

Sammanfattning (utskriven från socialstyrelsens nationella vägledning:

Om fast vårdkontakt och Samordnad Individuell Plan

I Sverige har ett **fåtal** patienter med omfattande behov av hälso- och sjukvård erbjudits en **fast vårdkontakt**, trots att **rätten till fast vårdkontakt infördes i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, år 2010.**

Syftet med denna vägledning är att bidra till att patienter med omfattande behov i större utsträckning än tidigare erbjuds en fast vårdkontakt, samt att det **vid långvariga behov av både vård och omsorg upprättas en samordnad individuell plan. SIP**

Vägledningen kan användas som ett kunskapsunderlag till hur lokala rutiner kan utformas. Informationskällorna är en systematisk litteratursökning, insamling av beprövad erfarenhet, kartläggning av befintliga rutiner om fast vårdkontakt samt aktuella bestämmelser. Här beskrivs varför en fast vårdkontakt ska utses, vem som kan utses till fast vårdkontakt, när, var och hur en fast vårdkontakt kan arbeta, samt de bestämmelser som gäller. Exempel ges därefter från intervjuer om befintliga arbetssätt inom olika vårdområden, liksom förslag på nödvändiga organisatoriska förutsättningar. **Personer som behöver insatser från både kommun och landsting kan behöva en samordnad individuell plan**, vilket också beskrivs.

När – en fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Var – en fast vårdkontakt kan utses i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård.

Hur – en fast vårdkontakt bör kunna bistå patienten i att samordna vårdens insatser, informera om vårdsituationen, förmedla kontakter och vara patientens kontaktperson.

Vem – det kan vara någon ur hälso- och sjukvårdspersonalen, t.ex. en läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog, undersköterska eller mentalskötare. Vid livshotande tillstånd ska en läkare utses.

Varför – en fast vårdkontakt ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Samordning har visats kunna minska mängden sjukhusvård för patienter med omfattande behov av vård och omsorg.

För personer som behöver insatser från både kommun och landsting ska en samordnad individuell plan (SIP) förtydliga huvudmännens ansvar på ett individuellt plan.