighed

Fodterapeutens klinik, herunder indretningen af klinikken, er centralt for at sikre et tilgængeligt fodterapeutisk tilbud til regionens borgere. Region Syddanmark lægger stor vægt på, at de bevægelseshæmmede har handicapvenlige adgangsforhold til fodterapipraksis, samt at der forefindes handicapegnede toiletter i klinikken. Patienter i kørestol, der ikke kan flytte sig over på behandlerstol uden lift, tilbydes hjemmebehandling.

Regionsrådet kan undtagelsesvis acceptere mindre afvigelser fra kravet om handicapvenlige faciliteter (se afsnit 4.7.2).

5.2. Ventetider i fodterapipraksis

I henhold til overenskomstens § 27 skal fodterapeuten udarbejde en praksisdeklaration, hvor blandt andet ventetiden til den første konsultation skal oplyses. Ventetiden skal angives som den aktuelle og forventede ventetid for ikke-akut behandling og skal opdateres som minimum hvert kvartal.

Tilgængelighed er en del af serviceoplevelsen for borgeren, som bør have en oplevelse af, at det er muligt at få en konsultationstid hos en fodterapeut, når der opstår et behandlingsbehov. Det er derfor vigtigt, at fodterapeutens oplysninger på sundhed.dk er opdaterede.

Under praksisplanperioden vil der fortsat være fokus på, at alle fodterapeuter følger overenskomstens bestemmelser omkring indberetning af deres forventede ventetid for ikke-akut behandling.

5.3. Kapacitet

Region Syddanmark ønsker at sikre et tilgængeligt og ligeligt fordelt fodterapeutisk tilbud, således at alle borgere i regionen har adgang til fodterapeutisk behandling i nærheden af enten bopæl eller arbejdsplads.

I 2015 vedtog Regionsrådet et forsøgsprojekt omkring kapacitetsstyringen inden for fodterapi, hvor der blev indført åbne områder. Fodterapeuter kan frit nedsætte sig i de åbne områder, såfremt de opfylder overenskomstens og regionenes krav til nynedsættelser (se afsnit 4.7.2). I november 2021 besluttede Regionsrådet at permanentgøre dette forsøgsprojekt.

Kapacitetsstyringen i Region Syddanmark har til formål at smidiggøre den administrative proces for nynedsættelser for fodterapeuter samt sikre borgere, med ret til tilskud til fodterapi, en bedre service på området. Derudover er formålet at øge konkurrencen blandt de fodterapeutiske klinikker med henblik på at fremme kvaliteten af behandlingen på området samt sikre lokale og nære tilbud til borgerne i regionen.

I den kommende praksisplanperiode vil der fortsat være fokus på at fremme den fodterapeutiske kapacitet i regionen. For at tiltrække flere fodterapeuter til regionen, vil mulighederne for at etablere en fodterapeutisk uddannelse på en uddannelsesinstitution i regionen blive undersøgt.

5.4. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med tilgængelighed

- Det ønskes at øge den geografiske tilgængelighed af det fodterapeutiske tilbud. Derfor fastholdes det, at den fodterapeutiske kapacitet styres via åbne og lukkede områder.
- For at sikre et nært fodterapeutisk tilbud til borgerne i Region Syddanmark, kan regionsrådet undtagelsesvis acceptere mindre afvigelser fra regionens krav om handicapvenlige faciliteter på de fodterapeutiske klinikker.
- Det ønskes at fremme fodterapeuternes opdatering af deres ventetid på sundhed.dk hvert kvartal, jf. overenskomstens bestemmelser.
- Der arbejdes henimod at sikre, at alle borgere, der er henvist til fodterapi med tilskud, har et fodterapeutisk tilbud i nærområdet. Herunder vil regionen undersøge mulighederne for, at der etableres en fodterapeutisk uddannelse på en uddannelsesinstitution i regionen.

6. Faglig kvalitet og udvikling

Målsætning: At fodterapeuter i Region Syddanmark lever op til relevante kvalitetskrav, og at der løbende arbejdes på kvalitetsudvikling og forbedring med henblik på, at borgerne tilbydes behandling af høj faglig kvalitet.

I praksisplanen forstås kvalitet som opfyldelse af faglige standarder, behandlingstilbud der er evidensbaseret eller baseret på den nyeste viden, samt implementering af centrale og/eller regionale kvalitetstiltag og kvalitetsmål.

I dette kapitel beskrives det, hvordan der arbejdes med faglig kvalitet inden for fodterapiområdet, samt hvilke udviklingsinitiativer der er igangsat eller planlægges at igangsættes i den kommende planperiode.

6.1. Implementering af kliniske retningslinjer

I Region Syddanmark vil man følge op regionalt, når der foreligger en national klinisk retningslinje.

Af overenskomstens § 30 fremgår det, at patienternes sundhed afhænger af, at fodterapeutens behandling og viden følger faglige retningslinjer og opdateres med ny viden. Fodterapipraksis skal derfor følge de kliniske retningslinjer, der foreligger på området.

Samarbejdsudvalget vil løbende følge implementering af kliniske retningslinjer. Det skal i den forbindelse sikres, at indholdet kommunikerer ud til de praktiserende fodterapeuter.

6.2. Patientsikkerhed

De praktiserende fodterapeuter skal systematisk og konsekvent lære af de utilsigtede hændelser, der finder sted i fodterapipraksis.

Utilsigtede hændelser (UTH) og nær-hændelser i Region Syddanmark rapporteres via webportal til Dansk Sikkerheds Database (DPSD).

Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er at skabe systematisk opmærksomhed og læring af de fejl, der kan undgås, og derved forebygge, at de sker igen.

Region Syddanmark behandler alle rapporterede UTH'er med hændelsesstedet i den regionale primærsektor. Her læses rapporten igennem med henblik på at afdække, hvad der skete, hvorfor det kunne ske, og hvordan lignende hændelser kan forebygges. Ved alvorlige hændelser analyseres hændelsen i samarbejde med de involverede parter.

