

## **PRIORITERINGSNØKSEL**

Prioriteringsnøkkel for ergo- og fysioterapitjenesten i Randaberg kommune.

Grunnlaget for prioriteringene er en faglig vurdering av funksjon, tilstandens alvorlighetsgrad og tiltakets nytte for brukerne. Alle henvisninger som mottas skal vurderes for å kunne avgjøre om bruker har rett til nødvendig («prioritert») helsehjelp, hvor det fastsettes en frist for når behandlingen skal iverksettes.

### **Formål:**

- Prioritere henvisninger jf. gjeldende lover, retningslinjer, forskrifter, nasjonale og lokale føringer mv.
- Sikre at befolkningen i kommunen får et mest mulig likeverdig tilbud.
- Være et verktøy for å sortere henvendelser og danne grunnlag for uttak av statistikk til nasjonal indikator.

### **Bruksområde:**

Kommunalt ansatte ergo- og fysioterapeuter.

### **Definisjon av begreper:**

Maks ventetid: Det som ut fra helsemessige faglige vurderinger kan anses som maksimal forsvarlig ventetid. Her er det brukt kalenderdager (ikke virkedager), for å kunne tilpasses de elektroniske journalsystemene.

*Def. avvik: Det er avvik når tjenesten ikke klarer å holde fristen etter prioriteringsnøkkel.*

### **Avklaringer:**

- Det er ikke et avvik når brukeren selv utsetter oppstart/avtalen eller ikke er tilgjengelig for tjenesten (ferie, innleggelser etc., også kalt brukeravvik).
- Et tiltak er startet når det er tilført verdi for bruker (opplevd mottak av tjenester). Direkte/indirekte arbeid med saken overfor bruker er iverksatt.

### **Håndtering/retningslinje for bruk av prioriteringsnøkkel:**

- Ventetid regnes fra den dagen tjenesten mottar henvisning (ev. vedtak) og fram til tiltaket igangsettes. Hvis henvisning gjelder et tiltak som er meldt fram i tid, regnes ventetiden fra den dato bruker er utskrevet/tilgjengelig.
- Bruker skal ha skriftlig tilbakemelding innen 3 uker om at henvisning/vedtak er mottatt, og med opplysning om eventuell ventetid.
- Prioritet 1 skal alltid tas først.
- Prioritet 2 tas før tredje, dersom tredje ikke har gått ut over maks ventetid og tilsvarende forhold mellom tredje og fjerde prioritet.
- Prioritet 3 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.

<b>PRIORITERINGSNØKKELE – revideres våren 2019</b>		
<b>Prioritet</b>	<b>Problemstillinger</b>	<b>Maks ventetid</b>
<b>1</b>  <i>Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukerens funksjonsnivå, lindring og livskvalitet</i>	Personer med kort forventet levetid/ <u>i terminal fase.</u>  Personer med brått funksjonstap og/eller akutte behov.  Akutte overgangsfaser.	<b>7 dager</b>
<b>2</b>  <i>Tidlig intervensjon vurderes å ha stor betydning for å sette brukeren i stand til å gjenvinne, utvikle eller opprettholde funksjonsnivå og hindre ytterligere funksjonstap</i>	Personer med <u>akutt sykdom/ skade/ lidelse</u> , der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes.  Ved alvorlig sykdom når tiltak er rettet mot lindring i betydelig grad, egenaktivitet eller sosial deltakelse.  Personer med <u>brått funksjonstap.</u>  Personer som er i overføringsfaser mellom Specialisthelsetjenesten og Kommunehelsetjenesten, <u>der tiltak må påbegynnes raskt.</u>	<b>14 dager</b>
<b>3</b>  <i>Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet.</i>	Personer med <u>begynnende funksjonstap.</u>  Personer med kronisk sykdom/ funksjonsproblemer <u>i faser med forverring.</u>  Personer <u>i overføringsfaser der tiltak kan vente.</u>	<b>30 dager</b>
<b>4</b>  <i>Intervensjon ansees som hensiktsmessig for bruker, men kan vente.</i>	Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom <u>i stabil fase.</u>  Personer i <u>planlagte overføringsfaser.</u> Oppfølging er nødvendig, men kan planlegges i god tid.	<b>90 dager</b>

