

11. Riktlinje för medicinsk fotsjukvård för boende på vård- och omsorgsboenden för äldre

Välståndande fötter som är välsköta underlättar rörelse och hälsa.

Fotvård som syftar till att ge fötterna daglig omsorg, pedikyr eller behandling som inte syftar till att behandla sjukdom, eller symptom på sjukdom i foten, är att betrakta som individens eget ansvar eller ett socialtjänstansvar. Dvs ”vanlig” fotvård som ingår i den dagliga omsorgen och personliga hygien. I viss mån kan rutinen kring sådan skötsel som avses i punkt 1 även omfatta handvård och nagelvård på handen.

Medicinsk fotsjukvård är att betrakta som hälso- och sjukvård och innebär att förebygga och behandla fotskador hos patienter med sjukdomar. I målgruppen ingår personer som bor i vård- och omsorgsboenden för äldre.

I de fall där fotvård och/eller medicinsk fotsjukvård ombesörjs centralt, t.ex. via huvudmannens försorg, så ska det framgå av vårdgivarens **lokala rutiner** vilka avtal och överenskommelser som styr den fotvårdande respektive medicinskt fotsjukvårdande verksamheten.

Mål och inriktning

Övergripande mål för **medicinsk fotsjukvård** är att skapa en god fothälsa genom att i samverkan med övrig vård och omsorg förebygga och behandla fotskador. Medicinsk fotsjukvård ska ske i samverkan med annan vård, omsorg, stöd, behandling och rehabilitering som patienten har behov av. Fotsjukvård ska utmärkas av kvalitet, lättillgänglighet, kontinuitet, professionellt bemötande och en god service.

Målgrupper

I målgruppen ingår personer som bor i särskilda boenden för äldre (ej korttidsbeslut/växelvård):

- Diabetespatienter typ 1 och 2 med befintlig eller begynnande komplikation i riskgrupp 2 och ytliga och läkta sår på foten i riskgrupp 3 enligt nationella diabetesregistret och vårdprogrammet VISS (Vårdinformation i Storstockholm).
- Patienter med cirkulationsrubbingar som förorsakat eller riskerar att förorsaka sårbildningar
- Patienter med grava fotproblem inklusive missbildningar och felställningar förorsakat av reumatiska, neurologiska och ortopediska sjukdomar
- Andra fotsjukvårdsfall av uttalad medicinsk natur, t ex svårare nageltrång eller psoriasis med fotkomplikation

Uppdraget

Vårdgivaren – fotterapeut:

- ska självständigt bedöma och behandla patienter i målgrupperna utifrån anvisningar på remiss och patientens behov
- bedöma fotstatus
- konsultera remittenten vid försämrad fotstatus och vid sår på foten
- bedöma behov av avlastande material samt fortlöpande utvärdera effekterna
- om förskrivna och utprovade ortopedtekniska hjälpmedel inte är anpassade utifrån patientens behov tillse att ansvarig ortopedteknisk verkstad följer upp detta
- ge information/rådgivning till patienten/vårdpersonal
- fortlöpande dokumentera utförda åtgärder – dokumentationen ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal
- utföra behandling även i patientens bostad i särskilt boendet för äldre

Remiss och remittent

- Remiss krävs för nybesök
- Remittent ska vara patientansvarig läkare
- Remiss ska ange relevanta medicinska basfakta och en tydlig frågeställning inför fotsjukvårdsbehandling
- Oklar remiss ska sändas tillbaka till remittent för förtydligande
- Remiss för medicinsk fotvård får ha en varaktighet om högst ett år
- Efter avslutad behandling ska fotterapeut utfärda remissvar. Svaret ska innehålla resultat av den utförda behandlingen samt planering av framtida behandling

Vårdprogram

Fotterapeuten ska följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, SBU-rekommendationer, regionala samt lokala vård- och behandlingsprogram inklusive de som finns i VISS www.viss.sll.se

Hygien

Fotterapeuten ska ha rutiner för och följa Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10), samt Regionala vårdprogrammet för meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA).

Tillgänglighet

- Fotterapeut ska anpassa lokaler, öppethållande och mottagningstider efter krav på tillgänglighet och för personer med funktionsnedsättningar
- Fotterapeut ska vid behov kunna ta emot patient akut.
- Fotterapeut ska kunna nås per telefon under vardagar. Telefonsvarare ska finnas. Den som lämnar meddelande till fotterapeut på telefonsvarare ska bli uppringd snarast möjligt

Samverkan

Fotterapeut ska 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).

Överrapportering

Överrapportering till omvårdnadsansvariga sjuksköterskan (OAS) ska ske på ett patienten säkert sätt. Där fotterapeuten finner anledning till medicinsk fotsjukvårdsbehandling lämnas ärendet skriftligen över till OAS.

Uppföljning

Uppföljning syftar till att granska om fotterapeuten uppfyller kraven i avtal/överenskommelse/ackreditering, samt syftar även till att skapa en grund för utveckling av det gemensamma uppdraget. Uppföljning ska ske årligen i samarbete med medicinskt ansvarig sjuksköterska/verksamhetschef HSL för att säkerställa en god kvalitet av insatsen. Egenkontrollen ska finnas och bör inkludera rutiner för att säkerställa en god och säker vård. I uppföljningen kan verksamhetsrapportering ingå.

Vårdokumentation

Fotsjukvårdsbehandlingen ska dokumenteras så att kontinuitet och säkerhet i vården uppnås. Vid utförd årlig fotstatus ska avsedd blankett för fotstatus lämnas till sjuksköterska för att vid läkemedelsgenomgång eller nästkommande rond meddelas ansvarig läkare.

- Dokumentation ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal
- Dokumentation ska förvaras på ett för patienten säkert sätt
- Ska förvaras i omvårdnadsjournal
- Ska arkiveras som journalhandling

Remittering av medicinsk fotvård/fotsjukvård på vård- och omsorgsboenden för äldre

- **Remiss, blankett 11**, ska skrivas av den läkare som ansvarar för aktuellt vård- och omsorgsboende för äldre.
- Remiss skickas till fotterapeut som har aktuellt avtal med boendet.
- Remiss och remissvar räknas som journalhandling och ska hanteras som sådan.
- Remissen är giltig i maximalt 1 år.
- Remiss för årlig fotstatus hos diabetiker skickas med fördel i god tid före årets läkemedelsgenomgång. Ansvarig läkare delges fotstatusen vid läkemedelsgenomgången.