**Ergoterapi**

Hvis det vurderes ved TFU, at borger muligvis har en dysfagi-problematik, kan borger tilbydes TFU hos ergoterapeut. Ergoterapeut vil vurdere, om borger har behov for yderligere udredning og/eller intro til hjemmeøvelser/gode råd.

**Flowdiagram Medicin/Geriatri**

**Kontroltider eller afslutning**

* Borgers ønske eller ud fra vores vurdering tilbydes max. 5 kontroltider indenfor en 3 måneders periode eller afsluttes efter TFU.
* Vurderingen kan være ud fra, om borger har opnået sit habituelle funktionsniveau og/eller i test score følgende: 6 MWT ≥ 450 m og/eller RSS ≥ 10.

**Terapeutfaglig udredning**

Test

* RSS.
* TUG.
* 6 MWT

Andre relevante test

* Tandem, Rhomberg, MCT-SIB.
* Screening dysfagi risikogruppe.
* Urskive-test (Icura/kognition)

**Borgere som ikke kan benytte ICURA**

**Borgere som kan benytte ICURA**

* Alle borgere tilbydes individuel introduktion til ICURA.

**Hold-træning**

8 uger, 2 x ugentligt

**Individuel intervention**

* Kontinuerligt individuelt genoptræningsforløb superviseret af terapeut.

* Husk at vurdere løbende om det er muligt, at borger kan overgå til holdtræning eller afslutning.

Med/Geri 1

* RSS 0-4 stk.
* TUG ≥ 16 sek.
* 6 MWT 0-150 m

Med/Geri 2

* RSS ≥ 5 stk.
* TUG <16 sek.
* 6 MWT 150-250 m

**Individuel intervention**

* Kontinuerligt og superviseret genoptræningsforløb + Icura som understøtter hjemmeøvelser.
* Vurder løbende behovet for ICURA-hold, andre relevante diagnose-hold eller afslutning.

**Kontroltider**

* Ved almene kontroltider benyttes Icura for at understøtte selvtræning.
* *Særlige individuelle kontroltide*r,diagnose-grupper: Komplicerede med/geri (f.eks. restriktiv ortopæd eller transplantation) og Covid-19.

**Hold-træning**

8 uger, 1 x ugentligt

ICURA 2

* RSS ≥ 5 stk.
* TUG ≤ 15 sek.
* 6 MWT ≥ 250 m
* Kan gå på trapper uden personstøtte og færdes sikkert udendørs.

ICURA 1

* RSS 0-5
* TUG ≥ 15 sek.
* 6 MWT 0-250 m

**Afslutning**

* Faglig vurdering/undersøgelse udført af (hold)terapeut om borger skal afsluttes eller forlænges, ud fra en vurdering af borgers udviklingskurve og profitering af genoptræningsforløbet. Herunder om borger er blevet så selvhjulpen som muligt og har opnået bedst mulige funktionsniveau, samt om borger har opnået sit SMARTe-mål, og sammenligning mellem start- og sluttest samt testens normværdier.
* Undersøgelsen ift. afslutning udføres ifm. holdtiden eller der aftales individuel tid.
* **Test:** RSS, TUG, 6 MWT samt vurdering af gangfunktion og brug af ganghjælpemiddel/hjælpemidler i hjemmet ift. habituelle funktionsniveau. Følge op på borgers hjemmetræningsprogram, og udlever ét samlet til videre selvtræning.
* Resultatet af undersøgelsen benyttes enten som slutnotat eller faglige argumenter til forlængelse **(max 24 gange i alt sammenlagt for individuel og holdtræning.)**

****

**Borgergruppe for medicin/geriatri og ICURA**

Borgerne som hører ind under diagnosegrupperne medicin og geriatri kan have mange forskelligartede diagnoser og indlæggelsesårsager og oftest ses komorbiditet. Ud fra et generaliserende synspunkt kan man dog for borgergruppen beskrive et fællestræk, at borgerne generelt er alment afkræftet og deres funktionsniveau ikke er som habituelt. Derfor indebærer genoptræningen tidlig mobilisering og vurdering af evt. behov for ganghjælpemiddel eller andre hjælpemidler, samt genoptræning generelt rettet mod udholdenhed, styrke, kondition, dynamisk/statisk balance, bevægelighed og andre funktions- og aktivitetsrettede øvelser.

**Medicinske og geriatriske borgere**

* Generel komorbiditet, faldende funktionsniveau, faldtruet mv.
* Medicinske sygdomme som hjerte-kar-lidelser centralt/ perifert, tidl. apopleksi, diabetes, onkologi, nefrologi, større kirurgiske operationer af flere årsager, delir, psykiatri, infektioner samt sepsis.
* Geriatriske problematikker som aldersrelateret- og fysisk inaktivitets sarkopeni samt rabdomyolyse efter fald. Demens. Faldtruede borgere. Risiko for fejlernæring.
* Muskuloskeletale- og ortopædkirurgiske problematikker f.eks. gigtsygdomme, osteoporose evt. sammenfald af columna eller andre frakturer.

**Borgergruppe for ICURA**

* Ovenstående medicinske og geriatriske borgere.
* Derudover diagnosegrupperne onkologi, neurologi, psykiatri og lungesygdom/Covid-19. Gældende for alle aldersgrupper indenfor nævnte diagnoser og uden yderligere komorbiditet.

**Terapeutfaglig udredning**

**Opmærksomhedspunkt**

Som beskrevet tidligere har borgerne i denne sammenfatning af diagnosegrupper mange forskellige indlæggelsesårsager. Derfor skal terapeuten før den terapeutfaglige udredning nærlæse GOP for at kunne identificere evt. restriktioner og få en indsigt i borgers komorbiditet/differentialdiagnoser. Ud fra denne viden og borgers funktionsniveau vurderet ud fra anamnese og test, tilrettelægger terapeut i et samarbejde med borger SMARTe- mål og behandlingsplan, som borger skal samtykke til.

Det er hertil vigtigt, at terapeuten følger op på uklarheder i GOP og videre tiltag i kommunalt regi, hvis borger selv har svært ved at forstå og/eller handle på dette. Eksempler kan være manglende information i GOP eller hvis borger giver udtryk for at kommunale indsatser eller hjælpemidler ikke er iværksat. Det er her, at man som terapeut inden medicin og geriatri, skal indgå i et tværsamarbejde med andre sektorer, kommunale aktører og/eller andre sundhedsprofessionelle for at støtte op om et sammenhængende patient/borger-forløb.

****

Når borger overgår fra 1. undersøgelse eller individuel intervention til holdtræning forventes det, at de nye hold-terapeuter sætter sig ind i borgers forudgående 1. undersøgelse og eventuelle individuelle træningsgange samt GOP, for at kunne videreføre det allerede planlagte behandlingsforløb og mål eller evt. revurdere disse, hvis det findes relevant.

Årsagen til disse foranstaltninger er, at borgergruppens sundhedskompetence ikke altid er tilstrækkelig ift., at borgeren har den fornødne indsigt i eget forløb og selv kan handle på uklarheder. Som oftest er borgernes forløb ligeledes komplicerede pga. komorbiditet og med mange aktører tilknyttet.

**Fokuspunkter i anamnesen**

* Afdæk borgers habituelle og nuværende funktionsniveau, herunder evt. brug af ganghjælpemiddel eller andre hjælpemidler i hjemmet. Afprøve eller spørge ind til trappegang. Få rekvireret hjælpemidler ved behov.

Fokuspunktet skal være med til at igangsætte tidlig mobilisering af borger, og over tid kunne vurdere ændringer ift. funktionsniveau, gangfunktion, ganghjælpemiddel og/eller andre hjælpemidler.

* Spørge ind til dysfagi. Risikogrupper: den ældre medicinske/geriatriske borger (ofte plejehjemsbeboer/øget hjemmepleje og/eller demens), neurologi (også tidl. apopleksi) og/eller hoved-halskræft.
* Opsæt SMARTe-mål og behandlingsplan for borgers genoptræningsforløb i et samarbejde med borger.

**Test**

*Stratificerings-test: Følgende test skal udføres og indskrives i testskema, hvis borgers funktionsniveau tillader det.*

* RSS.
* TUG.
* 6 MWT.
* Urskive-test ift. at afklare om borger kan deltage på ICURA hold/kognition.

Hvis borger er vant til at benytte smartphone, er det ikke altid nødvendigt at udføre urskive-test. Husk at scanne urskivetest ind i borgers journal.

*Andre relevante test der kan udføres ved behov.*

* Smerte VAS/NRS.
* Tandem.
* Rhomberg.
* MCT-SIB (Modified Clinical Test of Sensory Interaction in Balance). 4 forskellige udgangspositioner ift. at teste den statiske balance, hvor kontakten ift. underlaget ændres ved brug af en airexpude.
* Dynamic Gait Index.
* Hele Senior Fitness Test.
* 0-5 muskelstyrketest.
* New Mobility Score.

**Tilbuddet om Icura kan enten udmønte sig ved**

* **Icura-holdtilbud.**
* **Individuel intervention:** Hvor Icura understøtter daglige korte træningspas/hjemmeøvelser. Et kontinuerligt og superviseret træningsforløb, hvor terapeut tilser borger ca. 1 x ugen ved intervention på SC, hjemmebesøg og/eller telefonisk.
* **Almene kontroltider:** kan ICURA benyttes for at understøtte selvtræning.
* **Særlige individuelle kontroltider:** hvor ICURA understøtter selvtræning over en længere periode end vanligt ved kontroltider. Borgere som af forskellige årsager (f.eks. behandlingsforløb på sygehus og/eller restriktioner) ikke kan træne kontinuerligt på Næstved Sundhedscenter.

Dette tilbud er relevant/gældende for borgere med forløb indenfor onkologi, komplicerede med/geri borgere (f.eks. ortopæd eller transplantation) eller Covid-19.

**Intervention på Icura-hold**

* Hvis en borger med en anden diagnose end medicin/geriatri vurderes parat til holdtræning, og sættes på et Icura-hold, skal borger have gavn af genoptræning rettet mod almen afkræftede borgere.
* Derved må borgers oprindelige henvisningsdiagnose ikke kræve særlige hensyn. Hvis borger ikke kan efterleve dette, skal borgere tilbydes et diagnosespecifikt hold: Kræft, neurologi, mental sundhed, relevant ortopæd eller lunge-hold.

**Individuel intervention med ICURA**

* Individuelle interventioner er et kontinuerligt genoptræningsforløb med fremadrettet ugentligt planlagt træningssession, hvor interventionen bærer præg af terapeutstyret genoptræning. Her kan ICURA understøtte borgers hjemmetræning. Som udgangspunkt skal borger tilbydes 1 ugentligt træning, da det forventes, at borger hjemmetræner med ICURA dagligt.
* Borger som har trænet individuelt med ICURA kan have behov for diagnosespecifikt hold.

*Antal gange ved individuel intervention med ICURA*

* Fordi borgerne tilbydes 1 ugentligt superviseret træning, betyder det også, at borgernes max. antal gange sammenlagt for individuel genoptræning og holdtræning vil svare til max. 12 gange.
* Dog kan borgere med komplicerede forløb og/eller med et funktionsniveau der er langt fra habituelt, tilbydes mere end 1 ugentligt individuel intervention og flere antal gange for individuel genoptræning og holdtræning. Det forventes dog, at borger holder sig indenfor rammen max. 24 gange sammenlagt for individuel genoptræning og holdtræning. Drøft altid disse forløb med koordinator/udviklingsterapeut.

****

**Almen kontroltid**

* Som beskrevet i flowdiagram kan borger tilbydes max. 5 kontroltider på 3 måneder. I den mellemliggende periode mellem kontrollerne kan borgers selvtræning understøttes med ICURA.

**Særlige individuelle kontroltider**

* Der er identificeret et behov hos borgerne, der retter sig mod at etablere en mulighed for, at borgere kan tilbydes særlige individuelle kontroller understøttet ved selvtræning med ICURA. Dette gælder for borgere iht. onkologi, komplicerede med/geri eller Covid-19, som ikke kan deltage i regelmæssig individuel genoptræning eller holdtræning pga. behandlingsforløb (kemo og/eller stråler) for hhv. onkologi eller længerevarende komplikationer/restriktioner for hhv. med/geri og Covid-19.

*Hvad er særlige individuelle kontroller?*

* Ved særlige individuelle kontroltider kan borger tilbydes flere individuelle kontroller og i en relevant tidsperiode vurderet ud fra længden på behandlingsforløb og restriktioner.
* Særlige individuelle kontroller er fokus på generel opfølgning ift. borgers funktionsniveau og instruktion i selvtræning, indtil borger er klar til et sammenhængende genoptræningsforløb.
* Forskellen mellem særlige individuelle kontroltider og individuel intervention er, at ved særlige individuelle kontroller vurderes det fra gang til gang, hvornår borger skal tilses igen, og der går mindst 1,5 uge imellem hver kontrol. Derudover bærer de særlige individuelle kontroller mere præg af at være en opfølgning og instruktion ift. borgers videre selvtræning

*Antal gange ved særlige individuelle kontroller med ICURA*

* Antal gange ved særlige individuelle kontroltider aftales indenfor rimelighedens grænser, drøft sagen med koordinator/udviklingsterapeut. Det forventes, at borgers forløb kan holde sig indenfor rammen max. antal 24 gange sammenlagt for individuel kontroller/genoptræning og holdtræning. Det kan dog i nogle af disse forløb være nødvendigt at overskride denne ramme pga. kompleksiteten.
* Vær opmærksom på ved langstrakte forløb, at det kan være en fordel, at borger får en ny GOP, hvis der er tilkommet yderligere komplikationer eller ny operation, som påvirker borgers funktionsniveau og dermed ændrer behandlingsplanen væsentligt. Hermed får vi tilsendt den nyeste viden om borger og videre behandlingsplan.