Prioritet	Barn målgruppe, eksempel
<p><b><u>Prioritet 1</u></b></p> <p><i>Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukerens funksjonsnivå, lindring og livskvalitet</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barn/unge med lungeproblemer, akutt fase.</li> <li>• Barn/unge i terminal fase med kort forventet levetid.</li> <li>• Barn/unge som har eller står i fare for å utvikle trykksår, f. eks.. ryggmargsskadde, nyopererte.</li> </ul>
<p><b><u>Prioritet 2</u></b></p> <p><i>Tidlig intervensjon vurderes å ha stor betydning for å sette brukeren i stand til å gjenvinne, utvikle eller opprettholde funksjonsnivå og hindre ytterligere funksjonstap</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barn/unge med lungeproblemer, aktiv fase.</li> <li>• Barn/unge med forverring i psykisk helse, livskvalitet og funksjonsevne.</li> <li>• Spedbarn med torticollis, asymmetri, fødselsskade.</li> <li>• Vurdering av motorikk hos spedbarn/barn &lt; 1 år.</li> <li>• Premature spedbarn.</li> <li>• Vurdering av spedbarn med fotproblematikk.</li> <li>• Barn/unge med progredierende lidelser, aktiv fase.</li> <li>• Barn/unge med reumatiske og ortopediske lidelser, aktiv fase.</li> <li>• Barn/unge med nyoppdagete nevrologiske eller genetiske lidelser.</li> <li>• Barn/unge med akutt hjelpemiddelbehov, eller behov for tilrettelegging av omgivelsene.</li> <li>• Nyopererte barn/unge</li> <li>• Intensiv behandling, for eksempel oppfølging etter Botoxinjeksjon eller operasjoner.</li> </ul>
<p><b><u>Prioritet 3</u></b></p> <p><i>Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premature barn.</li> <li>• Barn/unge med langvarige psykosomatiske plager.</li> <li>• Førskolebarn med sen motorisk utvikling.</li> <li>• Førskolebarn med sammensatte vansker.</li> <li>• Vurdering ved fotproblematikk.</li> <li>• Barn/unge med lungeproblemer i kronisk fase.</li> <li>• Barn/unge med funksjonshemming der det er behov for hjelpemidler/ tilrettelegging.</li> <li>• Barn/unge med progredierende lidelser.</li> <li>• Barn/unge med revmatiske og ortopediske lidelser.</li> <li>• Barn/unge med nevrologiske og genetiske lidelser.</li> <li>• Barn/unge som henvises til spesialisthelsetjenesten.</li> <li>• Bistand i overgangsfaser (f.eks. barnehage-skole).</li> <li>• Oppstart av individuell plan.</li> <li>• Behov for utredning/funksjonsvurdering i forhold til bolig, bil, kognisjon.</li> <li>• Overvekt/fedme.</li> </ul>

<p><b><u>Prioritet 4</u></b></p> <p><i>Intervensjon ansees som hensiktsmessig for bruker, men kan vente.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barn/unge med varig nedsatt funksjonsnivå i stabil fase.</li> <li>• Skolebarn med sen motorisk utvikling.</li> <li>• Skolebarn med sammensatte vansker.</li> <li>• Barn/unge med kroniske lidelser med behov for veiledning og vedlikeholdstrening.</li> <li>• Bistand i overgangsfaser (for eksempel barneskole–ungdomsskole).</li> <li>• Barn/unge med funksjonshemming med behov for bytte av hjelpemidler (vokser ut av hjelpemidlene).</li> </ul>
--	---

Prioritet	Voksne målgruppe, eksempel
<p><b><u>Prioritet 1</u></b></p> <p><i>Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukerens funksjonsnivå, lindring og livskvalitet</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voksne/eldre med lungeproblemer, akutt fase.</li> <li>• Voksne /eldre i terminal fase med kort forventet levetid.</li> <li>• Voksne/eldre som har eller står i fare for å utvikle trykksår.</li> </ul>
<p><b><u>Prioritet 2</u></b></p> <p><i>Tidlig intervensjon vurderes å ha stor betydning for å sette brukeren i stand til å gjenvinne, utvikle eller opprettholde funksjonsnivå og hindre ytterligere funksjonstap</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voksne/eldre med lungeproblemer, aktiv fase.</li> <li>• Voksne og eldre med alvorlige og/eller kroniske lidelser i aktiv fase.</li> <li>• Voksne og eldre med forverring i psykisk helse, livskvalitet og funksjonsevne.</li> <li>• Nyopererte.</li> <li>• Voksne og eldre med fallrisiko uten tidligere igangsatte tiltak.</li> <li>• Voksne/eldre med demens/kognitiv svikt der det er stor fare for skade eller brann.</li> <li>• Rehabiliteringspasienter.</li> <li>• Tilrettelegging ved utskriving fra 2.linjetjenesten.</li> <li>• Hurtig progredierende lidelser.</li> <li>• Cancer i terminal fase.</li> <li>• Når vår vurdering er en forutsetning for videre oppfølging /behandling av andre tjenester.</li> </ul>

<p><b><u>Prioritet 3</u></b></p> <p><b><i>Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet.</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voksne og eldre med langvarige psykosomatiske plager.</li> <li>• Voksne og eldre med langvarige /kroniske lidelser.</li> <li>• Voksne og eldre med fallrisiko.</li> <li>• Behov for utredninger og funksjonsvurderinger, f. eks i forhold til bolig, biltilpassing, eller kognitiv fungering.</li> <li>• Vurdering i forbindelse med henvisning til spesialisthelsetjenesten.</li> <li>• Overgangsfaser f eks. overgang fra skole til arbeidsliv, bytte av arbeidsplass, flytting til ny bolig.</li> <li>• Problemer ved utføring av daglige aktiviteter, som f. eks. å kunne bo i egen bolig, delta i arbeidsliv, eller mestre omsorgsansvar (både somatikk og psykiatri).</li> <li>• Oppstart av individuell plan.</li> </ul>
<p><b><u>Prioritet 4</u></b></p> <p><b><i>Intervensjon ansees som hensiktsmessig for bruker, men kan vente.</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voksne og eldre med varig nedsatt funksjonsnivå/kroniske lidelser i stabil fase. Behov relatert til hjelpemidler, veiledning og vedlikeholdstrening/behandling.</li> <li>• Bistand i overgangsfaser (f. eks. skole-dagsenter-arbeid).</li> </ul>