



Sæt ind mod fodsår og amputationer

I 2023 fik 600 personer med diabetes foretaget en amputation. Amputationer er voldsomme indgreb, der har store omkostninger og konsekvenser for den enkelte, og samtidig er de dyre for samfundet. Amputationerne kan forebygges ved blandt andet at muliggøre direkte adgang fra fodterapeut til sygehusambulatorie i hele landet, hvor der i dag hersker geografisk ulighed. Det kan også både forebygge og sikre større social lighed, at fjerne egenbetaling til sårbeskæring hos en autoriseret fodterapeut. Ligeledes er der behov for at uddanne flere fodterapeuter, fordi der allerede er mangel og med det voksende antal mennesker med diabetes, er der brug for endnu flere.

Opdateret 27-02-2024

BAGGRUND

Personer med diabetes er i øget risiko for at udvikle fodsår. Det skyldes blandt andet, at diabetes kan give nedsat følesans i fødderne, som kan føre til, at man ikke mærker, at en lille sten, eller et par nye sko, begynder at gnave. For højt blodsukker og dårligt kredsløb, der ofte følger med en diabetes, hæmmer helingen af sår, og følgesygdomme som åreforkalkning og diabetisk nervesygdom (neuropati) kan også spille ind.

I Diabetesforeningens undersøgelse Livet med Diabetes 2023, svarede knap hver femte med diabetes, at de har føleforstyrrelser i fod eller ben, fodsår og/eller anden fodsygdom, og ifølge Sundhedsstyrelsen vil ca. 15% af alle patienter med diabetes på et tidspunkt udvikle et fodsår¹.

Fodsår er en alvorlig komplikation hos patienter med diabetes. Fodsår kan i værste tilfælde udvikle sig til en amputation, og mennesker med diabetes har 10-30 gange højere amputationsrisiko sammenlignet med

1 Sundhedsstyrelsen 2021: National klinisk retningslinje for behandling af fodsår



baggrundsbefolkningen². Mindst 600 personer med diabetes får hvert år foretaget en amputation³.

En amputation har store konsekvenser. Op til 30 % af dem, der har fået foretaget en benamputation, dør inden for de første 30 dage efter amputationen. Efter et år er op til hver anden død⁴.

Der er også store samfundsøkonomiske omkostninger forbundet med amputationer. Sundhedsstyrelsen estimerede i 2011, at en amputation koster ca. en halv million kroner.⁵ Til sammenligning var regionernes gennemsnitlige udgift pr. patient til fodterapi 861,19 kr⁶ i 2021.

Derfor er det vigtigt, at mennesker med diabetes passer på deres fødder og går regelmæssigt til fodterapeut for at forebygge sår og andre fodproblemer. I Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle patientforløb for mennesker med type 2-diabetes fremgår det, at patienterne som hovedregel bør følges hos en fodterapeut, der laver årlig fodstatus og tilbagerapporterer resultaterne af den til den praktiserende læge, samt udfører den nødvendige forebyggende fodterapi. I Dansk Endokronologisk Selskabs Nationale Behandlingsvejledning for type 1-diabetes fremgår det, at personer med type 1-diabetes ligeledes, bør få foretaget fodundersøgelse en gang årligt⁷. Det vil oftest ske som en del af en årskontrol på et Steno center eller ambulatorie. Nogle vil herfra blive henvist til behandling ved praktiserende fodterapeut. Mennesker med diabetes kan få 50 % tilskud til behandling hos fodterapeuter med ydernummer, med en henvisning fra behandlende læge.

UDFORDRINGER

På trods af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen har kun 38 % af personer med type 2-diabetes fået foretaget en fodundersøgelse hos en fodterapeut inden for det seneste år⁸. Fodterapi er en central del af

2 Ibid.

3 Diabetestotal.nu

4 <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2021/06/Kortlaegning-af-regionale-og-kommunale-tilbud-om-rehabilitering-til-personer-der-faar-amputeret-ben-i-Danmark-WEB.pdf>

5 Diabetiske fodsår, En medicinsk teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen, 2011.

Omkostningen for en amputation på ca. 500.000 kr. omfatter her de samlede omkostninger for en patient med fodsår, der fører til amputation, for de første tre år efter fodsåret er opstået.

6 Praksisplan for fodterapi, Region Nordjylland, 2022

7 Dansk Endokrinologisk selskab, NBV Type 1-Diabetes, <https://endocrinology.dk/nbv/diabetes-melitus/type-1-diabetes-mellitus/>

8 Diabetestotal.nu – fodundersøgelser



forebyggelse af fodsår, og derfor er det en udfordring, at mange ikke bliver set af en fodterapeut, før de oplever fodproblemer.

