

# Riktlinje för medicinsk fotvård

Dåvarande landstinget beslutade att från 1 januari 2013 införa medicinsk fotvård enligt Lag om valfrihetssystem (LOV). Det innebär att Region Jämtland Härjedalen kan välja att anställa egna fotvårdare för att utföra uppdraget eller köpa tjänsten av andra. Regionen tecknar avtal/överenskommelser med de fotvårdare som uppfyller regionens krav. Förfrågningsunderlag återfinns på regionens hemsida.

Detta avser inte den medicinska fotvård som bedrivs av fotvårdare vid sjukhusets diabetesmottagning.

## Vilka är berättigade till medicinsk fotvård?

Regionfullmäktige har beslutat att fyra diagnosgrupper är aktuella för subventionerad fotvård under förutsättning att behov av medicinsk fotvård föreligger och inte enbart av fothygien. Subventioneringen avser följande diagnosgrupper:

- **Diabetes Mellitus**
- **Reumatoid artrit**
- **Arteriell Insufficiens i de nedre extremiteterna**
- **Psoriasis**

Att en patient har ovanstående diagnos/er betyder inte att de därmed är berättigade till subventionerad fotvård. Läkaren/diabetessköterskan måste givetvis inspektera fötterna och konstatera att behov av medicinsk fotvård finns. **Regionen subventionerar upp till max fyra behandlingar per patient och år.**

När det gäller bedömning av diabetespatienters behov av fotvård skall prioritering göras av remittent och fotvårdare utifrån nationella diabetesregistrets riskklassifikation enligt nedan:

Riskgrupp	Fotstatus	Fotvård
1 Låg risk	<p>Patienter med diabetes utan komplikationer (dvs frisk diabetesföt) som inte har problem med nageltrång, liktornar, förhårdnader eller liknande och som kan se och nå sina fötter.</p> <p>Det finns inga tecken på distal neuropati, perifer kärlsjukdom, felställningar eller andra fotproblem.</p>	<p>Patienter i denna grupp behöver normalt ingen behandling. Om behov finns kan ett besök för bedömning av patientens fotstatus samt utbildning av patienten i egenvård vara erforderligt.</p>
2 Medelhög risk	<p>Det finns tecken på distal neuropati (nedsatt känsel) och/eller perifer kärlsjukdom.</p>	<p>Medicinsk fotvård i primärvård 1-4 gånger per år.</p>

Riskgrupp	Fotstatus	Fotvård
3 Hög risk	Det finns tecken på distal neuropati, perifer kärlsjukdom, tidigare förekommit fotsår/amputation, fotdeformitet, hudpatologi (t ex callus/fissur)	Medicinsk fotvård i primärvården 1-4 gånger per år. Konsultinsatser av diabetesfotvården vid Östersunds sjukhus.
Riskgrupp	Fotstatus	Fotvård
4 Mycket hög risk	Det föreligger pågående fotsår, oavsett neuropati eller kärlsjukdom; eller grav osteopati eller smärtsyndrom, infektion	Patienterna ska behandlas av diabetesfotvården vid Östersunds sjukhus.

Mer info om den diabetiska foten hittas i [Centuri](#).

Som underlag till beslut av fotvård för patienter med reumatoid artrit används bedömningsformuläret för rätten till tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (SOSFS 2012:17).

## Vem får skriva remiss?

Medicinsk fotvård kan endast erhållas efter remiss.

Remittent ska vara;

- läkare
- diabetessjuksköterska som är verksam vid hälsocentral eller vid Östersunds sjukhus

Remiss ska ange relevanta medicinska basfakta och en tydlig frågeställning inför fotvårdsbehandling. Remissmall i Cosmic ska användas. Oklar remiss återsänds till remittent för förtydligande. Remiss till fotvårdaren får ha en varaktighet om högst tolv (12) månader.

Fotvårdaren ska vid behov och efterfrågan upprätthålla kontakt med utfärdande remittent. Remissvar skickas till remittent om det uppstår förändringar av statusen på patientens fötter. Om det uppstår någon akut förändring ska det tas direkt per telefon med ansvarig läkare eller diabetessköterska. Original av remissen sparas hos vårdgivaren.

## Till vem kan läkaren/diabetessköterskan remittera samt hur?

Remiss kan skickas av remittent eller lämnas av patienten själv till någon av de fotvårdare som regionen har avtal med. Vilka fotvårdare regionen har avtal med hittas på [regionens hemsida](#). Listan kan komma att förändras då nya fotvårdare ansluter eller lämnar vårdvalet. De privata fotvårdarna har inte åtkomst till Cosmic.

## Vem bekostar fotvården?

Fotvårdaren ersätts enligt avtalat pris av den hälsocentral där patienten är listad. Detsamma gäller i de fall patienten remitteras från den specialiserade vården.

Patienten betalar vårdavgift för en sjukvårdande behandling enligt bestämmelser om vårdavgifter för hälso- och sjukvård. Erhållna patientavgifter behålls av fotvårdaren som en del av ersättningen. Har patienten frikort ersätts hela summan av den betalande hälsocentralen.

Patienten ska erhålla kvitto vid varje besök. Vårdgivaren ska anteckna i patientens kort för högkostnadsskydd. Fotvårdaren har möjlighet att ansluta sig till regionens e-frikortssystem för registrering av högkostnadsskydd.

Ersättning från regionen utgår ej vid uteblivet besök.

## Hur sker samverkan med fotvårdaren?

Fotvårdaren ska ha ett nära samarbete med patientens diabetesteam som bl a innebär deltagande vid teamets träffar och ersätts upp till fyra gånger per år.

## Vilka krav ställs på fotvårdaren?

Fotvårdaren ska ha minst en termin gymnasial eller motsvarande fotvårdsutbildning med minst två års erfarenhet av fotvårdsverksamhet och vara uppdaterad om förändringar i branschen samt kontinuerligt fortbilda sig.

## Tips på Egenvårdsråd

[Förhådnader och liktornar - 1177 Vårdguiden](#)

[Nageltrång och nagelbandsinfektion - 1177 Vårdguiden](#)

[Självsprickor - 1177 Vårdguiden](#)

Vid frågor kontakta

Hälsovalskansliet tele 063-14 24 00 eller [fbl.halsoval.se](mailto:fbl.halsoval.se)