I den kommende planperiode vil muligheden for fodterapeutisk bistand i håndteringen af de indsendte UTH'er undersøges. Dette med henblik på at fremme indrapportering og den efterfølgende læring af UTH'er.

6.3. Læseadgang til Fælles Medicinkort (FMK)

Det er relevant for fodterapeuter at få læseadgang til patientens medicinoplysninger via Fælles Medicinkort (FMK), når patientens tilstand og generelle helbred skal vurderes.

Når fodterapeuten modtager en patient i deres klinik, skal patientens medicinstatus tjekkes. Fodterapeuters adgang til FMK muliggør, at fodterapeuten kan se, hvilket medicin patienten får.

I § 7-9 i FMK bekendtgørelsen tillades en række faggrupper selvstændig adgang til FMK. Fodterapeuter er ikke opført som en af de faggrupper, der har denne adgang.

For at sikre en faglig stærk kvalitet blandt fodterapeuterne i Region Syddanmark vil mulighederne for, at fodterapeuterne kan få læseadgang til FMK blive undersøgt.

6.4. Efteruddannelse

I Region Syddanmark er der fokus på, at fodterapeuterne deltager i efteruddannelsesaktiviteter med henblik på fortsat at fremme den forebyggende indsats ved fodterapi og for at understøtte faglig udvikling og opkvalificering inden for fodterapeutiske områder.

Regionen afholder en årlig temadag, hvor de praktiserende fodterapeuter drøfter relevante og aktuelle emner, særligt inden for overenskomstens områder. Andre relevante faggrupper inddrages i planlægningen af temadagens indhold for at sikre, at relevante tværfaglige emner inkluderes.

6.5. Praksiskonsulentordning i Region Syddanmark

I den forudgående praksisplan for fodterapi etablerede regionen en praksiskonsulentordning som en forsøgsordning. Under planperioden er denne praksiskonsulentordning blevet permanentgjort.

Tilrettelæggelsen af praksiskonsulentens arbejde kan overordnet inddeles i 3 områder.

1. At være med til at sikre og understøtte kommunikation og samarbejde mellem fodterapeuterne og øvrige relevante sundhedsaktører samt kommunikation mellem fodterapeuter og kommuner. Praksiskonsulenten skal i den forbindelse arbejde på at opbygge et netværk til fremme af samarbejde, både blandt fodterapeuter, andre fagprofessionelle samt sygehus og kommuner.
2. At være med til at styrke kvaliteten og kvalitetsudviklingen inden for fodterapiområdet, herunder implementering af kliniske retningslinjer og understøttelse af IT- og patientsikkerhed i fodterapipraksis.
3. At rådgive regionen i forhold til fodterapeutiske problemstillinger, herunder komme med faglige inputs i forbindelse med praksisplanarbejde.

Samarbejdsudvalget for fodterapi forelægges én gang årligt praksiskonsulentens handleplaner samt årsrapport til godkendelse.

6.6. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med faglig kvalitet og udvikling

- Det ønskes at understøtte implementeringen af nationale kliniske retningslinjer på området.
- Det ønskes at styrke læringen af indberettede utilsigtede hændelser blandt de praktiserende fodterapeuter. Dette ved at undersøge mulighederne for, at en fodterapeut giver faglig feedback, når en fodterapeut indrapporterer en utilsigtet hændelse.
- Det undersøges, om fodterapeuterne kan få læseadgang til Fælles Medicinkort (FMK), for at sikre en stærk faglig kvalitet blandt fodterapeuterne.
- Der afholdes en årlig temadag, hvor de praktiserende fodterapeuter drøfter relevante og aktuelle emner, særligt inden for overenskomstens områder.

7. Samordning og kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen

Målsætning: At fodterapeuter indgår i et samspil med sundhedsvæsenets øvrige aktører, således at patienterne i Region Syddanmark oplever et sammenhængende og effektivt patientforløb.

En af de væsentligste udfordringer i sundhedsvæsenet er effektivitet og sammenhæng i patientbehandlingen. Det gælder særligt i sektorovergangene.

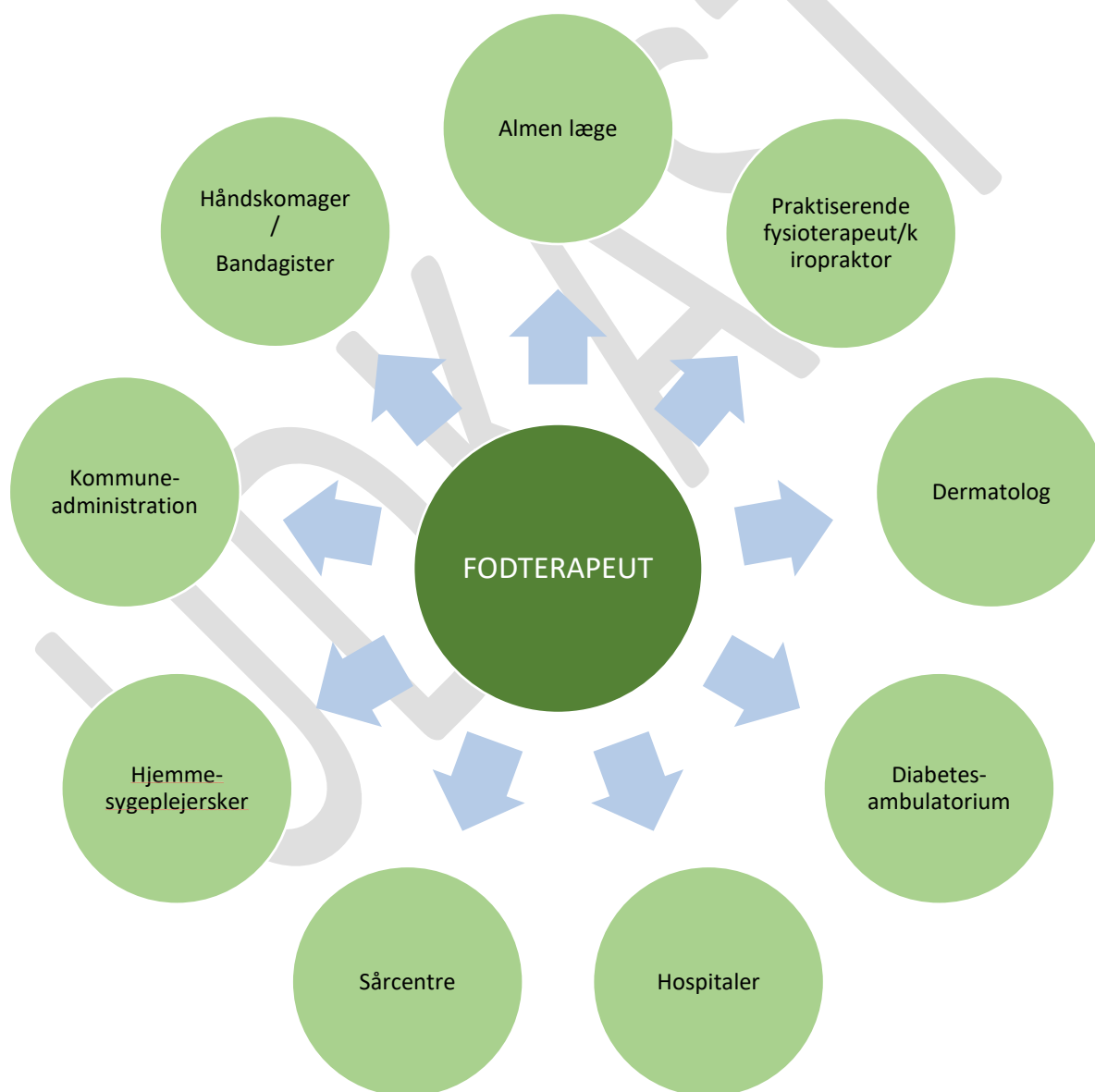
Af overenskomsten fremgår det, at der skal sikres et godt samspil mellem fodterapi praksis, det specialiserede regionale sygehusvæsen, det kommunale sundhedsvæsen og den øvrige praksissektor.

Gode og sammenhængende patientforløb indgår i Region Syddanmarks vision for sundhedsvæsenet. For fodterapiområdet betyder dette, at kommunikation og samarbejde mellem de praktiserende fodterapeuter og de øvrige sundhedsaktører skal understøttes.

Der er forholdsvis mange sundhedsaktører, der, som led i et behandlingsforløb, kan henvise patienten til behandling hos en praktiserende fodterapeut. I praksis kommer langt hovedparten af henvisningerne fra egen læge.

I følgende figur 1 er der en oversigt over de sundhedsaktører, som i større eller mindre omfang har en berøringsflade med de praktiserende fodterapeuter.

Figur 1. Samarbejdsflader mellem fodterapeuter og øvrige sundhedsaktører



I dette kapitel beskrives fodterapeuternes sammenhæng og samspil med det øvrige sundhedsvæsen, herunder henvisningsprocedurer, kommunikation og samarbejde.

7.1. Elektronisk kommunikation

I en del behandlingsforløb indgår henvisninger fra én sundhedsaktør til en anden. Det fremgår af overenskomstens § 13 stk. 1, hvilke henvisningsmuligheder fodterapeuter har til de forskellige aktører i sundhedsvæsenet.

For at sikre, at patienterne oplever et sammenhængende behandlingsforløb, stilles der krav til behandlerne i forhold til at sikre, at der udveksles tilstrækkelig, korrekt og rettidig information mellem de forskellige sektorer og aktører.

Fodterapeuter i Region Syddanmark oplever, at det kan være vanskeligt at kommunikere elektronisk med særligt sygehusene, kommunerne, hjemmesygeplejerskerne, kiropraktorerne og fysioterapeuterne. På sygehusene oplever man, at det kan være vanskeligt at henvise borgere til fodterapeuter, grundet manglende kommunikationsmulighed med kommunerne.

På baggrund af dette ønskes det at styrke den elektroniske kommunikation mellem fodterapeuter og de øvrige sundhedsaktører. Derfor vil mulighederne for at indgå et samarbejde med MedCom blive afdækket under planperioden med henblik på at forbedre den elektroniske kommunikation.

7.2. Samarbejde og kommunikation med almen praksis

Almen praksis er fodterapeuternes vigtigste samarbejdspart. Det skyldes, at hovedparten af patienterne henvises fra almen praksis til fodterapeutisk behandling.

I Region Syddanmark har man igangsat et 2-årigt forsøgsprojekt om henvisning af fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis.

Forsøgsprojektet blev igangsat den 1. maj 2021. Ved forsøgsprojektets udløb evalueres projektet med henblik på at vurdere, hvorvidt det skal permanentgøres.

Forsøgsprojektet indbefatter, at statsautoriserede fodterapeuter i Region Syddanmark kan behandle fodvorter efter henvisning fra egen læge. Behandlingen er vederlagsfri.

Følgende patientgrupper kan indgå i projektet:

- Patienter, der ikke kan nå egne fødder
- Synshandicappede
- Patienter med nedsat mobilitet
- Psykisk syge
- Handicappede
- Manglende overholdelse/efterlevelse af retningslinjer for behandling af fodvorter (børn)

I den følgende tabel 17 fremgår de foreløbige data for forsøgsprojektet vedr. antal færdigbehandlede ydelser, antal personer der er henvist til forsøgsprojektet og fodterapeuternes bruttohonorar.

Det fremgår af tabellen, at der siden forsøgsprojektets start og frem til juli 2022 har været 10.447 færdigbehandlede ydelser inden for fodvorteprojektet. I alt er 1.293 personer blevet henvist til behandling af deres fodvorter i fodterapipraksis. Region Syddanmarks samlede udgift i forbindelse med forsøgsprojektet har fra projektets start til juli 2022 været 2.450.769 kr. Af disse udgør rekvirering af produkter til behandling af fodvorter cirka 0,5 mio. kr.

