

Aarhus d. 21. april 2012

Bemærkninger til

Praksisplan for fodterapeuter i Region Midtjylland 2012-2014:

Som medlemmer af samarbejdsudvalget for fodterapi i Region Midtjylland har vi følgende bemærkninger til udkastet til praksisplanen:

1: Parametre for kapaciteter:

Der bør i praksisplanen være parametre for, hvornår samarbejdsudvalget skal vurdere, om den nuværende kapacitet i et område er tilstrækkelig, eller der skal opslås nye kapaciteter.

Da langt hovedparten af de patienter, der behandles under overenskomsten, er diabetikere (i regionen er det 89 %), bør antallet af kapaciteter tage udgangspunkt i antallet af diabetikere og ikke i antallet af borgere. Dette vil sikre, at regionen lever op til overenskomstens § 7 stk. 5 første afsnit, hvor der står: *"Planlægningen kan indeholde overvejelser om udviklingen i antallet af borgere i regionen med diabetes og svær leddegigt."*

Det bør sikres, at der er geografisk nærhed for borgerne, specielt diabetikere, så man sikrer lige adgang til fodterapi, uanset hvor i regionen diabetikerne bor.

Det omtales i praksisplanen, at statsaut. fodterapeuter har aktiviteter udenfor overenskomsten. Dette er vi naturligvis enige i – overenskomstomfattede patienter er kun en del af de statsautoriserede fodterapeuters arbejdsområde – der behandles mange andre patientgrupper end lægehenviste på klinikkerne.

Skal vi sikre lige adgang til fodterapi for alle borgere i Region Midt, er det derfor vigtigt, at antallet af kapaciteter i en kommune ikke relaterer sig til antal borgere men til antal diabetikere.

Vi foreslår, at både *antal diabetikere pr. kapacitet, geografisk fordeling samt ventetid på sundhed.dk* indgår som parametre.

Vi mener, at 200-300 diabetikere pr. kapacitet netop vil sikre, at fodterapeuten kan behandle andre patientgrupper end diabetikere på "Klinik for Fodterapi".

2: "Hvad er fodterapi" – afsnit 2:

I overenskomstens kapitel 2 § 2 står der, hvad Fodterapeutens roller og opgaver er. Det bør være dette afsnit, der gengives og ikke en omskrivning af overenskomsten.

3: Kvalitet og service – afsnit 3.1:

I afsnit 3.1. kvalitetsudvikling nævnes det, at der skal arbejdes med dataunderstøttet kvalitetsudvikling. Dette er ikke aftalt i overenskomsten. Det bør aftales i overenskomsten, før det indarbejdes i regionens praksisplan.

4:Praktisere fra flere praksisadresser - afsnit 6.5:

Det bør overvejes, om der er andre forhold end "bedre geografisk dækning", der kan begrunde praksis fra mere end en adresse. F.eks. bør forhold som nærhed, tværfaglig kompetence og samarbejde inddrages. Brug af flere praksisadresser kan øge tilgængeligheden ved at reducere de geografiske afstande for patienterne. En yderligere fordel kan være styrket tværfaglig kommunikation og samarbejde, hvis den anden adresse placeres i lægehuse, i sundhedscentre, hvor der ikke i forvejen er tilbud om fodterapibehandling eller andre steder, hvor man samtidigt kan fremme tværfaglig kommunikation og samarbejde.

Brug af flere praksisadresser med samme ydernummer kan især være relevant i lokalområder, hvor der er behov for større fleksibilitet for at tilgodese patienternes behov for kvalitet, nærhed og valgmuligheder.

Mvh.

Statsaut. fodterapeuter

Lotte Qvist og Ulla Dennild.