

Evaluering af forsøgsordning med fritagelse af henvisning fra egen læge ved speciale 55 (nedgroet tånegl) i Region Midtjylland



Evaluering af forsøgsordning med fritagelse af henvisning fra egen læge ved speciale 55 (nedgroet tånegl) i Region Midtjylland

©DEFACTUM, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, december 2024

Rapporten er udarbejdet af:

Tina Veje Andersen, Sundhedsfaglig konsulent, cand.scient.san.publ.

Gitte Dahl, konsulent, cand.scient.soc.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Denne publikation citeres således:

Forfatter(e): Andersen TV, Dahl G.

Titel: Evaluering af forsøgsordning med fritagelse af henvisning fra egen læge ved speciale 55 (nedgroet tånegl) i Region Midtjylland

Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2024

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk.

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	4
2	Kvantitative resultater.....	5
2.1	Konklusion	7
3	Interview med fagpersoner	8
3.1	Erfaringer med forsøgsordningen	8
3.2	Kommunikation og samarbejde.....	9
3.3	Praktiske udfordringer	9
3.4	Fagpersoners beskrivelse af patienternes oplevelse	10
3.5	3.5 Økonomiske aspekter.....	10
4	Interview med borgere	11
4.1	Kommunikation mellem fodterapeut og egen læge	13
4.2	Henvisning fra egen læge eller fodterapeut	13
4.3	Lægehenvisning - fordele og ulemper	13
4.4	Fodterapeuthenvisning - fordele og ulemper.....	15
4.5	Tilfredshed med behandlingsforløbet samt ventetid	15
5	Konklusion.....	16

1 Indledning

Lidelsen nedgroede tånegle kan opstå af flere årsager. Eksempelvis ved anvendelse af forkeft fodtøj eller på grund af en akut opstået udefrakommende påvirkning, som et hårdt slag eller stød. Lidelsen kan derudover skyldes en medfødt disponering, og for borgere disponeret for lidelsen, vil der være et behov for en løbende og tilbagevendende behandling.

I henhold til Sundhedslovens § 68 skal borgere med lidelsen nedgroede tånegle, i fald borgerne ønsker tilskud til behandlingen, henvende sig til egen læge for at få en henvisning til behandling ved en fodterapeut. Med henvisningen kan borgeren modtage et tilskud til behandling, som er fastsat i bekendtgørelse nr. 49 af 19. maj 2011 om tilskud til fodbehandling i praksissektoren. Data fra Multimed viser, at der i 2018 blev sendt knap 30.000 henvisninger til Henvisningshotellet, men at ca. 10.000 af disse ikke blev anvendt af borgeren.

For nedgroet tånegl er det ikke nødvendigt, at en læge stiller diagnosen. Denne lidelse er et kerneområde inden for fodterapeuters uddannelse og ofte stiller fodterapeuter selv diagnosen, når diabetespatienter er til fodstatus. Fodterapeuterne diagnosticerer således ofte i praksis uden en henvisning fra den praktiserende læge.

Ifølge notat fra Sundhedsplanlægning fra 28. januar 2020: "Forsøgsordning med fravigelse af krav om henvisning til speciale 55 om nedgroede tånegle" i Region Midtjylland viser tidligere forsøgsordninger, hvor borgere kan henvende sig direkte til fysioterapibehandling uden henvisning fra egen læge, at en direkte adgang til en fysioterapeut reducerer antallet af behandlingskonsultationer pr. patient. Derudover viser forsøgsordningen fra 2020, at borgere, som henvender sig direkte til fysioterapi uden henvisning, er mere tilfredse med deres forløb, end borgere, som henvises via egen læge, grundet et kortere udrednings- og behandlingsforløb.

Med baggrund i ovenstående har samarbejdsudvalget for fodterapi i Region Midtjylland ønsket at initiere en forsøgsordning med fritagelse fra henvisning af egen læge, når borgere skal behandles ved en fodterapeut for nedgroet tånegl (speciale 55).

Denne evaluering har til formål at undersøge de potentielle fordele, ved forsøgsordningen for speciale 55. Evalueringen undersøger effekterne i forhold til aflastning af den almene praksis, længden af behandlingsforløbet, antal konsultationer pr. borger og oplevet tilfredshed med behandlingsforløbet hos borgerne. Den oplevede betydning af forsøgsordningen hos fodterapeuter og læger i almen praksis bliver ligeledes undersøgt.

Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland har stået for den kvantitative afdækning af evalueringen i form af indhentelse og beskrivelse af data, mens DEFACTUM har stået for den kvalitative del samt udarbejdelsen af denne rapport.