Table 17: Antal færdigbehandlede ydelser, personer henvist til forsøgsprojektet samt fodterapeuternes bruttohonorar.

Måned	Færdigbehandlede ydelser	Antal personer	Bruttohonorar (kr.)
maj-21	17	12	3.994 kr.
jun-21	237	97	55.375 kr.
jul-21	241	118	57.899 kr.
aug-21	348	167	82.268 kr.
sep-21	501	227	117.868 kr.
okt-21	551	271	131.762 kr.
nov-21	820	332	191.137 kr.
dec-21	655	320	155.599 kr.
jan-22	768	374	182.630 kr.
feb-22	768	383	181.699 kr.
mar-22	1.028	450	243.735 kr.
apr-22	947	465	224.864 kr.
maj-22	1.233	478	284.426 kr.
I alt	8.114	1.102	1.913.757 kr.

Kilde: LUNA BI opgjort den 1. august 2022

Inden forsøgsprojektets start estimeredes det, at omkring 1.000 patienter blev henvist til forsøgsprojektet. Det foreløbige aktuelle antal henviste patienter stemmer derfor nogenlunde overens med det forventede antal henviste patienter. Yderligere data for fodvorte projektet er vedlagt som bilag 5.

7.3. Samarbejde og kommunikation med sygehuse (sårcenter/diabetesambulatorium)

De praktiserende fodterapeuter har et tæt samarbejde med sårcentre og diabetesambulatorier omkring sårbehandling. Fodterapeutens behandling af fodsår sker i samråd med sygehuset. Det er sygehuset, som har behandleransvaret for de sårpatienter, der går til kontrolforløb.

I den kommende planperiode skal det afdækkes, hvorvidt der skal igangsættes et pilotprojekt, hvor sårbehandling kan foretages af en statsautoriseret fodterapeut som forlagt sygehusbehandling. Det betyder, at sårpatienter kan behandles i primær sektor i patientens nærområde som et supplement til den ordinerede sygehusbehandling.

7.4. Samarbejde og kommunikation med kommuner

Der er i varierende omfang samarbejde og kommunikation mellem de praktiserende fodterapeuter og kommunale afdelinger. Det gælder særligt i forhold til hjemmeplejen. Ofte går kommunikationen mellem de to parter via patientens læge.

Der er ligeledes en kommunikation med kommunen omkring fodterapeutpatienters ansøgning om helbrestillæg (delvis refusion af egenbetaling til fodterapeut), samt bevilling til indlæg.

De praktiserende fodterapeuter har en særlig viden inden for flere relevante områder, som med fordel kan anvendes i kommunerne. Det gælder særligt følgende:

- **Kvalitetskontrol af kommunalt bevilget fodtøj:** Fodterapeuternes faglige viden kan udnyttes i forbindelse med kommunernes bevilling af ortopædisk fodtøj. Fodterapeuter kan bidrage med viden om fodtøjets kvalitet, samt hvorvidt fodtøjet passer og kan bruges af patienten.

- **Måling af kompressionsstrømper:** Fodterapeuten kan bidrage med relevant viden til kommunen omkring måltagning af kompressionsstrømper.
- **Undervisning på kommunale diabeteskoler:** Fodterapeuters viden om forebyggelse af diabetiske fodsår, kan videreformidles på de kommunale tilbud til personer med diabetes.
- **Undervisning i fodterapeuternes generelle viden om fodterapeutisk behandling:** Fodterapeuternes viden om fodterapibehandling kan være relevant at videreformidle til kommunale sundhedsaktører i form af foredrag/undervisning til for eksempel SOSU'er og sygeplejersker.

I den kommende planperiode drøftes det med kommunerne, hvorvidt der er behov for et øget samarbejde mellem fodterapeuterne og kommunerne.

7.5. Forløbsprogrammer

Forløbsprogrammer er en vigtig del af samarbejdet og kommunikationen med andre sundhedsaktører. Et forløbsprogram er den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerende indsats inden for et specifikt sygdomsområde. Indsatsen skal i videst muligt omfang være baseret på evidens. Et af målene for forløbsprogrammer er at opnå samme kvalitet og tilbud, uanset hvor i regionen borgeren bor. Et andet mål er at sikre, at de sundhedsprofessionelle og patienten har ensartet og fælles målsætning med forløbet.

I Region Syddanmark er der udarbejdet flere forløbsprogrammer for kroniske sygdomme, herunder et for personer med diabetes. Forløbsprogrammet trådte i kraft i februar 2018. Formålet med forløbsprogrammet er at sikre:

- Høj og ensartet kvalitet af den samlede behandlings- og rehabiliteringsindsats for borgere med diabetes i det syddanske sundhedsvæsen
- Sammenhæng i borgernes forløb
- Inddragelse af borgere og deres pårørende
- Hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcerne i det syddanske sundhedsvæsen

Fodterapeuter er en central part i diabetesbehandlingen, og det er derfor vigtigt at sikre deres involvering i forløbene for diabetesbehandling i Region Syddanmark.

7.6. Diabetesudvalg i Region Syddanmark (DURS)

DURS er et forum, hvor de sundhedsaktører, der er involveret i diabetesbehandlingen, har en fælles platform.

DURS er nedsat med repræsentation af alle involverede sundhedsaktører og patientforening inden for diabetesbehandling. Én repræsentant fra de statsautoriserede fodterapeuter i Region Syddanmark er ligeledes repræsenteret i udvalget.

DURS' primære opgave er at styrke og bidrage til at kvalitetssikre det samlede patientforløb for diabetespatienter på tværs af sektorer. Udvalget forventes løbende at foretage en vurdering af den faglige kvalitet af diabetesbehandlingen i regionen samt rådgive om monitorering heraf.

De praktiserende fodterapeuters repræsentation i DURS sikrer dem en platform, hvor de har medindflydelse på DURS arbejde med henblik på at sikre et mere sammenhængende og effektivt patientforløb omkring diabetesbehandlingen, hvor fodterapeuters kompetencer inden for området bliver anvendt.

