



<b>Dokumenttype:</b>	<b>Revideres av:</b>	<b>Godkjent av:</b>	<b>Ansvarlig enhet:</b>
Prosedyre	Thea Davidsen	Thea Davidsen	Peer Gynt Helsehus
<b>Revideres innen:</b>	<b>Versjon:</b>	<b>Godkjent dato:</b>	<b>Prosesseier:</b>
08.06.2023	7.0	25.01.2022	Beate Korslund Kristiansen

# EH- Avd. ergo og fysio

## Prioriteringsnøkkel for ergoterapitjenesten

### 1. Endringsbeskrivelse

Godkjent i LKU desember-21

### 2. 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

Prioriteringsnøgkelen gir ergoterapeutene et verktøy til å vurdere henvisninger og for å kunne dokumentere avvik. Avvik meldes hvis ergoterapeut ikke holder tidsfrister beskrevet under. Avvik meldes i RISK

Ventetid regnes fra den dagen tjenesten mottar henvisning og fram til saken igangsettes/når ergoterapeut begynner å jobbe med saken

- Prioritet 1 skal alltid tas først
- Prioritet 3 som har ventet lenger enn makstid (4 uker), skal tas før Prioritet 2 der anbefalt ventetid ikke er overskredet

### 3. Gjelder for

Ergoterapeuter i Moss kommune

### 4. Ansvar

Avdelingsleder for avdeling ergoterapi og fysioterapi og fagkoordinator for ergoterapeutene.

### 5. Gjennomføring/aktivitet

Prioriteringsnøkkel - ergoterapi		
Prioritet	Problemstilling	Tidsfrist
1	<p>Personer med brått funksjonstap og/eller akutte behov som for eksempel trykksårproblematikk</p> <p>Personer med kort forventet levetid/i terminal fase, for eksempel cancer og ALS</p> <p>Akutte overgangsfaser mellom 1., 2. og 3.linjetjenesten, der kartlegging og tiltak må påbegynnes raskt for å overføre bruker tilbake til hjemmet</p> <p>Brukere med nedsatt kognitiv funksjon der det er behov for varsling om brann, for eksempel komfyrvakt</p>	Maks 1 uke (5 arbeidsdager)



Brukers funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av kartlegging og tiltak utsettes		
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 begynnende funksjonssvikt/akutt forverring av eksisterende lidelse, der det er store muligheter til å gjenvinne aktivitetsfunksjon eller forebygge ytterligere funksjonsfall, for eksempel falltendens og personer med langvarige/kroniske lidelser i forverret fase  Utfordringer med primære behov i hjemmet som for eksempel dusj, toalettsituasjon og matlaging  Utfordringer med forflytning, som for eksempel å reise seg fra stol og gå i trapper	14 dager
3 Intervensjon forventes å ha betydning for brukeren for å forbedre og/eller opprettholde funksjonsnivå, fremme mestring og selvstendighet	Funksjonsproblematikk og/eller kroniske lidelser uten akutt problemstilling, for eksempel lungepasienter i stabil fase og nevrologiske lidelser i stabil fase  Planlagte overgangsfaser, oppfølging er nødvendig og kan planlegges i god tid  Brukere som har behov for tilrettelegging og hjelpemidler for å kunne delta i sosiale aktiviteter og komme ut av egen bolig	4 uker
4 Intervensjon anses som hensiktsmessig for at bruker kan opprettholde daglig aktivitet og funksjon	Tiltakene fra ergoterapitjenesten kan vente uten større konsekvenser  Brukere med aktivitetsutfordringer/kronisk sykdom uten akutt problemstilling, for eksempel gjenanskaffelse av slitt utstyr	3 måneder
<b>Prioritering syn/hørsel</b>		
1 Raks intervensjon vurderes å ha særlig stor betydning for brukers funksjon og sikkerhet i hjemmet	Nyoppstått skade og fall i funksjon som går utover brukers sikkerhet, som for eksempel forsterket røykvarsling	Maks 1 uke



2 Brukere der kartlegging og intervensjon anses som hensiktsmessig for at bruker kan opprettholde daglig aktivitet og funksjon	Brukere som opplever forverring av hørsels- og synsevne Svaksynt/blind – for eksempel behov for sterkere lupes, lese-tv og orienteringsproblematikk Hørselshemmet – for eksempel behov for hjelpemidler for forsterket lyd på telefon, TV/radio, ringeklokke og samtaleforsterker	Maks 4 uker
3 Brukere som har syns- og hørselshjelpemidler fra før, men som kan ha nytte av en oppgradering av hjelpemiddelet	Tiltak kan vente uten større konsekvenser, for eksempel gjenanskaffelse av hjelpemidler  Brukere med aktivitetsutfordringer på grunn av syn- og hørselsutfordringer uten ytterligere forverring	Maks 3 måneder

## 6. Referanser

- Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1 gir enhver som oppholder seg i kommunen «rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester»  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 første ledd andre punktum pasienten «rett til nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten». I pasient og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav c) er «helsehjelp» definert som «handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som er utført av helsepersonell». Den nødvendige helsehjelp skal være med en forsvarlig standard basert på en individuell helsefaglig vurdering. Forsvarlighetskravet er et uttrykk for en minstestandard for det nivået som aksepteres. Det er ikke en standard for hvordan optimal helsehjelp skal gis  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

## 7. Vedlegg

- Henvisning

## 8. Tilhørighet

Hvilke sider vises dette dokumentet på (opprettet automatisk):

Enhet Helsehus - Læring og mestring