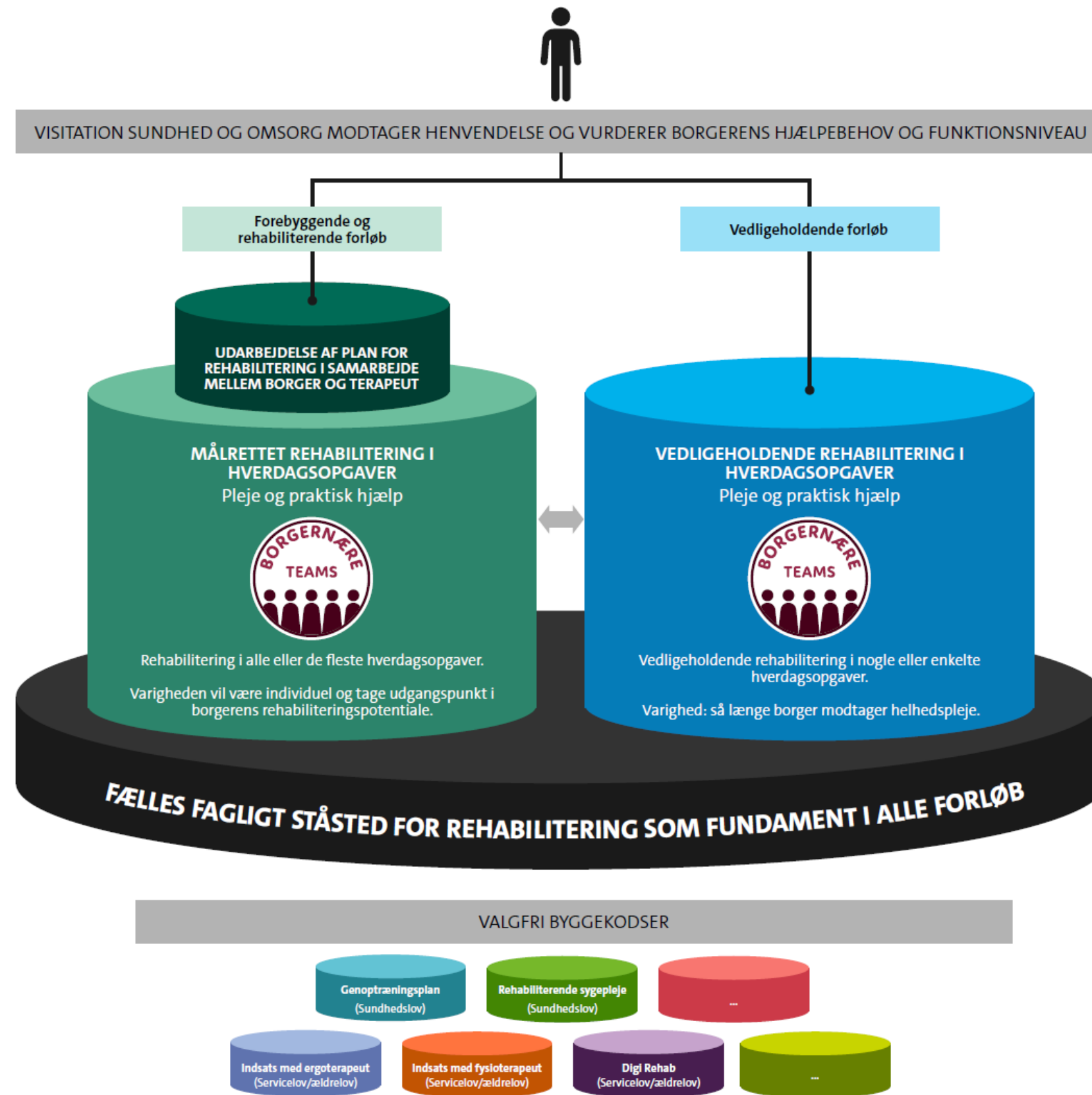


Forløbsmodel for helhedspleje i Viborg Kommune



Indholdsbeskrivelse: Målrettet rehabiliteringsforløb i helhedsplejen	
Målgruppe	Som udgangspunkt alle nye borgere samt borgere i helhedsplejen.