7.7. Regionens forslag til indsatser i forbindelse med samordning og kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen

- Det undersøges, om der kan indgås et samarbejde med MedCom med henblik på at styrke den elektroniske kommunikation mellem fodterapeuter og de øvrige sundhedsaktører
- Når forsøgsprojektet om henvisning af fodvorte patienter til behandling i fodterapi praksis udløber, vil Region Syddanmark foretage en evaluering af projektet med henblik på at vurdere, hvorvidt det skal permanentgøres.
- Det undersøges i samarbejde med fodterapeuter og regionens sygehuse, hvorvidt der skal igangsættes et pilotprojekt, hvor sårbehandling kan foretages vederlagsfrit af en statsautoriseret fodterapeut. Dette med henblik på at fremme korte og effektive behandlingsforløb.
- Det drøftes med kommunerne, om der er interesse for, at fodterapeuter kan tilbyde kommunerne undervisning eller vidensdeling i blandt andet forebyggelse af diabetiske fodsår, måltagning af kompressionsstrømper samt undervisning i fodterapeutens generelle viden om fodterapeutisk behandling.

8. Bilagsoversigt

- Bilag 1: Læsevejledning
- Bilag 2: Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark
- Bilag 3: Sundhedsstyrelsens retningslinjer for fodterapeuters arbejdsområde
- Bilag 4: Tabeller til kapitel 4 "Kapacitet og aktivitet på fodterapiområdet"
- Bilag 5: Data for forsøgsprojekt vedr. henvisning af fodvorte patienter til behandling i fodterapi praksis

Bilag 1: Læsevejledning

I praksisplanen anvendes nogle udtryk, som kan kræve en nærmere forklaring. Disse udtryk beskrives i det følgende:

Yderregister:

Det register, hvor den enkelte yder (i dette tilfælde fodterapeut) registreres med centrale data. En del af praksisplanens data bygger på data fra dette register.

Ydernummer:

Et identifikationsnummer, som tildeles hver enkelt praksis, der praktiserer efter overenskomst med den offentlige sygesikring.

Kapacitet:

Udtryk for det antal fodterapeuter, der har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige. Kapacitet dækker både over fodterapeuter med et ydernummer samt fodterapeuter, der er behandlende medhjælp.

Behandlende medhjælp:

Udtrykket har to betydninger: Jf. overenskomstens § 18 stk. 1 kan fodterapeuter med ydernummer udvide deres kapacitet med en behandlende medhjælp. I henhold til overenskomstens § 18 stk. 2 kan fodterapeuten ansætte en behandlende medhjælp således, at de deles om kapaciteten.

Enkeltmandspraksis

Virksomhed som statsautoriseret fodterapeut udøvet af en enkeltperson uden økonomisk fællesskab med andre autoriserede fodterapeuter.

Kompagniskabspraksis:

Praksis der drives af to eller flere fodterapeuter med fællesskab om patientkreds, økonomi, lokaler og personale.

Anpartsselskaber:

Virksomhed som statsautoriseret fodterapeut, som udøves af én eller flere statsautoriserede fodterapeuter i økonomisk regi af et anpartsselskab, hvis formål er at udøve virksomhed som statsautoriseret fodterapeut(er), hvis vedtægter er godkendt af Danske Fodterapeuter.

Samarbejdspraksis:

Virksomhed som statsautoriseret fodterapeut, som drives mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsselskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

Minimumsomsætning:

Bestemmelse i overenskomsten om en minimumsaktivitet hos den praktiserende fodterapeut. I den gældende overenskomst (2021), skal der være afregnet for mindst 40.000 kr. per år eksklusiv afstandstillæg.

Bilag 2: Vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark

Regionsrådet har vedtaget en vision for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark.

Visionens grundlag

Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark er til for borgerne og sundhedsvæsenet bidrager aktivt til at forebygge og behandle sygdom og dermed forbedre borgernes sundhed. Vores succes bygger på dialog, lighed og sammenhæng. Vi har fokus på rettidighed og kvalitet, og det bedste resultat opnås, når alle tager ansvar.

Dialog

Vi møder patient og pårørende med respekt, omsorg og åbenhed. Nærhed, tryghed og ligeværdighed skabes i en dialog, hvor patient og pårørende bliver set, hørt og inddraget.

Lighed

Vi har fokus på, at al behandling tager udgangspunkt i en fri og lige adgang for alle borgere. Lighed i sundhed opnås, når der i forebyggelse og behandling tages hensyn til, at mennesker er forskellige, har forskellige behov og forskellige ressourcer.

Sammenhæng

Vi sikrer et godt patientforløb gennem samarbejde med patient og pårørende og på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner.

Rettidighed

Vi giver den rette hjælp til rette tid. De patienter, der har det største behov, får hjælp hurtigst.

Kvalitet

Vi giver den rette behandling, der tager afsæt i patientens sygdom, ønsker og ressourcer. Vi baserer patientbehandlingen på nyeste viden, og vi tilstræber højeste faglige standard. Patient og pårørende oplever, at vi gør det godt.

Ansvar

Vi ser det gode patientforløb som et fælles ansvar for både patient, pårørende og personale. Ansvar betyder også, at ingen svigtes. Uanset hvordan patienten har varetaget egen sundhed, så tager sundhedsvæsenet hånd om patientens sygdom.

Bilag 3: Sundhedsstyrelsens retningslinjer for fodterapeuters arbejdsområde

Retningslinier for fodterapeuters arbejdsområde.

I henhold til § 9, stk. 3, i lov nr. 142 af 26. april 1972 om fodterapeuter fastsætter sundhedsstyrelsen nedenstående retningslinier for fodterapeuters arbejdsområde.

Kapitel 1.

Almindelige retningslinier.

§ 1. En fodterapeut har tilladelse til at behandle lidelser i hudens og neglens forhornede lag.

§ 2. En fodterapeut må ikke foretage operative indgreb, og behandlingen må ikke forårsage tilsigtet blødning.

§ 3. En fodterapeut må i forbindelse med behandling ikke anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne efter lægerecept.