Mangel på fodterapeuter

Desværre er der i dag mangel på fodterapeuter mange steder i landet. Ifølge en undersøgelse fra Epinion i 2022 har 50 % af fodterapeutklinikere oplevet at måtte afvise nye patienter pga. mangel på fodterapeuter⁹.

Ventelisterne kan blive endnu længere i fremtiden i takt med, at antallet af personer med diabetes vil stige. Det estimeres, at der vil være 467.000 personer med diabetes i 2030, og samtidig forventes det, at ca. 1/3 af fodterapeuter, vil gå pension inden for de næste 10 år¹⁰. Derfor er det afgørende, at antallet af pladser på fodterapiuddannelsen øges, så der er nok fodterapeuter til at behandle mennesker med diabetes i fremtiden.

Tiden tæller – behov for direkte henvisning til ambulatorie

Diabetesforeningen ser et behov for, at der iværksættes tiltag, der kan forebygge, at fodsår udvikler sig til amputationer. For sen diagnose og behandling af akut diabetisk fodsygdom kan medføre amputation og forværing af sundhedstilstanden hos personen med diabetes¹¹. En infektion i et fodsår hos en person med diabetes kan i løbet af få dage (2-4 dage) spredes og medføre amputation, og derfor er det afgørende, at behandlingen iværksættes hurtigst muligt¹².

I 2022 kom det frem, at der var store regionale forskelle på antallet af amputationer, og at Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark havde en langt højere amputationsrate end de øvrige regioner. De tre regioner endte med at gennemgå journaler på alle, der havde fået foretaget benamputationer 10 år tilbage, og flere hundrede patienter blev vejledt i at søge erstatning.

Region Midtjyllands analyse af amputationssagen konkluderede, at en af årsagerne til, at regionens amputationsrate var højere end andre steder i landet var, at regionen ikke havde tilstrækkelig kapacitet til at behandle patienterne, og at forsinkelserne kan have ført til amputationer.

Amputationssagen har vist, at tiden er afgørende, når det handler om behandling af fodsår. Det bakkes op af Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor direktør, Anette Lykke Petri, har peget på, at hurtig henvisning "kan gøre en stor forskel. Retten til at blive strakshenvist bør alle patienter have. Det er alfa og omega, at der kan handles hurtigt, når der først er

9 Epinion for Dansk Fodterapeuter (2022). Analyse af krav til og behov for fodterapeutiske kompetencer

10 Danske Fodterapeuter (2022). Medlemsundersøgelse

11 Dansk Endokrinologisk selskab NBV: Den diabetiske fod

12 Min Medicin: <https://min.medicin.dk/Sygdomme/Sygdom/219>



mistanke om begyndende koldbrand i en tå, og her er jeg helt tryk ved fodterapeuternes vurdering, der kan spare både patienten og samfundet for meget," siger hun.

Mange steder i landet kan fodterapeuter ikke henvise en person med fodsår direkte til ambulatoriet – det skal forbi en alment praktiserende læge – eller eventuelt vagtlæge. Det kan være en unødvendig – og fatal – forsinkelse af den rette behandling. Region Syddanmark har handlet på erfaringerne fra amputationssagen og vil i foråret 2024 indføre direkte adgang fra fodterapeut til ambulatoriet. Region Sjælland har også indført initiativer, der gør det muligt for praktiserende fodterapeuter at henvise direkte til sårambulatorium. På Steno Centeret i København (SDCC) er der mulighed for en direkte henvisning til behandling af akut fodsår, hvis man allerede er i behandling på SDCC. Men i andre regioner og behandlingssteder skal patienten fortsat vente på at få en henvisning fra en læge, før der gives adgang til specialiseret behandling af alvorlige fodsår.

Dermed eksisterer der en geografisk ulighed i muligheden for at blive henvist direkte og modtage hurtig behandling af et alvorligt fodsår, og samtidig eksisterer der en ulighed alt efter om, man bliver behandlet på Stenocenter eller i almen praksis. Størstedelen af personer med type 1-diabetes behandles på Stenocentre og ambulatorier, mens ca. 85 procent af personer med type 2-diabetes behandles i almen praksis. Risikoen ved, at behandlingen trækker ud, fordi man venter på en henvisning fra en læge er, at der går for mange dage, inden man får specialiseret behandling, og det kan i værste fald betyde en amputation, der kunne være undgået, hvis såret var behandlet hurtigere.

