**Flowdiagram Neurologi**

**Ergoterapi - dysfagi**

Hvis det vurderes ved 1. us., at borger muligvis har en dysfagi-problematik, kan borger tilbydes 1. undersøgelse hos ergoterapeut. Ergoterapeut vil vurdere, om borger har behov for yderligere udredning og/eller intro til hjemmeøvelser/gode råd.

**1. undersøgelse**

Test

* RSS.
* TUG.
* 6 MWT.
* Screening dysfagi risikogruppe.

Andre relevante test

* Urskive-test, også ift. ICURA.
* Relevante uddrag fra den neurologiske US.

Statisk balance

* Tandem/Romberg.
* MCT-SIB.

Dynamisk balance

* Dynamic Gait index.
* Mini-BESTest.

Svimmelhed

* Dizziness Handicap Inventory.

Aktivitet/deltagelse

* Rivermead Mobility index eller HiMAT (højt funktionsniveau).

**Kontroltider eller afslutning**

* Borgers ønske eller ud fra vores vurdering tilbydes max. 5 kontroltider indenfor en 3 måneders periode eller afsluttes efter 1. us.
* 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.

**Evt. andre relevante hold**

* Med/geri 1 og 2.
* ICURA-hold 1 og 2.

**Individuel intervention**

* Kontinuerligt og superviseret genoptræningsforløb.
* Hvis neurologi-hold er lukket, så benyt holdtiderne, så I samles med jeres individuelle borgere.
* Evt. benytte ICURA til at understøtte hjemmeøvelser.

**Neurologi-hold**

8 uger, 2 x ugentligt.

* Testet i RSS, 6 MWT, TUG og/eller anden relevant test.
* Borger kan forflytte sig selv.
* Borger kan efterfølge instruktioner med let verbal/fysisk guidning**.**

**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 1) er blevet så selvhjulpen som muligt/har opnået bedst mulige funktionsniveau, 2) har borger opnået sit SMARTe-mål, og 3) sammenligning mellem borgers start- og sluttest samt testens normværdier. Evt. inddrage pårørende ved vurderingen.
* **Test:** RSS, TUG, 6 MWT (og evt. andre relevante udførte starttest). Herunder vurdering af gangfunktion, balance, kognition og brug af ganghjælpemiddel/hjælpemidler, også ift. habituelle funktionsniveau.
* Følg op på borgers hjemmetræningsprogram og/eller fastholdelse i fysisk aktivitet efter endt forløb på Næstved Sundhedscenter.
* **Kontakt Visitationen**. Ved afslutning og generelt undervejs i borgers genoptræningsforløb, kan det vurderes relevant at kontakte visitationen mhp. hjælpemidler, pleje/hjælp i hjemmet og evt. §86.2 (vedligeholdende træning).
* Resultatet af undersøgelsen benyttes enten som slutnotat eller faglige argumenter til forlængelse. N**orm 24 gange i alt sammenlagt for individuel og holdtræning – og ellers drøft borgers forløb med koordinator/udviklingsterapeut.**



**Neurologi**

**Hvem er målgruppen**

Borgere med neurologiske lidelser bliver delt mellem Næstved Sundhedscenter (SC) og Hjerneskadecenteret (HC, som også hører til Næstved Kommune). Her på Næstved sundhedscenter viderevisiteres borgers GOP, hvis borger hører til Hjerneskadecenteret.

Næstved sundhedscenter varetager følgende diagnoser:

* Parkinson, sklerose, funktionelle lidelser, tidligere apopleksi, tumor/andre skader på rygmarv, myelomatose med spredning til hjernen, hydrochephalus, Guillain Barré, polyneuropati, radikulopati og andre mulige neurologiske sygdomme.

Hjernskadecenteret:

* Nyopstået apopleksi, TCI, tumor cerebri, traumatisk hjerneskade eller hjerneskade efter selvmordsforsøg, hjertestop eller meningitis. HC skal også have besked om disse diagnosegrupper, hvis borger bor på plejehjem eller er på midlertidige pladser (Marksgården).

Borgere med hjernerystelse må vi forvente, at der kommer flere af, pga. øget fokus på området og ny national klinisk retningslinje fra 2021. Der foreligger ikke en klarlagt fordeling mellem SC og HC ift. hjernerystelse.

**Vederlagsfri fysioterapi**

Borgere der også er tildelt vederlagsfri fysioterapi, har stadig ret til genoptræning efter §140 på lige vilkår som andre borgere med funktionsnedsættelse efter kontakt med sygehuset. Vederlagsfri fysioterapi kan sidestilles med et vedligeholdende tilbud til borgeren.

**Test**

Borgerne skal hvis muligt testes med RSS, TUG og 6 MWT samt screening for dysfagi. Andre relevante test udvælges til den specifikke borger, da det kommer an på borgers udfordringer.

**Funktionsniveau på neurologi-hold**

* Borger skal have et funktionsniveau som tillader, at borger kan indgå på et hold med 5 deltagere.

Det betyder, at borger med let verbal/fysisk guidning kan forflytte sig selv og kan efterfølge instruktioner.

**Intervention**

* Postural kontrol/ truncus stabilitet ved alle udgangspositioner.
* Generel mobilisering/forflytninger fra alle udgangspositioner og evt. øve at benytte et relevant hjælpemiddel.
* Gangfunktion.
* Styrke/udholdenhedstræning.
* Kondition/kredsløbstræning.
* Statisk/dynamisk balance.
* Koordination.
* Dual-task opgaver.
* Vestibulær rehabilitering.
* Synsstabiliserende øvelser.
* Bevægelighed/udspænding/neurodynamik.
* Sensorisk input.
* Kognitive opgaver.
* Træning i aktiviteter/deltagelse.

Brug af særlige relevante redskaber:

* Thera-trainer ift. postural kontrol, standfunktion og synsstabiliserende øvelse.
* Ergo-let ved gangbånd ift. gangfunktion.
* Loftlift.
* Ergo-køkken.
* Solitaire pindespil.
* Blaze-pods særligt ift. reaktionsevne og synsstabiliserende øvelser.