



**VARBERGS
KOMMUN**

Prioriteringsordning inom arbetsterapi och fysioterapi

Bakgrund

I regeringspropositionen 1996/97:60, som handlar om prioriteringar inom hälso- och sjukvården, framkommer att resurserna i första hand skall riktas mot patienter/brukare där det gäller:

- Vård av livshotande akuta sjukdomar
- Vård av sjukdomar som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död
- Vård av svåra kroniska sjukdomar
- Palliativ vård i livets slutskede
- Vård av människor med nedsatt autonomi

Den hälso- och sjukvård som bedrivs ska vara god, patientsäker och jämlik. Prioriteringsordningen har tagits fram som ett beslutsstöd som ett led i att säkerställa likvärdiga bedömningar. Det ersätter inte den autonomi och det medföljande ansvar som den enskilde yrkesutövaren har att hantera i sin yrkesutövning.

Användning av prioriteringsordningen

Prioriteringsordningen ska användas vid aktualisering av **nya ärenden** samt som vägledning i det dagliga arbetet. En och samma patient kan ha flera aktuella ärenden som prioriteras olika utifrån den riskbedömning som görs. Uppföljning av ett ärende prioriteras även den utifrån behov och bedömd risk.

Rubrikerna för de olika prioriteringsgrupperna och den riskbedömning som görs ska vara vägledande vid prioritering av samtliga patientärenden. Nedanför varje rubrik återfinns exempel på patientgrupper. Dessa ska ses som exempel och utgör i sig inte en kategorisering.

Formuleringen *insats påbörjas* avser att ärendet ska ha påbörjats och det kan vara att en första kontakt tagits för att få ytterligare beslutsunderlag för vidare hantering. Berörd arbetsterapeut/fysioterapeut kan behöva prioritera om utifrån vad som kommer fram.

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 3
Giltigt f.r.o.m: 150415	Version: Uppdaterad 2016-07-12
Befattning: Klicka här för att ange text.	Upprättad av: Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Prioriteringsgrupper

Prioriteringsgrupp 1, patientärenden där det föreligger hög risk för patientens säkerhet eller hög risk för allvarligt lidande – insats påbörjas inom 2 arbetsdagar

Exempel

- Patienter med andningspåverkan och/eller sväljsvårigheter
- Patienter som vårdas i livets slut
- Patienter som inte självständigt eller med hjälp kan utföra de primära förflyttningarna i bostaden
- Patienter som har sår
- Patienter som har fallit
- Patienter, med bedömt behov av snabb insats, som är utskrivningsklara och där vårdplaneringsteamet har tagit beslut om hemgång

Prioriteringsgrupp 2, patientärenden där det föreligger risk för patientens säkerhet eller risk för lidande – insats påbörjas inom 5 arbetsdagar

Exempel

- Patienter som är utskrivningsklara och där vårdplaneringsteamet har tagit beslut om hemgång
- Patienter som har varit på Korttidsboende och där beslut tagits om hemgång
- Patienter som har bedömd risk för sår
- Patienter som har bedömd risk för fall
- Patienter som har smärtproblematik

Prioriteringsgrupp 3, patientärenden som inte ingår i prioriteringsgrupp 1 eller 2 – insats påbörjas inom 15 arbetsdagar

Exempel

- Patienter med begränsningar gällande kroppsstruktur
- Patienter med begränsningar gällande kroppsfunktion
- Patienter med begränsningar gällande aktivitetsförmåga
- Patienter med begränsningar gällande delaktighet och omgivningsfaktorer som besvär relaterade till rörelseorganen
- Patienter med besvär relaterade till miljö
- Patienter som behöver bibehållande eller funktionshöjande åtgärder

Prioriteringsgrupp 4, årliga uppföljningar

Exempel

- Patienter med bedömningsbehov gällande årliga uppföljningar inom bestämd tidsperiod, av elrullstolar och lyftselar

Bilaga

Styrdokument

Hälsa- och sjukvårdslag, HSL, 1982:763

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659

Patientlagen, SFS 2014:821