

Prioriteringer selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter

Formål med prioriteringsnøkkel

- Sikre en lik prioritering av henvisninger uavhengig av bosted, kjønn, sosial status.
- Sikre at prioriteringer er i tråd med lovverk, nasjonale og lokale føringer og yrkesetiske retningslinjer.
- Sikre informasjon om prioritering av fysioterapitjenester til pasienter og samarbeidspartnere.

Håndtering av henvisninger/ henvendelser

Fysioterapeuten/ instituttet har ansvar for å etablere en praksis med å gjennomføre prioritering i det daglige. Dette innebærer at det må innhentes tilstrekkelige opplysninger fra pasienten, slik at det kan gjøres en faglig begrunnet prioritering i henhold til prioriteringsverktøyet. Pasienten skal få opplysning om forventet ventetid når de tar kontakt med fysioterapeuten/ instituttet.

Håndtering av ventelister

- 1-ere skal alltid tas først.
- 2-ere tas før 3-ere dersom 3-erne ikke har gått ut over anbefalt ventetid.
- 3-ere som har gått ut over maxtid, skal tas før 2-ere der anbefalt ventetid ikke er overskredet.
- Når anbefalt ventetid er overskredet på både 2-ere og 3-ere, skal 2-ere tas først.
- Alle som har pasienten på sin venteliste er ansvarlig for oppfølging og å melde avvik. Fysioterapeut melder avvik til kommunens administrative når man anser at ventetiden ikke lenger er forsvarlig. Ved vurdering av forsvarlighet i ventetiden tas det hensyn til hvilke andre offentlige tjenester som mottas og som kan ivareta pasienten, om evt. råd/ veiledning fra fysioterapeut gis, og til ressurser som finnes i pasientens nettverk. Avvik på overskredet ventetid meldes når det er tatt kontakt med pasienten, og meldes pr e-post eller pr brev en gang i mnd.

Begreper:

Maxtid: Det som ut fra helsemessige faglige vurderinger kan anses som maksimal forsvarlig ventetid. Ventetiden regnes fra den dagen tjenesten mottar henvisning og fram til pasienten har fått et behandlingstilbud (kalenderdager, ikke virkedager).

Ifølge ASA 4313 skal selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med avtale ha et åpent behandlingstilbud til befolkningen. Prioriteringsnøkkelene skal derimot ikke være til hinder for at den enkelte fysioterapeut fortrinnsvis behandler pasienter i samsvar med vedkommendes kompetanse innenfor særskilte diagnoser/ behandlingsfelt og båndlagte oppgaver etter avtale med kommunen. Dette må likevel ikke føre til at enkelte pasientgrupper får et dårligere behandlingstilbud totalt sett. Eventuelle mangler ved fysioterapitilbudet skal drøftes i samarbeidsutvalget, der begge parter er forpliktet til å bidra for å løse kommunens lovpålagte oppgaver.



Prioritet	Problemstilling/ brukergrupper	Maxtid:
1 Personer der <i>rask</i> intervensjon er nødvendig og ventetid vil gi store negative konsekvenser.	<ul style="list-style-type: none">- Personer med akutt sykdom/ skade/ lidelse, der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes.- Personer med brått funksjonstap der det er stor mulighet for å gjenvinne aktivitetsfunksjon.- Personer som er i overføringsfaser mellom 1., 2. og 3. linjetjenesten, der tiltak må påbegynnes raskt.- Personer i terminal fase med kort forventet levetid.	14 dager
2 Personer der <i>tidlig</i> intervensjon forventes å ha stor betydning for effekt av tiltak.	<ul style="list-style-type: none">- Personer med begynnende funksjonsfall, der det er gode muligheter til å gjenvinne aktivitetsfunksjon eller forebygge ytterligere funksjonsfall.- Personer med kroniske sykdommer i faser med forverring.- Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom, med fare for reduserte muligheter til gjennomføring av daglige aktiviteter.- Personer i øverføringsfaser der tiltak kan vente inntil 1 måned.- Personer i en situasjon der videre kommunal saksgang og henvisning til andre instanser avhenger av terapeutes vurdering.	1 måned
3 Personer der intervensjon anses som hensiktsmessig for at personen kan opprettholde/bedre funksjon i daglige aktiviteter, men tiltakene kan vente uten større konsekvenser.	<ul style="list-style-type: none">- Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom uten akutt problemstilling.- Personer i livsfaseoverganger som er i tidlig planlegging.	3 måneder