



PRIORITERINGSNØKKELE

Kommunale ergo- og fysioterapitjenester for voksne/eldre

1	2	3	4
Maks ventetid 7 dager	Maks ventetid 14 dager	Maks ventetid 30 dager	Maks ventetid 90 dager
RASK INTERVENSJON: Særlig stor betydning for funksjonsnivå, lindring og livskvalitet	TIDLIG INTERVENSJON: Stor betydning for funksjonsnivå, lindring og livskvalitet	INTERVENSJON: Forventes å ha betydning for funksjonsnivå, lindring og livskvalitet	INTERVENSJON: Ansees som hensiktsmessig, men kan vente
Brått funksjonstap og akutte behov Akkutte overgangsfaser der tiltak må begynne raskt, der funksjon vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes Personer med kort forventet levetid/terminal fase	Brått funksjonstap Planlagte overføringsfaser med behov for tidlig intervensjon. Personer med akutt sykdom/skade/lidelse der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes	Begynnende funksjonstap Personer i overføringsfaser der tiltak kan vente Personer med kronisk sykdom/funksjonsproblemer i faser med forverring	Personer med funksjonsproblemer/kronisk sykdom i stabil fase



Prioritert	Målgruppe fysioterapi voksne/eldre - eksempler
1	<ul style="list-style-type: none">• Lungeproblemer i akutt fase• Terminal fase• Brudd med store vanskeligheter med å klare seg hjemme• Amputasjoner som trenger trygging i overgangsfase• Nye hjerneslag
2	<ul style="list-style-type: none">• Alvorlige og/eller kroniske lidelser i aktiv fase• Forverring i psykisk helse, livskvalitet og funksjonsevne• Stor fallrisiko uten tidligere igangsatte tiltak• Hurtig progredierende lidelser• Behov for fysioterapi i palliativ fase• Nyopererte/brudd med behov for fysioterapi• Akutte nevrologisk sykdom/»atakk«
3	<ul style="list-style-type: none">• Fallrisiko• Langvarige kroniske lidelser i fase med forverring• Vurdering i forbindelse med henvisning til spesialisthelsetjenesten• Behov for utredninger og funksjonsvurderinger• Problemer ved utføring av daglige aktiviteter• Oppstart av individuell plan• Planlagt rehabilitering, kroniker• Veiledning egentreningsprogram
4	<ul style="list-style-type: none">• Langvarige/kroniske lidelser i stabil fase• Behov relatert til ganghjelpemidler, veiledning og vedlikeholdstrening



Prioritert	Målgruppe ergoterapi voksne/eldre - eksempler
1	<ul style="list-style-type: none">• Terminal fase• Personer som har eller står i akutt fare for å utvikle trykksår• Tiltak ved høy risiko for brann• Utskrivningsklare pasienter med store funksjonsvansker• Akutt svikt i P-ADL
2	<ul style="list-style-type: none">• Alvorlige og/eller kroniske lidelser i aktiv fase• Stor fallrisiko uten tidligere igangsatte tiltak• Hurtig progredierende lidelser• Behov for ergoterapi i palliativ fase• Utskrivningsklare pasienter med behov for tilrettelegging• Tiltak ved risiko for brann• Unge voksne med stor risiko for frafall fra skole/jobb• Samarbeidsmøter og vurderingsbesøk ved utskrivelse fra sykehus/institusjon
3	<ul style="list-style-type: none">• Behov for utredninger og funksjonsvurderinger• Problemer ved utføringer av daglige aktiviteter• Fallrisiko• Oppstart av individuell plan• Primærforebyggende tiltak som for eksempel vurdering av universell utforming, forflytningsteknikk, prosjekt og foredrag
4	<ul style="list-style-type: none">• Tiltak når primære behov er ivaretatt• Behov relatert til hjelpemidler, veiledning og vedlikehold• Bytte til annet eller flere hjelpemidler når grunnleggende behov er dekket• Oppfølging av korttidsutlån fra kommunalt lager



VEILEDNING TIL PRIORITERINGSNØKKELEN

Mål

- Sikre innbyggere et mest mulig likeverdig ergo- og fysioterapitilbud
- Prioritere henvisninger om nødvendig helsehjelp i tråd med gjeldende lover, retningslinjer, forskrifter, nasjonale og lokale føringer
- Være et verktøy for å sortere henvisninger etter prioriteringskriteriene

Gjelder for følgende medarbeidere

Personer med ansvar for å planlegge og utføre kommunale ergo- og fysioterapitjenester. Gjelder for innbyggere i eget hjem, innbyggere i institusjon (langtidsplass) og tverrfaglig rehabilitering.

Ansvar

- Den enkelte ansatte har ansvar for å følge prosedyren
- Avdelingsleder har ansvar for å iverksette prosedyren
- Virksomhetsleder har ansvar for å kjenne til prosedyren og formidle kunnskap om prosedyren til øvrig ledelse
- Rådmann/kommunalsjef har ansvar for å kjenne til prosedyren

Aktivitet/beskrivelse

Alle henvisninger som mottas skal vurderes for å kunne avsløre om:

- Innbyggeren har rett til nødvendig («prioritert») helsehjelp hvor det fastsettes en frist for når behandlingen skal iverksettes.
- Innbyggeren har behov for helsehjelp, men ikke rett til nødvendig («prioritert») helsehjelp (uten frist).
- Innbyggeren har ikke behov for ergo- eller fysioterapi.



Håndtering:

- Ventetid regnes fra den dagen tjenesten mottar henvisning (evt. vedtak) og fram til tiltaket igangsettes
- Innbygger skal ha skriftlig tilbakemelding innen 3 uker (i henhold til Forvaltningsloven) om at henvisning/vedtak er mottatt og med opplysning om eventuell ventetid
- Hastesaker inngår ikke i avviksregistreringen
- Første prioritet skal alltid tas først
- Andre prioritet tas før tredje dersom tredje ikke har gått ut over maks ventetid og tilsvarende forhold mellom tredje og fjerde prioritet
- Tredje prioritet som *har* gått ut over maks ventetid, skal tas *før* andre prioritet der maks ventetid ikke er overskredet og tilsvarende forhold mellom tredje og fjerde prioritet

Kompetanse

Grunnlaget for prioriteringene er en faglig vurdering av tilstandens alvorlighetsgrad og tiltakets nytte for innbyggere. Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på.

Hjemmel

- Lov om pasient- og brukerrettigheter
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

Referanser

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 bestemmer at kommunen har plikt til å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen. Det følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd at en bruker har rett til nødvendig helsehjelp. Tjenestene skal iverksettes fra det tidspunktet brukerens behov tilsier det, altså innen forsvarlig tid. Hva som er forsvarlig tid, vil bero på et helse- og sosialfaglig skjønn.

Mer om saksbehandling kan leses i Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/saksbehandling-av-tjenester-etter-helse-og-omsorgstjenesteloven>

