

Prioriteringsordning för arbetsterapeuter och sjukgymnaster i Rehabenheten, Växjö kommun

Bakgrund

Prioriteringsordningen ska vara ett stöd att rangordna i vilken ordning patientärenden ska påbörjas. Den som har det största behovet av hälso-och sjukvård ska enligt 2 § HSL ges företräde till vården.

Riksdagen har 1996/97:60 beslutat att tre etiska principer ska styra prioriteringarna:

Människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen.

<https://www.imh.liu.se/halso-och-sjukvardsanalys/prioriteringscentrum?!=sv> |

prioriteringsordningen kombinerar vi fyra patientgrupper med fem problemområden. Första kontakt när bedömning påbörjas sker inom 5 arbetsdagar efter ärendeanmälan, om inte ärendet är i prioriteringsklass A eller B.

Patientgrupper

- 1 Person med vård och omsorg i livets slut, VILS
- 2 Person i ordinärt boende utan daglig hjälp från baspersonal
- 3 Person i ordinärt boende med daglig hjälp från baspersonal
- 4 Person i särskilt boende

Problemområden

A Akut risk för allvarlig skada eller bestående men

B Risk vid primära behov, till exempel äta/ dricka, förflytta sig inomhus, toalettbesök

Åtgärd i syfte att

- Minimera risker för patienten

C Svårighet att genomföra daglig personlig vård/förflyttning

Åtgärd i syfte att

- Öka/ bevara graden av självständighet/ delaktighet hos patienten inom personlig vård och förflyttningar, såsom äta/dricka, toalettbesök, av-/påklädning
- Öka/bevara funktion eller minska smärta

D Svårighet att utföra aktiviteter i hemliv samt icke daglig personlig vård/förflyttning

Åtgärd i syfte att

- öka/bevara graden av självständighet/ delaktighet hos patienten inom hemliv såsom att handla, bereda måltider; inom personlig vård såsom dusch; inom förflyttning såsom promenader/utevistelse.
- Öka/bevara funktion eller minska smärta

E Övriga områden

- till exempel intyg till försäkringskassan

Prioriteringsordning för arbetsterapeuter och sjukgymnaster

Åtgärd/hembesök erbjuds inom nedanstående antal dagar från ärendeanmälan/vårdanmälan	Prioriteringsgrupp				
	Omgående eller senast följande arbetsdag	Ett	1	2:A	3:A
Inom tre arbetsdagar/ i samband med hemgång	Två		2:B	3:B	4:B
Inom 10 arbetsdagar	Tre		2:C		
Inom 20 arbetsdagar	Fyra		2:D	3:C	4:C
Inom 40 arbetsdagar	Fem			3:D	4:D
Inom 60 arbetsdagar	Sex		2:E	3:E	4:E

Definition av antal arbetsdagar för påbörjad bedömning/åtgärd

- Omgående = samma dag som ärendeanmälan
- Följande arbetsdag = första arbetsdagen/dagen efter ärendeanmälan
- Inom två arbetsdagar = andra arbetsdagen/två dagar efter ärendeanmälan
- Inom tre arbetsdagar = tredje arbetsdagen/tre dagar efter ärendeanmälan osv.

Exempel på patientfall grundat på prioriteringsordningen

Utanför prioriteringsordningen: Åtgärd inför planerad operation. Samordnad vårdplanering inför utskrivning från slutenvård eller korttidsboende. Åtgärder efter samordnad vårdplanering prioriteras enligt prioriteringsordningen.

1 Pat har VILS underlag.

2,3,4:A Patient med trycksår.

3:A Patient i ordinärt boende som inom kort tid har minskat i vikt. Uppenbar risk för urglidning ur rullstol. Har daglig hjälp av personlig assistent.

2:B Patient i ordinärt boende. Försämrade balans och har ramlat ett antal gånger senaste månaden. Önskemål om gånghjälpmedel inomhus. Har ingen hemtjänst.

3:B Utskrivning från CLV. Patienten kan inte ta sig upp från toalettstolen utan uppenbar fallrisk. Har hjälp från hemtjänst dagligen.

4:B Patient i särskilt boende med lunginflammation är mycket sängliggande har behov av andningsträning och PEP-mask/flaska

2:C Patient i ordinärt boende. Förflyttningar fungerar inte så bra efter lunginflammation. Har tidigare kunnat flytta runt fötterna vid överflyttning mellan säng och rullstol. Varit självständig i detta moment men har nu hjälp av maka som guidar patienten muntligt och ger viss handräckning.

3:C Patient i ordinärt boende, har nedsatt lungfunktion mycket slem och svårt att hosta. Behov av andningsträning och PEP-mask/flaska

4:C Patient i särskilt boende, spastisk. Har tendens att glida ur rullstolen.

4:C Patient med demenssjukdom i särskilt boende. Önskemål om stålyft. Har sedan tidigare fungerande hygiensele. Personal önskar smidigare förflyttning till toa.

2:D Patient i ordinärt boende med tilltagande yrsel. Vill ha rollator för att kunna handla själv till sin matlagning. Har ingen hjälp från hemtjänst

2:D Utskrivning från CLV. Patienten kan på grund av sin nyttillkomna skada inte komma i och ur badkaret. Har hjälp från hemtjänst vid dusch en gång i veckan.

3:D Strokepatient i ordinärt boende. Har daglig hjälp från hemtjänst. Vill ha träningstips för att kunna gå ut själv.

4:D Patient i särskilt boende. Använder rullstol vid förflyttning utomhus. Kan inte längre flytta över till vanlig sits i taxin.