

c/o Danske Regioner
Dampfærgevej 22, Postbox 2593, 2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00

13-05-2011

Sag.nr. RLTN5580 - 08/470

Dokumentnr. 25218/11

PMO/PLL

Information til praktiserende læger om ny overenskomst med de praktiserende fodterapeuter

Fra den 1. juni 2011 gælder en ny overenskomst for de statsautoriserede fodterapeuter. Aftalen indeholder en faglig opdatering af tilbuddet og normalisering af vilkårene for praksisdriften, herunder krav om anvendelse af IT.

Ydelsen fodstatus bliver fremover en forudsætning for den videre behandling af diabetespatienter hos fodterapeuten. Fodterapeuten foretager årligt en systematisk undersøgelse og vurdering af patientens risiko for at udvikle diabetiske fodsår. I den nye overenskomst er fastsat et maksimum for antal forebyggende fodbehandlinger med offentligt tilskud afhængig af hvilken risikogruppe, patienten tilhører.

Patienter med diabetes skal som udgangspunkt henvises til fodstatus, jf. overenskomst om almen praksis § 36, stk. 1, litra a. For at kunne udarbejde en korrekt fodstatus, er fodterapeuten afhængig af at modtage visse centrale oplysninger fra egen læge. Det drejer sig især om følgevirkninger af diabetes eller andre relevante forhold, fx historik. På henvisningen angives i feltet ”oplysninger fra lægen til fodterapeuten” om patienten har:

1. Væsentlig nedsat syn
2. Væsentlig nedsat nyrefunktion
3. Iskæmi (evt. målt ved distal trykmåling)
4. Neuropati

Når patienten har fået foretaget en fodstatus, modtager den praktiserende læge en tilbagemelding. Tilbagemeldingen bliver elektronisk, når der er udviklet en teknisk løsning til det.

Hvis patientens tilstand forværres, er det muligt at ændre fodstatus i løbet af året. I så fald kan det være relevant at lægen genhenviser patienten med oplysninger om sygdomsudviklingen.

Der er ikke aftalt væsentlige indholdsmæssige ændringer i tilbuddet til patienterne inden for de øvrige specialer (nedgroede tånegle, arvæv og svær leddegigt).

Side 2

Pr. 1. juni 2011 skal fodterapeuterne kunne hente henvisninger på henvisningshotellet (Refhost) og afregne elektronisk. Fra denne dato skal der så vidt muligt foreligge en elektronisk lægehenvi sning for hver patient, også selv om patienten allerede er i behandling og evt. har været det længe. Pr. 1. januar 2012 er det et krav, at der foreligger en elektronisk henvisning til fodterapi. Det vil derfor være hensigtsmæssigt, hvis man allerede nu begynder at udstede nye elektroniske henvisninger, når lægen eller praksispersonalet alligevel er i kontakt med patienten.

Af hensyn til kvalitet og effektiv drift bør undersøgelse og behandling normalt foregå i fodterapeutens klinik. Lægen kan dog henvise permanent eller midlertidigt til hjemmebehandling, hvis patientens tilstand udelukker transport til klinikken. Henvises der til midlertidig hjemmebehandling, gælder henvisningen maksimalt i 12 måneder.

Fodterapeuter kan udføre delbehandling af fodsår (beskæring af randcallositeter og forbindelse) efter aftale med specialiseret tilbud, fx sårambulatorium. Fodterapeuter foretager ikke initial sårbehandling af nye eller recidiverende sår.