



# Sådan sikrer vi patientsikker faglig korrekt fodbehandling til økonomisk dårligt stillede pensionister

## Hvad er problemet

Økonomisk dårligt stillede pensionister kan i dag få kommunalt tilskud til nødvendig fodbehandling via reglerne om det udvidede helbrestillæg under lov om social pension. Samme regelsæt omhandler briller og tandproteser, hvor der stilles krav om, at det er autoriseret personale, der skal udføre behandlingen. Men autorisationskravet gælder ikke for fodbehandling.

Det betyder i praksis, at økonomisk dårligt stillede pensionister risikerer:

- **Fejlbehandling af fødderne.**  
En stor del har alvorlige helbredsproblemer som fx gigt og diabetes og dårligt kredsløb, der kræver et indgående kendskab til den korrekte behandling af fødderne.
- **At miste klageadgangen.**  
En autoriseret fodterapeut er omfattet af sundhedsvæsenets generelle klagesagssystem, men det gælder ikke for uautoriserede fodplejere.
- **Falsk tryghed.**  
Tilskud fra kommunen giver en forventning om høj faglig kvalitet i sundhedsydelsen, bl.a. fordi der bliver stillet krav om, at behandleren har autorisation, når kommunen giver tilskud til briller og tandbehandling. Det er ikke tilfældet, når det gælder fodbehandlingen, og det giver en falsk tryghed til de økonomisk dårligt stillede pensionister.

Tilskudsreglerne under det udvidede helbrestillæg adskiller sig fra reglerne under sundhedsloven. Her er retten til

tilskud til fodbehandling betinget af en lægehenvielse, og tilskud til behandlingen kræver, at behandleren er en autoriseret fodterapeut.

**Med andre ord: Som økonomisk dårligt stillet pensionist er man væsentligt ringere stillet – fagligt og patientsikkerhedsmæssigt – når man får tilskud til fodbehandling via reglerne om det udvidede helbrestillæg i forhold til, når man får tilskud via Sundhedsloven.**

En undersøgelse <sup>1</sup> fra januar 2022 viser, at sygdomstilstanden blandt borgere, der modtager helbrestillægget, er alvorlig. 62 procent af dem er multisyge og har lidelser som diabetes, gigt, kredsløbsproblemer og flere af dem har fortykkede negle, ligtorne og hårhudsdannelser. Samlet set er der altså tale om en gruppe borgere, der lider af én eller flere kroniske sygdomme og andre typer lidelser, hvor der er behov for behandling i sundhedsvæsenet med garanti for kvalitet og patientsikkerheden. Tilsvarende oplysninger ikke er til rådighed hos landets 98 kommuner, da der i dag ikke foretages ensartet visitering og registrering af behandlinger under dette tilskud.

Du kan læse mere om problemet og konsekvenserne i hvidbogen "Mangel på patientsikkerhed og kvalitet i fodbehandlingen", som Danske Fodterapeuter har udgivet.

## Hvad er løsningen

Med opbakning fra 18 andre sundhedsorganisationer arbejder Danske Fodterapeuter for, at reglerne ændres, så patienternes vilkår forbedres og ensartes.

Det forudsætter to kvalitetskrav, som i dag ikke stilles til fodbehandlingen i reglerne om det udvidede helbrestillæg under lov om social pension;

- Tilskud til fodbehandling bør gives ved en behovsvurdering, der foretages af en autoriseret sundhedsperson.
- Behandlingen bør udføres af en autoriseret fodterapeut med den deraf følgende kvalitet, patientsikkerhed og klageadgang.

I begge tilfælde er der tale om krav, som allerede i dag bliver stillet, når der gives tilskud til fodbehandling efter Sundhedsloven.

Der er en relativt enkelt mulighed for at få kravene indarbejdet i lovgivningen. Den er skitseret herunder.

## Ændring i Vejledning om folkepension efter lov om social pension

I hverken lovgivning eller bekendtgørelsen er det eksplicit nævnt hvilke faggrupper, som er omfattet af det udvidede helbrestillæg. Her fremgår det kun, hvilke behandlingsområder der er dækket.

I vejledningen fremgår det hvilke typer behandlere, der kan varetage fodbehandlingen med udvidet helbrestillæg <sup>2</sup>:

<sup>1</sup> Undersøgelse blev lavet af Danske Fodterapeuter for at give et billede af sundhedstilstanden for de ældre borgere, som modtager helbrestillægget. 488 medlemmer besvarede undersøgelsen, hvilket skaber et grundigt billede af området.

<sup>2</sup> Vejledning om folkepension efter lov om social pension, <https://www.retsinformation.dk/eli/mt/2007/53>

*Der kan ydes tilskud til nødvendig behandling, uanset om denne er udført af en statsautoriseret fodterapeut eller en anden type fodbehandler. Det er ikke et krav for at yde tilskud til fodbehandling, at behandlingen udføres af en bestemt type behandler, medmindre det følger af anden lovgivning.*

I praksis betyder dette, at området er det eneste med udvidet helbredstillæg, hvor behandlingen kan udføres af personer uden autorisation (i modsætning til når tilskuddet gives til briller eller tandproteser).

