

|  |  |
| --- | --- |
| Prioriteringsnøkkel for kommuneergo- og fysioterapitjenester, voksne og eldre |  |

**Formål/hensikt:**

* Å gi brukere over 18 år rett tjeneste til rett tid
* Sikre like tjenester, at tjenestene gis uavhengig av bosted, kjønn og sosial status
* Unngå overliggere på sykehus og institusjon

**Alle henvisninger/henvendelser som mottas vurderes for å kunne avgjøre om:**

* Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp, hvor det fastsettes en frist for når behandlingen skal iverksettes
* Pasienten har rett til, behov for eller vil kunne nyttiggjøre seg av kommuneergo- eller fysioterapitjenester
* Pasienten evt. skal benytte avtalefysioterapeutene/institutt. Dette er aktuelt, dersom det ikke går frem av henvisningen/henvendelsen at pasienten må behandles hjemme (avkrysningsmulighet på HELFO-henvisningsblankett). Fysio- og ergoterapiavdelingen i kommune, vi raskets mulig beskjed til pasienten om dette.

**Grunnlaget for vurderingene og prioriteringene** er en faglig vurdering av tilstandens alvorlighetsgrad og tiltakets nytte for brukerne

**Bruksområde:** kommuneergo- og fysioterapitjenestene i Nome kommune

|  |
| --- |
| **Håndtering:*** Ventetid regnes fra den dagen avdelingen mottar henvisning/henvendelse og fram til tiltaket igangsettes/når en begynner å jobbe med «saken». Tiltaket omfatter direkte og indirekte brukerrettede tiltak: - enten startet behandlingen/vært på hjemmebesøk eller har hatt telefonkontakt og begynt å skaffe tilbud/søke på hjelpemidler o.l.
* Dersom det blir meldt fra sykehus/institusjon, regnes ventetid fra dato bruker er utskrevet
* Bruker med behov for fysioterapioppfølging skal ha tilbakemelding innen 2 uker om at henvisning er mottatt og med opplysning om eventuell ventetid
* Første prioritet skal alltid tas først
* Andre prioritet tas før tredje dersom tredje ikke har gått ut over max ventetid
* Tredje prioritet som har gått ut over max ventetid, skal tas før andre prioritet der max ventetid ikke er overskredet
* Når max ventetid er overskredet på både andre og tredje prioritet, skalandre tas først

**Avvik:** Klarer ikke å holde fristen ifht prioriteringsnøkkelen |



**Prioriteringsnøkkel for venteliste**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prioritet** | **Problemstilling** | **\*Max ventetid** |
| **1**Rask intervensjon er nødvendig og har særlig stor betydning for effekt av tiltak | Problemstillinger knyttet til terminal fase, når tiltak i betydelig grad kan lindre, eller at tiltak er rettet mot egenaktivitet og helsePersoner med akutt sykdom/ skade/ lidelse, der funksjon, aktivitet eller deltagelse vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettesPersoner som er i overføringsfaser mellom Spesialisthelsetjenesten og Kommunehelsetjenesten, der tiltak må påbegynnes raskt.Veiledning av personale/ pårørende/ omsorgspersoner ifht problemstillinger som nevnt over | 2 uker |
| **2.**Tidlig intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet. | Personer med begynnende funksjonstap/ vansker med utførelse av daglige aktiviteter Personer med varig funksjonsnedsettelse med nyoppstått behov og/eller i faser med forverringOvergangsfaser knyttet til utskrivinger/ rehabilitering Veiledning av personale/ pårørende/ omsorgspersoner i fht problemstillinger som nevnt over | 1 måned |
| **3.**Tiltak igangsatt fra terapeut anses som hensiktsmessig, men kan vente | Problematikk knyttet til generell aldring der det er potensiale for opptrening eller forebygging. Personer med funksjonsproblemer som følge av langvarig/ kronisk og/ eller langsomt progredierende sykdom i stabil fase Personer i planlagte overføringsfaser. Oppfølging er nødvendig, men kan planlegges i god tid | 3 måneder |

**\*Max 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 systemene