

Arbetsfördelning under en pandemi

Vem inom hälso- och sjukvården
får göra vad?

Förord

Vid en pandemi med massinsjuknanden kommer belastningen på hälso- och sjukvården att öka samtidigt som personaltillgången sannolikt minskar. I en sådan situation uppkommer frågan hur man på ett optimalt sätt kan fördela arbetsuppgifter mellan tillgänglig hälso- och sjukvårdspersonal. Detta dokument syftar till att klargöra – utifrån gällande lagstiftning – vem inom hälso- och sjukvården som får göra vad i en pandemi.

Anders Tegnell
Enhetschef
Smittskyddsenheten

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Olika ansvarsnivåer inom hälso- och sjukvården</i>	7
Vårdgivaren	7
Verksamhetschefen	7
Hälso- och sjukvårdspersonal	7
<i>Olika aktiviteter och begrepp inom hälso- och sjukvården</i>	9
Författningsstyrda arbetsuppgifter	9
Diagnos och ordination av behandling	9
Läkemedelsordination	9
Ordination enligt generella direktiv	9
Iordningställande och administrering av läkemedel	10
Förskrivning	10
Rekvisition	11
Jourdos	11
Delegering	11
<i>Läkemedelshantering vid en pandemi</i>	12
Utdelning av antivirala läkemedel	12
Vaccination med pandemivaccin	12
<i>Andra tillämpliga författningar</i>	14
Beredskap och planläggning	14
Arbetsid	14
Arbetsmiljö	14
<i>Lista över författningar</i>	15

Olika ansvarsnivåer inom hälso- och sjukvården

Vårdgivaren

Hälso- och sjukvården ska enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL) bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Enligt 2 e § ska det där det bedrivs hälso- och sjukvård finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Av 3 § HSL framgår att varje landsting ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Denna skyldighet gäller även personer som vistas inom landstinget och som är i behov av akutsjukvård, se 4 § HSL. Enligt 7 § HSL ska landstingen planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård. Planeringen ska avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare. Landstingen ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

Verksamhetschefen

Inom all hälso- och sjukvård ska det finnas en verksamhetschef som ansvarar för den löpande verksamheten och som bevakar att kravet på hög patientsäkerhet och god kvalitet tillgodoses. Det är verksamhetschefens ansvar att inom ramen för de personella och övriga resurser som vårdgivaren ställer till förfogande leda arbetet och fördela arbetsuppgifter allt efter art och svårighetsgrad och med hänsyn till behovet av kompetens och erfarenhet. Verksamhetschefen svarar för att den personal som ska utföra olika uppgifter har nödvändig kompetens för detta. Verksamhetschefen behöver inte ha hälso- och sjukvårdsutbildning och får uppdra åt andra befattningshavare inom verksamheten, som har tillräcklig kompetens och erfarenhet, att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Regler om verksamhetschefen finns i 29 och 30 §§ HSL samt Socialstyrelsens allmänna råd Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:8).

Hälso- och sjukvårdspersonal

Uttrycket hälso- och sjukvårdspersonal innefattar i princip alla som arbetar inom hälso- och sjukvården och som medverkar i vård av patienter. All hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar själv för hur man fullgör sina uppgifter och arbetet ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienter ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård. Ovanstående information återfinns i 1 kap. 4 §, 2 kap. 1 § samt 2 kap. 5 § LYHS.

Av 3 kap. 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) framgår vilka yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården som kan få legitimation för utövandet av sitt yrke. En legitimation är ett bevis på yrkesutövarens formella kompetens.

Olika aktiviteter och begrepp inom hälso- och sjukvården

Författningsstyrda arbetsuppgifter

Vissa uppgifter inom hälso- och sjukvården får enligt författning bara utföras av en eller vissa yrkesgrupper och får därmed inte delegeras. Exempel på författningsstyrda uppgifter är rätten att förskriva och ordinera läkemedel. Uppgifter som inte är författningsstyrda kan i princip utföras av vem som helst, förutsatt att personen har den kunskap som behövs för att utföra uppgiften på ett korrekt sätt (en bedömning som ska göras av verksamhetschefen).

Diagnos och ordination av behandling

Rätten att ställa diagnos inom hälso- och sjukvården är inte reglerat i författning. I praktiken kan all sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens. Dock är möjligheterna att vidta åtgärder med anledning av diagnosen olika för olika yrkesutövare.

Läkemedelsordination

Med läkemedelsordination menas ett beslut att en patient ska bli föremål för en åtgärd i form av läkemedelsbehandling. Efter ordinationen kan patienten antingen få läkemedlet direkt från ett läkemedelsförråd (se även under rekvisition) eller från ett apotek genom att ordinationen förskrivs via recept (se vidare under förskrivning). Läkare och sjuksköterskor har generellt rätt att ordinera de läkemedel de har rätt att förskriva, dvs. i enlighet med 5 och 13 §§ Läkemedelsverkets receptföreskrifter (LVFS 1997:10) om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (receptföreskrifter). Observera att förskrivare och läkemedelsordinatör är två olika roller som kan innehållas av samma person men i olika situationer. Sjuksköterskor med viss behörighet har dessutom rätt att ordinera vaccination i enlighet med vissa namngivna vaccinationsprogram, se vidare 3 kap 10 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:29) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården. Sköterskorna har dock inte rätt att förskriva dessa vacciner.