Den enkle ændring vil være at erstatte dette afsnit med en anden tekst:

*Det er et krav, at behandlingen udføres af en statsautoriseret fodterapeut, for at der kan ydes tilskud til nødvendig behandling.*

Alternativt at der indsættes en formulering med inspiration fra Sundhedsloven: *Der kan ydes tilskud til nødvendig behandling hos fodterapeut.*

#### **Sådan kan ændringen gennemføres**

Det fremgår af Pensionsloven §14a stk. 5, at Beskæftigelsesministeren kan fastsætte de nærmere regler om helbredstillæg. Ændringen kan således gennemføres i bekendtgørelsen, uden at det kræver en lovændring eller involvering af ordførere.

Der kan være begrænsede økonomiske udgifter ved ændringen og samlet set vil det formentlig blive marginalt dyrere, dvs. kommunens omkostning ved dækning af 85% vil være lidt højere.

#### **De økonomiske omkostninger ved ændringen**

Det er reelt vanskeligt at beregne økonomien ved en ændring af regelsættet. I dag anvendes der i følge Beskæftigelsesministeriets svar til Liselott Blixt (spørgsmål nr. 582 (alm. del) fremgår det, at der i årene 2018 - 2021 blev anvendt i gennemsnit 99.7 mio. kr. årligt på fodbehandling under det udvidede helbredstillæg.

Kommuner bør ifølge loven foretage en behovsvurdering af patienten, før der bevilges udvidet helbredstillæg, men ifølge en undersøgelse foretaget blandt vores medlemmer sker dette ikke i ca. 50 % af tilfældene. En visitation kunne bl.a. anvendes til at sætte en ramme omkring omfanget af ydelser, der bevil-

ges, og dermed være et styringsmiddel i forhold til forbruget.

Kommunernes praksis er i dag meget forskellig, og vi har set eksempler på, at kommuner bevilger 12 behandlinger "op front" over 12 måneder til sine borgere. Ud fra en fodterapeutisk faglig vurdering vil det høre til sjældenhederne, at patienter har brug for mere end gennemsnitligt 6 årlige fodbehandlinger. Til sammenligning kan en diabetiker i risikogruppe 2 få op til 4 behandlinger årligt og en diabetiker i risikogruppe 3 kan maksimalt få 9 behandlinger om året (Regionernes og Danske Fodterapeuters Praksisoverenskomst).

Ændrer man loven til en kvalitetsstandard med krav om autoriserede behandlere under det udvidede helbredstillæg til fodbehandling, vil udgifterne formodentlig stige i nogle kommuner. Vurderingen "formodentlig" skyldes, at vi reelt ikke ved det. I de prisaftaler, som kommuner har indgået på området, har uautoriserede behandlere i nogle kommuner indgået en højere prisaf tale, end statsautoriserede fodterapeuter har i andre kommuner. Men gennemsnitligt er priserne højere hos autoriserede behandlere, fordi de også skal efterleve krav fra det offentlige sundhedsvæsen og har en højere kvalitet i behandlingen.

Fodterapeuter er uddannet til i høj grad at forebygge og foretage behandlingerne på en måde, som giver et længere behandlingsinterval. Samtidig er fodterapeuter som autoriserede sundhedspersoner underlagt forpligtelsen til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit sundhedsfaglige virke. Disse to forhold taler for, at antallet af behandlinger formentlig vil falde ved et krav om autorisation og ensartet behovsvurdering, og dette taler for, at udgifterne ikke vil stige væsentligt ved en lovændring.

Den før omtalte undersøgelse blandt vores medlemmer viser, at 32,5 % af patienterne får bevilget 7 - 10 behandlinger om året. 15,5 % får bevilget et ubegrænset antal behandlinger. Dette er i et fodterapeutisk perspektiv udtryk for en overbevilling, som der ikke kan findes behandlingsfagligt belæg for. Dette betyder, at formodentlig 20 % af behandlingerne er udtryk for et bevilget overforbrug, som vil kunne spares ved en bedre visitation og standardiseret behandling i form af autoriseret fodterapi.

Usikkerhederne taget i betragtning estimeres det, at merudgifterne ved at sikre patientsikkerheden i det udvidede helbredstillæg vil være omkring 6,5 mio. kr. årligt på landsplan.

Dette er baseret på antallet af prisaftaler med uautoriserede fodbehandlere, hvor omlægning til behandling hos autoriserede behandlere vil medføre en udgiftsstigning på ca. 21 %, og en forventet reduktion af antal behandlinger på 15 %.

#### **Link**



**KLIK FOR AT SE  
HVIDBOGEN**

**KLIK FOR AT SE  
MEDLEMS-  
UNDERSØGELSEN**

#### **Kontakt**

Direktør Lea Stentoft Berling

lsb@fodterapeut.dk

27 20 65 38

#### **Danske Fodterapeuter**

Roskildevej 163,1 · 2620 Albertslund

+45 43 20 51 20 · info@fodterapeut.dk



**DANSKE  
FODTERAPEUTER**