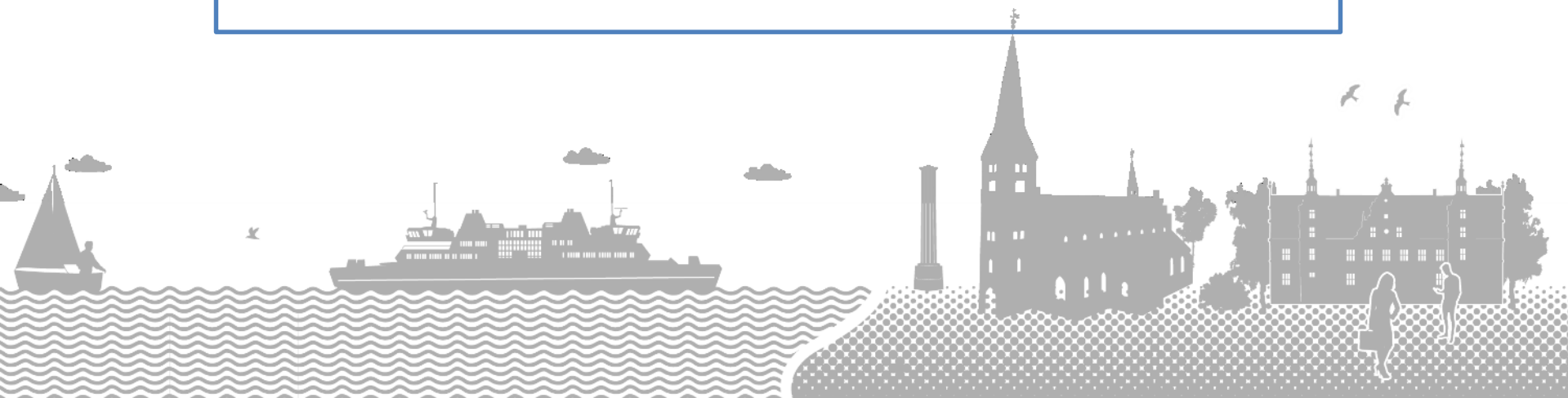


Siddestilling og den hemiparetiske kørestolsbruger

Kommunal rehabilitering

Udviklingsergoterapeut Louise Sonne Klint



Helsingør Rehabilitering- og Træningscenter

- Genoptræning § 140 - Ambulant funktion og 46 midlertidige døgnpladser
- Særskilt afsnit for borgere med erhvervet hjerneskade
- § 86, §119

Hjerneskadeenhed på tværs af centre

- Hjerneskadekoordinator, fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejefagligt personale, neuropsykolog og talepædagog





Fase 1

Fase 2

Fase 3

Fase 4

Akut behandling

Rehabilitering under
indlæggelse

Rehabilitering efter
udskrivelse

Stabil, vedholdende fase

Sygehusets opgaver (i fase 1 og 2)

Undersøge og behandle
Genoptræne tabte funktioner

Lave genoptræningsplan (og sende denne til kommunen)
Invitere til udskrivelsessamtale

Sygehusets opgaver (i fase 3)

Fortsat samarbejde med
kommunen om borgerens
videre rehabilitering hvis der er
behov for det.

Kommunens opgaver (i fase 1 og 2)

Afhjælpe akutte problemer af social karakter,
herunder økonomiske udfordringer.

Samarbejde med sygehuset om planlægning af rehabilitering efter
udskrivelse – i forhold til træning, bolig, hjælpemidler og pleje –
blandt andet ved at deltage i udskrivelsessamtaler når sygehuset
inviterer.

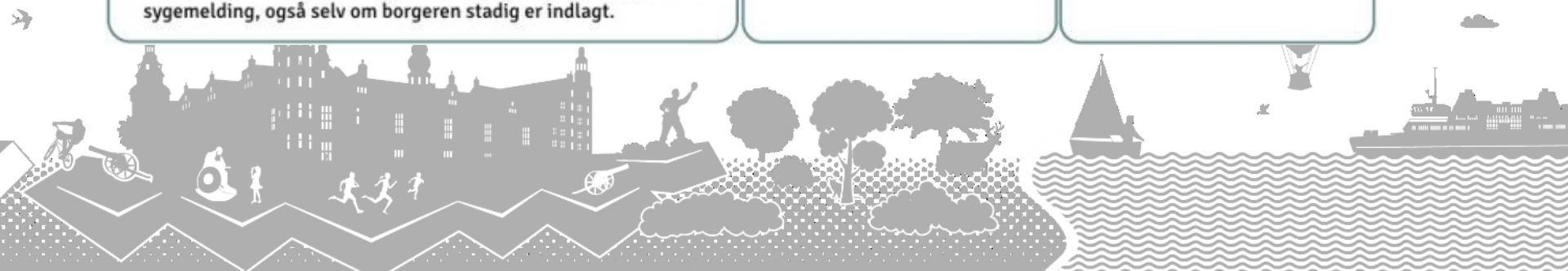
Jobcenter skal kontakte borgere under 65 år senest 8 uger efter
sygemelding, også selv om borgeren stadig er indlagt.

