

Prioriteringsnøkkelen er utarbeidet med bakgrunn i Meld.st.38 (2020-21). Nytte, ressurs og alvorlighet, Prioriteringer i helse- og omsorgstjensten.

[Meld. St. 38 \(2020–2021\) - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

1. Formål:

- å sikre lik prioritering av henvisninger uavhengig av bosted, kjønn og sosial status
- å sikre at prioriteringer er i tråd med lovverk, nasjonale og lokale føringer og yrkesetiske retningslinjer

Prioritet	Problemstilling	Målgruppe og eks.
1 Rask intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukerens funksjonsnivå, lindring og livskvalitet	Akutt,nyoppstått problemstilling. Brått funksjonstap pga skade,sykdom eller lidelse	<ul style="list-style-type: none">• Nyopererte• Personer med lungeproblemer i akutt fase• Muskel og skjelettplager hos yrkesaktive som er sykemeldte.• Skoleelever.• Terminale med akutte behov.• Nyoppstått nevrologisk skade
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	Personer med sykdom/skade/lidelse der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersøm iversetting av tiltak utsettes. Problemstillinger knyttet til overgangsfaser. Trening og tiltak påbegynnes straks.	<ul style="list-style-type: none">• Personer med behov for lymfødem behandling.• Rehabilitering og tilrettelegging i forbindelse med utskrivning i fra rehab.opphold.• Personer med hurtig progredierende lidelser• Personer med muskel/skjelettplagermed fare for sykemelding.

<p>3 Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå og fremme livskvalitet. Bolkebehandlingskal vurderes som et tiltak.</p>	<p>Funksjonsproblematikk og/eller kroniske lidelser uten akutt problemstilling, for eksempel lungepasienter i stabil fase og nevrologiske lidelser i stabil fase</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ortopediske tilstander: utprøving av konservativ behandling som alternativ til kirurgi • Personer med langvarige lidelser i forverring.
<p>4 Intervensjon anses som hensiktsmessig, men kan vente. Bolkebehandling.</p>	<p>Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom i stabil fase.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Langvarige (mer enn 1 år) ortopediske tilstander: utprøving av konservativ behandling som alternativ til kirurgi. • Personer med lungeproblemer i stabil fase • Personer med nevrologiske lidelser i stabil fase • Personer med revmatiske lidelser i stabil fase • Personer med langvarige muskel-og skjelettplager
<p>Ikke prioritet</p>	<p>Personer med små muligheter til å øke aktivitetsnivået</p>	<p>Generell problemstilling knyttet til demens</p>

Avklaringer:

- Fysioterapeuten skal i sin tilnærming til brukerne underbygge og bidra til egenmestring gjennom fokus på brukermedvirkning og aktiv deltagelse. Dette vil gi pasientene større mulighet til å være medansvarlig i eget behandlingsforløp. Fysioterapeuten må i enda større grad informere og motivere brukerne til å ta i bruk andre tilbud og tjenester som kan være egnet i et lærings- og mestringsperspektiv.
- Eventuelle tiltak igangsettes på bakgrunn av vurdering av funksjonsbehov. Kriterier som effekt, motivasjon, overføringsverdi, endringspotensiale, samt brukers egne mål skal ligge til grunn for eventuell behandling.
- Tjenesten kan gi avslag til brukere som tidligere ikke har vist effekt etter gjeldende vurderingskriterier, eller som re-henvises for samme problemstilling selv om fysioterapeut har gitt tilbakemelding til behandlende lege /samarbeidspartner om at fysioterapi ikke har ønsket virkning.
- Begrensninger i antall behandlinger og bolkebehandling vil være gode virkemidler for å kunne gi et mer likeverdig fysioterapitilbud.
- **Behandlingsserie:** er i utgangspunktet 8-12 behandlinger, og det avklares med bruker ved første undersøkelse antall behandlinger før ny statusvurdering blir gjort. Det avklares samtidig helt klare måsetinger for behandlingsserien, brukerens egne ressurser og målsetninger skal legges til grunn for disse vurderingene. Det er avtalefysioterapeuten som vurderer om behandlingsserien skal forlenges.
- **Bolkebehandling:** For brukere i kategori 3 og 4 som vurderes å kunne opprettholde funksjonsnivå ved egentrening/egenbehandling, kan få intensiv behandling i perioder ved behov. Lengde og omfang av behandlingsserie og egentreningsperiode gjøres på bakgrunn av funksjonsvurdering av den enkelte avtalefysioterapeut. Et eksempel kan være 6-8 uker med behandling 2x pr. uke, etterfulgt av periode på 12 uker med egentrening. Disse brukerne skal ikke stå på venteliste for ny behandlingsbolk. Den avklares og fastsettes ved behandlingsbolkens slutt som en del av vurderingen.

- Grupper : Deltagelse i grupper skal også vurderes å gis i bolker.