



Af ergoterapeuterne Rikke Stolz, t.v.,
Maja B Schaumann Hansen, midt., Karen Andersen, t.h.

ADL-træning højner kvalitet i ældreplejen – og er en samfundsøkonomisk gevinst

Der er mange vindere i projekt Implementering af ADL-træning på Områdecener Møllevang-Bakkegården i Randers. Både borgerne, ergoterapeuter, det interne samarbejde i aktivitetsscenteret, samarbejdet imellem visitator og ergoterapeuter, det tværfaglige samarbejde i plejedistrikt og ergoterapeuter imellem, samt kommunen har fået et løft

ADL-træning – træning i borgernes daglige færdigheder – er en af de opgaver, ergoterapeuterne er uddannet til, men vi oplevede det paradoks i kommunen, at vi stort set aldrig modtog en henvisning/visitation på denne opgave.

Med et projekt, støttet af Ergoterapeutforeningens Praksispulje, har vi sat fokus på denne træningsopgave og sat ergoterapi på dagsordenen på Områdecener Møllevang-Bakkegården og internt i Randers Kommune. Vores resultater er også nået helt til Christiansborg, idet de er formidlet til Eva Kjer Hansen.

En ting er sikkert. Der er mange vindere af dette projekt: borgerne, ergoterapeuterne, det interne samarbejde i aktivitetsscenteret, samarbejdet imellem visitator og ergoterapeuter, det tværfaglige samarbejde plejedistrikt og ergoterapeuter imellem, samt kommunen.

Vores påstand er, at ansættelse af flere ergoterapeuter til at udføre ADL-træning i kommunerne vil højne kvaliteten i ældreplejen betydeligt og være en samfundsøkonomisk gevinst for kom-

munen i form af sparede hjemme-hjælpstimer.

OM PROJEKTET

Ergoterapeuterne valgte i samråd med en enig ledergruppe at starte med at sætte fokus på ADL-træning i udedistrikterne. Det vil sige hos pensionister, der bor i eget hjem.

I samarbejde med visitator var vores udgangspunkt, at borgere, der blev ny-visitoreret, revisiteret eller udskrevet fra sygehuset, ved behov blev henvist til vurdering af træning i daglige færdigheder.

Vi ønskede at benytte undersøgelsesredskabet COPM for at finde ud af, hvad der er det mest presserende, største og vigtigste ADL-problem for borgeren.

Ved at bruge COPM i den indledende kontakt med borgerne, sætter vi fra start borgeren i centrum. Borgeren ønsker måske at blive bedre til at bade selvstændigt eller selv at tage støttestrømper på. Nu har de muligheden ud fra en individuel vurdering af ergote-

rapeuten, som derefter igangsætter et træningsforløb alt efter potentiale.

Det har vist sig at være meget vigtig med et tæt samarbejde med sosu-hjælperne og assistenterne, for at de kan følge op på den ergoterapeutiske træning.

STØTTESTRØMPER

De første mange henvendelser viste sig at omhandle borgernes problematikker med at tage støttestrømper på og af.

Ingen i kommunen vidste hvilke hjælpemidler, der kan bidrage til at gøre borgerne i stand til selv at tage strømper på og af. Vi havde mange forskellige hjælpemidler til afprøvning.

Resultatet blev, at Randers Kommune tog to nye hjælpemidler til af- og påtagning ind i deres sortiment, som kommunens distriktsterapeuter kan bevilge.

I denne undersøgelsesfase blev vi opmærksomme på, at man nogle steder bruger specielle gummihandsker til på- og aftagning af støttestrømper for at lette arbejdsgangen for hjælperne. Det at give støttestrømper på er igennem

mange år blevet nævnt som et problemområde, når der er lavet APV for hjælperne.

Før vi så os om, opstod der et projekt i projektet. Vi gik i gang med at undervise alt plejepersonale i brug af gummihandsker ved på- og afgang af støttestrømper samt introducere til brugen af støttestrømpehjælpemidler og træningsmuligheder for borgerne.

