

# Frågor och svar fast läkarkontakt

## Vad menas med fast läkarkontakt?

Enligt 7 kap. 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, ska regionen organisera primärvården så att alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt (vårdvalssystem). Regionen får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom regionen.

Av 6 kap. 3 § patientlagen (2014:821) framgår det även att patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.

Patienten ska få information om möjligheten att välja fast läkarkontakt.<sup>1</sup>

## Vilket är syftet med fast läkarkontakt?

Bestämmelsen om fast läkarkontakt syftar huvudsakligen till att skapa trygghet och kontinuitet. På så sätt förbättras möjligheterna till en förtroendefull relation mellan läkare och patient. Ett sådant förtroende förutsätter att den enskilde själv fritt kan välja sin läkare inom primärvården. Inte minst viktigt är det för patienten att kunna välja en annan läkare om patienten inte har förtroende för läkaren.<sup>2</sup>

Personlig kontinuitet är särskilt viktig för de patienter som behöver mycket vård, såsom till exempel multisjuka äldre eller personer med kroniska sjukdomar. Det kan även finnas patienter som av andra skäl vill ha en fast läkarkontakt. Även vid mer sporadiska kontakter kan förebyggande åtgärder, t.ex. avseende livsstilsförändringar, underlättas av att patienten har möjlighet att återkommande få träffa samma läkare. Kontinuiteten i relationerna mellan patienter och vårdens medarbetare har stor betydelse för såväl vårdens kvalitet och patientens trygghet.<sup>3</sup>

Även för läkaren innebär en kontinuerlig patient-läkarrelation fördelar. God kännedom om patienten underlättar läkarens uppgift att diagnostisera och behandla sjukdomsbesvär.<sup>4</sup> Kontinuitet skapar även bättre arbetsmiljö och bidrar till att professionerna kan arbeta mer effektivt. Inläsningstiden minskar vid kännedom om patienten och risken minskar även för att grundläggande information om patienten

<sup>1</sup> 3 kap. 2 § 1 patientlagen.

<sup>2</sup> Prop. 1997/98:189 s. 22, jfr även prop. 1994/95:195 s. 41 f.

<sup>3</sup> Prop. 2019/20:164 s. 27 ff..

<sup>4</sup> Prop. 1994/95:195 s. 41.

dokumenteras upprepade gånger. Att en patient erbjuds en fast läkarkontakt ger förutsättningar för en sammanhållen planering av utredning och behandling. Det minskar risken för onödiga undersökningar och behandlingar. Läkaren får också en bättre överblick över pågående aktiviteter, vilket underlättar arbetet.<sup>5</sup>

## Vilka är den fasta läkarkontaktens arbetsuppgifter?

I förarbetena till regleringen om fast läkarkontakt anges att den fasta läkarkontakten ska:

- Svara för att patienten undersöks, ställa diagnos och se till att patienten får den medicinska vård som hälsotillståndet kräver och vidta andra åtgärder som kan vara nödvändiga.
- Ge patienten vägledning i patientens övriga kontakter med hälso- och sjukvården.
- Om det krävs samordna vidtagna utrednings- och behandlingsåtgärder.
- Informera patienten om dennes hälsotillstånd samt om tillgängliga behandlingsalternativ och vilken av dessa som ur medicinsk synpunkt bedöms som mest lämplig.
- Se till att patienten har en möjlighet att samråda om och påverka vården och behandlingen.<sup>6</sup>

## Vem kan vara fast läkarkontakt?

Läkare inom den offentligt finansierade primärvården kan vara fast läkarkontakt.<sup>7</sup>

## Vilka kan få en fast läkarkontakt?

Alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård ska kunna välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården.<sup>8</sup> Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Det gäller även den som har skyddad folkbokföring och som stadigvarande vistas inom regionen.<sup>9</sup>

Regionen ska även erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som, utan att vara bosatt här, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Det gäller även en i Sverige bosatt person som lämnar landet för att studera i ett annat land så länge han eller hon genomgår en studiestödsberättigande utbildning. I den utsträckning familjemedlemmar till dessa personer har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap ska familjemedlemmarna erbjudas vård av samma region.<sup>10</sup>

Regeringen har gjort bedömningen att regleringen kring fast läkarkontakt även gäller asylsökande barn och barn som vistas i landet utan tillstånd.<sup>11</sup>

<sup>5</sup> Prop. 2019/20:164 s. 30-31.

<sup>6</sup> Prop. 1994/95:195 s. 41 f.

<sup>7</sup> 7 kap. 3 § första stycket HSL samt 6 kap. 3 § och 1 kap. 2 § andra stycket patientlagen.

<sup>8</sup> 7 kap. 3 § första stycket HSL.

<sup>9</sup> 8 kap. 1 § HSL.

<sup>10</sup> 8 kap. 2 § HSL och 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken (2010:110).

<sup>11</sup> Prop. 2013/14:106 s. 93.

## Vilka skillnader och likheter finns det mellan fast läkarkontakt och fast vårdkontakt?

En fast läkarkontakt är inte samma sak som en fast vårdkontakt. Det finns inte något som hindrar att den fasta läkarkontakten också är patientens fasta vårdkontakt.

Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.<sup>12</sup> Patienten ska få information om möjligheten att välja fast läkarkontakt.<sup>13</sup> Bestämelsen om fast läkarkontakt syftar huvudsakligen till att skapa trygghet och kontinuitet.<sup>14</sup>

En fast vårdkontakt ska utses av en verksamhetschef om en patient begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.<sup>15</sup> Patienten ska få information om möjligheten att få en fast vårdkontakt.<sup>16</sup>

Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt har således många likheter. Syftet med båda funktionerna är att skapa trygghet och kontinuitet. Båda har ett samordningsansvar för patienten. Det finns dock vissa tydliga skillnader. Fast läkarkontakt kan endast utses i primärvården till skillnad mot fast vårdkontakt som kan utses i all hälso- och sjukvårdsverksamhet. En fast vårdkontakt behöver inte vara läkare.

## Hur säkerställs läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård?

Kommunerna ansvarar inte för att tillhandahålla sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare.<sup>17</sup> Det är regionen som till kommunerna ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i dagverksamhet. Detsamma gäller för hemsjukvård i ordinärt boende och i de biståndsbedömda trygghetsboendena, om en kommun ansvarar för den vården.<sup>18</sup>

Regionen ska sluta avtal med kommunerna inom regionen om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om regionen inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från regionen.<sup>19</sup>

För de patienter som huvudsakligen får hälso- och sjukvårdsinsatser i den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården är det viktigt att de läkarresurser som regionen ska avsätta för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård kan säkerställa kontinuitet på samma sätt som för andra patienter.<sup>20</sup>

<sup>12</sup> 6 kap. 3 § patientlagen.

<sup>13</sup> 3 kap. 2 § 1 patientlagen.

<sup>14</sup> Prop. 1997/98:189 s. 22, jfr även prop. 1994/95:195 s. 41 f.

<sup>15</sup> 4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och 6 kap. 2 § patientlagen.

<sup>16</sup> 3 kap. 2 § 2 patientlagen.

<sup>17</sup> 12 kap. 3 § HSL.

<sup>18</sup> 12 kap. 1 §, 14 kap. 1 § och 16 kap. 1 § första stycket HSL.

<sup>19</sup> 16 kap. 1 § andra och tredje styckena HSL.

<sup>20</sup> Prop. 2019/20:164 s. 30.

## Länkar till referenser

Hälso- och sjukvårdslagen hittar du här: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)

Patientlagen hittar du här: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

Socialförsäkringsbalken hittar du här: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110\\_sfs-2010-110](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110)

Hälso- och sjukvårdsförordningen hittar du här: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardsforordning-201780\\_sfs-2017-80](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardsforordning-201780_sfs-2017-80)

Du kan läsa mer om fast läkarkontakt i Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 4/2021 Fast läkarkontakt m.m.: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2021-7-7474.pdf>

Mer information om fast vårdkontakt hittar du i Meddelandeblad Nr 9/2012 Patientens rätt till fast vårdkontakt – verksamhetschefens ansvar för patientens trygghet, kontinuitet och samordning, som du hittar här: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2012-10-21.pdf>

Du kan även läsa mer om fast vårdkontakt i Socialstyrelsens nationella vägledning – Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan som du hittar här: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2017-10-25.pdf>