

Fast vårdkontakt Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt.....	1
3.	Ansvar och roller.....	2
3.1.	Verksamhetschef.....	2
3.2.	Vårdenhetschef	2
3.3.	Utsedd fast vårdkontakt.....	2
3.4.	Övriga medarbetare inom verksamhetsområdet	2
4.	Beskrivning	3
4.1.	Varför?	3
4.2.	När ska en fast vårdkontakt utses?	3
4.3.	Vem kan vara fast vårdkontakt?	3
4.3.1.	Fast vårdkontakt för patient med livshotande tillstånd.....	4
4.4.	Hur?- den fasta vårdkontaktens uppdrag	4
4.4.1.	Fast vårdkontakt - vid utskrivning från slutna hälso-och sjukvård5	
5.	Plan för kommunikation och implementering	6
6.	Dokumentinformation.....	6
7.	Referenser.....	6

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att beskriva ansvar och roller för att utse fast vårdkontakt för samordning av vårdens insatser för enskilda patienter med omfattande behov. Denna rutin omfattar all hälso-och sjukvård i regionen.

Kravet att kunna erbjuda fast vårdkontakt gäller all klinisk verksamhet. Patientperspektivet är grunden och det stödjer vår övergripande målbild "Vårt gemensamma ansvar för vår gemensamma patient". Detta dokument är en övergripande rutin. Eftersom förutsättningar och patientbehov ser olika ut för olika verksamheter har verksamhetschef ansvarar för att det upprättas lokala rutiner för säker tillämpning.

2. Allmänt

Bestämmelser om fast vårdkontakt finns i [hälso-och sjukvårdsförordningen \(2017:80\)](#) En verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen ska utse en fast vårdkontakt enligt vad som anges i [6 kap. 2§ patientlagen \(2014:821\)](#).

3. Ansvar och roller

3.1. Verksamhetschef

Ansvarar för att:

- denna rutin är känd och tillämpad inom den egna verksamheten
- säkerställa att lokal rutin tas fram
- utse vilka valbara fasta vårdkontakter som ska finnas på enheterna (funktioner/roller)
- säkerställa att tillgänglighet till den fasta vårdkontakter etableras och kommuniceras

3.2. Vårdenhetschef

Ansvarar för att:

- denna rutin är känd och tillämpad inom den egna verksamheten
- lokal rutin tas fram enligt framtagen mall, mallen finns i platina
- aktuella medarbetare blir upplagda som valbara fasta vårdkontakter i befolkningsregistret

[Befolkningsregister - Användarmanual Listning, Fast Läkarkontakt och Fasta vårdkontakter. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

3.3 Utsedd fast vårdkontakt

Ansvarar för att:

- Känna till och tillämpa innehållet i denna rutin samt enhetens lokala rutin
- Samtycke ska inhämtas från patienten att bestämmelserna om sekretess beaktas vid eventuell samverkan mellan vårdgivare likväl som att medgivande till registrering i befolkningsregistret inhämtas.

3.4 Övriga medarbetare inom verksamhetsområdet

- Ska känna till innehållet i denna rutin.

4. Beskrivning

4.1. Varför?

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.

4.2. När ska en fast vårdkontakt utses?

Verksamhetschefen har enligt Hälso- och sjukvårdsförordningen samt patientlagen ansvaret att säkerställa patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården. Detta gäller i synnerhet när flera kompetenser, vårdnivåer, vårdgivare är involverade. Samordningsansvaret ligger på hälso- och sjukvården, inte hos patienten själv.

- Alla patienter som själv begär det (i vissa fall anhörig)
- Alla patienter där 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

”Fast vårdkontakt exempel/vägledning” finns som presenterar exempel på patientfall [Fast vårdkontakt exempel/vägledning](#) Även diskussionsunderlaget [Beteenden och behov hos personer i kontakt med vården](#) SKL finns som stöd.

Om patienten har önskemål om en särskild person som fast vårdkontakt ska detta så långt som möjligt tillgodoses

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 dennes 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.