Kommunens opgaver (i fase 3)

Iværksætte rehabilitering og
kompenserende indsatser på
det sundheds- og socialfaglige
område samt på
beskæftigelses- og
uddannelsesområdet.

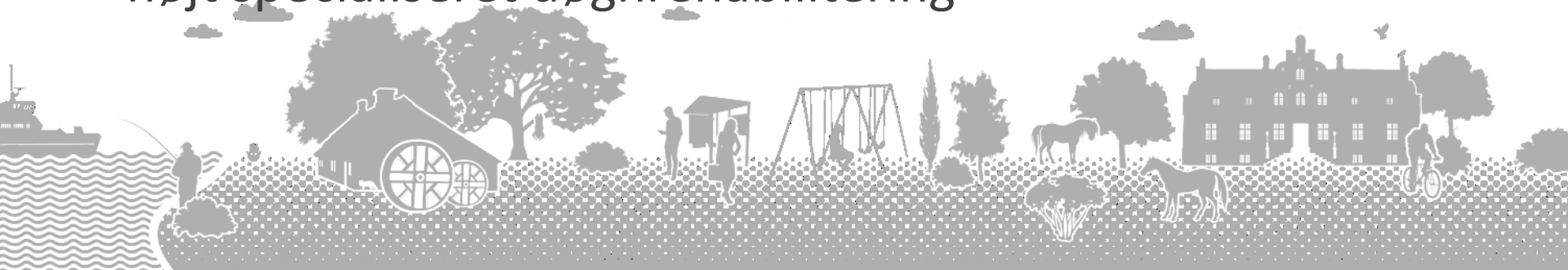
Kommunens opgaver (i fase 4)

Vedligeholdende og sociale
tilbud



Hvornår/hvilke borgerne modtager vi

- Let/moderat/svært hjerneskadede borgere primært fra Nordsjællands Hospital
- Kort forløb på hospitalet
- Langt forløb på hospitalet
- Langt forløb – kombination af rehabilitering på hospital og højt specialiseret døgnrehabilitering



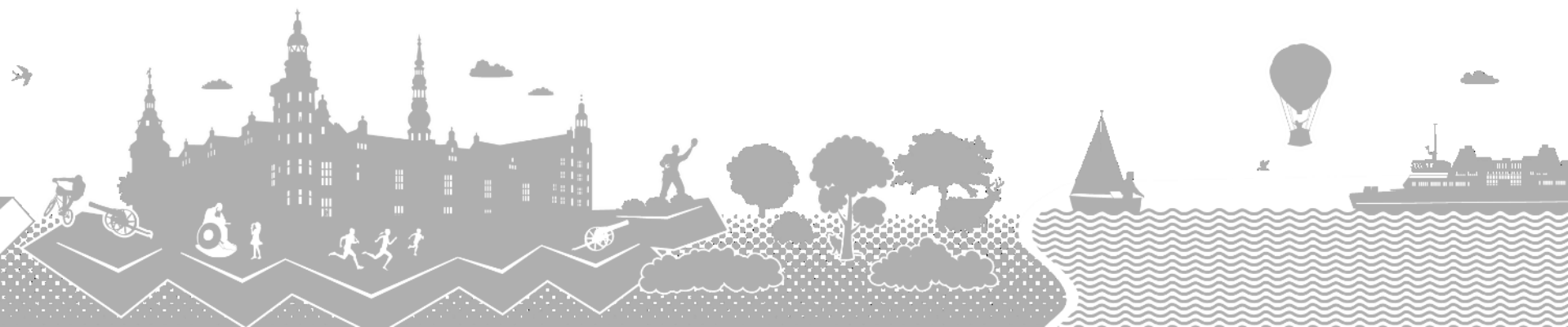
Typiske udfordringer ift. siddestilling

- "One size fits all" hjælpemidler
- Manglende viden om brugen af hjælpemidlerne blandt det tværfaglige personale
- Særlige følger efter hjerneskaden som udfordrer borgerens siddestilling
 - Nedsat vågenhed, øget udtrætning, nedsat truncusstabilitet, tendens til at pushe, nedsat sygdomsindsigt



Hvordan træner terapeuter ift. siddestilling

- Normale bevægemønstre
- Meningsfuld aktivitet
- Gentagelse - ensartet tilgang tværfagligt
- Tilpasning af de midlertidige omgivelser
- Udgangspunkt i borgerens hverdag
- Hjemmetræningsbesøg