Egenbetaling på sårbeskæring

Herudover er det en udfordring, at der er egenbetaling på en del af sårbehandlingen af alvorlige fodsår. Behandlingen af et alvorligt fodsår foregår i et samarbejde mellem det specialiserede sundhedsvæsen, kommunal sår-sygeplejerske og praktiserende fodterapeut. Hvis en patient har et alvorligt fodsår, vil patienten blive behandlet på ambulatorie, typisk med opfølgning hver 6.-8. uge, og herimellem varetages behandlingen af kommunal sår-sygeplejerske 2-3 gange om ugen. Fodterapeuten kan herudover foretage beskæring og aflastning af såret, som kan bidrage til at såret heler hurtigere. Fodterapeuterne oplever dog, at patienter vælger besøg hos fodterapeut fra, fordi der er egenbetaling på denne del af den væsentlige behandling. Det kan betyde langsommere heling af såret og større risiko for komplikationer, hvilket har betydning for risikoen for amputationer.

Diabetes rammer socialt skævt, og der er blandt andet højere dødelighed og øget risiko for at udvikle hjertekarsygdomme blandt personer med diabetes og lav indkomst, sammenlignet med personer med diabetes i højeste indkomstgruppe. Samtidig viste en undersøgelse fra Diabetesforeningen fra 2022, at den stigende inflation påvirkede førtidspensionister, ledige, efterlønnere og fleksjobbere med diabetes hårdt, og at 49 % i



denne gruppe havde set sig nødsaget til at fravælge behandlinger til fx fodterapeut og tandlæge.

Egenbetaling kan være med til at skubbe den sociale ulighed i den forkerte retning, når kun de, der har råd til at betale, får den optimale behandling.

DIABETESFORENINGEN MENER

Flere fodterapeuter

Antallet af fodterapeuter skal følge antallet af mennesker, der har behov for behandling af fodterapeuter. Der er brug for at uddanne flere fodterapeuter ved at øge antallet af uddannelsespladser. Derfor bakker Diabetesforeningen op om Region Syddanmarks planer om at oprette en ny fodterapeutskole i regionen.

Direkte henvisning til specialiseret sårbehandling

I Region Syddanmark og i Region Sjælland har man iværksat tiltag, der giver fodterapeuter direkte adgang til at henvise et alvorligt fodsår til specialiseret behandling på ambulatorie for at sikre hurtigst mulig behandling af såret uden et forsinkende led med henvisning fra egen læge.

Diabetesforeningen opfordrer de øvrige regioner til at indføre tilsvarende initiativer, som forankres i de regionale forløbsprogrammer for type 2-diabetes for at sikre ensartet behandling og gøre op med geografisk ulighed, samt skævvridningen mellem diabetestyper, som følge af at flest med type 2-diabetes behandles i almen praksis, og flest med type 1-diabetes i det regionale sygehusvæsen. Det skal være muligt for fodterapeuterne at henvise direkte uanset diabetestype, og det bør fremgå af de regionale praksisplaner for fodterapi, hvordan samarbejdet organiseres.

Inspiration fra Region Syddanmark

Region Syddanmark har iværksat et initiativ, der skal bidrage til at skabe hurtig adgang til udredning og behandling af fodsår.

Derfor kan alle statsautoriserede fodterapeuter i Region Syddanmark henvise direkte til sygehusenhed uden om almen praksis. Ordningen forventes implementeret i hele regionen i foråret 2024.

Henvisningen foregår igennem fælles sårdatabase Pleje.net, som allerede i dag bruges til tværsektoriel og telemedicinsk sårbehandling.



Fjern egenbetaling på sårbeskæring og aflastning hos fodterapeut

I dag skal personer med et fodsår betale for beskæring og aflastning ved praktiserende fodterapeut, når de er i behandling for alvorlige fodsår. Diabetesforeningen opfordrer til at fjerne egenbetalingen for at komme uligheden til livs og sikre, at alle får samme muligheder for at forebygge amputation.

Det kræver finansiering, samt en ændring af bekendtgørelsen om tilskud til fodterapi i praksissektoren. I 2023 drejede det sig om ca. 3.000 ydelser, hvilket svarer til, at regionerne skal løfte den nuværende egenbetaling på ca. 350.000 kr. i alt. Dette beløb er langt mindre end udgifterne til én enkelt amputation, der anslås at koste mindst 500.000 kr.