4.3. 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 sjukvårds-

personalen (sjuksköterska, läkare, psykolog etc.) men det kan också vara någon ur den administrativa personalen.

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 och det blir även då patientens fasta vårdkontakt. I de undantagsfall där en kontaktsjuksköterska inte kan utses är det verksamhetschefens ansvar att utse en fast vårdkontakt till patienten. [Kontaktsjuksköterska inom cancervård. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

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

4.3.1. Fast vårdkontakt för patient med livshotande tillstånd

För en patient med livshotande tillstånd, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, [SOSFS 2011:7 Livsuppehållande behandling](#) ska verksamhetschefen utse en legitimerad läkare som fast vårdkontakt

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

4.4. Hur?- den fasta vårdkontaktens uppdrag

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

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 vårdsituationen
- 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.

Kontaktvägar ”hittas” av den fasta vårdkontakten till andra vårdaktörer.

I samband med att fast vårdkontakt utses kontaktas patienten för ett kartläggande samtal [Fast vårdkontakt - Kartläggande samtal med patient](#)

Den fasta vårdkontakten är en namngiven person som patienten huvudsakligen vänder sig till. Den fasta vårdkontaktens ansvar beror på vilken kompetens/yrkeskategori denne tillhör. Inom enheten bör därför finnas olika funktioner/team som stöd till fasta vårdkontaktens uppdrag

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 huvudskaliga 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 i normalt samordningsansvar som åligger medarbetare i sin yrkesutövning och det samordnings- och informationsansvar som ytterligare följer med rollen som fast vårdkontakt

Det går generellt inte att ange ett optimalt antal patienter per fast vårdkontakt. Lämpligt antal bestäms i löpande dialog mellan vårdenhetschef och aktuell fast vårdkontakt. Med för stort antal patienter riskeras samordningen att ändras från proaktiv (förebyggande åtgärder, undvikbar slutenvård mm) till reaktiv.

4.4.1. 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 enhet i den landstingsfinansierade öppna vården - ofta primärvården ska verksamheten för den enheten ytterst ansvara för att en fast vårdkontakt utses innan patienten skrivs ut se [Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso-och sjukvård i Gävleborg](#)

Fast vårdkontakt som utses i samband med utskrivning från slutna hälso-och sjukvård behöver inte registreras i befolkningsregistret initialt. Kvarstår dock den utsedda fasta vårdkontakten efter exempelvis genomförd samordnad individuell plan ska dock registrering ske.

5. Plan för kommunikation och implementering

Denna rutin tillsammans med övrigt framtaget stödmaterial gällande fast vårdkontakt kommer att kommuniceras via Plexus, divisionsledning, verksamhetsområdesledning och vidare ut i organisationen. Implementeringsplan och stödresurs finns och kommer att planera upplägget i samråd med respektive verksamhetsområde.

6. Dokumentinformation

Denna rutin är ursprungligen framtagen av projektet VÄV12 och är nu reviderad av en hälso- och sjukvårdsövergripande arbetsgrupp bestående av verksamhetsutvecklare, chefläkare, VC, VEC och familjeläkare.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Patientlagen (2014:821)	www.riksdagen.se
Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	www.riksdagen.se
Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan, nationell vägledning	www.socialstyrelsen.se
Kontaktsjuksköterska inom cancervård. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling SOSFS 2011:7	www.socialstyrelsen.se
Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig, Handbok för vårdgivare, chefer och personal.	www.socialstyrelsen.se
Befolkningsregister - Användarmanual Listning, Fast Läkarkontakt och Fasta vårdkontakter. Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina
Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (2017:612)	www.riksdagen.se
Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Gävleborg	Samverkanswebben
Fast vårdkontakt - Kartläggande samtal med patient	Platina
Fast vårdkontakt - lokal rutin	Mall finns i Platina
Fast vårdkontakt - medicinskt ansvar	Platina
Fast vårdkontakt - exempel/vägledning	Platina
Min guide till säker vård	www.socialstyrelsen.se
Personcentrerad vård	gpcc.gu.se