2 Kvantitative resultater

I dette afsnit præsenteres de kvantitative resultater for forsøgsordningen for afvigelse af kravet om lægehenviisning til behandling ved en fodterapeut angående speciale 55 (nedgroet tånegl) i Region Midtjylland. Data er trukket fra ydelsesregistret i Region Midtjylland for henholdsvis forsøgsperioden 1. januar-31. december 2023 samt for perioden 1. januar -31. december 2021, som udgør en kontrolperiode før indførelse af forsøgsordningen.

TABEL 2.1 ANTAL OPSTARTEDE PERSONER I PROJEKTPERIODEN

År	Ydelseskode	Antal personer
2023	Projekt – Registrering af opstart på forsøgsordning speciale 55	2.527

Tabel 2.1 viser, at 2.527 borgere har deltaget i projektet i 2023. Det vil sige, at de har modtaget behandling uden henvisning fra almen praksis.

TABEL 2.2 HONORAR PR. PERSON

År	Antal ydelser	Honorar	Antal personer	Honorar/pr. person
2021	24.349	1.465.890	4.983	294
2023	24.185	1.394.395	4.691	297

Antal personer i tabel 2.2 dækker både dem, der er behandlet uden henvisning og dem med. Som det ses af tabellen, er honoraret pr. person stort set det samme før projektet trådte i kraft (2021) og i projektperioden (2023). Den mindre stigning kan bl.a. tilskrives den almindelige udvikling i ydeshonorarerne.

TABEL 2.3 OVERSIGT OVER YDELSER PR. PERSON

Ydelseskode	2021 Antal ydelser pr. person	2023 Antal ydelser pr. person
2100 – Journaloptagelse	1,00	1,00
2130 – Kontrol og/eller eftersyn	2,04	1,89
2132 – Videokonsultation		1,00
2140 – Behandling før påsætning af 1 ny bøjle	1,63	1,72
2141 - Fremstilling og påsætning af 1 ny bøjle	1,47	1,44

2142 – Fremstilling og påsætning af bøjler udover 1	1,20	1,22
2143 – Korrektion af 1 bøjle	2,32	2,25
2144 – Korrektion af 2 bøjler	2,97	2,72
2145 – Korrektion af op til 10 bøjler inkl.	2,20	2,29
2150 – Ortheser	1,30	1,19
2151 – Ortheser fremstillet af silicone	1,22	1,29
2177 – Behandling uden tilskud	1,41	1,31

TABEL 2.4 OVERSIGT OVER SAMLEDE ANTAL YDELSER PR. PERSON

År	Antal ydelser pr. person
2021	4,38
2023	4,15

Af tabel 2.3 og 2.4 ses, at der ikke er ændringer af betydning i antal ydelser pr. person før og efter projektperioden. De ændringer der ses, er så små, at de kan tilskrives tilfældigheder.

TABEL 2.5 OVERSIGT OVER AFSTANDSTILLÆG

Ydelseskode	2021 Antal ydelser	2023 Antal ydelser
2164 – Afstandstillæg 0-5 km	3	7
2165 – Afstandstillæg 5-10 km	6	14
2167 – Afstandstillæg plejehjem/pensionist i eget hjem 0-5 km	111	95
2168 – Afstandstillæg plejehjem/pensionist i eget hjem 5-10 km	22	40
2169 – Afstandstillæg plejehjem/pensionist i eget hjem over 10 km	23	33
2178 – Afstandstillæg uden tilskud	8	1
I alt	173	190

Af tabel 2.5 ses, at der har været en mindre stigning af det samlede antal afstandstillæg. Antallet falder for nogle afstande og stiger for andre. Da det virker tilfældigt, om der er fald eller stigning inden for det enkelte afstandsinterval, vurderes det, at stigningen skyldes tilfældigheder.

2.1 Konklusion

Den samlede konklusion på opgørelsen over forbruget af ydelser og udbetalte honorarer mv. er, at der ikke ses en stigning i ydelsesforbruget hos og honorarudbetalingerne til fodterapeuter, hvis henvisningskravet til Special 55 (nedgroet tånegl) fjernes.

3 Interview med fagpersoner

I dette afsnit præsenteres fagpersoners erfaringer med forsøgsordningen. Der er gennemført tre interview med fodterapeuter fra henholdsvis Egå, Brabrand og Struer samt to interview med praktiserende læger fra henholdsvis Viborg og Aarhus. Begge faggrupper er blevet spurgt til deres erfaringer med forsøgsordningen, kommunikation og samarbejde med hinanden, praktiske udfordringer, samt deres vurdering af patienternes oplevelse af forsøgsordningen.

3.1 Erfaringer med forsøgsordningen

Fodterapeuterne giver udtryk for, at de har været glade for forsøgsordningen. En af fordelene er, at behandlingen kunne sættes i gang med det samme, hvilket for borgerne har betydet, at de ikke skulle vente på at få en tid ved lægen og herefter en tid hos fodterapeuten med risiko for, at deres tilstand blev forværret imens. En af fodterapeuterne oplever, at det kan være svært at få læge tider i hendes område og giver udtryk for, at forsøgsordningen kan spare tid for lægerne. To af fodterapeuterne fortæller desuden, at det for dem tager under et minut at lave henvisningen, hvorfor det ikke er en større opgave for fodterapeuten.

"Men jeg håber rigtig meget, at det bliver permanent, så vi kan gøre det, for det fungerede rigtig rigtig godt. Og jeg er helt sikker på, at vi har sparet nogle penge på sygesikringens regning, på lægens regning. Jeg håber virkelig, at det bliver permanent." [FP1]

En af fodterapeuterne giver udtryk for, at hun under forsøgsordningen har oplevet, at behandlingsforløbene i nogle tilfælde har været kortere end normalt, fordi borgeren har fået bøjle på, før det blev for slemt. Hun siger blandt andet:

"Så kan jeg sætte bøjle på med det samme, og så bliver behandlingstiden kortere. Vi plejer at sige, at vi skal bruge et halvt år mindst på at få sådan en tå til at arte sig igen, men jeg har oplevet under forsøgsperioden, at det faktisk gik meget hurtigere, fordi vi fik dem i behandling meget før. Normalt siger vi, der skal være bøjle på i et halvt år, nogle har kunne nøjes med tre måneder og har bare skulle have bøjle på i en kort periode, så var de smertefrie igen." [FP2]

De andre fodterapeuter har ikke oplevet, at længden af behandlingsforløbene under forsøgsperioden har været forskellig fra før og efter forsøgsordningen. Den ene fortæller, at behandlingsforløbet er individuelt og kommer an på, om der er betændelse eller ej.

Begge læger fortæller, at der ikke er tale om hverken en stor eller tung patientgruppe. Den ene læge har derfor ikke oplevet, at forsøgsordningen gjorde en forskel i forhold til vedkommendes arbejdsbyrde. Lægen fortæller, at det nok mere er praksispersonalet, som har oplevet en ændring. Her giver vedkommende som eksempel, at sekretærer og sygeplejersker har skullet informere patienterne om, at de under forsøgsordningen selv kunne kontakte fodterapeuten uden en henvisning. Den anden læge siger, at det tog lang tid, før praksispersonalet fandt ud af, at de ikke skulle lave henvisninger til patienterne. Samme læge giver udtryk for, at vedkommende ikke behøver at blive involveret i disse patienters behandlingsforløb for nedgroet tånegl, og taler for, at der kan være andre områder inden for blandt andet fysioterapi, hvor praksislægen heller ikke behøver at blive involveret.

3.2 Kommunikation og samarbejde

I interviewene bliver fodterapeuterne bedt om at svare på, hvordan deres overordnede oplevelse af kommunikation og samarbejde med almen praksis er, når det kommer til borgere med nedgroet tånegl. To af fodterapeuterne giver udtryk for, at kommunikationen og samarbejdet generelt er godt, men den tredje savner kommunikation og synes, at der er plads til forbedring. Samme fodterapeut giver udtryk for, at der mangler et system, hvor lægen og fodterapeuten kan sende billeder til hinanden af patienternes fødder. Samme fodterapeut ville ønske, at lægerne ville sende patienten til fodterapeut hurtigere i stedet for at blive ved med at foreslå fodbade.

En af fodterapeuterne fortæller, at kommunikationen egentlig er fin, men at de ikke altid er enige om, hvordan behandlingsforløbet skal være. Vedkommende oplever, at læger kan være af den holdning, at patienterne skal opereres i stedet for at have bøjle på, og at lægen ikke altid vil give penicillin, selvom fodterapeuten kan se, at det er nødvendigt. Der går dermed tid med, at patienterne først skal podes og vente på svar, før de kan komme i penicillinbehandling. Dette kan være med til at forværre tilstanden. Fodterapeuten siger samtidig, at der også er forskel på, hvordan den enkelte fodterapeut behandler, og at hun selv er mindre tilbøjelig til at foreslå operation på grund af mange års erfaring med bøjlebehandlingen.

Fodterapeuterne er blevet spurgt, om der har været behov for at inddrage almen praksis i behandling af borgere med nedgroet tånegl, som under forsøgsordningen ikke har været henvist fra almen praksis. Hertil svarer alle tre fodterapeuter nej.

Lægerne er ligeledes blevet bedt om at svare på, hvordan deres overordnede oplevelse af kommunikation og samarbejde med fodterapipraksis er. Begge læger fortæller, at der ikke er ret meget kommunikation, og den ene siger, at vedkommende ikke oplever at få nogen tilbagemeldinger, men at lægen heller ikke har behov for dette. Det vil i højere grad give mening, hvis der var tale om diabetespatienter. Den anden læge siger følgende i forhold til kommunikation med fodterapipraksis:

"Det er jo minimalt, hvad vi hører tilbage omkring. Når jeg laver en henvisning, er det godt nok sjældent, at vi hører noget tilbage. Og det synes jeg da er fint, for så regner jeg med, at det går godt. Vi har ikke behov for at få en opdatering, at nu er alt gået godt, det forventer vi. Og så er det når det går skidt, at vi skal involveres." [FP3]

3.3 Praktiske udfordringer

Alle tre fodterapeuter nævner, de under forsøgsperioden oplevede et administrativt problem med de patienter, hvor lægen havde lagt en henvisning ud på henvisningshotellet. Her blev fodterapeutens afregninger afvist, fordi lægens henvisning overrulede den, fodterapeuten havde lavet. Fodterapeuterne var derfor nødt til at bruge tid på at tjekke, at der ikke allerede lå en henvisning fra lægen.

"Det eneste lige der har været at lægerne samtidig godt kunne lave henvisninger i forsøgsperioden. Og hvis jeg lavede en henvisning og ikke opdagede, at lægen havde lavet en, så havde jeg balladen, for så blev min afvist." [FP1]

Lægerne er også blevet spurgt, om de har oplevet udfordringer af praktisk karakter i forbindelse med forsøgsordningen. Det svarer den ene læge nej til, og vedkommende siger, at det interessante er, om det har fyldt mere for fodterapeuterne, og om de har oplevet det,

som en stor arbejdsbyrde. Den anden læge nævner, at det tog lang tid, før praksispersonalet og patienterne vænnede sig til forsøgsordningen, og at der også var enkelte fodterapeuter, som ikke var klar over, at de selv kunne henvise i den periode, hvor forsøgsordningen kørte.

3.4 Fagpersoners beskrivelse af patienternes oplevelse

Alle tre fodterapeuter giver udtryk for, at de har oplevet, at borgerne har været meget tilfredse med forsøgsordningen, og med at de ikke skulle flere steder hen:

"De har været meget meget tilfredse og begejstrede for, at de kunne få bøjle på med det samme, og at vi kunne sætte behandlingen i gang med det samme. Og at de har været fri for at skulle op til lægen." [FP2]

Til spørgsmålet om hvad lægens indtryk af patienternes oplevelse af forsøgsordningen er, svarer den ene, at det har vedkommende ikke fået nogen tilbagemeldinger på. Den anden læge vurderer, at patienterne oftest syntes, at det var dejligt og praktisk, at de kunne undgå at skulle forbi egen læge for at få en henvisning. Samme læge uddyber med, at det er ganske sjældent, at patienten er i tvivl om, hvorvidt de har en nedgroet tånegl eller ej, da det ikke er en diagnose, der er stor tvivl om. Lægen synes derfor, at det er fornuftigt, at de kan kontakte fodterapeuten direkte, og vurderer, at patienterne også synes det.

3.5 Økonomiske aspekter

To af fodterapeuterne vurderer, at behandlingsforløbene er billigere, hvis lægen ikke henviser, og en af dem giver udtryk for, at de i vedkommendes klinik oplever at få mange henvisninger fra lægerne, hvor fodterapeuterne bagefter vurderer, at der ikke har været behov for en henvisning. Fodterapeuten siger således:

"Jeg synes at vi får mange henvisninger fra lægerne, hvor folk så kommer herop, og så er der overhovedet ikke behov for en henvisning. Så jeg var meget meget godt tilfreds, det må jeg sige. For vi lavede de henvisninger vi skulle bruge og ikke flere. Tit så giver lægerne fortabt og siger, at det ved fodterapeuterne, vi laver lige en henvisning." [FP1]

En af lægerne kommer også selv ind på det økonomiske aspekt i forhold til henvisninger til patienter med nedgroede tånegle. Lægen vurderer ikke, at der kan være tale om en stor økonomisk byrde ved at lægge henvisningerne ud til fodterapeuterne, og at der ikke skal mange sparede lægekonsultationer til, før det kan svare sig:

"Når vi har snakket om det i klinikken er det sådan en hvor jeg ikke forestiller mig, at det kan være en kæmpe økonomisk byrde at lægge den derud. Spørgsmålet er om det i virkeligheden ikke sparer noget, der skal nok ikke spares mange lægekonsultationer, før det er smart." [FP3]

4 Interview med borgere

I dette afsnit præsenteres borgernes erfaringer med forsøgsordningen. Der er gennemført ni interview med borgere, som har været i behandling for nedgroet tånegl. Borgerne er rekrutteret fra tre fodterapeutklinikker i Region Midtjylland.

De interviewede borger er mellem 50 og 82 år, hvor otte ud af ni er kvinder. Behandlingsforløbene strækker sig fra cirka halvandet år til flere årtier. Alle ni borgere har eller har haft bøjle på mindst en tå. For alles vedkommende er der tale om storetæerne, hvor en borger desuden har oplevet at få bøjle på tåen efter storetåen. I figur 1 ses en oversigt og centrale informationer for de ni interviewede borgere. I interviewene giver de fleste af borgerne udtryk for, at det er meget smertefuldt at have en nedgroet tånegl, og enkelte nævner, at smerterne kan begrænse dem i at være fysisk aktive.

”Jeg tror, at det var lægen der gav mig en henvisning til en fodterapeut, og siden da har jeg gået regelmæssigt. Jeg er ikke en, der bruger mange penge på mig selv (tøj osv.), men lige præcis det der skal bare funke. Og når det ikke funker, så gør det skide ondt, og så bliver jeg begrænset i alle de andre ting i mit liv, jeg gerne vil. Det er mit vigtigste transportmiddel.” [IP7]

Flere fortæller desuden, at det er vigtigt at komme i behandling hurtigst muligt, når det begynder at gøre ondt, og en beskriver, at man efter fire dage kan få en fornemmelse af, at storetåen er faldet af, mens enkelte fortæller, at bare det at få en dyne over tåen kan være smertefuldt. Det er altså vigtigt for patienterne, at de hurtigt kan komme i behandling, når smerterne opstår, hvor en borger fortæller, at vedkommende valgte at betale hele beløbet selv til første besøg, da hun ikke ville vente på at få henvisningen:

”Fordi ja, det er ikke noget, man kan gå med i længere tid. Så det var lidt mere kompliceret her anden gang. Men altså jeg måtte jo bare tage derind og så måtte jeg betale det, det kostede. Fordi det er lidt billigere, når det er med en henvisning. Ja, så det var lidt surt, men det var der ikke noget at gøre ved jo.” [IP3]

Seks borgere giver i interviewene udtryk for at have haft kendskab til forsøgsordningen, og at de har oplevet, at deres fodterapeut en overgang kunne lave en henvisning i stedet for egen læge. En borger har været i behandling under forsøgsordningen, men har ikke haft brug for en ny henvisning i løbet af forsøgsordningen. En borger er i tvivl om vedkommende har oplevet forsøgsordningen, mens en anden giver udtryk for, at hun først blev klar over forsøgsordningen, efter den var afsluttet.

I de følgende afsnit beskrives borgernes vurderinger af henvisninger fra henholdsvis egen læge eller fodterapeut i forbindelse med deres behandlingsforløb for nedgroede tånegle, samt fordele og ulemper ved de to henvisningsmetoder. Der rundes af med borgernes tilfredshed med deres behandlingsforløb og om de har oplevet ventetid på behandling eller på at få en henvisning.

FIGUR 1. OVERSIGT OG CENTRALE INFORMATIONER FOR DE NI INTERVIEWEDE BORGERE.

Kvinde, 65 år	Kvinde, 65 år	Kvinde, 62 år
<p>Nedgroede tånegle i 35-40 år</p> <p>Møder op hos egen læge for at få henvisning</p> <p>Er lidt i tvivl om hun har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Kan ikke se fordele ved at egen læge laver henvisning, da lægen ikke kan gøre noget ved det, og det ville spare hende tid, hvis hun ikke skulle forbi lægen</p>	<p>Nedgroede tånegle i ca. 30 år</p> <p>Har været hos egen læge en gang, ellers på skrift</p> <p>Har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Kan ikke se fordele ved at egen læge laver henvisning. Synes ikke lægen skal forstyrres med det. Fordelen ved at gå direkte til fodterapeut er, at man ikke behøver tænke så meget over det eller møde forgæves, fordi man ikke har en henvisning</p>	<p>Nedgroet tånegl to gange indenfor de seneste par år</p> <p>Anden gang fået henvisning af egen læge på skrift</p> <p>Første gang var under forsøgsordningen</p> <p>Kan ikke se fordele ved, at egen læge laver henvisning, da det trækker tiden ud og den nedgroede tånegl bliver værre. Fordelen ved at fodterapeuten gør det er, at man kan komme i behandling med det samme og forhåbentlig ikke skal have så mange behandlinger</p>
Kvinde, 72 år	Mand, 82 år	Kvinde, 78 år
<p>Nedgroede tånegle i 10 år</p> <p>Ringer til lægen eller går forbi klinikken (ingen konsultation.)</p> <p>Har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Det er en fordel, at fodterapeut laver henvisning, da det er nemmere end at skulle ringe til lægen og forklare</p>	<p>Nedgroet tånegl i 1½-2 år</p> <p>Taler med lægen om det, når han følger sin kone til læge</p> <p>Har fået henvisning fra lægen</p> <p>Det er nemmere at fodterapeuten laver henvisning, så han slipper for at skulle forbi lægen, som skal sende henvisning til fodterapeut</p>	<p>Nedgroede tånegle siden sin ungdom</p> <p>Har været hos egen læge to gange men ellers pr. telefon.</p> <p>Har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Kan ikke se fordele ved, at egen læge henviser medmindre der måske er tale om første gang. Kontakten til lægen gør behandlingen dyrere, ligesom patienten oplever ventetid på at komme igennem til lægesekretær</p>
Kvinde, 50 år	Kvinde, 71 år	Kvinde, 77 år
<p>Nedgroede tånegle i ca. 15 år</p> <p>Møder op hos egen læge for at få henvisning</p> <p>Kendte ikke til forsøgsordningen før den var slut.</p> <p>Det er en fordel, at fodterapeut laver henvisning, da det er hurtigere og nemmere, da man ikke skal bruge en hjemme-arbejdsdag på at komme til lægen midt på dagen</p>	<p>Nedgroede tånegle i ca. 15 år</p> <p>Får henvisning fra egen læge via mailkorrespondance</p> <p>Har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Begge metoder fungerer fint. Behøver ikke selv, at lægen er involveret, men det kan måske være godt, at lægen er orienteret om problemet, hvis der sker noget fremadrettet</p>	<p>Nedgroede tånegle i 18 år</p> <p>Ringer til lægen for at få fornyet henvisning</p> <p>Har oplevet forsøgsordningen</p> <p>Kan ikke se fordele ved at skulle til egen læge. Det er nemmere at fodterapeuten gør det, så man ikke risikerer, at henvisningen pludselig er udløbet</p>

4.1 Kommunikation mellem fodterapeut og egen læge

Borgerne er blevet spurgt, om de har oplevet, at der har været kommunikation mellem fodterapeuten og egen læge. Ingen af borgerne har oplevet dette, hvorfor der ikke er spurgt mere ind til området. Det er også begrænset, hvad borgerne har at sige om den information fodterapeuterne giver om behovet for at få en henvisning eller få henvisningen fornyet. Et par af borgerne udtaler følgende:

"Ikke andet end at jeg skulle have fat i en henvisning. Jeg kunne maile den til hende. Ikke noget specielt, andet end, at det er den henvisning, hun skulle have, for ellers kunne hun ikke lave det." [IP2]

"Hun siger i god tid, at din henvisning udløber og inden du kommer næste gang, skal du nå at have en henvisning fra egen læge. Rettidig omhu. Så kører det bare smooth." [IP7]

4.2 Henvisning fra egen læge eller fodterapeut

Borgerne er generelt enige om, at det er nemmere, hvis fodterapeuten laver henvisningen, og at henvisningerne sagtens kan foretages af fodterapeuterne uden involvering af egen læge. Flere henviser i den forbindelse til fodterapeuternes faglighed og ekspertise indenfor området.

"Jeg vil jo sige, det er nemmere hvis FP2 gør det, for når man er dernede hver 7. uge, så følger hun jo op på det, når hun ordner tæerne ikke. Så kan hun sige, at nu kan vi vist godt undvære den i et stykke tid, og så kan vi se om 3-4 måneder, om det skal på igen. Hun har jo nok mere styr på det, end lægen har." [IP5]

"Ja, fordi FP2 er en fantastisk fagperson og ved hvad hun har med at gøre, og hun har stor erfaring med det her med bøjler, så jeg behøver ikke lægen, for jeg er sikker på at hun nok skal sige til, hvis der er behov for, at jeg skal kontakte lægen." [IP8]

Hertil fortæller flere af borgerne, at de fået en henvisning fra lægen uden at lægen har kigget på foden, og at lægen jo ikke kan gøre andet end at kigge på foden, idet lægen ikke har ekspertisen til at gøre noget ved problemet. En af borgerne, som kun har haft skriftlig kontakt med lægen vedrørende henvisning til behandling for nedgroet tånegl, siger dette:

"Nej. Hun kan jo heller ikke gøre noget ved det. "Hold da op, den er godt nok rød". Andet kan hun jo ikke gøre ved det." [IP3]

En anden borger, som har været inde hos lægen, udtaler følgende:

"Lægen går jo ikke ind og kigger. Eller sætter noget ned for at se om den er nedgroet. De kigger bare lige på den, og så siger de nå sådan er det. Det er det, jeg har oplevet. De går ikke i detaljer med det." [IP6]

4.3 Lægehenviisning - fordele og ulemper

Borgerne ser umiddelbart flest ulemper ved, at de skal have en henvisning fra egen læge. Ulemperne kan inddeles i ulemper for dem selv eller systemmæssige ulemper. Ulemperne for borgernes eget vedkommende er, at de skal huske at få fornyet henvisningen, at de skal

bruge tid på at ringe eller skrive til lægehuset og for nogles vedkommende også tid på at møde op til en konsultation hos lægen.

"Jeg kan ikke se nogen fordele ved at skulle til egen læge. Det kører meget fint nede ved FP1, og der har ikke været problemer. Udover at man skal huske at man skal til lægen for at få henvisning." [IP9]

"Ventetid for overhovedet at komme i forbindelse til sekretæren. Det tager gerne en hel eller halv formiddag. Og så bagefter, så kommer du bare til en akutlæge. Jeg kan ikke se, at det hjælper noget som helst. Det kan godt være allerførste gang, hvis man aldrig har prøvet det. Det ved jeg ikke, men hvis man går til fodlæge, så kan de jo godt finde ud af om man har behov for det eller ej." [IP6]

De systemmæssige ulemper handler blandt andet om, at lægen skal bruge tid på det, og at tiden kunne være brugt bedre på andre, som har mere brug for hjælp. Et par af borgerne giver desuden udtryk for, at det er dyrere for det offentlige, at borgerne skal forbi lægen for at få en henvisning.

"Det synes jeg, fordi man ikke behøvede at forstyrre lægen med den slags ting, når nu man ved det er noget vedvarende. Det er ikke noget, der går over, bare fordi man er blevet bøjlebehandlet. Jeg ved, at det kommer igen." [IP2]

"Ja, det kunne da også spare penge ved lægerne, ift. patienter som har et vedvarende problem med nedgroede tånegle eller noget andet. Så sparer det da lidt i den ene ende. Hun [Fodlægen] tager måske også penge for at lave henvisningen?" [IP1]

Adspurg om det giver mening, at det er lægen som henviser, svarer en af borgerne:

"Nej, det synes jeg er noget bøv. Nu skal jeg ikke længere op til dem, for de ved godt, jeg skal have det, så jeg kan bare ringe. Det giver heller ikke nogen mening. Det er ikke mig der betaler for at ringe til dem, det gør regionen jo. Det er helt lige meget." [IP6]

Adspurg om de kan se fordele ved, at lægen henviser, svarer en af de borgere, som stadig er på arbejdsmarkedet, og som synes, at vedkommende har så meget andet at lave:

"Nej, hun kan jo ikke hjælpe mig med det, hun kan ikke lægge en ny bøjle på. Det er jo ikke andet end at... Jeg skal jo køre efter det, og sidde i venteværelset og så ellers tale med hende om de der nedgroede negle, og så laver hun en henvisning, og så går jeg igen." [IP1]

Et par af borgerne fortæller, at det ikke er noget problem, at lægen laver henvisningen, da det fungerer fint. En af borgerne siger således:

"Det har fungeret ganske nemt, for det kan jo foregå pr. mail. Så har jeg skrevet en besked om, at nu har jeg brug for det igen, og det har haft virkelig god effekt, og så har hun med det samme lavet en henvisning. Det har fungeret fint." [IP8]

En anden borger giver udtryk for, at en løsning kunne være, at henvisningerne gælder i længere tid end et år, hvilket kan være relevant, når der er tale om et tilbagevendende problem med de nedgroede tånegle.

4.4 Fodterapeuthenvisning - fordele og ulemper

En af fordelene ved, at fodterapeuten kan lave henvisningen er, at borgerne ikke behøver at tænke på, hvornår henvisningen skal fornyes og risikere at møde op forgæves hos fodterapeuten, hvis det skulle vise sig, at henvisningen var udløbet.

"Fordelen er at man ikke behøver at tænke så meget over det. Og ja, man kan jo sige, at man kunne møde forgæves hos FP4, fordi man ikke har en henvisning." [IP2]

En anden fordel er, som nævnt i starten af kapitlet, at borgeren kan komme i behandling med det samme. To af borgerne siger således:

"Fordelen ved at fodterapeuten selv kan trække en henvisning er, at du kan komme i behandling med det samme. Og så skal du ikke have så mange behandlinger forhåbentlig." [IP3]

"Det er genialt, så slipper jeg for det. Det er hurtigere – det er ligesom one stop shopping." [IP7]

En borger giver udtryk for, at man ved at lade fodterapeuterne stå for henvisningerne giver lægerne mere tid til dem, der er mere syge. Borgeren siger desuden, at lægerne måske får ekstra ressourcer til at nå gruppen af patienter, som sjældent kommer til læge, hvilket kunne øge folkesundheden.

4.5 Tilfredshed med behandlingsforløbet samt ventetid

I slutningen af interviewet er borgerne blevet spurgt, om de er tilfredse med deres behandlingsforløb for nedgroet tånegl. Samtlige svarer bekræftende på dette. Flere borgere giver i løbet af interviewet udtryk for, at deres fodterapeut er dygtig, kompetent eller ligefrem specialist i at sætte bøjler på og flere nævner, at de er glade for, at fodterapeuterne siger, at borgerne bare skal ringe, hvis de får ondt, selvom det falder udenfor de aftalte tider. En enkelt borger fortæller, at det er rart, at det er den samme, der behandler hende hver gang. En borger siger følgende:

"Ja, at [min fodterapeut] er så kompetent og god til det med bøjler. Det er noget, hun er specialist i. Det er ikke alle fodterapeuter, der er det. Så der er jeg heldig, at jeg har kontakt til hende." [IP8]

Stort set ingen af borgerne har oplevet ventetid på hverken behandling eller på at få henvisninger, lige bortset fra ventetid på at kunne komme igennem på telefonen til lægesekretæren eller på at kunne få en tid hos ens egen faste læge i stedet for en "akutlæge" i lægeklinikken. Kun en enkelt borger giver udtryk for, at der nogle gange har været koks med henvisningen, hvor den ikke har været der, men at fodterapeuten har været god til at løse det. Derudover fortæller flere, at de booker nye tider fra gang til gang eller i god tid, idet de kommer hos fodterapeuten med faste intervaller, og da det ikke er muligt at få tid fra dag til dag.

"Man skal booke i god tid – booker 8 uger frem. Man kan ikke få tid fra dag til dag." [IP7]

5 Konklusion

De kvantitative resultater indikerer, at der ikke er øgede udgifter ved forsøgsordningen om fritagelse fra henvisning af egen læge, når borgere skal behandles ved en fodterapeut for nedgroet tånegl (speciale 55). Der ses således ikke en stigning i ydelsesforbruget hos eller honorarudbetalingerne til fodterapeuter under forsøgsperioden. Det konkluderes dermed, at der ikke forventes en stigning i udgifter, hvis henvisningskravet til speciale 55 (nedgroet tånegl) fjernes.

På tværs af interview med fagpersoner (læger og fodterapeuter) samt borgerinterviews vurderes det som positivt at fjerne henvisningskravet til speciale 55 (nedgroet tånegl) idet hverken læger, fodterapeuter eller borgere vurderer, at det er nødvendigt, at en læge stiller diagnosen.

Interviewene indikerer generelt, at en fjernelse af kravet vil kunne give hurtigere behandling, mindre ressourcetræk på egen læge gennem færre konsultationer og potentielt færre operationer for nedgroet tånegl. En fjernelse af kravet vil desuden spare tid for især de borgere, som er i et mangeårigt behandlingsforløb for nedgroet tånegl, og som jævnligt skal have henvisningen fornyet.

For borgerne er det især vigtigt, at de kan komme hurtigt i behandling, når problemet opstår, da det er meget smertefuldt at have en nedgroet negl. Borgerne kan dog også se fordele ved, at de slipper for at skulle bruge tid på at kontakte egen læge via mail eller telefon eller møde op til en konsultation. Som en borger siger i slutningen af interviewet, så handler det mest om, at det ikke skal være så besværligt at komme i behandling for en nedgroet negl.

