

Subventionerad medicinsk fotvård - Gäller från och med 2027-01-01

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Målgrupp](#)
[Riskkategori](#)
[Ortopedteknik](#)

[Remissshantering](#)
[Referenser och bilagor](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Att alla patienter med ökad risk för fotsår, oavsett grunddiagnos, får ett likvärdigt omhändertagande och jämlikt erbjudande om subventionerad medicinsk fotvård inom Region Halland inklusive privata vårdgivare.

Målgrupp

De patienter med **ökad risk för fotsår**, som efter fotbedömning och riskfotklassificering kan vara aktuella för subventionerad medicinsk fotvård är:

- Patienter med diabetes
- Patienter med neurologisk sjukdom (inklusive ryggmärgsskada) och nedsatt känsel
- Patient med svår ledsjukdom med känselbortfall
- Patient med svår psoriasis/annan svår hudsjukdom
- Patient med cirkulationsrubbing
- Patient med nedsatt förmåga att ta hand om sina fötter efter skada eller sjukdom

Riskkategori

Samtliga patienter riskkategoriseras enligt nationella diabetesregistrets (NDR) riskkategori 1–4 vilket beskrivs nedan.

Riskkategori 1 – låg risk

Frisk fot utan tecken på distal neuropati, perifer kärlsjukdom eller andra svårare fotproblem

- **Egenvård** som inte subventioneras.
- Information om egenvårdsråd ges av ansvarig sjuksköterska eller behandlande läkare.

Riskkategori 2 – medelhög risk

Distal neuropati, kärlsjukdom eller annan ökad risk för fotsår

- Förebyggande medicinsk fotvård ges av **medicinsk fotvårdsterapeut med avtal**, se bilaga (*komplettering sker efter att avtal tecknats*).

- Remiss skickas av den läkare eller sjuksköterska i primärvård eller specialistvård som gjort bedömning och konstaterat behovet till vald medicinsk fotvårdsterapeut enligt bilaga.
- Antal behandlingar anges i remiss, max två behandlingar är subventionerade per år. Ytterligare behandlingar bekostas av patienten.

Riskkategori - 3 hög risk

Tidigare fotsår, fotdeformitet, grav callus, amputation

- Förebyggande medicinsk fotvård ges av **medicinsk fotvårdsterapeut med avtal**, se bilaga (*komplettering sker efter att avtal tecknats*).
- Remiss skickas av den läkare eller sjuksköterska i primärvård eller specialistvård som gjort bedömning och konstaterat behovet till vald medicinsk fotvårdsterapeut enligt bilaga.
- Antal behandlingar anges i remiss, max fem behandlingar är subventionerade per år. Ytterligare behandlingar bekostas av patienten.
- Vid behov av specialistvård skickas remiss till Hallands sjukhus, se [Remisshantering](#).

Riskkategori 4 – mycket hög risk

Pågående allvarlig fotsjukdom som sår, kritisk ischemi, infektion, Charcotfot

- Riskkategori 4 omhändertas på specialistvårdsnivå på Hallands sjukhus.
- Remiss skickas av den läkare eller sjuksköterska som gjort bedömning och konstaterat behovet till Hallands sjukhus, se [Remisshantering](#).
- Antal behandlingar utifrån individuellt behov utefter löpande bedömningar av medicinsk fotvårdsterapeut i samråd med remittent.

Ortopedteknik

Alla patienter, oavsett riskkategori, som bedöms kunna ha behov av ortopedteknisk hjälp ska få information, och remiss ska vid behov skickas till ortopedtekniker med avtal.

Remisshantering

Remiss skickas av den läkare eller sjuksköterska som bedömt behovet av subventionerad medicinsk fotvård.

Subventionerad medicinsk fotvård med avtal på primärvårdsnivå

I remissen ska följande ingå:

- Indikation
- Diagnos
- Pågående behandling
- Eventuella kontaktallergier

- Komplicerande faktorer av betydelse för fotvården till exempel samtidig diabetes, immundämpande behandling, konstgjorda klaffar mm som kan kräva större försiktighet avseende infektioner.

Medicinsk fotvård på specialistvårdsnivå

Diabetespatienter riskkategori 4 och vid behov riskkategori 3 remitteras enligt riktlinje till [multidisciplinärt diabetesfotteam](#), se remisskriterier i länkad riktlinje.

Remiss ställs till remissinstans:

- Ortopedmottagningen Hallands sjukhus Varberg
- Ortopedmottagningen Hallands sjukhus Halmstad

Övriga patientgrupper i riskkategori 4 och vid behov riskkategori 3 remitteras till **medicinsk fotvårdsterapeut inom specialistvården**. I remiss ska följande ingå:

- Behandlande läkare
- Indikation
- Diagnos
- Pågående behandling
- Eventuella kontaktallergier
- Komplicerande faktorer av betydelse för fotvården till exempel diabetes, immundämpande behandling, konstgjorda klaffar som kan kräva större försiktighet avseende infektioner.
- Behov av lift eller tolk.

Remiss ställs till remissinstans:

- Medicinskfotvård Hallands sjukhus Kungsbacka
- Medicinskfotvård Hallands sjukhus Varberg
- Medicinskfotvård Hallands sjukhus Halmstad

Avstämning och avslut

Remissen är giltig 24 månader. Rekommenderad tid från mottagande av remissen till remissvar är 12 månader, beroende på individens status. Individuell bedömning och riskkategorisering krävs för ny remiss. Remissvar/återkoppling ska skickas till remittent när giltighetstiden för remissen är passerad.

Förändras behovet av medicinsk fotvård under pågående behandling från specialistvårdsnivå till primärvårdsnivå kan behandlande fotvårdsterapeut inom specialistvården skicka remiss till vald medicinsk fotvårdsterapeut enligt bilaga.

Referenser och bilagor

[Fotundersökning vid diabetes](#) Nationellt vårdprogram för prevention av fotkomplikationer vid diabetes. Sveriges kommuner och regioner.

Kliniskt kunskapsstöd [Diabetes, fotkomplikationer - 1177 för vårdpersonal](#)

Vårdförlopp [Diabetes med hög risk för fotsår - 1177 för vårdpersonal](#)

Uppdaterat från föregående version

2026-06-11

Ny rutin som uppdaterats och återpublicerats. Träder i kraft 1 januari 2027, men publiceras inför upphandling redan under 2026. Rutinen kommer att kompletteras med dokumentations- och faktureringsrutiner innan januari 2027.