Første besøg	SOSU og/eller sygeplejerske opstarter hjælpen og sørger for: Låsesystem Generelle oplysninger Samtykkeerklæring Servicekald Borgerprofil Skærm APV Osv. osv.
Rehabiliteringsmøde	Senest 7 hverdage efter, at hjælpen er opstartet, afholder terapeuten et rehabiliteringsmøde med borger. Ved komplekse sygeplejefaglige borgere kan sygeplejersken og ergoterapeuten afholde mødet i fællesskab. Formålet med mødet er at udarbejde en plan for borgerens rehabilitering. <u>Planen for rehabilitering skal:</u> • udarbejdes med udgangspunkt i tilstandshjulet. • tage afsæt i borgers funktionsniveau og hjælpebehov. Planen for rehabilitering skal tilrettelægges ud fra hvilke hverdagsopgaver, der er vigtigst for borgeren selv at kunne varetage, men udgangspunktet er, at helhedsplejen rehabiliterer i alle eller de fleste hverdagsopgaver. • tilrettelægges med udgangspunkt i borgers ønsker og døgnrytme. Planlægningen af borgers besøg bør i videst muligt omfang imødekomme borgers ønsker. • indeholde aftaler om, hvornår delmålene evalueres med henblik på at opstille nye eller afslutte det målrettede rehabiliteringsforløb. • så vidt muligt indeholde pårørendes og/eller civilsamfundets rolle i borgerens rehabilitering (jf. fælles fagligt ståsted for rehabilitering) • dokumenteres og tilpasses løbende i borgerens døgnrytmeplan i Nexus. Ergoterapeuten bør altid motivere borgeren til, at der arbejdes med rehabilitering af alle elementer omkring måltidet. Væske og ernæring er en forudsætning for borgerens rehabiliteringspotentiale og bør være det vigtigste delmål indledningsvist i alle borgeres rehabiliteringsforløb. Dette fokusområde indeholder både færdigheder og muskelstyrke til at kunne komme til og fra køkkenet, tilberede måltider, opretholde fast døgnrytme for måltider og forståelse af, at mad og drikke er vigtigt, uagtet om borgeren har appetit. Når borgeren er selvhjulpen og i god rytme med måltider og væske, kan fokus rettes mod andre hverdagsopgaver. Hvis borgeren for nyligt har mistet funktionsevnen til én bestemt hverdagsopgave, kan der med fordel fokuseres på rehabilitering af denne færdighed som det første. I alle målrettede forløb, hvor borger alene får hjælp til rengøring, skal ergoterapeuten vurdere, om borger kan profitere af et Digi Prehab-forløb i Aktivitet og Udvikling. Såfremt borgeren ønsker et forløb, henviser ergoterapeuten til Aktivitet og Udvikling, som kontakter borgeren. <u>I alle målrettede forløb skal ergoterapeuten vurdere:</u> • om der er øvrige byggeklodser, som er aktuelle, herunder forløb med fysioterapeut, Digi-Rehab, genoptræningsplan, rehabiliterende sygepleje osv. • hvilke elementer af planen for rehabilitering, der kan varetages ved hjælp af virtuel støtte til borgeren. • om delelementer af planen for rehabilitering skal drøftes eller præsenteres på de tværfaglige møder i de borgernære teams.
