



Sundhedsministeriet

Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPSMIK
Koordineret med: BM
Sagsnr.: 2110278
Dok. nr.: 2695950
Dato: 28-06-2024

Opfølgning på forespørgsel F 5 om fodbehandling til ældre med en dårlig helbredstilstand.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Beskæftigelsesministeriet har som følge af vedtagelsen af V 75 om fodbehandling til ældre med en dårlig helbredstilstand haft igangsat et arbejde med at afdække, hvorvidt der er indikationer på patientsikkerhedsmæssige udfordringer i ordningen for udvidet helbrestillæg til fodbehandling efter pensionslovgivningen.

Forespørgslen blev rejst af daværende folketingsmedlem, Liselott Blixt (UFG) og Karina Adsbøl (DD) til daværende sundhedsminister og beskæftigelsesminister i 1. halvår 2021. Ministerierne har igangsat arbejdet i 2. halvår 2021. I arbejdet med undersøgelsen, har ministerierne bl.a. afdækket hvilke relevante data, der er tilgængelig til brug for undersøgelsen, og herunder hvilke muligheder, der er for belysning af emnet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets styrelser (Styrelsen for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientklager) har oplyst, at styrelserne enten ikke er bekendte med eller mangler data til at kunne udtale sig om indikationer på udfordringer med patientsikkerheden i forhold til behandling hos ikke-autoriserede fodplejere. Det skyldes, at styrelserne udelukkende har oplysninger om autoriserede sundhedspersoner, som udfører sundhedsfaglig behandling på sundhedsområdet. I de tilfælde hvor borgeren ikke er henvist af en læge, kan borgeren frit vælge, om behandlingen skal foregå hos en autoriseret fodterapeut eller hos fodplejere, som ikke er autoriserede sundhedspersoner. Det seneste tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed viste dog ikke tegn på problemer med fodbehandling og styrelsen har oplyst, at klager over fodbehandling er et lille område set i lyset af hvor mange klagesager, der behandles om året.

Reglerne om helbrestillæg

Folkepensionister efter lov om social pension og førtidspensionister (tilkendt efter reglerne gældende før 1. januar 2003) efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., kan søge to former for helbrestillæg – almindeligt og udvidet. Helbrestillægget er målrettet de økonomisk dårligst stillede pensionister.

Almindeligt helbrestillæg

Kommunen giver almindeligt helbrestillæg til dækning af pensionistens egne udgifter til en række ydelser, som regionsrådet yder tilskud til efter sundhedslovens kapitel 15, kapitel 15 a og kapitel 42, jf. dog stk. 2, jf. § 14 a, stk. 1, i lov om social pension og § 18, stk. 1, i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.

Det almindelige helbrestillæg ydes således udelukkende til behandling ved autoriseret fodterapeut, som en almen praktiserende læge har henvist til.

Tilskuddet til behandling hos en fodterapeut efter sundhedsloven ydes på de vilkår, som er fastsat i overenskomsten indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Danske Fodterapeuter. Henvielse til en fodterapeut reguleres efter § 13 i overenskomsten. Heraf fremgår det, at en patient kan få en henvielse til en fodterapeut fra sin egen læge, en læge ansat på en sygehusafdeling eller en række forskellige speciallæger, alt efter omstændighederne for henvielsen.

Der kan med lægehenvielse fx ydes tilskud til behandling som følge af diabetes, nedgroede tånegle eller svær leddegigt via det almindelige helbrestillæg.

Udvidet helbredstillæg

Kommunen kan give et udvidet helbredstillæg til dækning af pensionistens egne udgifter til fx fodbehandling, som pensionisten ikke kan få tilskud til efter sundhedsloven (jf. § 14 a, stk. 4, i lov om social pension og § 18, stk. 4, i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.). Udvidet helbredstillæg kan gives, hvis kommunen vurderer, at udgiften og behandlingen er nødvendig. Afgørelsen herom træffes af kommunen på et fagligt grundlag. Det kan fx være klipping af negle, som pensionisten har vanskeligt ved selv at varetage. Der er ikke noget krav om, at denne fodbehandling skal foregå hos en autoriseret fodterapeut, da der ikke er tale om behandling af sundhedsfaglig karakter. Ikke-autoriserede fodplejere kan dermed også udføre behandlingen. Tillægget ydes også til vedvarende fodbehandling, der ligger ud over den behandling, der kan varetages af hjemmeplegen.

