



Anvisning

Prioriteringsordning för legitimerad personal

Dokumenttyp Anvisning	Version 1.1	Dokumentet gäller för Legitimerad personal	Giltighetstid Tillsvidare
Revideringsansvarig Verksamhetschef HSL		Revideringsintervall Vid behov	Reviderad datum 241016
Dokumentansvarig (funktion) Verksamhetschef HSL			

Syfte

Prioriteringsordningen ska vara en hjälp och vägledning när behovet uppstår att göra prioriteringar mellan olika insatser vid patientärenden. Prioriteringsordningen för hälso- och sjukvård ska styras av personernas individuella behov.

Koppling till lagstiftning och andra styrdokument

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
Patientsäkerhetslagen (2010:659)
Patientdatalagen (2008:355)

Anvisningen

Prioriteringsordning för Legitimerad Arbetsterapeut, Fysioterapeut och Sjuksköterska.

Tillvägagångssätt

Prioriteringsordningen ska användas vid aktualisering av nya ärenden samt som vägledning i det dagliga arbetet. Även uppföljning av ett ärende prioriteras utifrån behov och bedömd risk. Trots prioriteringsordning är det viktigt att se på eventuella samordningsvinster som i längden utan åtgärd skulle kunna innebära en risk.

Vid extra hög arbetsbelastning ska prioriteringar göras inom varje yrkesgrupp istället för enskilt av områdesansvarig legitimerad personal. Prioriteringen bygger på att en första bedömning är gjord och syftar till att placera patientärendet i rätt prioriteringsgrupp och innebär inte alltid en direktkontakt med patienten.



Prioriteringsmatris Rehab

Rubrikerna för de olika prioriteringsgrupperna och den riskbedömning som görs ska vara vägledande vid prioritering av samtliga patientärenden. Nedanför varje rubrik återfinns exempel på patientgrupper. Dessa ska ses som exempel och utgör i sig inte en kategorisering.

Formuleringen "insats påbörjas" avser att ärendet ska ha påbörjats och det kan vara att en första kontakt tagits för att få ytterligare beslutsunderlag för vidare hantering. Berörd arbetsterapeut/fysioterapeut kan behöva prioritera om utifrån vad som kommer fram.

Bedömningen ska prioriteras efter vilka konsekvenser som händer om insatsen inte utförs - Katastrofalt, Betydande, Måttlig, Mindre.

<i>Prioritet</i>	<i>Typ</i>
1 Påbörjas inom 1 arbetsdag	Vård i livets sista dagar Överhängande risk för stor skada vid utebliven behandling Överhängande risk för patientskada i samband med förflyttning Trycksår Insatser som ger förutsättningar för patienten att vistas i hemmet där alternativet annars är sjukhusvistelse SIP (minst 1 person)
2 Påbörjas inom 5 arbetsdagar	Viss risk för skada vid utebliven behandling Viss risk för patientskada i samband med förflyttning Risk för trycksår Mobilisering efter akut skada/sjukdom Nyttillkommen smärta.
3 Påbörjas inom 10 arbetsdagar	Liten risk för konsekvens vid utebliven behandling Återfå funktion för ökad grad av självständighet Långvarig smärtproblematik.
4 Påbörjas inom 4 veckor	Bevara funktion, förmåga, självständighet. Förebyggande arbete Utomhusförflyttning Uppföljningar där förutsättningarna inte ändrats

Exempel

1.

- Säkerställa förflyttning vid hemgång när det är bedömt från vårdplaneringsteamet
- Säkerställa förflyttning till och från säng eller till mobil hygienstol
- Vid nytt/försämrat trycksår eller trasig behandlande dyna
- Andningsproblem som kan leda till allvarlig konsekvens

2.

- Om det finns risk för trycksår
- Säkerställa grundläggande förflyttning inomhus
- Avgipsning
- Förändrade restriktioner eller stegring av program/hjälpmiddel
- Nyttillkommen smärta, t ex efter ett fall



3.
 - Indikation på försämrad funktion, dock ej på grund av skada/sjukdom
 - Långvarig smärtproblematik, t ex spinal stenosis

4.
 - Intyg
 - MMSE
 - Patienter med önskemål om att prova alternativa hjälpmedel
 - Planerade uppföljningar av hjälpmedelsförskrivning, träning



Prioriteringsmatris sjuksköterska

Bedömningen ska prioriteras efter vilka konsekvenser som händer om insatsen inte utförs -
Katastrofalt, Betydande, Måttlig, Mindre

Prioritet	Typ	Exempel
1	Symtom som indikerar en allvarlig risk för skada/bestående skada för patient	<ul style="list-style-type: none">- Andnöd- Bröstmärta- Tecken på hjärtinfarkt eller stroke- Kraftiga blödningar- Smärta- Vård i livets slut- Tecken på sepsis- Hypoglykemi- Medvetslös- Självmordsförsök- Psykos- Risk för allvarlig skada för sig själv eller mot annan- Suicid- Dödsfall
2	Lindrigare symtom som bedöms ej medföra allvarlig risk för skada/bestående skada för patient	<ul style="list-style-type: none">- Dialys- Sondnäring i PEG, nasogastrisk sond- Parenteralnutrition- Lindrigare tecken på infektion, t.ex måttlig feber- Rodnad/tryck på hud- Hyperglykemi (beroende av hur patient mår och hur högt värde)- Besvär från urinvägar/KAD- Självskadeteende- Förändring i kognition
3	Insatser som bedöms kan vänta utan risk för skada	<ul style="list-style-type: none">Förändring i nutrition- Såromläggning- Sömnbesvär- Oro- Patient- eller anhörigsamtal gällande ej akut sjuk patient- Beställning av läkemedel, sjukvårdsmaterial, inkontinenshjälpmedel- Rådgivning



Bedömningsverktyg för sjuksköterska om vårdnivå

Beslutsstödet är ett verktyg för sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården när en patient försämras i sitt allmäntillstånd och sjuksköterskan behöver ta ställning till vilken vårdnivå som är adekvat.

Sjuksköterska ska alltid kunna nå inom 30 minuter.

Utifrån läkares ordination ska sjuksköterska verkställa ordination inom 24 h, om inget annat anges av läkare.

Definitioner och avgränsningar

Anvisningen omfattar hälso- och sjukvård utförd av legitimerad personal för patienter inskrivna i hemsjukvård.

Ansvar och uppföljning

Legitimerad personal har kompetens att prioritera sina arbetsuppgifter utifrån patientens, verksamhetens och personalens behov. Samråd bör 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.

Chef för legitimerad personal ansvarar för att prioriteringsordningen är känd för legitimerad personal. Vara behjälplig vid bedömning av svåra prioriteringssituationer.

Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för uppföljning och revidering, som görs i samråd med MAS och MAR.