Hvordan træner terapeuter ift. siddestilling

- Kroppens funktioner og anatomi
 - Lejring, inddragelse af afficeret side, postural kontrol, normalisering af tonus, selektiv bevægelighed
 - Kognition; opmærksomhed, planlægning, hukommelse
- Aktivitet
 - Siddende i sengekanten, på sengekant, i kørestol, i lænestol, på bækkenstol, på badebænk, på spisebordsstol
- Deltagelse
 - Hvilken hverdag skal borgeren hjem til



Tværfagligt samarbejde

- Forflytning og lejrning
- Træning i siddende aktiviteter
- Vejledning i brug af hjælpemidler
 - Madras, kørestol, komfort kørestol, liftsejl, bækkenstol, badebænk
- Fokus på borgerens døgnrytme
- Graduering mhp. gentagelser



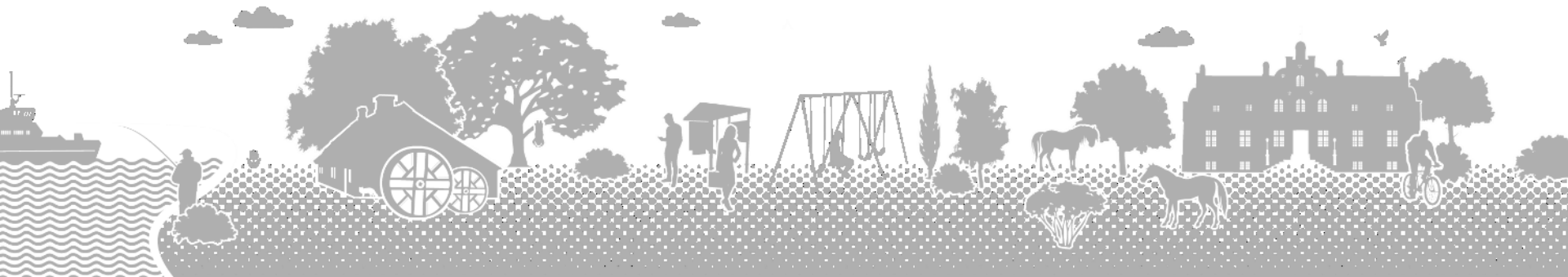
Vi "synker med bækkenet" - Særligt fokus ift. borgere med dysfagi

- Udgangsstilling for undersøgelse, behandling og måltider
- Samme princip som ved andre aktiviteter - stor understøttelsesflade – normalisering af tonus – bedst mulige udgangspunkt for at udføre selektive bevægelser
- Tilstrækkelig udholdenhed og tonus til at kunne sidde oprejst alene eller med støtte
- Fødderne på gulvet, maven ind til bordet, albuerne godt understøttet



Fokusområder i overgangen fra kommunen til borgers overgang til eget hjem

- Tidligt hjemmetræningsbesøg
- Træningsfokus under døgnopholdet
- Habituelle siddestillinger
- Habituelle aktiviteter siddende
- Fremtidige aktiviteter siddende



Overlevering – fase 4

Overlevering til hjemmeplejen

- Forflytninger til den siddende stilling
- Brug af hjælpemidler i hjemmet
- Overlevering til det rehabiliterende team 83a
- Overlevering til ambulant funktion
- Overlevering til vederlagsfri fysioterapeut



Referenceliste

1. [Behandling, genoptræning og rehabilitering efter hjerneskade \(hjerneskadet.dk\)](http://hjerneskadet.dk)
2. Wæhrens, E. J., Winkel, A., Jørgensen, H. S. (2015) *Neurologi og neurorehabilitering*, København Munksgaard 2. udgave
3. Møller, T. M., Petersen, L. (2012) *Neurorehabilitering i praksis*, Gads forlag
4. Andersen, G., Damgaard, D., Forchhammer, H. B., Iversen, H.K. (2012) *Apopleksi – Sygdom, behandling og organisation*, København Munksgaard
5. Wæhrens, E. E. (2015) *Almindelig daglige levevis ADL*, København Munksgaard
6. Kjærsgaard, A. (2020) *Ansigt mund og svælg*, København Munksgaard 2. udgave
7. Sundhedsstyrelsen (2014), *National klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til Voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade, herunder apopleksi – 8 udvalgte indsatser*
8. Sundhedsstyrelsen (2017), *Servicetjek af genoptrænings og rehabiliteringsindsatserne til mennesker med hjerneskade SUNDHEDSSTYRELSENS AFRAPPORTERING OG ANBEFALINGER TIL DEN FREMADRETTEDE INDSATS*
9. Sundhedsstyrelsen (2020) *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade – apoplexi og transitorisk cerebralt iskæmi (TCI)- traume, infektion, tumor, subarachnoidal blødning og encephalopati*

