Anette Hernvall

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Prioriteringar för legitimerad personal inom kommunal primärvård

Bakgrund

Enl. Riksdagens beslut ska prioriteringar vila på en etisk grund. De etiska principerna är:

- människovärdesprincipen – alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- behovs- och solidaritetsprincipen – resurserna bör fördelas efter behov.
- kostnadseffektivitetsprincipen – en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet bör eftersträvas när man väljer mellan olika verksamheter och åtgärder.

Det är svårt att prioritera vilka hälso- och sjukvårdsuppgifter som är viktigare än andra. **En bedömning måste därför ske utifrån leg personals formella och reella kompetens.** Oberoende av ohälsa/sjukdom måste fundamentala mänskliga behov alltid tillgodoses och får aldrig prioriteras bort i vård och omsorg.

Sjuksköterska

Förslag på arbetsuppgifter som efter kontakt med närmaste chef kan vara möjliga att prioritera ned eller omfördela inom kommunal hälso-och sjukvård.

- Samverka med andra enheter och arbeta tillsammans utifrån akuta behov
- Ta ställning till vad som måste göras för dagen. Skriv fram övrigt i kalendern till nästkommande dag.
- Finns det annan yrkeskategori som kan utföra specifik uppgift? (omvårdnadspersonal, vaktmästare osv)
- Med många oerfarna medarbetare i verksamheten är dagliga möten med omvårdnadspersonalen ovärderliga och viktiga för säkerhet. Kan vid enstaka tillfälle ersättas med telefonkontakt vid behov. Lägg det dagliga mötet på en lämplig tid.
- Fråga om personal kan hämta läkemedel hos sjuksköterskan.
- Lägg in bevakning i kalendern vilka läkemedelsändringar som är gjorda.
- Förlägg de uppföljningar som går till senare, till exempel fallriskvärderingar m.m.

Glöm inte att rapportera förändrade hälsotillstånd till kväll, helg och natt.

ARBETSUPPGIFTER MED HÖG PRIORITET

Akuta hälso- och sjukvårdsuppgifter som sjuksköterska ska/kan utföra om en patient blir sjuk

- Läkarkontakter
- Läkemedelshantering
- Planerade injektioner/infusioner/behandlingar
- Vård i livets slut
- Nödvändiga bedömningar endast vid akuta sjukdomstillstånd
- Nödvändig dokumentation:
    - Närstående/kontakter
    - Samtycke – registreras i VIVA
    - Status – information av vikt för pågående vård
    - Läkemedelshantering – insatser/signering
    - Kontaktorsak -Hälsofrågeställning
    - Medicinska diagnoser – information som finns för tillfället
    - Varningsinformation – överkänsligheter, restriktioner och smitta
- Information till anhöriga och rapporteringar till övrig personal vid akut sjuk patient
- Handledning till enhetens personal i specifikt viktiga hälso- och sjukvårdsfrågor
- Akuta/nödvändiga delegeringar
- Beställning av, läkemedel, inkontinenshjälpmedel sjukvårdsmaterial och förbrukningsartiklar
- Det är tillåtet med muntlig delegering vid akuta behov/akuta åtgärder, framför allt läkemedelshantering efter individuell bedömning av leg. personal

Ovanstående uppgifter styrs av Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Patientdatalagen (2008:355)

VID HÖG PRIORITET SKA NEDANSTÅENDE ÅTGÄRDER PRIORITERAS BORT:

ARBETSUPPGIFTER MED LÄGRE PRIORITET

- Vårdplaneringar/team- samverkansträffar/uppföljningar av patienter
- Patient/anhörigsamtal gällande icke akut sjuk patienter
- Icke nödvändig Dokumentation
- Riskbedömningar

ARBETSUPPGIFTER MED LÄGST PRIORITET

- Möten, ankomstsamtal
- Vårdplaneringar allmänna
- Handledning till enhetens personal i omsorgsfrågor
- Kvalitetssäkring/register

- Årskontroller

Obs! Samråd ska alltid ske med ansvarig chef/dennes ställföreträdare eller MAS vid de tillfällen sjuksköterskan befinner sig i en sådan situation att det är svårt att avgöra vilken/vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras bort.

Arbetsterapeut/Fysioterapeut

ARBETSUPPGIFTER MED HÖG PRIORITET dvs Prio 1
Insatser hos patienter i livets slut
• Kan ej självständigt eller med hjälp klara toalettbesök
• Reparationer/utbyte av hjälpmedel som en patient är beroende av för att kunna klara ovanstående aktiviteter eller som medför risk för tillbud för patient/anhörig/personal
• Uppenbar risk för trycksår vid sittande
• Svåra smärttillstånd eller andningsproblem, ex. instruktioner, hjälpmedel
• Fallincident där personligt hjälpmedel varit en bidragande orsak.
• Utskrivningsklar patient som behöver vår insats för att kunna komma hem. (Gäller i första hand länssjukvården, kan även gälla korttidsboende)

ARBETSUPPGIFTER MED LÄGRE PRIORITET dvs Prio 2+3
Förtur – påbörjas senast inom 10 arbetsdagar.
• Stora svårigheter att klara förflyttning i/ur säng, toalettbesök eller födointag
• Timerärenden vid kognitiv funktionsnedsättning då patienten själv tillreder sin mat
• Behov av fortsatta arbetsterapeut-/fysioterapeutinsatser efter sjukhusvistelse. Samråd skall ske med överlämnande enhet
• Tillkommande smärttillstånd, inflammatoriska tillstånd, andningssvårigheter, nervinklämning eller svullnad
• Risk för fallolycka
• Risk för trycksår vid sittande
• Bedömning inför hemgång från korttidsplats
• Bedömning inför biståndsbeslut

Obs! Samråd ska alltid ske med ansvarig chef/dennes ställföreträdare eller MAS vid de tillfällen arbetsterapeut eller fysioterapeut befinner sig i en sådan situation att det är svårt att avgöra vilken/vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras bort.