Vi har indgået aftale med sygeplejerskerne om, at de henvender sig til ergoterapeuterne, når de visiterer en borger til at få støttestrømper. Derefter tager vi en kontakt til borgeren for sammen med denne at vurdere, om borgeren selv kan lære at tage dem på og eventuelt af.

Dette er i dag fuldt ud implementeret, og der er mange positive tilbagemeldinger både fra borgerne og plejepersonalet.

ADL-TAXONOMIEN

Vi ønskede at bruge ADL-taxonomien for at finde ud af, hvad borgeren kan. For at højne kvaliteten og tilgængeligheden i samarbejdet med borgeren valgte vi at bruge ADL-taxonomien som et samarbejdsredskab med plejepersonalet.

Se figur ADL-taxonomi side 26.

Vi har opbygget ADL-taksonomien med farver, således at det, der trænes i, får en gul farve, det borgerne skal have hjælp til får en rød farve og det borgerne selv får en grøn farve.

ADL-taxonomien bliver altid fulgt af kommentarer til de enkelte områder og specielt de gule felter, da det er her, der er potentiale for udvikling. Vi har erfaring, at ADL-taxonomien giver et godt overblik for plejen. Den fortæller, hvordan borgerne selv skal have lov at udføre

den givne aktivitet, så selvstændigt som muligt.

Der har været et godt samarbejde med visitatoren og hun har, med baggrund i vores vurdering, ofte bevilget ekstra tid til for eksempel et bad udført af plejepersonalet, fordi der samtidig skulle ske træning af borgeren.

I plejeboligerne fik vi den erfaring, at beboerne sjældent kunne sætte ord på deres aktivitetsproblemer ud fra en COPM-undersøgelse.

Derfor valgte vi at tage udgangspunkt i ADL-taxonomien ved nye indflyttere. Vi tog kontakt til borgeren og dennes hjælper, før borgeren flyttede ind i en plejebolig. Det gav os mulighed for at få indblik i, hvad borgeren har været vant til at kunne udføre selvstændigt i hjemmet.

Vores mål med dette er så vidt muligt at undgå ADL-funktionstab ved flytning af en borger fra privat hjem/beskyttet bolig eller sygehus til plejebolig. Samt skabe tværfagligt samarbejde omkring de enkelte borgere, samt selvfølgelig træne ADL, hvis der er potentiale.

Det er blevet til et projekt i projektet, som er startet rigtig positivt, men svært at gennemføre idet plejepersonalet er normeret efter en fast normeringsmodel og ikke efter central visitation i forhold til tyngden på den enkelte plejeafdeling.

AMPS

Vi ønskede at blive i stand til at teste og analysere, hvilke motoriske og processuelle vanskeligheder borgeren eventuelt har ved brug af Ann Fishers standardiserede test AMPS.

Vi har besluttet at bruge AMPS-undersøgelsen udelukkende til borgere i udedistriktet, og til borgere der har tre

eller flere aktivitetsproblematikker ud fra en COPM-undersøgelse.

Vi ønsker for fremtiden, at den kan blive yderligere implementeret, og ønsker at arbejde videre med at gøre journalnotaterne bedre og mere brugbare for vore samarbejdspartnere.

RESULTATER

Igennem projektperioden har ergoterapeuternes resultater vist sig at være en opfyldelse af kommunens mål om tilfredse borgere, samt en god forretning for kommunens pengekasse i sparede hjemmehjælpstimer.

Ergoterapeuterne modtager efter to års fokus på at få implementeret ADL-træning, så mange henvisninger på vurdering og træning i daglige færdigheder, at vi har oprettet venteliste og er nødt til at prioritere i opgaverne.

Vi mener, som Lederartiklen i Randers Amtsavis, (Se boks side 28.) at "Det er vigtig, at et tilbud om ADL-træning kommer ud til alle potentielle brugere."

