



Fotsjukvård

Mål och inriktning

Fotsjukvård skall utmärkas av kvalitet, lättillgänglighet, kontinuitet och professionellt bemötande. Fotsjukvård ska erbjudas de patienter som bor på ett vård- och omsorgsboende och som efter bedömning fått remiss för behandling.

Verksamheterna tecknar avtal med aktuell aktör/vårdgivare med MAS riktlinje som grund och följer upp vårdgivare för fotsjukvård via verksamhetens MAS.

Kompetens

Fotterapeut som anlitas av verksamheten för uppdraget att utföra fotsjukvård ska ha genomgått följande utbildning:

- Utbildning som undersköterska enligt äldre studieordning, gymnasieskolans treåriga vård- och omsorgsprogram eller likvärdig utbildning.
- Utbildning som fotterapeut/fotvårdsspecialist (minst 20 veckors utbildning) eller ettårig eftergymnasial utbildning till fotterapeut/fotvårdsspecialist eller motsvarande utbildning
- Genomgången grund- och fördjupningskurs i fotvårdsterapi i diabetesvård på APC (Akademiskt primärvårdscentrum, diabetes) eller motsvarande utbildning

Vårdprogram, lagar och förordningar.

Vårdgivaren ska följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, regionala lokala vård- och behandlingsprogram samt tillämpliga lagar och förordningar inom verksamhetsområdet.

Målgrupper

- Diabetespatienter med befintliga eller begynnande fotproblem
- Patienter med cirkulationsrubbningsor som förorsakat eller riskerar att förorsaka sårbildningar
- Patienter med reumatiska, neurologiska och ortopediskasjukdomar som har fotproblem.



- Andra fotsjukvårdsfall av uttalad medicinsk natur, t ex svårare nageltrång eller psoriasis med fotkomplikation

Remiss för fotsjukvård finns under riktlinje fotsjukvård under flik hälso- och sjukvårdsriktlinjer [Hälso- och sjukvårdsansvar för utförare - Solna stad](#)

Bedömning och behandling

Vårdgivaren ska självständigt bedöma och behandla patienter i målgrupperna utifrån anvisningar på remiss och patientens behov. Behandling och bedömning ska kunna utföras i patientens bostad på vård- och omsorgsboendet.

Vårdgivaren ska:

- Bedöma fotstatus
- Konsultera remittenten vid försämrad fotstatus och vid sår på foten
- Bedöma behov av avlastande material samt fortlöpande utvärdera effekterna
- Kunna utföra behandling i patientens bostad på vård- och omsorgsboendet
- Dokumentera utförda åtgärder

Remiss och remittent

Remiss krävs för nybesök, remittent skall vara patientansvarig läkare eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Remiss skall ange relevanta medicinska basfakta och en tydlig frågeställning inför bedömning eller behandling. Oklar remiss skall sändas tillbaka till remittent för förtydligande. Remiss för fotsjukvård får ha en varaktighet om högst ett år.

Efter avslutad behandling skall fotsjukvårdare utfärda remissvar. Svaret skall innehålla resultat av den utförda behandlingen.

Hygien och Smittskydd

Vårdgivaren ska ha rutiner för att garantera en god hygien och följa nationella och regionala gällande riktlinjer avseende smittskydd och vårdhygien.

Instrument, redskap och produkter som används vid yrkesmässig hygienisk verksamhet ska skötas så att risken för spridning av smitta förhindras.



Tillgänglighet

Vårdgivaren ska kunna utföra bedömning och behandling vardagar.

Vårdgivaren skall kunna nås per telefon under vardagar. Telefonsvarare skall finnas. Den som lämnar meddelande till vårdgivaren på telefonsvarare skall bli uppringd så snart som möjligt.

Öppethållande och mottagningstider beskrivs i avtal mellan vårdgivare för fotsjukvård och det aktuella vård- och omsorgsboendet och anpassas efter krav på tillgänglighet.

Samverkan

Vårdgivaren skall samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patienternas vård- och omvårdnadsbehov. Med relevanta aktörer avses bland annat, remitterande läkare, sjuksköterska verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Lokala rutiner ska finnas för samverkan med det aktuella vård- och omsorgsboendet.

Egenkontroller

Egenkontrollen skall finnas och inkludera rutiner för att säkerställa en god och säker vård.

Dokumentation

Fotsjukvårdsbehandlingen skall dokumenteras så att kontinuitet och säkerhet i vården uppnås. Dokumentationen ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal. Dokumentationen skall följa gällande lagstiftning, förordningar och allmänna råd och förvaras och arkiveras på ett säkert sätt.