§ 4. En fodterapeut må til lokalbedøvelse

anvende ikke-receptpligtige lokalbedøvende midler til udvortes brug.

Kapitel 2.

Fodpleje.

§ 5. En fodterapeut må i sin virksomhed foretage almindelig fodpleje og neglepleje i form af klipning og tilretning af normale negle samt fjernelse af callositeter og clavi.

Kapitel 3.

Fodterapi.

§ 6. Fodterapi omfatter behandling af negledeformiteter og forhorningsanomaliteter i huden. En fodterapeut må give instruktion og oplæring i sygdomsforebyggende fodøvelser, tilvirke neglebøjler mod negledeformiteter og behandle lettere følgetilstande i neglens omgivelser samt tilvirke aflastningssåler i profylaktisk eller terapeutisk øjemed.

Sundhedsstyrelsen, den 10. december 1973.

Esther Ammundsen.

A. Skovgaard.

Bilag 4. Tabeller til kapitel 4 ”Kapacitet og aktivitet på fodterapiområdet”

Table 1: Capacities in Region Syddanmark distributed by municipality, per 1 April 2022.

Kommune	Antal ydernumre	Antal behandlende medhjælp	Kapacitet
Assens	5	2	7
Billund	4	1	5
Esbjerg	15	7	22
Fanø	1	0	1
Fredericia	9	9	18
Faaborg-Midtfyn	7	9	16
Haderslev	8	2	10
Kerteminde	3	1	4
Kolding	6	5	11
Langeland	2	0	2
Middelfart	4	1	5
Nordfyns	4	0	4
Nyborg	2	5	7
Odense	21	7	28
Svendborg	4	6	10
Sønderborg	10	3	13
Tønder	6	3	9
Varde	6	6	12
Vejen	7	0	7
Vejle	11	6	17
Ærø	1	0	1
Aabenraa	10	4	14
Total	146	77	223

Kilde: CSC Notus – opgjort per 1. april 2022

Note: På Langeland er der på nuværende tidspunkt to fodterapeuter. De har begge midlertidige dispensationer for udelukkende at tilbyde hjemmebehandling, hvoraf den ene tilbyder hjemmebehandling tre dage om ugen på Langeland og to dage om ugen på Ærø. To yderligere fodterapeuter tilbyder udelukkende hjemmebehandling, heraf en fodterapeut med ydernummer i Assens og en i Fredericia.

Table 2: Coverage rate. Citizens and diabetics per podiatric capacity

Kommune	Indbyggere 1. kvartal 2022	1. apr. 2022		Antal diabetikere	Diabetikere / kapacitet
		Kapacitet	Indb. / kapacitet		
Assens	40.972	7	5.853	2.311	330
Billund	26.631	5	5.326	1.458	292
Esbjerg	115.459	22	5.248	6.034	274
Fanø	3.427	1	3.427	215	215
Fredericia	51.606	18	2.867	2.893	161
Faaborg-Midtfyn	51.849	16	3.241	2.738	171
Haderslev	55.340	10	5.534	3.274	327
Kerteminde	24.034	4	6.009	1.292	323
Kolding	93.544	11	8.504	4.571	416
Langeland	12.316	2	6.158	940	470
Middelfart	39.603	5	7.921	2.095	419
Nordfyns	29.714	4	7.429	1.715	429
Nyborg	32.098	7	4.585	1.914	273
Odense	205.978	28	7.356	9.380	335
Svendborg	59.193	10	5.919	3.013	301
Sønderborg	73.711	13	5.670	4.677	360
Tønder	36.849	9	4.094	2.470	274
Varde	49.664	12	4.139	2.595	216
Vejle	42.596	7	6.085	2.443	349
Vejle	119.060	17	7.004	5.311	312
Ærø	6.025	1	6.025	407	407
Aabenraa	58.693	14	4.192	3.746	268
Total	1.228.362	223	5.508	65.492	294

Kilder: CSC Notus – opgjort per 1. april 2022, Danmarks statistik – opgjort for 1. kvartal 2022, Regional rapport fra Steno Diabetes Center Odense, 2022. "Diabetes i Region Syddanmark" – diabetesdata i rapporten er fra udgangen af 2018.

Table 3: Population projection for citizens in Region of Southern Denmark and percentage change

Kommune	2022	2023	2024	2025	2026	% ændring i perioden
Assens	40.764	40.693	40.636	40.598	40.576	-0,5%
Billund	26.562	26.601	26.649	26.699	26.756	0,7%
Esbjerg	115.518	115.541	115.564	115.600	115.650	0,1%
Fanø	3.483	3.509	3.531	3.549	3.567	2,4%
Fredericia	51.367	51.488	51.602	51.714	51.835	0,9%
Faaborg-Midtfyn	51.756	51.860	51.969	52.082	52.199	0,9%
Haderslev	55.207	55.077	54.951	54.828	54.715	-0,9%
Kerteminde	23.867	23.910	23.954	24.002	24.057	0,8%
Kolding	93.337	93.587	93.820	94.046	94.278	1,0%
Langeland	12.350	12.345	12.340	12.340	12.342	-0,1%
Middelfart	39.372	39.644	39.902	40.156	40.409	2,6%
Nordfyns	29.593	29.658	29.725	29.799	29.877	1,0%
Nyborg	31.902	31.894	31.889	31.888	31.889	0,0%
Odense	206.353	207.405	208.436	209.440	210.482	2,0%
Svendborg	58.629	58.730	58.845	58.973	59.116	0,8%
Sønderborg	73.563	73.332	73.107	72.896	72.705	-1,2%
Tønder	36.883	36.752	36.633	36.532	36.443	-1,2%
Varde	49.454	49.337	49.234	49.150	49.082	-0,8%
Vejen	42.735	42.713	42.699	42.696	42.705	-0,1%
Vejle	117.743	118.558	119.356	120.146	120.935	2,7%
Ærø	5.932	5.908	5.892	5.877	5.862	-1,2%
Aabenraa	58.435	58.376	58.312	58.244	58.186	-0,4%
Region Syddanmark	1.224.805	1.226.918	1.229.046	1.231.255	1.233.666	0,7%

Kilde: Danmarks Statistik opgjort per den 1. januar for hvert år.

Table 4: Waiting time for new patients for non-acute treatment by podiatrists in the Region of Southern Denmark, sorted by municipality, as of 1 April 2022

Kommune	Interval/spredning (antal uger)	Gennemsnit (antal uger)	Median	Indberetning seneste kvartal (%)
Assens	0-26	13	13	60%
Billund	0-8	3	3	25%
Esbjerg	0-46	12	6	75%
Fanø	5	5	5	100%
Fredericia	0-54	10	4	56%
Faaborg-Midtfyn	1-52	12	4	71%
Haderslev	0-12	8	9	88%
Kerteminde	12-16	14	14	67%
Kolding	3-40	15	7	67%
Langeland	-	-	-	0%
Midelfart	16-42	25	21	75%
Nordfyns	4-52	27	26	75%
Nyborg	3-51	27	27	100%
Odense	2-52	18	12	67%
Svendborg	12-50	31	30	100%
Sønderborg	4-65	45	52	60%
Tønder	0-7	2	1	50%
Varde	0-52	17	13	67%
Vejen	0-52	20	14	43%
Vejle	4-80	44	46	60%
Ærø	1	1	1	100%
Aabenraa	0-52	14	12	91%
Region Syddanmark	0-80	17	15	65%

Kilde: www.sundhed.dk – opgjort den 1. april 2022

Note: Ventetidsdata er selvrapporteret

Note: Der er ikke angivet en ventetid i Langeland Kommune på sundhed.dk

Note: Gennemsnittet er et uvejet gennemsnit. Medianen angiver ventetiden for den praktiserende fodterapeut som i sorteret orden præcist skærer gennemsnittet, når der ses på antallet af fodterapipraksis. Medianen kan derfor bruges i situationer, hvor få høje værdier kan forvride det faktiske billede. Intervallet/spredningen angiver intervallet af ventetider.

Note: Alle registrerede ventetider indgår i data, herunder dem der ikke har opdateret deres ventetid i det pågældende kvartal.

Table 5: Development in waiting time for new patients on non-emergency treatment with podiatrists in Region of Southern Denmark distributed by municipalities, compiled per 1. April 2015-2022

Kommune	2015	2019	2022
Assens	2	2	13
Billund	7	3	3
Esbjerg	15	12	12
Fanø	4	8	5
Fredericia	4	8	10
Faaborg-Midtfyn	6	4	12
Haderslev	5	7	8
Kerteminde	6	1	14
Kolding	3	19	15
Langeland	4	4	0
Middelfart	8	11	25
Nordfyns	32	22	27
Nyborg	4	6	27
Odense	7	8	18
Svendborg	7	3	31
Sønderborg	8	19	45
Tønder	2	3	2
Varde	6	5	17
Vejen	6	18	20
Vejle	7	17	44
Ærø	7	28	1
Aabenraa	8	7	14
Region Syddanmark	7	10	17

Kilde: www.sundhed.dk – opgjort den 1. april 2022

Note: Ventetidsdata er selvrapporteret

Note: Data fra 2015 er opgjort per 1. marts 2015

Note: Alle registrerede ventetider indgår i data, herunder dem der ikke har opdateret deres ventetid i det pågældende kvartal.

Tabel 6: Opgørelse over patientsammensætningen i fodterapipraksis fordelt på yders praksiskommune og patientens hjemmekommune.

Yders praksiskommune	Assens	Billund	Esbjerg	Fanø	Fredericia	Faaborg-Midtfyn	Haderslev	Kerteminde	Kolding	Langeland	Middelfart	Nordfyns	Nyborg	Odense	Svendborg	Sønderborg	Tønder	Varde	Vejen	Vejle	Ærø	Aabenraa	
Sikredes kommune																							
Assens	1138					50		16		1	16	9	1	85	1								
Billund	1	860	6						1									70	18	94			
Esbjerg		8	3872	16	2		18		3		1		1		1	14	21	69	82	2		138	
Fanø				122																			
Fredericia	3	1	2		2158		4	1	25		156	2		1			1	1	4	265		2	
Faaborg-Midtfyn	25			1		1885		24		6	2	3	83	165	110	1						8	1
Haderslev					1		1380		96					2		10	34		59	5		19	
Kerteminde	3					23		728			1	3	158	112	1								
Kolding	1	3		1	16	1	11		2187		1			3			2		28	80		3	
Langeland										245					7							15	
Middelfart	21				51	1	1		11	1	961	23	1	1	2					3			
Nordfyns	8				1	1					13	925		51									
Nyborg	2					15		30		3	2	1	709	12	24					1			
Odense	66	1	1		1	44		133		7	18	160	32	4396	11					2			
Svendborg	1					17		3		67	1		6	1	1362							14	
Sønderborg		1					3								1	2093	3			1	3	29	
Tønder			43		1		57	1	3		1			2	2	1	1437	1	6	1		125	
Varde		9	190	1			1		4									1521	26	2			
Vejen	1	24	185	4			10		146			1		2			1	35	1311	7			
Vejle		27	1		26		1		13		3	2		1					2	2295			
Ærø															1						167		
Aabenraa	2		5				34		7					1		79	41					1970	
Ukendt													2	47									
Andre regioner	2	14	9	3	3	6	1	1	2		1	1	5	13	8		1	12	3	136	1	3	

Kilde: CSC Notus – opgjørt per 1. april 2022

Tabel 7: Fodterapeuter uden ydernummer fordelt på kommune, april 2022

Kommune	Fodterapeuter uden ydernummer
Assens	3
Billund	0
Esbjerg	5
Fanø	0
Fredericia	2
Faaborg-Midtfyn	3
Haderslev	1
Kerteminde	0
Kolding	4
Langeland	0
Middelfart	6
Nordfyns	4
Nyborg	6
Odense	15
Svendborg	7
Sønderborg	2
Tønder	2
Varde	3
Vejen	1
Vejle	6
Ærø	0
Aabenraa	0
Region Syddanmark	70

