

Prioritet	Problemstilling	Maks. ventetid
<b>1</b> <i>Rask intervensjon har stor betydning for brukar sitt funksjonsnivå, lindring og livskvalitet</i>	Personar med kort forventa levetid/ <u>i terminal fasen</u> Personar med brått funksjonstap og/eller akutte behov Akutte overgangsfaser	<b>7 dagar</b>
<b>2</b> <i>Tidlig intervensjon har stor betydning for å sette brukerar i stand til å gjenvinne, utvikle eller oppretthalde funksjonsnivå og hindre ytterlegare funksjonstap</i>	Personer med <u>akutt sjukdom/ skade/ lidelse</u> , der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverra dersom iverksetting av tiltak blir utsett Ved alvorleg sjukdom når tiltak er retta mot lindring i betydeleg grad, eigenaktivitet eller sosial deltaking Personar med <u>brått funksjonstap</u> Personar som er i overføringsfaser mellom spesialisthelseteneste og kommunehelseteneste, <u>der tiltak må startast opp raskt.</u>	<b>14 dagar</b>
<b>3</b> <i>Intervensjon er forventa å ha betydning for brukar for å forbetre og/eller oppretthalde funksjonsnivå og livskvalitet.</i>	Personar med <u>begynnande funksjonstap</u> Personar med kronisk sjukdom/ funksjonsproblem i <u>faser med forverring</u> Personar i <u>overføringsfaser</u> der tiltak kan vente	<b>30 dagar</b>
<b>4</b> <i>Intervensjon er å sjå som hensiktsmessig for brukar, men kan vente.</i>	Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom i <u>stabil fase</u> Personer i <u>planlagte overføringsfaser</u> . Oppfølging er nødvendig, men kan planlegges i god tid	<b>90 dagar</b>



# PRIORITERINGSNØKKELE FOR VENTELISTE

Grunnlag for prioritering er ei fagleg vurdering av funksjon, alvorlighetsgrad og nytte for brukarane. Alle henvisingar skal vurderast for å kunne avgjere om brukar har rett til nødvendig («prioritert») helsehjelp, med frist for når behandling skal iverksettast.

## **Formål:**

Prioritere henvisningar i tråd med gjeldande lover, retningsliner, forskrifter, nasjonale og lokale føringar mv.

Sikre at innbyggjarane i kommunen får eit mest mogleg likeverdig tilbod

Vere eit verktøy for å sortere henvendingar og danne grunnlag for uttak av statistikk til nasjonal indikator

## **Bruksområde:**

Fysioterapeutar i Sykkylven kommune

## **Definisjon av begreper:**

Maks. ventetid: Det som ut frå helsemessige faglege vurderingar kan vurderast som maksimal forsvarleg ventetid. Her er det brukt kalenderdagar (ikkje virkedagar), for å kunne tilpassast elektroniske journalsystem.

*Def. avvik; Det er avvik når tenesten ikkje klarer å halde frist iht. prioriteringsnøkkelen*

## **Avklaringar:**

Det er ikkje eit avvik når brukar sjølv utsetter oppstart/avtalen eller ikkje er tilgjengeleg for tenesta (ferie, innleggelse etc., også kalt bruksravvik)

Eit tiltak er starta når det er tilført verdi for brukar (opplevd mottak av teneste).

Direkte/indirekte arbeid med saka overfor brukr er iverksett.

## **Handtering/retningsline for bruk av prioriteringsnøkkel:**

- Ventetid blir rekna frå den dagen tenesta mottar henvising (evt. vedtak) og fram til tiltak blir sett i gong. Dersom henvising gjeld eit tiltak som er meldt fram i tid, blir ventetid rekna frå den dato brukar er utskriven/tilgjengeleg.
- Brukar skal ha skriftleg tilbakemelding innan 3 veker om at henvising/ vedtak er mottatt og med opplysning om eventuell ventetid
- Prioritet 1 skal alltid takast først
- Prioritet 2 skal takast før tredje dersom tredje ikkje har gått ut over maks. ventetid og tilsvarende tilhøve mellom tredje og fjerde prioritet
- Prioritet 3 som har gått ut over maks. ventetid, skal taksat før andre prioritet der maks. ventetid ikkje er overskriden og tilsvarende tilhøve mellom tredje og fjerde prioritet

## PRIORITERINGSNØKSEL FOR VENTELISTE

Prioritet	Eksempel målgruppe BARN
<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 ryggmargsskade, 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 nyopptagete 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 eks. oppfølging etter Botoxinjeksjon eller operasjoner</li> </ul>

## PRIORITERINGSNØKSEL FOR VENTELISTE

<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	Eksempel målgruppe VAKSNE
<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>

## PRIORITERINGSNØKKEL FOR VENTELISTE

<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 utskrivning 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><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>• 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 ifht. 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><i>Intervensjon ansees som hensiktsmessig for bruker, men kan vente.</i></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>