

# Prioriteringsordning inom primärvården under covid-19-pandemin. Version 2

Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021-00257) 2021-04-22

Utarbetad av representanter för vårdgivare inom Vårdval Vårdcentral i samarbete med Koncernstab beställning och produktionsstyrning Koncernkontoret

## Riktlinjen vänder sig till Primärvården

### Revideringar i denna version:

- Förtydligande kring vikten av uppmärksamhet kring symtom som kan tyda på cancersjukdom och vidare remittering enligt SVF.
- Hänvisningar till länkar gällande prioriteringar inom barnhälsovården

### Bakgrund

Primärvården är under hög belastning, man förväntas både hantera sitt grunduppdrag och samtidigt effekterna av den pågående covid-19-pandemin. Det leder till behov av hårdare prioriteringar än vanligt. Förståelsen för detta saknas i viss mån hos allmänheten. Det finns därmed ett behov hos vårdgivarna att få stöd i vilka prioriteringar som kan göras och vad som inte går att prioritera bort i den dagliga verksamheten. Som stöd i detta arbete har Socialstyrelsens dokument ”[Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under Covid-19](#)” använts.

Föreliggande dokument har tillkommit i diskussion med representanter för vårdgivare inom Vårdval Vårdcentral, både egenregi och privata vårdgivare, och syftar till att ge stöd i prioriteringsarbetet under covid-19-pandemin.

### Detta måste prioriteras

- Tillgänglighet via telefon och andra digitala kontaktvägar som möjliggör individuella medicinska bedömningar inför vidare handläggning. Utifrån medicinska bedömningar kan vissa åtgärder senareläggas.
  - *En patient ska snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd, om det inte är uppenbart obehövligt (2 kap. 2 § patientlagen [2014:821]). Däremot kan den åtgärd som sätts in som ett resultat av bedömningen behöva fördröjas. (SoS, Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under Covid-19).*
- Bedömning och handläggning av akuta tillstånd där fördröjd kontakt kan medföra försämring eller bestående skada. Särskild uppmärksamhet bör riktas mot patienter med symtom som kan vara tecken på cancersjukdom som bör få snar tid för bedömning och eventuell vidare remittering enligt Standardiserat Vårdförlopp (SVF).
- Palliativ vård.
- Så resurseffektiv behandling som möjligt av symtom hos patienter som får sin vård nedprioriterad.
- Avseende Barnhälsovård hänvisas till redan utformad prioriteringsgång, var god se nedanstående länkar:
  - [Covid-19 och barnhälsovård 2021-03-09](#)
  - [Tillfälliga prioriteringar inom barnhälsovården vid krissituation](#)

Vid alla prioriteringar måste individuella bedömningar göras lokalt, av den som känner patienten eftersom en patients vårdbehov kan skilja sig från den patientgrupp den tillhör, t ex multisyjuka äldre.

## Detta kan prioriteras ned, men inte tas bort

- Uppföljning av stabila kroniska sjukdomar.
- Utbildningar som inte är avgörande för att kunna utföra grunduppdraget.
- Forskningsuppdrag som är möjliga att skjuta på framtiden.
- Intyg (t ex färdtjänstintyg, intyg för parkeringstillstånd, körkortsintyg, intyg om olika typer av överkänslighet, intyg avseende god man mm), **förutom** läkarintyg för sjukpenning, komplettering av sjukintyg eller andra intyg kopplade till ekonomisk försörjning.

## Exempel på tidsbesparande åtgärder

Automatiskt meddelande i telefonsvararen med hänvisning till Vårdguidens hemsida [www.1177.se](http://www.1177.se) för information angående provtagning och vaccination

## Exempel på prioriteringsstöd

- När det gäller patienter med kroniska sjukdomar kan med fördel Primärvårds Kvalitet användas för att identifiera de patienter som är i störst behov av insatser.
- Det är viktigt att avsätta tid för dialog och kommunikation på arbetsplatsen angående nödvändiga prioriteringar och öka samarbetet med närliggande vårdcentraler. Vårdcentralchef och lokal medicinskt ansvarig har här en viktig roll.
- För stöd i det praktiska arbetet finns [Regional rutin - Prioriteringsordning primärvård under pågående pandemi](#), med exempel på hur olika tillstånd kan prioriteras i förhållande till varandra. Dokumentet är framtaget av Erik Andersson med flera vid Bräcke Diakoni som ett led i deras prioriteringsarbete.

## Innehållsansvarig:

Marie Gustafsson, enhetschef Koncernstab Beställning och produktionsstyrning, Koncernkontoret