Kilde: Danske Fodterapeuter

Tabel 8. Udgift til fodterapi fordelt på speciale, Region Syddanmark 2021, forbrug

Speciale	Antal ydelser	Bruttohonorar		Antal personer
		1.000. kr	%-fordeling	
54 - Diabetes	176.778	28537	85	30.081
55 - Nedgroede tånegle	26.102	1509	5	5.085
59 - Arvævspatienter	7.188	927	3	735
60 - Svær leddegigt	13.531	2414	7	2.002
I alt	223.599	33387	100	37.629

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

Tabel 9. Udgift til fodterapi for samtlige specialer fordelt på kommuner. Forbrug 2021

Sikredes kommune	Antal ydelser	Bruttohonorar kr.	Antal patienter	Udgift/patient kr.
Middelfart	7.303	1.060.357	1.133	936
Assens	7.514	1.153.734	1.264	913
Billund	5.514	867.693	947	916
Esbjerg	25.655	3.796.776	4.256	892
Fanø	851	141.016	146	966
Fredericia	14.181	1.987.174	2.232	890
Faaborg-Midtfyn	11.844	1.857.454	2.032	914
Haderslev	8.102	1.265.568	1.513	836
Kerteminde	5.000	750.133	904	830
Kolding	18.227	2.350.636	2.465	954
Langeland	1.245	198.960	306	650
Nordfyn	6.558	1.013.165	1.119	905
Nyborg	5.944	952.159	980	972
Odense	28.179	4.397.259	4.823	912
Svendborg	8.603	1.272.856	1.517	839
Sønderborg	12.088	1.949.261	2.188	891
Tønder	9.311	1.402.390	1.542	909
Varde	9.941	1.466.399	1.701	862
Vejen	8.953	1.277.100	1.537	831
Vejle	15.383	2.308.449	2.871	804
Ærø	839	138.281	181	764
Aabenraa	12.333	1.774.761	2.155	824
I alt	223.568	33.381.578	37.618	887

Kilde: LUNA BI opgjort per 1. januar 2022

Bilag 5: Data for forsøgsprojekt vedr. henvisning af fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis

Tabel 1: Antal af færdigbehandlede ydelser fra fodvorteprojektet

Måned	Behandling af fodvorter	Kontrol/eftersyn	Ortheser	Ortheser af silikone	Patient afsluttet efter 1 behandling
maj-21	14	1	1		1
jun-21	194	1	39		3
jul-21	208	1	23		9
aug-21	289	1	48		10
sep-21	420	8	64		9
okt-21	478	11	47	2	13
nov-21	662	7	134	1	16
dec-21	558	3	80	6	8
jan-22	648	4	95	3	18
feb-22	643	8	98	3	16
mar-22	862	4	141		21
apr-22	774	7	148	1	17
maj-22	933	17	264	3	16
I alt	6.683	73	1.182	19	157

Kilde: LUNA BI opgjort den 1. august 2022.

Note: Behandling af fodvorter indeholder en journaloptagelse, beskæring af vorten/vorterne samt efterfølgende anvendelse af relevant behandling.

Note: Ortheser indebærer aflastning af trykudsatte steder. Der skelnes mellem følgende: (1) anvendelse af skummateriale, filt eller flere komponenter der er limet sammen, (2) anvendelse af silikone

Note: Ydelsen "Patient afsluttet efter første behandling" indebærer, at patienten ikke lever på til henvisningskravet i projektet.

Tabel 2: Antal personer, der har modtaget en ydelse i forbindelse med fodvorteprojektet

Måned	Behandling af fodvorter	Kontrol/eftersyn	Ortheser	Ortheser/silikone	Patient afsluttet efter 1 behandling
maj-21	10	1	1		1
jun-21	96	1	19		3
jul-21	112	1	15		9
aug-21	160	1	24		10
sep-21	216	8	33		9
okt-21	259	6	33	2	13
nov-21	318	3	53	1	16
dec-21	313	1	52	5	8
jan-22	359	3	56	2	18
feb-22	365	5	57	3	16

mar-22	441	3	82		21
apr-22	449	5	83	1	17
maj-22	460	8	119	3	16
I alt	3558	46	627	17	157

Kilde: LUNA BI opgjort den 1. august 2022.

Tabel 3: Bruttohonorar for færdigbehandlede ydelser i forbindelse med fodvorteprojektet (kr.)

Måned	Behandling af fodvorter	Kontrol/eftersyn	Ortheser	Ortheser/silikone	Patient afsluttet efter 1 behandling
maj-21	3.500 kr.	89 kr.	155 kr.		250 kr.
jun-21	48.500 kr.	89 kr.	6.036 kr.		750 kr.
jul-21	52.000 kr.	89 kr.	3.560 kr.		2.250 kr.
aug-21	72.250 kr.	89 kr.	7.429 kr.		2.500 kr.
sep-21	105.000 kr.	712 kr.	9.906 kr.		2.250 kr.
okt-21	119.943 kr.	985 kr.	7.275 kr.	310 kr.	3.250 kr.
nov-21	166.116 kr.	628 kr.	20.741 kr.	155 kr.	4.000 kr.
dec-21	140.019 kr.	269 kr.	12.382 kr.	929 kr.	2.000 kr.
jan-22	162.603 kr.	359 kr.	14.704 kr.	464 kr.	4.500 kr.
feb-22	161.348 kr.	718 kr.	15.168 kr.	464 kr.	4.000 kr.
mar-22	216.302 kr.	359 kr.	21.824 kr.		5.250 kr.
apr-22	196.495 kr.	633 kr.	23.263 kr.	157 kr.	4.316 kr.
maj-22	236.861 kr.	1.536 kr.	41.496 kr.	472 kr.	4.062 kr.
I alt	1.680.936 kr.	6.555 kr.	183.939 kr.	2.950 kr.	39.378 kr.

Kilde: LUNA BI opgjort den 1. august 2022