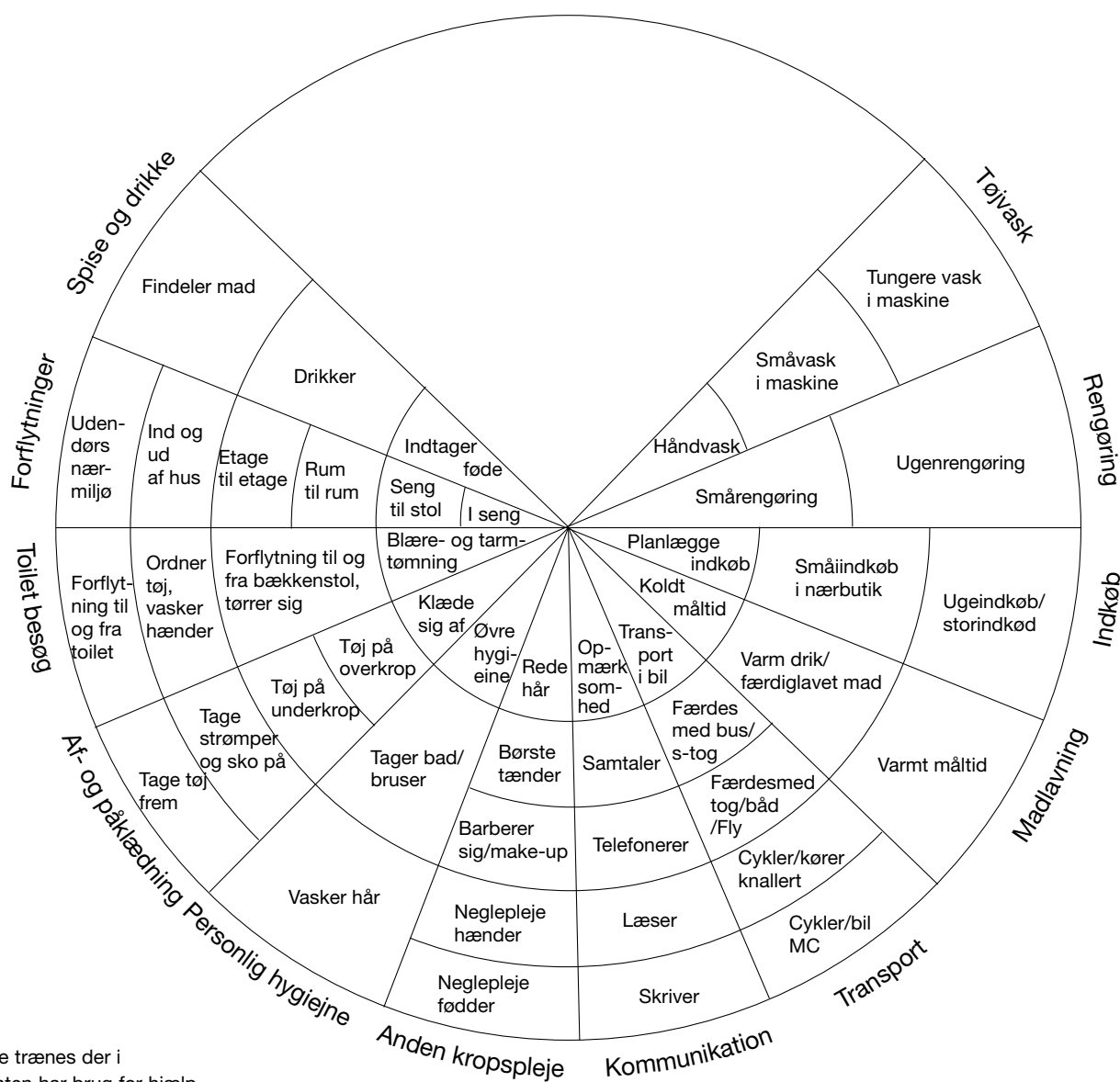
Nu er det op til politikerne at afgøre om, det skal blive en realitet, for dette kræver mere end blot at ændre på arbejdstilrettelæggelsen inden for ældreplejen.

Det kræver omstrukturering og konvertering af timer til at ansætte flere ergoterapeuter, samt fuld opbakning ●●●

OM ORDBRUG

I artiklen bruges ordet træning som en fællesbetegnelse for genoptræning efter sundhedsloven og serviceloven, samt vedligeholdende træning.

ADL-taxanomien



- Dette trænes der i
- Klienten har brug for hjælp
- Klienten kan selv

De farvede felter bruges til at udfylde ADL-taxonomien, alt efter træningsbehov hos den enkelte borger.

fra vores ledelse, at vores opgave er at træne borgerne intensivt i ADL, for at opnå resultater.

Vores projekt er afsluttet, resultaterne er et godt grundlag for en videre udvikling af kvaliteten i de tilbud, Randers Kommune yder omkring træning og hjemmepleje.

Resultaterne er formidlet til embedsmænd i Randers Kommunes sundheds- og ældresektion på et møde, hvor de

kom på besøg på Områdecener Møllevang.

Vi mener at have gode argumenter for at ansætte flere ergoterapeuter i Randers Kommune til at træne borgernes daglige færdigheder.

Det er naturligt for os, at det er ergoterapeuten som undersøger, vurderer og træner borgernes daglige færdigheder.

Vi vil gerne opfordre alle distriktsergoterapeuter i kommunerne til at holde

fast i dette, for at vi sammen kan få en klarere profil på ergoterapeuternes bidrag til træning og velfærd.

Ønskes yderligere oplysninger kan ergoterapeut Karen Andersen kontaktes på tlf. 89 15 20 71, eller mail: molak@randers.dk

Tværfaglighed forbedret

Ergoterapeuternes erfaring i projektet på Områdecener Møllevang-Bakkegården i Randers Kommune har været, at ledergruppen har formidlet "Implementering af ADL-træning" som et tværfagligt projekt med plejepersonalet, og at ergoterapeuterne udelukkende har arbejdet som konsulenter.

I praksis har vi fået opbakning af de fleste distriktsledere i plejen. De er gået ind i opgaver, hvor ergoterapeuten har oplevet, at plejepersonalet, der kommer hos borgerne i hjemmet, ikke følger borgernes mål. Dette til trods for en grundig beskrivelse i ADL-taxonomien. Den støtte fra plejedistriktslederen har været et vigtigt samarbejde i implementeringen af ADL-træning.

Vores arbejdsmetode har været, at ergoterapeuten undersøger, vurderer og træner borgerne intensivt den første periode, og der visiteres individuelt.

Senere i forløbet overtager plejen under vejledning delvis eller helt træningen, hvor ergoterapeuterne efter en given periode, der vurderes individuelt,

evaluerer med borgeren. Ergoterapeutens konstante fokus på at opnå en tydelig dialog og samarbejde med plejen har øget kvaliteten af det tværfaglige samarbejde med borgeren i centrum betydeligt.

Fysioterapeut Dorte Bruun udtaler: "På mine gymnastikhold har jeg flere gange hørt brugere med glæde i stemmen fortælle hinanden om de ting/opgaver i dagligdagen, de enten fortsat kan eller er blevet i stand til igen efter et forløb med ADL-træning i hjemmet.

Men det er ikke kun brugerne, der har haft gevinst af dette projekt. Tværfagligheden både internt i terapeutgruppen og mellem terapeuter og plejepersonale har fået et løft.

Fysio- og ergoterapeuter imellem har fået mere fokus på hver vores fagområde. Jeg er som fysioterapeut blevet mere opmærksom på at inddrage mine ergoterapeutkollegaer hos brugerne i forhold til ADL-opgaver. Det skaber langt mere sammenhæng i tilbudene fra kommunen omkring træning og hjem-

mepleje, at alle faggrupper er på banen. I samarbejdet med plejepersonalet mærker jeg også et løft i form af et mere kompetent og fagligt engageret personale."

