



Eda kommun

Vård och stöd
Medicinskt ansvarig för rehabilitering /ALB

Upprättad 2005-04-11
Reviderad 2012-08-06, 2016-04-20
Beslutad i Kommunstyrelsen 2016-10-04, § 177
Reviderad Kommunstyrelsen 2019-05-28, § 119

1(4)

Prioriteringsordning för arbetsterapeuter och fysioterapeuter

I Riksdagens proposition ”Prioriteringar inom hälso- och sjukvården” 1996/97:60 framgår det att resurserna i första hand ska riktas till de patienter som ingår i prioriteringsgrupp 1 (se prop). I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap 1§ framgår att ”den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården”.

Denna prioriteringsordning är tänkt att fungera som en **vägledning** varför rangordning och tidsangivelser ska betraktas som sådana. Ärendets karaktär, problematik och de konsekvenser som kan uppstå vid väntan på insats är viktiga att väga in i bedömningen och är ytterst det som styr hur snabbt insatsen behöver sättas in.

En **bedömning** av funktions- och/eller aktivitetsförmåga skall vara utgångspunkten för **alla** insatser. Utifrån den bedömningen väljs lämpliga insatser där man i första hand ser till möjligheten att träna aktuell funktion/aktivitet. Insatser som sedan kan komma i fråga är kompensation och anpassning.

En och samma insats kan finnas på olika prioriteringsnivåer. Exempelvis så kan balansträning efter en höftfraktur ses som funktionshöjande insats men även som en insats för trygghet/säkerhet.

Samtliga prioriteringsnivåer inrymmer också insatser av förebyggande karaktär samt handledning till vårdpersonal och/eller anhöriga.

Avvikelse från de i prioriteringsordningen angivna parametrarna ska rapporteras i avvikelssystemet.



Prioriteringsordning för rehabiliteringsinsatser

Prioritet	Kommunal rehabilitering	Exempel
<p>I a Nödvändigt</p> <p><i>Kontakt tas/påbörjas samma arbetsdag, senast dagen efter.</i></p> <p><i>Funktions- och eller aktivitetsförmåga och delaktighet påverkas i stor utsträckning</i></p> <p>Personer i sen palliativ fas vid vård i livets slutskede.</p> <p>Personer med nyupptäckt trycksår eller stor risk för att utveckla trycksår</p> <p>Personer som drabbats av skada eller tillbud av betydande eller katastrofal karaktär på grund av avvikelse som rapporterats i verksamhetssystemet</p> <p>Personer med behov av rehabilitering där insats av arbetsterapeut/fysioterapeut krävs i anslutning till hemgång från sjukhuset</p>	<p>Insatser ur ett individperspektiv med mål att:</p> <ul style="list-style-type: none">• ge trygghet och säkerhet – t.ex. säkerställa primära behov, eliminera risker, delta i planering av insatser.• ge möjlighet till kvarboende (gäller ordinärt boende)• ge tryckavlastning för sittande i rullstol vid trycksår eller risk för trycksår• ge tryckavlastning för liggande vid trycksår eller risk för trycksår i samråd med sjuksköterska• utreda och åtgärda vid exempelvis olyckor med medicintekniska produkter eller vid personskada efter fall <p>Exempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• börja planera och analysera vårdnivå när inskrivningsmeddelande kommit från slutenvården• delta i vårdplaneringsmöten i anslutning till utskrivning från slutenvård• bedömning av ADL-förmåga och/eller rehabiliteringsbehov• ge stöd till närstående	<p>Personer med</p> <ul style="list-style-type: none">• trycksår stadium 1-4 alternativt 20 poäng eller lägre enligt modifierad Nortonskala.

Prioritet	Kommunal rehabilitering	Exempel
<p>I b Nödvändigt</p> <p><i>Kontakt/påbörjas inom 5 arbetsdagar</i></p> <p><i>Funktions- och/eller aktivitetsförmåga och delaktighet påverkas i stor utsträckning</i></p> <p>Personer med akuta tillstånd, svåra kroniska och/eller progressiva sjukdomar som utan behandling (insats) leder till varaktigt funktionshinder tillstånd.</p> <p>Personer med behov av bedömning av ADL-förmåga inför beslut enligt SoL</p> <p>Personer som drabbats av skada eller tillbud av måttlig eller mindre allvarlig karaktär på grund av avvikelser som rapporterats i verksamhetssystemet</p>	<p>Insatser ur ett patientperspektiv med mål att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ge trygghet och säkerhet, ex. säkerställa primära behov, eliminera risker, delta i planering • förbättra kroppsfunction • genomföra aktiviteter • underlätta delaktighet • ge möjlighet till kvarboende (gäller ordinärt boende) • utreda och åtgärda exempelvis olyckor med medicintekniska produkter eller vid personskada efter fall 	<p>Personer med</p> <ul style="list-style-type: none"> • nydiagnostiserad neurologisk sjukdom såsom stroke, ALS, Mb Parkinson m.fl. • traumatisk skada såsom hjärnskada, ryggmärgsskada m.fl. • nydiagnostiserad reumatisk sjukdom • kronisk/långvarig sjukdom/funktionsnedsättning med förändrad fas/skov • ortopediskt och/eller postoperativt tillstånd
<p>II Angeläget</p> <p><i>Kontakt/påbörjas inom 15 arbetsdagar</i></p> <p><i>Funktions- och/eller aktivitetsförmåga och delaktighet påverkas i stor utsträckning</i></p> <p>Individer med mindre akuta tillstånd.</p> <p>Personer med behov av bedömning av ADL-förmåga inför beslut enligt LSS.</p>	<p>Insatser ur ett patientperspektiv med mål att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ge trygghet och säkerhet, t.ex. säkerställa primära behov, eliminera risker. • förbättra eller bevara kroppsfunction i rehabiliterande och/eller förebyggande syfte. • förbättra eller bevara förmåga att genomföra aktiviteter i rehabiliterande och/eller förebyggande syfte. • underlätta delaktighet. • ge möjlighet till kvarboende (gäller 	<p>Personer med</p> <ul style="list-style-type: none"> • kronisk/långvarig sjukdom/funktionsnedsättning. • livsstilsrelaterat besvär. • konsultation t.ex. intyg för bostadsanpassning

Prioritet	Kommunal rehabilitering	Exempel
<p>III Önskvärt</p> <p><i>Funktions- och/eller aktivitetsförmåga och delaktighet påverkas i liten eller ingen utsträckning.</i></p> <p>Personer med icke akuta tillstånd där väntan inte förvärrar tillståndet.</p>	<p>ordinärt boende).</p>	<p>Personer med</p> <ul style="list-style-type: none"> • kroniska/långvariga funktionsnedsättningar och smärttillstånd • livsstilsrelaterade besvär. • konsultation.