Pleje og praktisk hjælp	Alle faggrupper i helhedsplejen skal: • kende borgerens rehabiliteringsplan og arbejde aktivt ind i de delmål, der aktuelt arbejdes med. Ved spørgsmål, skal der søges sparring hos ergoterapeuten. • kende og kunne understøtte borgeren i brugen af hjælpemidler og skærm, der understøtter borgeren i at være selvhjulpen. Ved spørgsmål skal der søges sparring hos ergoterapeuten. • arbejde med afsæt i det fælles faglige ståsted for rehabilitering. • løbende i rehabiliteringsforløbet motivere borgeren til at nå delmål og opretholde færdigheder og funktionsniveau. Det kan være motiverende for borger at tale om de fremskridt, borger allerede har nået, og om værdien af at kunne klare ting selv og ikke være afhængig af hjælp. Ved de første besøg hos borger bør der være fokus på relationsdannelse og dialog om rehabiliteringsplanen. Det kan være med til at skabe tryghed for borgeren, at medarbejderne spørger detaljeret ind til, hvordan borger ønsker, at rehabiliteringsopgaverne gribes an. Alle opgaver i hjemmet skal løses med et rehabiliterende sigte, og de konkrete delmål for borgeren skal anskues bredt. Hvis borger eksempelvis har et delmål om at kunne gå til og fra køkkenet med måltidet, skal balance og muskelstyrke i benene tænkes ind i alle opgaver i hjemmet, og ikke kun i relation til måltidet. Såfremt borger har hjælpemidler, der bidrager hertil, skal personalet understøtte brugen heraf. Med udgangspunkt i borgerens plan for rehabilitering løses hverdagsopgaverne i samarbejde med borger. Medarbejderen støtter og guider og hjælper til, hvor borger ikke selv kan. Uanset delmålene i borgerens plan for rehabilitering, bør personalet altid have fokus på, at borger får tilstrækkeligt mad og væske, da dette er en forudsætning for at kunne deltage aktivt i og profitere af rehabiliteringen. Medarbejderen kan med sin faglighed motivere og overbevise borgeren om, at de har brug for energi og væske til at komme sig. I målrettede rehabiliteringsforløb bør der ligeledes være fokus på, at borger kommer ud af sengen og i gang med hverdagsopgaverne hver dag, selv om borger føler sig svækket eller træt.
Eksempler på hjælpens omfang	Praktisk hjælp: Der ydes hjælp til nødvendig rengøring hver 14. dag, som udgangspunkt på et areal svarende til en 2-værelses lejlighed (ca. 67 m2), med fokus på de fem brugsrum; køkken, stue, badeværelse, soveværelse og entre, men altid på baggrund af en individuel vurdering. Der kan ligeledes ydes hjælp til årlig (eller halvårlig) ekstra rengøring som f.eks., afkalkning af fliser, rengøring af skabe, afrimning af køleskab og fryser ved behov. I helt særlige tilfælde kan der ydes ekstra rengøring hver uge, som f.eks. af helbredsmæssige årsager eller ved specielle hygiejniske behov. Personlig pleje: Der ydes støtte og hjælp til de elementer af den personlige pleje, som borgeren ikke selv er i stand til at klare. Al hjælp gives med henblik på at genoprette borgerens selvhjulpenhed helt eller delvist. Personlig pleje omhandler eksempelvis støtte til bad, toiletbesøg, af- og påklædning, forflytning, personlig hygiejne mv. Genoptræning: Der tilbydes individuelt tilrettelagte træningsforløb ved fysio- eller ergoterapeut med særligt fokus på træning i almindelige gøremål i hjemmet, træning af balance, udholdenhed, muskelstyrke og bevægelighed samt træning i styrkelse af hukommelse, koncentration og evne til strukturering mv.

Indholdsbeskrivelse: Vedligeholdende rehabiliteringsforløb i helhedsplejen	
Målgruppe	Borgere med rehabiliteringspotentiale i nogle eller enkelte hverdagsopgaver . I få tilfælde kan der være tale om nye borgere, som ikke forinden har haft et målrettet rehabiliteringsforløb. Det kan eksempelvis dreje sig om borgere, som er så fysisk eller kognitivt svækkede, at de ikke kan profitere af et målrettet rehabiliteringsforløb.
Første besøg (kun for nye borgere)	SOSU og/eller sygeplejerske opstarter hjælpen og sørger for: - Låsesystem - Generelle oplysninger - Samtykkeerklæring - Servicekald - Borgerprofil - Skærm - APV - Osv. - Osv.
Pleje og praktisk hjælp	Alle faggrupper i helhedsplejen skal: - arbejde med afsæt det fælles faglige ståsted for rehabilitering. - arbejde rehabiliterende i nogle eller enkelte hverdagsopgaver, som løses i samarbejde med borgeren. Formålet er at vedligeholde borgers færdigheder og funktionsniveau. - kende og kunne understøtte borgeren i brugen af hjælpemidler. - Give så meget støtte til borgeren som muligt via skærmopkald. Hvis borgeren for nyligt har mistet funktionsevnen til én bestemt hverdagsopgave, kan der med fordel fokuseres på rehabilitering af denne færdighed. Hvis der er tale om nye borgere, bør der i de første besøg være fokus på relationsdannelse og på at motivere borger samt forventningsafstemning om forløbet. I alle vedligeholdende rehabiliteringsforløb bør alt personale have fokus på, at borger får tilstrækkeligt mad og væske, da dette er en forudsætning for at kunne deltage aktivt i og profitere af rehabiliteringen. Medarbejderen kan med sin faglighed motivere og overbevise borgeren om, at de har brug for energi og væske til at komme sig eller vedligeholde deres nuværende funktionsniveau. Så mange elementer af borgerens pleje og rehabilitering som muligt foretages via skærm. Jf. fælles fagligt ståsted for rehabilitering afdækkes det, i hvilket omfang pårørendes og/eller civilsamfundets kan bidrage til i borgerens rehabilitering.
Eksempler på hjælpens omfang	Praktisk hjælp: Der ydes hjælp til nødvendig rengøring hver 14. dag, som udgangspunkt på et areal svarende til en 2-værelses lejlighed (ca. 67 m2), med fokus på de fem brugsrum; køkken, stue, badeværelse, soveværelse og entre, men altid på baggrund af en individuel vurdering. Der kan ligeledes ydes hjælp til årlig (eller halvårlig) ekstra rengøring som f.eks., afkalkning af fliser, rengøring af skabe, afrimning af køleskab og fryser ved behov. I helt særlige tilfælde kan der ydes ekstra rengøring hver uge, som f.eks. af helbredsmæssige årsager eller ved specielle hygiejniske behov. Personlig pleje: Der ydes støtte og hjælp til de elementer af den personlige pleje, som borgeren ikke selv er i stand til at klare. Al hjælp gives med henblik på at genoprette borgerens selvhjulpenhed helt eller delvist. Personlig pleje omhandler eksempelvis støtte til bad, toiletbesøg, af- og påklædning, forflytning, personlig hygiejne mv. Genoptræning: Der tilbydes individuelt tilrettelagte træningsforløb ved fysio- eller ergoterapeut med særligt fokus på træning i almindelige gøremål i hjemmet, træning af balance, udholdenhed, muskelstyrke og bevægelighed samt træning i styrkelse af hukommelse, koncentration og evne til strukturering mv.

Valgfrie byggeklodser under forløb i helhedsplejen

Træningsindsats med ergoterapeut	
Formål	At rehabilitere eller vedligeholde en eller flere funktionsnedsættelser med ergoterapeutisk træning.
Målgruppe	Borgere i helhedsplejen med behov for træning, herunder: ▪ Borgere med restriktioner de første 6 uger efter udskrivelse og hvor der endnu ikke er ordineret en genoptræningsplan (GOP) ▪ Borgere med en genoptræningsplan (GOP) og helhedspleje ▪ Borgere med behov for træning for at kunne deltage helt eller delvist i udførelsen af almindelige daglige gøremål i hjemmet, eksempelvis: ▪ Bad ▪ Børste tænder ▪ Toiletbesøg ▪ Tage tøj af og på ▪ Lave og spise, herunder tygge og synke (dysfagi) ▪ Tage støttestrømper af og på ▪ Støvsuge og vaske gulv ▪ Skifte sengetøj ▪ Tøjvask ▪ m.m.
Fagligt indhold	Indsatsen består af følgende elementer: ▪ Forundersøgelse, herunder målsamtale med afsæt i borgerens plan for rehabilitering ▪ Træningsforløb (ADL) ▪ Evaluering mhp. forlængelse eller afslutning Den faglige indsats vil som udgangspunkt indeholde: ▪ Analyse af daglige aktiviteter, identificering af mulige og alternative måder at udføre aktiviteten på, krav til omgivelserne og de personlige forudsætninger ▪ Graduering af de daglige aktiviteter for derved at øge eller mindske kravene til udførelsen ▪ Træning i udførelsen af almindelige daglige gøremål (ADL træning) ▪ Vejledning i hensigtsmæssige arbejdsstillinger ▪ Vejledning i anvendelse af ergonomiske redskaber til rengøring, herunder afprøvning ▪ Vejledning i energiforvaltning, herunder opdeling af opgaven over flere dage ▪ Vejledning i anvendelse af hjælpemidler, herunder afprøvning og træning ▪ Vurdering af behovet for velfærdsteknologiske løsninger, herunder robotstøvsuger ▪ Vurdering af tygge- og synkebesvær, herunder træning, konsistens- og spisevejledning (dysfagi) Al træning sker i og omkring borgers hjem og daglige gøremål.
Faggrupper	Ergoterapeuter. Tæt samarbejde med øvrige faggrupper i det borgernære team.
Varighed	Alle forløb tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens individuelle behov og rehabiliteringspotentiale.

Indsats med fysioterapeut	
Formål	At rehabilitere eller vedligeholde en eller flere funktionsnedsættelser med fysioterapeutisk træning.
Målgruppe	Borgere i helhedsplejen med behov for træning, herunder: ▪ Borgere med restriktioner de første 6 uger efter udskrivelse og hvor der endnu ikke er ordineret en genoptræningsplan (GOP) ▪ Borgere med en genoptræningsplan (GOP) og helhedspleje ▪ Borgere med behov for træning for at kunne deltage i udførelsen af almindelige daglige gøremål i hjemmet, eksempelvis: ▪ At gå til og fra toilettet ▪ Rejse og sætte sig fra en stol, sengen, toilettet ▪ Gå på trapper ▪ Gå til postkassen ▪ Tage bussen ▪ Handle ind ▪ Komme i og af sengen ▪ Gå med rollator ▪ m.m.
Fagligt indhold	Indsatsen består af følgende elementer: ▪ Forundersøgelse, herunder målsamtale med afsæt i borgerens plan for rehabilitering ▪ Træningsforløb ▪ Evaluering mhp. forlængelse eller afslutning Ved træningsforløbets afslutning, vejleder terapeuten borger videre til andre relevante tilbud f.eks. tilbud i Aktivitet og Udvikling eller tilbud i civilsamfundet fx. seniormotionshold. Den faglige indsats vil som udgangspunkt indeholde: ▪ Træning af styrke, balance, stabilitet, koordination, kondition og udholdende med det formål at forbedre evnen til at kunne deltage i udførelsen af almindelige daglige gøremål i hjemmet. ▪ Vurdering af behov for hjælpemidler. ▪ Træning i anvendelse af hjælpemidler. ▪ Sikre overlevering til det borgernære team med henblik på at overføre træningen i hverdagens aktiviteter og gøremål. Terapeuten bør fortrinsvist tilrettelægge træningen i borgers hjem og daglige gøremål. Det er yderligere muligt at tilbyde sessioner i en træningssal enten individuelt eller på hold. Træningsformerne kan kombineres.
Faggrupper	Fysioterapeuter. Tæt samarbejde med øvrige faggrupper i det borgernære team.
Varighed	Alle forløb tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens individuelle behov og rehabiliteringspotentiale.

Digi-Rehab	
Formål	At rehabilitere eller vedligeholde borgers funktionsniveau gennem fysisk træning
Målgruppe	Ergoterapeuten i helhedsplejen eller det det borgernære team vurderer, om borger har behov for et forløb med en fysioterapeut, eller om borger kan profitere af et Digi-Rehab forløb. Digi-Rehab kan tilbydes til alle borgere med et betydeligt nedsat funktionsniveau, som eksempelvis har: ▪ svært ved at rejse sig og sætte sig ▪ nedsat gangfunktion ▪ dårlig balance ▪ svært ved daglige gøremål Digi-Rehab kan kombineres med andre trænings- eller rehabiliteringsindsatser eller aktiviteter
Fagligt indhold	Digi-Rehab er en digital træningsplatform, som screener borgerens funktionsniveau og på den baggrund tilpasser et sæt af træningsøvelser. Det primære fokus er muskelstyrke og balance i benene. Borger og SOSU-personale træner øvelserne i borgers hjem. Sygeplejersken der foretager faldudredning, giver inputs på det tværfaglig møde og bidrager til forløbet. Hvis en opfølgning i et DigiRehab-forløb viser, at borgerens funktionsniveau falder, skal SOSU-personalet drøfte borgeren med terapeuten i det borgernære team. På den baggrund bør det vurderes, om der eventuelt for en periode bør suppleres med et terapeutforløb.
Faggrupper	SOSU-personale
Varighed	Første forløb 12 uger x 2 ugentligt a 20 min. Derefter vedligeholdende forløb på 12 uge x 1 ugentligt. Screening hver 4 uge. Som udgangspunkt skal der være pause i seks måneder.