Ordination enligt generella direktiv

Läkemedel kan ordinerats för patienter på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd utan att en individuell ordination ges. Endast läkare får ordinera

läkemedel enligt generella direktiv. I direktivet ska indikationer och kontraindikationer anges samt dosering och antal tillfällen som läkemedlet får ges till en patient utan att en läkare kontaktas. Läkemedlet får endast ges till patient efter det att en sjuksköterska gjort en behovsbedömning utifrån om patienten uppfyller direktiven för den generella ordinationen. Ordinationer enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas regelbundet och man får inte bygga upp en hel organisation kring generella ordinationer.

Regler om ordination enligt generella direktiv finns av 3 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS2000:1) om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården

Iordningställande och administrering av läkemedel

Läkemedel ska iordningställas av en sjuksköterska, läkare, receptarie eller apotekare. En läkare eller sjuksköterska som har iordningställt ett läkemedel har själv ansvaret för administreringen av läkemedlet till patienten. Har en receptarie eller en apotekare iordningställt patientdoser ska den sjuksköterska eller läkare som ordinerat läkemedlet ansvara för administreringen av läkemedlet till patienten.

I annan hälso- och sjukvård än slutenvård och ambulanssjukvård, dvs. t ex på vårdcentralen får delegering av iordningställande eller administrering av läkemedel göras av en sjuksköterska till annan hälso- och sjukvårdspersonal, så länge delegeringen är förenlig med god och säker vård av patienten. Verksamhetschefen svarar för att besluten om delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna. Detta innebär att en sjuksköterska, men inte en läkare får delegera till en undersköterska.

Studerande som genomgår klinisk praktiktjänstgöring inom hälso- och sjukvården får iordningställa och administrera läkemedel under tillsyn av sjuksköterska eller läkare.

Regler om iordningsställande och administrering av läkemedel finns i 4 kap. 1 och 3 §§ SOSFS 2000:1.

Förskrivning

Med förskrivning menas att en läkemedelsordination skrivs ner på en receptblankett så att patienten kan hämta ut det ordinerade läkemedlet på ett apotek. Endast läkare har en generell rätt att förskriva läkemedel. Utöver läkare har även andra yrkesgrupper rätt att förskriva vissa läkemedel, t ex har sjuksköterskor rätt att förskriva vissa namngivna läkemedel vid vissa angivna indikationer, se vidare Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.

Yrkeskategorier som är behöriga att förskriva läkemedel framgår av 5-14 §§ Läkemedelsverkets receptföreskrifter.

Rekvisition

Beställning av läkemedel till läkemedelsförråd, sk rekvisition, får göras av sådan behörig hälso- och sjukvårdspersonal som namngivits i den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Med sådan behörig personal avses de yrkesgrupper som har rätt att förskriva läkemedel, dvs. bl a läkare (generellt) och sjuksköterskor (vissa läkemedel). (Se SOSFS 2000:1)

Jourdos

En jourdos är enligt Läkemedelsverkets receptföreskrifter § 2 ”läkemedel som vid behandlingstillfället lämnas ut i mindre antal doser för att täcka patientens behov till dess läkemedlet kan expedieras från apotek.”. Läkemedelsverkets tolkning är att vid en pandemisituation är det ytterst viktigt att smittade inte kommer i kontakt med friska personer. Smittade personer ska därmed inte ta sig till ett apotek för att få läkemedlet expedierat. Därför bör en hel behandling av t ex antivirala läkemedel från Socialstyrelsens beredskapslager kunna omfattas av jourdosbegreppet.

Delegering

Hälso- och sjukvårdspersonal får överlåta en arbetsuppgift på någon annan om det är förenligt med kravet på god och säker vård. Även om det finns tillräckligt med formellt kompetent personal kan det förekomma situationer, där det är befogat att delegera en arbetsuppgift till personal som saknar formell kompetens, men som har reell kompetens för uppgiften. Med formell kompetens avses t ex legitimation för yrket och specialistutbildning. Yrkesutövare av sk oreglerade yrken (t ex sjukvårdbiträden och undersköterskor) är inte formellt kompetenta, de kan inte heller uppnå formell kompetens genom vidareutbildning för en viss arbetsuppgift som en yrkesutövare med legitimation. Det är verksamhetschefen som ska ta ställning till vilka arbetsuppgifter som kan delegeras. Delegering är alltså en möjlighet men inte en skyldighet för verksamhetschefen vid fördelning av arbetsuppgifter. Observera att arbetsuppgifter som enligt författning måste utföras av en eller viss yrkesgrupper inte kan delegeras. Delegering är inte samma sak som assistans eller handräckning. Med detta avses utförandet av medicinska arbetsuppgifter som en person utan formell kompetens får i uppdrag att utföra vid ett enstaka tillfälle i närvaro av personal med formell kompetens.

