

Interpellationssvar - Får patienter i Sörmland medicinsk fotvård utifrån behov eller utifrån resurser?

Camilla Holmgren (S) har ställt en interpellation till Lars Lundqvist (KD), regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor. Interpellationen innehåller följande frågor:

1. Vilka kriterier avgör när en patient kan få akut medicinsk fotvård i Region Sörmland?
2. Är det patientens medicinska behov eller verksamhetens resurser som avgör hur ofta medicinsk fotvård kan erbjudas?
3. Varför genomförs inte en samordnad individuell plan (SIP) i de fall där patienter och anhöriga efterfrågar samordning trots omfattande vårdbehov?
4. Bedömer regionrådet att Region Sörmland i dag har tillräckliga resurser för att ge medicinsk fotvård utifrån patienters behov?

Svaret lyder enligt följande:

1. Inom Region Sörmland görs en medicinsk prioritering vid misstanke om akut behov.

Akut fotsjukvård aktualiseras exempelvis vid:

- Nyuppkomna sår
- Tecken på infektion
- Snabb försämring av fotstatus
- Ökad risk för allvarlig komplikation

Patienter med diabetes prioriteras särskilt vid sår eller försämring, eftersom risken för allvarliga följdtilstånd är högre samt att enhetens uppdrag är att i första hand att behandla patienter med diabetes.

Kända patienter uppmanas att kontakta mottagningen vid försämring. En medicinsk bedömning görs och tid erbjuds så skyndsamt som möjligt. Vid behov omprioriteras redan bokade besök. Om tillståndet bedöms kräva omedelbar medicinsk insats som bäst tillgodoses på annan vårdnivå hänvisas patienten till akutmottagning eller vårdcentral.

2. Fotsjukvård inom Region Sörmland ges utifrån medicinsk behovsbedömning.

Återbesöksintervall beslutas individuellt vid varje besök och grundas på patientens aktuella riskbild och fotstatus. Verksamheten arbetar inte med generella fasta intervaller som ersätter medicinsk bedömning.

Om patientens tillstånd förändras görs en ny medicinsk prioritering.

3. En samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas när patienten har behov av samordnade insatser från både region och kommun och samtycker till detta.

Inom Region Sörmland är det den fasta vårdkontakten i öppenvården som ansvarar för att initiera SIP när behov föreligger. Fotsjukvården är en remissmottagande verksamhet och har inte rollen som fast vårdkontakt och därför inte är naturligt att fotsjukvården initierar en SIP.

Däremot ska verksamheten uppmärksamma och signalera samordningsbehov till patientens fasta vårdkontakt samt medverka när SIP genomförs vilket vi också gör sedan tidigare.

4. Budget baserades då på antal patienter med diabetes i region Sörmland. Alla patienter med nyupptäckt diabetes erbjuds tid för första kontroll av fötterna. Efter detta gäller den medicinska prioriteringen.

Verksamheten arbetar kontinuerligt med medicinsk prioritering. Vid hög belastning kan patienter med lägre risk behöva vänta längre, eftersom patienter med högre medicinsk risk prioriteras.

Jag bedömer utifrån svaret ovan att behovet kan mötas idag men att det är en ständig prioriteringsfråga var man använder resurserna bäst.

Lars Lundqvist (KD)
Regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor