Uppdragsbeskrivning för dietist på vårdcentral inom Hälsoval, Region Örebro län (primärvårdsdietist)

Innehållsförteckning

1 Bakgrund 1

2 Arbetsbeskrivning 2
2.1 Remiss till primärvårdsdietist 2
2.2 Remiss/hänvisning vid diabetes typ 2 2
2.3 Uppföljning 3
2.4 Dokumentation 3

3 Kontaktuppgifter 3

1 Bakgrund

Under 2010 utgav Socialstyrelsen en reviderad version av ”Nationella riktlinjer för diabetes”. I riktlinjerna uttalades värdet av att det finns tillgång till dietister i primärvården. Landstingsstyrelsen har i budget för 2011 fördelat medel till primärvårdsnivån för dietistresurs enligt beslut i landstingsstyrelsen 2011-03-09. Inriktningen för dessa, idag 5 tjänster, är att i första hand ge nutritionsbehandling som stöd vid diabetesbehandling utifrån nationella riktlinjerna.

Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL från 2015 läggs stor vikt vid nutritionsbehandling för patienter med KOL och BMI <22, med prioriteringsgrad 3. Här har dietisten en viktig roll.

Tidigare primärvården Region Örebro län, har fått uppdraget att etablera, samordna och bedriva dietistverksamhet samt utforma verksamhetens innehåll. Dietisterna är organisatoriskt underställda verksamhetschefen vid respektive vårdcentral där tjänsterna är placerade. Uppföljning sker i enlighet med den samlade överenskommelsen mellan Närsjukvården och Hälsovalsenheten gällande särskilda uppdrag.

En kontinuerlig uppföljning av resursen kommer att ske och då kan avgränsningen omprövas om utrymme finns men det är angeläget att väntetider till dietist undviks.

Dietisterna ska samverka med samtliga vårdcentraler i länet inklusive vårdcentralerna i privat drift. Dietister kan samverka med annan allmänläkarkompetens enligt separat överenskommelse. Dietisttjänsterna är en resurs för primärvårdsnivån och patienter rekryteras efter remiss enbart från vårdcentralernas läkare och diabetessköterskor samt astma/KOL-sjuksköterska, undantag för diabetes typ 2, graviditetsdiabetes och prediabetes som kan remitteras från specialistvård, eller patientens egen kontakt.

2 Arbetsbeskrivning

Dietisttjänsterna är avsedda som resurs och stöd vid behandling av vuxna patienter (över 18 år), i första hand för diagnoserna diabetes typ 2, graviditetsdiabetes och prediabetes. Inledningsvis knyts kontakt med vårdcentralens diabetessköterskor och i tillämpliga fall diabetesansvariga läkare. Dietisten kan bedriva individuell behandling alternativt gruppverksamhet. Del av tid kan åtgå för utbildning av andra professioner som är delaktiga i diabetesvården inom vårdcentralerna.

Patienter med KOL och BMI <22 eller KOL-relaterad ofrivillig viktnedgång, har möjlighet att träffa primärvårdsdietist för nutritionsbehandling med eventuell förskrivning av kosttillägg. Patienter remitteras av läkare eller astma/KOL-sjuksköterska på primärvårdsnivå när det inte räcker med kostråd från övrig vårdpersonal. Alla KOL-patienter, oavsett BMI, kan få nutritionsråd i grupp. Dietisten kan då ingå i ett KOL-team kring patienten.

Barnmorskor och specialistvården remitterar patient med graviditetsdiabetes (GDM)

Prioriteringsordning över diagnoser som ingår i uppdraget. Individuell bedömning, vilket kan innebära annan prioritering, görs av primärvårdsdietist:

1. Graviditetsdiabetes (kallas inom 2 veckor)
2. Diabetes typ 2 (nydebuterad kallas inom 3 månader)
   KOL- patienter med BMI < 22 eller KOL-relaterad ofrivillig viktnedgång
3. Prediabetes

2.1 Remiss till primärvårdsdietist

Remittering till primärvårdsdietist görs av diabetessköterska, astma/KOL-sjuksköterska, läkare, barnmorska eller fotvårdsterapeut. Patient med diabetes kan även ringa.

2.2 Remiss/hänvisning vid diabetes typ 2

Alla patienter med nyupptäckt diabetes ska remitteras till primärvårdsdietist.
Vid diagnossättning skickar läkare remiss till primärvårdsdietist. Vid besök hos diabetessköterskan följer man upp att detta skett. Alla diabetespatienter kan hänvisas till dietist vid svårighet att uppnå mål och eller behov av stöd i förändring av kostvanor. Diabetespatienter med fotsår remitteras med konsultremiss till dietist via fotterapeuter i primärvården.
OBS! Remisser som skickas på patienter med diagnos som ingår i uppdraget, t.ex. diabetes typ 2, men där grundorsaken för behov av nutritionsbehandling med t.ex kosttillägg, är annan sjukdom, avvisas då kompetens och ansvar tillhör respektive klinik”

2.3 Uppföljning

Dietisttjänsterna är tillsatta i samtliga länsdelar. Ansvarig chef introducerar arbetet, ger stöd i att lokala kontakter etableras, ansvarar för lämpliga remissrutiner och följer regelbundet upp arbetet lokalt.

Ägaren till detta dokument har övergripande samordningsansvar och ansvarar för gemensam uppföljning mellan länets primärvårdsdietister och vid behov ansvariga chefer. Uppföljning sker årligen i januari-februari.

2.4 Dokumentation i Cosmic görs på dietistens vårdcentral

Primärvårdsdietisterna dokumenterar journal på den vårdcentral dietisten är anställd enligt nedan.
Läs dietistanteckning genom att välja Primärvårdens alla anteckningar använd sedan sökfunktion vb.

3 Kontaktuppgifter

Välj Vårdcentralsmottagning i enlighet med nedan fördelning av resurs.

- Remisstyp
  Vårdbegäran
- Remissmall
  Dietist

Dietist i Örebro finns på Adolfsbergs vc, tel 019-602 80 19**:** patienter listade på Adolfsberg, Brickebacken Tybble, Ängen, Haga, Odensbacken och Skebäck

Dietist i Örebro finns på Varberga vc, tel 019-602 92 59**:** patienter listade på Varberga, Vivalla, Mikaeli, Karla, Olaus Petri och Lillån

Dietist i västra länsdelen finns på Brickegårdens vc, tel 0586-665 70**:** patienter listade på Brickegården, Laxå, Baggängen, Pilgården, Karolina, Backa och Lekeberg

Dietist i södra länsdelen finns på Kumla vc, tel 019-602 91 18**:** patienter listade på Kumla, Askersund, och Hallsberg.

Dietist i norra länsdelen finns på Lindesbergs vc, tel. 0581-85889: patienter listade på Hällefors, Nora, Kopparberg, Storå, Lindesberg och Freya.

Nyckelord: dietist, fotsår, diabetes typ 2, prediabetes, KOL, IBS, kosttillägg, näringsdryck