Läkemedelshantering vid en pandemi

Utdelning av antivirala läkemedel

I annan hälso- och sjukvård som inte är slutenvård, dvs i öppenvården som t ex vårdcentraler skulle utdelning av antivirala läkemedel kunna göras på följande sätt:

- En läkare ordinerar t ex utdelning av antivirala läkemedel (även jourdoser) enligt generella direktiv. Direktiven ska vara tydliga och innehålla indikationer, kontraindikationer samt dosering.
- Patient kommer till vårdcentralen alternativt att patienten får besök i hemmet.
- En första kontakt på vårdcentralen kan vara med en undersköterska som sedan slussar vidare.
- En sjuksköterska gör en behovsbedömning, dvs bedömer om patienten uppfyller direktiven för den generella ordinationen.
- Om så är fallet kan iordningställande och administration av läkemedlet delegeras (i enlighet med Socialstyrelsens delegeringsföreskrifter) till annan hälso- och sjukvårdspersonal. Det är upp till respektive verksamhetschef att bedöma huruvida delegeringen är förenlig med säkerheten för patienterna. Delegeringen ska vara skriftlig. OBS att endast en sjuksköterska får delegera.

Uppfyller en patient inte kraven enligt de generella direktiven krävs ordination av läkare.

OBS att inom slutenvården kan motsvarande tillämpning ske förutom när det gäller iordningställande och administrering som här inte får delegeras. Iordningställande och administrering måste då göras av läkare eller sjuksköterska eller av annan hälso- och sjukvårdspersonal genom s.k. handräckning/assistans dvs. under överinseende av läkaren eller sjuksköterskan.

Vaccination med pandemivaccin

Motsvarande upplägg som det som beskriv ovan skulle kunna tillämpas vid vaccination med pandemivaccin. Vid vaccination gäller dock att det måste finnas kompetens tillgänglig för att dels förebygga och dels ha beredskap att kunna behandla överkänslighetsreaktioner. Detta innebär att läkare och i förekommande fall sjuksköterskor vid vaccination ska:

- ta reda på om patienten tidigare haft överkänslighetsreaktioner eller om patienten har en känd överkänslighet mot ägg, antibiotika eller andra ämnen som kan finnas i vaccinet,

- kontrollera att det aktuella vaccinet inte innehåller ämnen som patienten uppgivit sig vara överkänslig mot, och
- kontrollera att vaccinet inte heller innehåller ämnen som kan korsreagera mot de ämnen som patienten uppgivit sig vara överkänslig mot.

Vid misstänkt överkänslighet mot ett vaccin bör patienten vaccineras vid en enhet där det finns kompetens att utreda överkänsligheten och som har tillräckliga resurser för att omedelbart behandla en överkänslighetsreaktion.

På mottagningar, avdelningar och på annan plats där behandlingar med risk för överkänslighetsreaktion utförs ska det finnas en akutbricka eller akutväska och syrgas samt utrustning för att ge konstgjord andning med andningsmask och andningsblåsa. Personal som har kompetens att behandla överkänslighetsreaktioner ska finnas tillgänglig. Verksamhetschefen ansvarar för att dessa krav tillgodoses.

Andra tillämpliga författningar

Beredskap och planläggning

Landstingen ska enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter och allmänna råd om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap (SOSFS 2005:13) Dessa ska tillämpas på landstingens verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen. I föreskrifterna nämns bl a att beredskapen ska baseras på planering, utrustning, utbildning, träning, övning, särskild sjukvårdsledning samt uppföljning och utvärdering.

Arbets tid

Arbets tidslagen (1982:673) har regler om hur mycket man får arbeta per dygn, per vecka och per år. Den tar upp jourtid och beredskap, vilka raster och pauser man har rätt till och vad som gäller för nattvila. I arbets tidslagens 9 § finns det regler om nödfallsövertid vilka eventuellt kan komma att bli tillämpliga.

För mer information se Arbetsmiljöverkets webbplats:

<http://www.av.se/lagochratt/at/>

Arbetsmiljö

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om mikrobiologiska arbetsmiljörisiker (AFS 2005:1) innehåller krav på riskbedömning och skyddsåtgärder för personal som riskerar att komma i kontakt med smittämnen. Arbetsgivaren svarar bl.a. för att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper om smittriskerna och hur man kan undvika dem. Arbetsgivaren skall också tillhandahålla lämplig skyddsutrustning och vid behov erbjuda vaccination.

För mer information se Arbetsmiljöverkets webbplats:

<http://www.av.se/lagochratt/aml/>

Lista över författningar

Arbetstidslagen (1982:673)

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Förordning (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Patientdatalag (2008:355)

Socialstyrelsens allmänna råd Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:8)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:17) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:24) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:24) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:29) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:10) om förordnande och utlämnande av läkemedel m.m. (Receptföreskrifter)

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:1) om mikrobiologiska arbetsmiljörisiker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet.