

## Fast vårdkontakt vid somatisk vård

Gäller för: Region Kronoberg

### Innehållsförteckning

1	Fast vårdkontakt.....	2
1.1	När ska en fast vårdkontakt utses? .....	2
1.2	Vem kan vara fast vårdkontakt? .....	2
1.3	Hur? - den fasta vårdkontaktens uppdrag .....	3
1.4	Fast vårdkontakt för patient med livshotande tillstånd .....	4
1.4.1	Akut livshotande tillstånd .....	4
1.4.2	Patienter med livshotande tillstånd med förväntad lång vårdtid .....	4
1.4.3	Livshotande tillstånd vid kronisk sjukdom .....	5
1.4.4	Livshotande vid cancersjukdomar .....	5
1.5	Rutin när fast vårdkontakt inte är i tjänst .....	5
1.6	Fast vårdkontakt - vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård .....	5
1.7	Dokumentation.....	5
1.8	Relaterade rutiner .....	5
1.9	Referenser .....	5

## 1 Fast vårdkontakt

Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt patientlagen (2014:821) ska en fast vårdkontakt tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård är också aktuell.

Fast vårdkontakt i 29 a § Hälso- och sjukvårdslagen ersätter det som hette Patientansvarig läkare i den upphävda 27 §.

Syftet med en fast vårdkontakt är att stärka patientens ställning och att patienten får en tydligt utpekad person som ska bistå och stödja patienten i kontakterna med vården och hjälpa till att samordna vårdens insatser. Fast vårdkontakt bidrar därmed till en personcentrerad vård.

Landsting, regioner, kommuner och övriga vårdgivare ska se till att det finns rutiner för hur en fast vårdkontakt utses och vad den har för roll. Verksamhetschefen ansvarar för att det finns sådana rutiner finns inom verksamheten.

### 1.1 När ska en fast vårdkontakt utses?

Behov av fast vårdkontakt gäller i synnerhet när flera kompetenser, vårdnivåer och/eller vårdgivare är involverade. Samordningsansvaret ligger på hälso- och sjukvården, inte hos patienten själv.

- När patienten själv begär det (i vissa fall anhörig)
- När hälso-och sjukvården ser att det finns ett behov

Graden av komplexiteten i samordning varierar med hur många av individens vård-och omsorgsinsatser som behöver samordnas.

Inom primärvården har patienten rätt till en fast läkarkontakt enligt hälso-och sjukvårdslagen. En fast läkarkontakt är inte samma sak som en fast vårdkontakt. Det finns dock inget som hindrar att den fasta läkarkontakten också är patientens fasta vårdkontakt.

All personal inom hälso-och sjukvården har ett övergripande ansvar att se patientens hela situation och utifrån det göra en bedömning som ger en samlad bild av dennes behov. Denna bedömning ger en grund för om behov av fast vårdkontakt föreligger.

### 1.2 Vem kan vara fast vårdkontakt?

Det är inte reglerat var i organisationen den fasta vårdkontakten ska finnas (öppenvård, slutenvård, kommunal hälso-och sjukvård) eller vilken yrkeskategori inom hälso-och sjukvården, som kan utses till fast vårdkontakt.

Verksamhetschefen ska fastställa vem eller vilka funktioner som i första hand ska utgöra fast vårdkontakt för patienten. Det kan vara någon ur hälso- och sjukvårdspersonalen (sjuksköterska, läkare, psykolog etc.) men det kan också vara någon ur den administrativa personalen. För en patient med livshotande tillstånd ska verksamhetschefen utse en legitimerad läkare som fast vårdkontakt (enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:7 Livsuppehållande behandling).

En bedömning om vem som bör utgöra patientens fasta vårdkontakt ska grundas på patientens medicinska och övriga behov och vilken kompetens som bäst kan tillgodose behovet. Rollen kan därmed antas av olika yrkeskategorier. Om den fasta vårdkontakten inte är medicinskt ansvarig för patienten är det lämpligt att det görs tydligt vem som har det ansvaret.

Inom cancervård är målet att alla cancerpatienter har tillgång till en kontaktsjuksköterska som då också kan vara patientens fasta vårdkontakt. I de undantagsfall där en kontaktsjuksköterska inte kan utses är det verksamhetschefens ansvar att utse en fast vårdkontakt till patienten.

Patienten ska vara delaktig i processen och önskemål om vem som ska vara fast vårdkontakt ska tillgodoses så långt som möjligt

### **1.3 Hur? - den fasta vårdkontaktens uppdrag**

Den fasta vårdkontaktens uppgift är att överblicka patientens hela vårdssituation och därigenom skapa trygghet, kontinuitet och samordning.

Fast vårdkontakt ska fastställa målen och delmålen för vården samt ta ställning till hur patientens behov av sjukvård ska tillgodoses. Vidare ska fast vårdkontakt fortlöpande uppdatera, ompröva och följa upp planeringen av patientens vård samt vid behov upprätta en individuell vårdplan. Detta ska dokumenteras i journalen.

Vid slutenvårdsbehandling är ansvarig specialist på avdelningen den som fattar de löpande medicinska besluten. Finns fast vårdkontakt kontaktas denna inför medicinska ställningstagande av inriktningskaraktär. Fast vårdkontakt på sjukhusklinikerna bör vara en subspecialist eller ST-läkare inom aktuell specialitet.

