



PRIORITERINGSNØKSEL FOR FYSIO-OG ERGOTERAPITJENESTEN I VESTRE TOTEN KOMMUNE VOKSENTEAM VOKSNE/ ELDRE

PRIORITET	PROBLEMSTILLING	VENTETID
1 Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukers funksjonsnivå, lindring og livskvalitet.	<ul style="list-style-type: none"> • Terminalfase/kort forventet levetid • Brått funksjonstap og/eller akutte behov • Akutte overgangsfaser 	Inntil 1 uke
2 Tidlig intervensjon vurderes å ha stor betydning for å sette brukeren i stand til å gjenvinne, utvikle eller opprettholde funksjonsnivå og hindre ytterligere funksjonstap.	<ul style="list-style-type: none"> • Akutt sykdom/skade/lidelse hvor funksjon eller smertetilstand vesentlig forverres dersom iverksetting av tiltak utsettes • Alvorlig sykdom hvor tiltak er rettet mot lindring i betydelig grad, egenaktivitet eller sosial deltakelse • Brått funksjonstap • Overføringsfaser mellom spesialisthelsetjeneste, korttidsavdeling og kommunehelsetjenesten hvor tiltak må påbegynnes raskt 	Inntil 2 uker
3 Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet.	<ul style="list-style-type: none"> • Begynnende funksjonstap • Funksjons-, aktivitets- eller bevegelighetsproblemer som følge av kronisk sykdom i faser med forverring • Personer i overføringsfaser der tiltak kan vente 	Inntil 8 uker
4 Intervensjon anses som hensiktsmessig for å vedlikeholde/bedre funksjon i daglige aktiviteter, men kan vente uten større konsekvenser.	<ul style="list-style-type: none"> • Funksjon-, aktivitets- eller bevegelighetsproblemer som følge av kronisk sykdom i stabil fase • Problemstillinger knyttet til generell aldring. • Planlagte overgangsfaser, der oppfølging er nødvendig og kan planlegges i god tid. 	Inntil 6 måneder

Kilder:

- NOU 2018:16 – Prioritering – Blankholmutvalget
- Nytte, ressurs og alvorlighet — Prioritering i helse- og omsorgstjenesten - Meld. St. 38 (2020 – 2021)

PRIORITET – MÅLGRUPPE VOKSNE/ELDRE

<p>1. Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukers funksjonsnivå, lindring og livskvalitet.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Terminalfase / kort forventet levetid• Lungeproblemer, akutt fase• Trykksår• Rehabiliteringspasienter• Nyopererte• Kartlegging av pasienter innlagt på korttidsavdeling
<p>2. Tidlig intervensjon vurderes å ha stor betydning for å sette brukeren i stand til å gjenvinne, utvikle eller opprettholde funksjonsnivå og hindre ytterligere funksjonstap.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Alvorlige og/eller kroniske lidelser i aktiv fase• Lungeproblemer, aktiv fase• Forverring psykisk helse, livskvalitet og funksjonsevne• Stor fallrisiko uten tidligere igangsatte tiltak• Demens/kognitiv svikt. Bor alene.• Fare for trykksår• Tilrettelegging ved utskrivning fra sykehus o.l.• Hurtig progredierende lidelser• Arbeidstakere som står i fare for å bli sykmeldt eller nylig har blitt sykmeldt
<p>3. Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og livskvalitet.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Kroniske lidelser og psykosomatiske plager i faser med forverring• Fallrisiko• Demens/kognitiv svikt. Bor sammen med noen.• Utredning og funksjonsvurdering. Eks.: bolig, kognitiv funksjon, bil• Vurdering for henvisning til spesialisthelsetjenesten• Overgangsfaser; skole til arbeidsliv, bytte av arbeidsplass, ny bolig• Problemer med utføring av ADL; bo i egen bolig, delta i arbeidsliv eller mestre omsorgsansvar (både somatikk og psykiatri)• Hørsel – brannvarsling• Oppstart av «Individuell Plan»
<p>4. Intervensjon anses som hensiktsmessig for å vedlikeholde/bedre funksjon i daglige aktiviteter, men kan vente uten større konsekvenser.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Varig nedsatt funksjonsnivå/kronisk lidelse i stabil fase. Behov relatert til hjelpemidler (herunder også bil), veiledning og trening/behandling.• Bistand i overgangsfaser (eks. skole/dagsenter/arbeid).• Behov for bolkevis/periodisk behandling