Baggrunden for indførelsen af det udvidede helbredstillæg var bl.a., at der var et ønske om at give økonomisk vanskeligt stillede pensionister hjælp til at betale nødvendige udgifter (herunder til fodbehandling), selvom der ikke ydes støtte til behandlingen mv. efter sundhedsloven.

Pensionisten har i dag frit valg af leverandør, og pensionisten kan frit vælge en fodbehandler eller en fodterapeut. Når der oprindeligt ikke blev indført et krav om, at fodbehandling skal udføres af autoriserede fodterapeuter, så skyldes det bl.a., at reglerne skulle gøre det muligt for pensionister at fortsætte med behandling hos den behandler – herunder almindelige fodplejere – som pensionisten allerede benyttede og var tryk ved, og som fx var placeret tæt på pensionistens bopæl. Det var således et afvejet hensyn, der førte til, at reglerne blev udformet sådan, at der fortsat kunne ydes tilskud ved behandlinger hos ikke autoriserede fodbehandlere.

Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af de ydelser, der gives tilskud til efter reglerne om udvidet helbredstillæg, fx fodterapeuter og fodplejere. Hvis kommunen har indgået en prisaf tale, beregnes helbredstillægget på grundlag af den aftalte pris i prisaf taltalen. Hvis pensionisten ønsker en dyrere løsning, skal vedkommende selv betale differencen.

Generelt om begge helbredstillæg

Begge helbredstillæg dækker op til 85 % af pensionistens egne udgifter.

Helbredstillæggene er målrettet de pensionister, der har de laveste indkomster. For både almindeligt helbredstillæg og udvidet helbredstillæg gælder det, at pensionistens likvide formue ikke må overstige 9.200 kr. (2024-pl). For gifte og samlevende medtælles ægtefælles/samlevers likvide formue i opgørelsen.

Helbredstillægget beregnes herefter på baggrund af pensionistens tillægsprocent. Tillægsprocenten er som udgangspunkt 100, men bliver sat ned, hvis pensionisten og en eventuel ægtefælle eller samlever har betydelige indtægter ved siden af pensionen. Er tillægsprocenten 100, får pensionisten fuldt helbredstillæg, dvs. dækning af 85 procent af udgiften. Er tillægsprocenten sat ned, får pensionisten udbetalt forholdsvis mindre i helbredstillæg. Hvis de økonomiske betingelser er opfyldt, skal kommunen yde almindeligt helbredstillæg til de udgiftstyper, der er omfattet af reglerne om det almindelige helbredstillæg, dvs. til behandling hos fodterapeut efter lægehenvi sning, mens kommunen efter en konkret vurdering af behovet kan tilbyde udvidet helbredstillæg til fx fodbehandling hos en fodterapeut eller en fodplejer.

Data om helbredstillæg

De offentlige udgifter til helbredstillæg var i 2023 på 1.053,4 mio. kr. (2024-pl.). Heraf udgør almindeligt helbredstillæg 809,9 mio. kr. og udvidet helbredstillæg 243,6 mio. kr.

Af de samlede udgifter til udvidet helbredstillæg udgør helbredstillæg til fodbehandling 106,8 mio. kr., svarende til 45 pct., helbredstillæg til briller 5,1 mio. kr., svarende til 2 pct., helbredstillæg til tandproteser 131,6 mio. kr., svarende til 56 pct. *jf. tabel 1.*

Der foreligger ikke umiddelbart tilgængelige oplysninger, der gør det muligt at opgøre hvilke udgifter, der er ydet som tilskud til behandling hos hhv. fodplejere og autoriserede fodterapeuter. Beskæftigelsesministeriet kan endvidere ikke levere data på antallet af modtagere af fodbehandlinger, da størstedelen af registreringerne ikke henføres til CPR-numre.

Tabel 1

Offentlige udgifter til helbredstillæg til pensionister i årene 2017-23 (2024-pl)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Mio. kr., 2024-pl</i>							
Almindeligt helbredstillæg	745,5	675,7	795,2	810,0	772,5	790,8	809,9
Medicin	390,1	334,8	394,2	430,0	381,1	379,8	371,8
Tandlægebehandling	200,7	197,4	226,5	216,0	222,9	230,7	246,4
Fysioterapi, fodterapi, kiropraktor- og psykologbehandling mv.	66,7	59,1	68,6	58,9	62,1	65,0	70,9
Høreapparater	87,9	84,4	105,8	105,1	106,4	115,3	120,7
Udvidet helbredstillæg	253,8	228,3	259,0	234,8	225,9	236,9	243,6
Briller	6,9	1,5	7,1	4,9	6,6	6,5	5,1
Tandprotese	123,6	118,8	136,2	121,0	119,2	123,8	131,6
Fodbehandling	123,2	108,0	115,8	108,9	100,2	106,6	106,8
I alt	999,2	904,0	1.054,2	1.044,8	998,4	1.027,7	1.053,4

Kilde: Statslige regnskabstal

Patientsikkerhed og ordningen for udvidet helbredstillæg

I det følgende afsnit skitseres, hvordan der undersøges patientsikkerhed på sundhedsområdet, samt hvordan der specifikt undersøges patientsikkerhed for ordningen for udvidet helbredstillæg.

Generelt om patientsikkerhed på sundhedsområdet.

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) fører det overordnede tilsyn med patientsikkerheden på sundhedsområdet jf. sundhedsloven § 213. Det er en af styrelsens hovedopgaver at føre sundhedsfagligt tilsyn med bl.a. behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglige ydelser med hjemmel i sundhedsloven, samt tilsyn med enkelte autoriserede sundhedspersoner efter autorisationsloven. STPS foretager planlagte dels stikprøvebaserede tilsyn på udvalgte behandlingssteder i sundhedsvæsenet. Det gøres ud fra en risikobaseret tilgang. Hvilke områder, der udvælges til det stikprøvebaserede tilsyn, varierer fra år til år efter en vurdering af, hvor risikoen for problemer med patientsikkerheden er størst.

På behandlingsstederne udføres også reaktive tilsyn, hvis der er konkret bekymring om problemer med patientsikkerheden. Det sker på baggrund af fx bekymringshenvendelser fra

personale eller pårørende eller omtaler i medierne. Reaktive tilsyn gennemføres med kort eller uden varsel.

Styrelsen for Patientklager (STPK) behandler klager over sundhedsfaglig behandling på sundhedsområdet. Det kan foregå på to måder; enten som en forløbsklage, som tilknyttes et behandlingssted, eller som en klage over en sundhedsperson. Sidstnævnte sager bliver forelagt for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. For at en klage skal kunne behandles, skal behandlingen være helt eller delvist finansieret af midler, som har hjemmel i sundhedslovgivningen. Der er desuden et generelt krav om, at der skal være udført regulært sundhedsfaglig virksomhed.

Patientsikkerhed og ordningen for udvidet helbredstillæg til fodbehandling

Den form for fodbehandling, som kommunen kan give bevilling til efter det udvidede helbredstillæg, kan betegnes som almindelig fodpleje. Det kan eksempelvis være massage, påføring af cremer, klipning/fil af negle, raspning af hård hud mv., som pensionisten kan have vanskeligt ved selv at varetage. Der er som udgangspunkt ikke tale om sundhedsfaglig behandling af en patient, og som tidligere nævnt, er der ikke noget krav om, at denne fodbehandling skal foregå hos en autoriseret sundhedsperson, såsom en fodterapeut. Borgere kan vælge, at behandlingen skal foregå hos en autoriseret fodterapeut, men behandlingen kan også foregå hos fodplejere, som ikke er autoriserede sundhedspersoner, og som dermed ikke kan pålægges de samme pligter og regler, som autoriserede sundhedspersoner.

En pensionist, som har brug for sundhedsfaglig behandling, bør som udgangspunkt henvises eller tage kontakt til egen læge, da der ikke bør være tale om sundhedsfaglig behandling af patienter i ordningen for det udvidede helbredstillæg til fodbehandling.

Tilgængelige data om patientsikkerhed

Indenrigs- og Sundhedsministeriets styrelser har oplyst, at styrelserne mangler data til at kunne udtale sig om patientsikkerheden, og er derfor ikke bekendte med indikationer på udfordringer med patientsikkerheden i forhold til behandling hos ikke-autoriserede fodplejere.

Styrelsernes oplysninger om patientsikkerhed ifm. sundhedsfaglig behandling

Styrelserne har oplysninger om autoriserede sundhedspersoner, som udfører sundhedsfaglig behandling på sundhedsområdet. STPS har oplyst til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at der senest i 2017 blev gennemført tilsyn med 137 fodterapeutklinikker. I en [erfaringsopsamling](#) (2018) om tilsynene, har STPS identificeret enkelte områder, hvor der er potentiale for at løfte patientsikkerheden på fodterapeutområdet. Det var overordnet tale om potentiale inden for mindre områder, som hygiejne og journalføring, som giver anledning til at arbejde videre med læringstiltag, som sikrer forståelsen for og efterlevelsen af de alment gældende hygiejniske- og journaliseringsmæssige principper. Områderne blev dog vurderet til ikke at skabe større risiko for patientsikkerheden på området. Der har siden 2017 ikke været stikbaserede tilsyn ved fodterapeutklinikker, hvilket skyldes, at der ikke har været indikationer på udfordringer med patientsikkerheden. Der er i samme periode blevet foretaget 8 reaktive tilsyn, hvoraf 4 af disse har været opfølgende tilsyn.

STPK har oplyst, at klager over fodbehandling hos fodterapeuter generelt er et lille område set i lyset af, hvor mange klagesager, der behandles om året. Siden 1. januar 2019 har STPK således modtaget 35 klagesager vedr. fodbehandling af autoriserede fodterapeuter. Der klages typisk over:

- behandling af nedgroende negle, herunder med neglebøjler
- at der skæres for dybt/for meget med skalpel, hvorved der opstår sår og/eller blødning
- sårbehandling, herunder også forebyggende sårpleje på diabetes patienter
- hygiejne

- journalføringen

Interessenter

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Beskæftigelsesministeriet har været i dialog med Danske Fodterapeuter, som udtrykker bekymring ift. ordningen, og organisationen har været behjælpelig med at stille sin viden til rådighed. Foreningen oplyser, at de finder udfordringer i ordningen for udvidet helbrestillæg for så vidt angår målgruppens helbrestilstand og en kompleksitet i de forskellige tilskud, der findes på området.

Foreningen mener, at de borgere, der modtager det udvidede helbrestillæg, har en dårlig helbrestilstand, og at de derfor bør modtage sundhedsfaglig behandling. Det er foreningens opfattelse, at borgere, der modtager tillægget, er patienter, fordi de har dårlig helbrestilstand, der kræver behandling, vejledning og forebyggende tiltag. Derfor mener foreningen, at borgere, der modtager tilskuddet, kun skal modtage behandling af autoriserede fodterapeuter, hvor der føres tilsyn med patientsikkerheden.

Foreningen angiver desuden, at de oplever en vis forvirring om tilskud til fodbehandling blandt modtagerne. Borgere, der modtager tillægget, kan være uopmærksomme på forskellen mellem tilskud til fodbehandling i sundhedsloven og tilskud via udvidet helbrestillæg, jf. lov om social pension. De mener hertil, at det vil lette overblikket for borgeren, hvis de kun modtager behandling ved autoriserede fodterapeuter, som har mulighed for at føre journal. Dermed skal borgeren ikke selv viderebringe information om sundhedstilstand til egen læge.

Opsamling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Beskæftigelsesministeriet har for nærværende ikke fundet indikationer på udfordringer med patientsikkerheden i ordningen for udvidet helbrestillæg.

Problemstillingen har været forsøgt belyst ved inddragelse af Indenrigs- og Sundhedsministeriets styrelser. Som tidligere nævnt er styrelserne ikke bekendte med, at der er indikationer på udfordringer med patientsikkerheden i forhold til behandling af ikke-autoriserede fodplejere. Det beror sig blandt andet på, at der ikke findes tilstrækkelig, relevant data, da behandling hos ikke-autoriserede fodplejere ikke bliver oplyst til styrelserne. Styrelserne har dog oplyst, at klager over fodbehandling generelt er et lille område hos dem.

Ministerierne har desuden været i dialog med interessenter på området, som har været behjælpelige med at oplyse om deres indblik i udfordringer med ordningen for udvidet helbrestillæg.