SUNDHEDSFREMMENDE PERSPEKTIV

Ergoterapeuterne er igennem projektperioden blevet en kendt og efterspurgt faggruppe ikke mindst på grund af to visitorers gode samarbejde i at tænke sundhedsfremmende sammen med os.

Visitor Sonja Petersen udtaler: "ADL-projektet har betydet, at jeg ved, hvilke muligheder jeg kan tilbyde borgerne. Jeg har altid set mulighederne og det sundhedsfremmende perspektiv. I dag ved jeg, hvad ergoterapeuterne kan bidrage med på det plan. Man kan sige, at vi har opdaget hinandens faglighed og ved at arbejde sammen, har vi flyttet mange brugere. Projektet har flyttet fokus til vores samarbejde omkring borgeren, og i dag er vi opmærksomme på hinandens forcer." ● ● ●

RESUME

Ergoterapeutforeningens praksispulje har støttet et projekt: Implementering af ADL-træning i en del af Randers Kommune. Dette har skabt øget fokus på, hvad ergoterapeuterne kan bidrage med i samarbejdet omkring træningen af borgerne.

Vi har dokumenterede resultater i form af borgernes øgede tilfredshed, og at borgerne er blevet bedre til at klare sig selv, som viser sig i en samfundsøkonomisk gevinst.

Kommunalformen giver mulighed for at tænke nyt. Så vågn op politikere og ledere, bolden er givet videre til jer.

Vi kan ikke få ansat sosuhjælpere og -assistenter til at passe vores borgere, der har brug for dette, men vi kan give dem muligheden for at blive i stand til at klare sig selv.

PROJEKT ADL-TRÆNING PÅ MØLLEVANG

- Projektets periode 1. jan. 2005 – 31. dec. 2006
- Mål med projektet
 - Implementering af ADL-træning på Områdecener Møllevang-Bakkegården
 - Kompetenceudvikling for de 3 ergoterapeuter
 - Udvikle en veldokumenteret ergoterapeutisk praksis
- Antal træningsopgaver i projektperioden
 - Ergoterapeutisk ADL-vurdering – hos antal bruger: 112
 - ADL-træningsforløb igangværende og afsluttede – hos antal bruger: 97
- Andet
 - Alle brugere revisiteres af visitator efter træningsforløbet
 - Borgerne er blevet mere selvhjulpne svarende til 74,75 Hjemmehjælpstimer pr. uge
 - I projektet har vi som mål at være med til at sætte fokus på ADL-træning i hele Ny Randers Kommune

ERGOTERAPI PÅ DAGSORDENEN

- Randers Amtsavis bragte en artikel d. 24. oktober 2006 med en beskrivelse af et eksempel på en borger. Han har opnået at blive i stand til at tage støttestrømper på og af selv. Artiklen bliver fulgt op af en Lederartikel, der blandt andet skriver: "ADL-træning- et godt tilbud-", "En vigtig kvalitet i hverdagen er ikke at være afhængig, at kunne selv". Det er vigtigt, at et tilbud om ADL-træning kommer ud til alle potentielle brugere".
- "Kvalitet i Ældreplejen" er et projekt som Eva Kjer Hansen har startet i 2005, med høringer blandt borgere og ansatte i Vejle, Næstved og i Randers d. 27. november 2006.

Ved høringen i Randers fortalte vores Områdechef Marianne Høegh Hansen om ergoterapeuternes ADL-projekt på Områdecener Møllevang- Bakkegården og nogle af vore resultater.

På Socialministeriets hjemmeside under Ældre er dette udmøntet i et forslag til kommunerne om, at kommunerne inden for temaet "arbejdstilrettelæggelse" – fokuserer på tidlig træning i daglige færdigheder (teamsamarbejde mellem borgeren, sosu- personale, visitator og ergoterapeut).

Eva Kjer Hansen mener, at dette hører til under forslag, som kommunerne umiddelbart kan føre ud i livet inden for den nuværende lovgivning.