När en patient har kontakt med flera enheter och vårdgivare (t ex kommunen) kan den fasta vårdkontakten till exempel hjälpa patienten att

- Samordna vårdens insatser t ex strukturera och tydliggöra läkemedelsordinationer
- Informera om vårdssituationen
- Förmedla kontakter med andra relevanta personer inom hälso- och sjukvården.
- I förekommande fall vara kontaktperson för andra delar av hälso- och sjukvården och för socialtjänsten samt i förekommande fall med andra berörda myndigheter, till exempel Försäkringskassan.

I normalfallet utses enbart en fast vårdkontakt, men patienter som har kontakt med flera olika delar av sjukvården och olika vårdgivare kan behöva två eller flera fasta vårdkontakter. Dessa ska då samverka och samordna insatser för varje enskild patient. Denna typ av samordning förutsätter samtycke från patienten och att bestämmelser om sekretess beaktas. Den fasta vårdkontakten i den verksamhet där patienten har sin huvudsakliga vård har ett huvudansvar för samordningen.

Det huvudsakliga samordningsansvaret omprövas när fler än en fast vårdkontakt utses. I de fall den fasta vårdkontakten i samråd med berörd patient anser att det föreligger behov av (ytterligare) fast vårdkontakt i annan verksamhet lyfts detta till närmaste chef som i sin tur ansvarar för kontakt med berörd enhet.

Patientens behov av fast vårdkontakt ska fortlöpande omprövas. När behov av fast vårdkontakt inte längre finns ska det dokumenteras i journalen. Det ska även dokumenteras i patientens journal när patienten erbjudits fast vårdkontakt men tackat nej.

Det är skillnad på normalt samordningsansvar som åligger medarbetare i sin yrkesutövning och på det samordnings- och informationsansvar som ytterligare följer med rollen som fast vårdkontakt.

Lämpligt antal patienter som en enskild medarbetare kan ha bestäms i löpande dialog mellan verksamhetschef och aktuell fast vårdkontakt. Med för stort antal patienter riskeras samordningen att ändras från proaktiv (förebyggande åtgärder, undvikbar slutenvård mm) till reaktiv.

#### **1.4 Fast vårdkontakt för patient med livshotande tillstånd**

Personer med livshotande tillstånd kan enligt SOSFS 2011:7 både ha en fast vårdkontakt med samordningsuppdrag samt en fast vårdkontakt på läkarnivå.

De patienter som har planerad uppföljning på sjukhusens mottagningar, skall vid livshotande sjukdom ha en namngiven legitimerad läkare som fast vårdkontakt på kliniken. Patienter som inte kräver uppföljning av sjukhusanknuten specialist, skall inte ha fast vårdkontakt på en sjukhusklinik. Efter vårdtillfället skickas en remiss till ansvarig vårdcentral med önskemål om att man utser en fast vårdkontakt ifall patienten bedöms ha en livshotande sjukdom och inte skall följas upp på något av sjukhusen.

##### **1.4.1 Akut livshotande tillstånd**

Under jourtid är bakjour, alternativt primärjour, ansvarig för patienten. Övrig tid är den läkare som är ansvarig för avdelningen ansvarig för patientens vård och planering.

##### **1.4.2 Patienter med livshotande tillstånd med förväntad lång vårdtid**

Fast vårdkontakt skall utses under vårdtillfället. När patienten skrivs ut skall ställning tas till om patienten har ett fortsatt livshotande tillstånd och därmed behov av fast vårdkontakt. Vid planerad uppföljning på sjukhusklinik skall fast vårdkontakt utses bland en av klinikens fast anställda läkare.

Vid uppföljning inom primärvården för patienter med livshotande tillstånd samt för alla patienter som skrivs ut till särskilt vårdboende, skrivs remiss till vårdcentral för att utse fast vårdkontakt.

#### **1.4.3 Livshotande tillstånd vid kronisk sjukdom**

Patient med kronisk sjukdom, som kontrolleras på sjukhus, har en livshotande sjukdom när ansvarig läkare gör bedömningen att patienten försämras fortlöpande trots optimal behandling och inte längre gagnas av livsuppehållande behandling.

#### **1.4.4 Livshotande vid cancersjukdomar**

Bedöms som livshotande om den vid diagnos bedöms som obotlig. Recidiv av cancersjukdom bedöms som livshotande när den försämras trots optimal behandling. De patienter som Rådgivningsteamet ansvarar för efter utskrivning, har sin fasta vårdkontakt bland Rådgivningsteamets läkare.

#### **1.5 Rutin när fast vårdkontakt inte är i tjänst**

Ersättare är specialist som är ansvarig för patientens slutenvård alternativt, om patienten inte är inlagd, annan legitimerad läkare inom den sektion som patienten tillhör. Till sin hjälp har fast vårdkontakt sjuksköterskor i teamet.

#### **1.6 Fast vårdkontakt - vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård**

Den 1/1 2018 träder en ny lag Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612) Efter att inskrivningsmeddelande kommit från den slutna vården till primärvården (enhet i den landstingsfinansierade öppna vården) ska verksamheten för den enheten ytterst ansvara för att en fast vårdkontakt utses innan patienten skrivs ut

#### **1.7 Dokumentation**

Fast vårdkontakt finns som sökord i dokumentationsmallarna i Cosmic. Den fasta vårdkontakten hittas även under Gemensamma dokumentet under Patienthistoria.

#### **1.8 Relaterade rutiner**

Hjärt och lungräddning, HLR, på särskilt boende i Kronoberg  
Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården Kronobergs län  
Behandlingsstrategi  
Brytpunktssamtal  
Vård i livets slutskede i slutna vård  
Uppmärksamhetssignalen

#### **1.9 Referenser**

Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**