

Ydelseskatalog for genoptræning i Vallensbæk og Ishøj Kommuner

Indhold

Indledning.....	3
Begrebsafklaring.....	3
Retningslinje for visitation.....	3
Tjek-tider	3
Individuelt genoptræningsforløb.....	3
Holdtræning	4
Kombinationsforløb.....	5
Den geriatriske målgruppe	5
Ydelser	6
Geriatrici.....	6
Underben	7
Knæ.....	7

Indledning

(METATEKST – læseguide)

Ydelseskataloget definerer pakker og succesmål for visitation af genoptræning i Ishøj og Vallensbæk Kommuner.

Begrebsafklaring

En pakke sætter rammen for antal træninger og hvor mange minutters træning, en borger får tildelt. Ifølge lovgivningen skal kommunerne tildele genoptræning på baggrund af en konkret, individuel vurdering af borgernes træningsbehov. Pakken skal derfor forstås som en ramme for visitation af genoptræning. En borger kan i praksis afslutte genoptræning, før pakken er opbrugt, hvis borgeren ikke har behov for hele pakken for at genvinde sin funktionsevne. En borger kan tilsvarende have behov for flere træningsgange, end pakken rummer for at opnå målet for genoptræningen. Hvis en borger ikke er klar til at afslutte genoptræningen, når pakken er opbrugt, kan den ansvarlige terapeut tildele borgeren ekstra træninger ud over pakken.

Succesmål er et udtryk for, hvor mange procent af borgerne i den enkelte diagnosegruppe, der forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme. Succesmålet er sat med udgangspunkt i typisk kompleksitet og konkurrerende problemstillinger for den enkelte diagnosegruppe.

Ydelseskataloget er inddelt efter regioner og/eller diagnoser.

Retningslinje for visitation

Retningslinjen beskriver kriterierne for, om en borger bliver visiteret til tjek-tider, et individuelt træningsforløb og/eller et holdtræningsforløb. Retningslinjerne gælder for de fleste diagnosegrupper. Dog er der særskilte retningslinjer for den geriatriske målgruppe, fordi denne gruppe er meget uhomogen.

Tjek-tider

(Individuelt forløb, hvor borgeren efter den indledende samtale og undersøgelse træner selvstændigt og kun kommer hos terapeuten ca. hver 3. uge for at få justeret træningsmængde og indhold)

Målgruppe

Borgere, der kognitivt og fysisk kan håndtere træningen selvstændigt. Disse borgere får kun visiteret et forløb med tjek-tider.

Borgere, der primært har behov for strategier til at vægte mængden af aflastning eller belastning. Dette er typisk borgere med ortopædkirurgiske problemstillinger, alvorligere frakturer, akutte prolapsrelaterede smerter eller borgere med kroniske smerter. Disse borgere bliver visiteret til et forløb med tjek-tider, hvor terapeuten guider dem gennem den akutte fase, indtil de er klar til at starte det egentlige genoptræningsforløb.

Borgere, der ikke længere har behov for at deltage i holdtræning for at opnå deres mål for træning men i stedet kan træne selvstændigt. Disse borgere overgår til tjek-tider hos terapeuten, hvis der fortsat er behov for terapeutisk supervision.

Individuelt genoptræningsforløb

(Individuelt forløb, hvor borgeren efter den indledende samtale og undersøgelse træner alene med en fysioterapeut eller ergoterapeut. Træningen kan foregå på træningscenteret, i nærområdet eller i borgerens hjem)

Målgruppe

Borgere, der er meget svækkede (fx sidder i kørestol), og som:

- har behov for hjælp til forflytninger
- er i risiko for at falde, hvis de ikke har en persons støtte
- ikke har energi til både at gennemføre træningen og til at klare transport til og fra træningscenteret

Borgere med kognitive problemstillinger, som betyder at de:

- ikke kan forstå en instruktion og omsætte den til handling
- går i stå, når de træner, og ikke har initiativ til selvstændig at igangsætte træningen igen
- bliver forvirrede ved for mange indtryk omkring dem

Borgere, som af psykiske årsager ikke kan indgå i holdsammenhæng fx på grund af social angst.

Borgere med multiresistente bakterier eller andre smitsomme sygdomme. Denne gruppe borgere trænes oftest i borgerens eget hjem.

Borgere, der har behov for, at træningen foregår i hjemmets omgivelser for, at de kan overføre de genvundne færdigheder til deres hverdag. Dette er oftest borgere med neurologiske problemstillinger eller demens.

Borgere, som hører og ser dårligt.

Specielt for bækkenbundstræning

Borgere der ikke kan udføre et viljemæssigt knib i bækkenbunden.

Borgere der har brug for endnu en palpatorisk undersøgelse for at få trænet de rigtige muskler.

Holdtræning

(Holdforløb, hvor borgeren træner et individuelt tilrettelagt træningsprogram sammen med andre borgere med lignende problemstillinger. Træningen foregår på træningscenteret, i nærområdet eller i svømmehallen)

Målgruppe

Borgere der fysisk, psykisk og kognitivt kan deltage og indgå i holdsammenhæng.

Borgere der kan forstå en instruktion og omsætte den til handling.

Borgerne kan have nedsat gangfunktion og være delvist afhængig af en kørestol men alligevel være holdegnat, hvis de kan gå sikkert med fx albuestok eller rollator.

Specielt for de reumatologiske og ortopædkirurgiske forløb:

Borgere, hvor smerter og nedsat funktionsniveau spiller ind, så de har behov for løbende terapeutisk vejledning i håndtering af smerter, medicinering, be- og aflastning samt behov for overvågning af øvelser.

Borgere med større smerter, der har brug for løbende supervisionen samt gavn af erfaringen fra medtrænende borgere. Denne gruppe borgere har ikke nødvendigvis behov for at blive presset i træningen men kan profitere af dele af fællestræningen i centret.

Specielt for bækkenbundstræning

Borgere, der kan udføre et viljemæssigt knib i bækkenbunden med styrke 3 (0-5 styrketest) visiteres til holdtræning. Har borgeren ved undersøgelsen et knib på 2 men er kognitiv velbevaret, kan høre og taler og forstår dansk, så visiteres borgeren også holdtræning.

Kombinationsforløb

Nogle borgere vil få mest udbytte af at blive visiteret til en blanding af holdtræning og individuel træning.

Målgruppe

Borgere, der har behov for terapeutsupervision til den fysiske og kognitive træning og til at overføre funktionsløftet til hverdagsaktiviteter.

Borgere, der som supplement til holdtræning har behov for få gange af mere behandlingsmæssig karakter fx manuel behandling af arvæv, akupunktur eller afspændingsteknikker.

Den geriatriske målgruppe

Borgere i den geriatriske målgruppe er kendetegnet ved at have komplekse problemstillinger og konkurrerende lidelser, hvilket gør gruppen heterogen. Gruppen rummer borgere med gode ressourcer, som har behov for genoptræning på grund af fysisk funktionstab efter fx en sygdomsperiode. Gruppen rummer også borgere med få psykiske, kognitive og sociale ressourcer, som har sværere ved at profitere af genoptræning, og derfor har behov for mere eller andet end et fysisk løft for at opnå et højere aktivitetsniveau i deres hverdag. Den geriatriske målgruppe bliver visiteret til genoptræning ud fra følgende kriterier:

1. Borgere med gode kognitive og sociale ressourcer. Borgeren lever et aktivt liv, har ikke daglig kontakt med hjemmeplejen og er motiveret for genoptræning. Borgeren formår at overføre funktionsløftet til hverdagsaktiviteter.
Denne kategori af borgere tilbydes et **holdforløb** på styrkehold på træningscenteret eller på udeholdet på stranden.
2. Borgere med generelt gode ressourcer og som er motiveret for genoptræning. Der er tvivl om, om borgeren har begyndende kognitive problemstillinger.
Denne kategori af borgere tilbydes et **kombinationsforløb** bestående af træning på styrkehold eller udeholdet samt ergoterapi. Det ergoterapeutiske tilbud består af udredning af kognitive problemstillinger og eventuel efterfølgende individuel eller hold intervention.
3. Borgere med mange konkurrerende lidelser, hvor funktionstab er sket over længere tid. Borgeren har både fysiske og kognitive udfordringer, men er motiveret for genoptræning.

Hvis borgeren har ressourcer til at deltage i holdtræning, og kan profitere af det sociale element i holdtræningen, tilbydes et **kombinationsforløb** bestående af balance- eller styrkehold suppleret med individuel træning med ergoterapeut med henblik på at overføre funktionsløftet til hverdagsaktiviteter.

4. Borgere med få ressourcer generelt - fysisk, psykisk eller kognitivt. Borgeren lever et ikke-aktivt liv og virker ikke motiveret for genoptræning. Borgeren tilbydes et **individuel forløb** med enten ergoterapeut eller fysioterapeut afhængigt af borgerens problemstillinger. Hvis borgeren modtager hjemmehjælp, kan forløbet koordineres med hjemmeplejen.

UDKAST

Ydelser

(I dette afsnit er pakkeforløb til målgrupperne geriatri, underben og knæ præsenteret som eksempler.)

Geriatric	
Målgruppe	Geriatric - ældre borgere med komplekse problemstillinger
Successmål	80 % af borgerne forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme.
Ydelsen kan indeholde	Holdtræning på styrkehold Holdtræning på balancehold Individuel træning i træningscenter, i borgerens hjem eller nærmiljø Kombinationsforløb af holdtræning og individuel træning
Hyppeghed og varighed	<p><u>Styrkehold:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 24 gange holdtræning á 45 min 2 gange om ugen</p> <p><u>Balancehold:</u> Indledende samtale og undersøgelse 120 min Maksimalt 20 gange holdtræning á 45 min 2 gange om ugen</p> <p><u>Individuel træning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 12 gange individuel træning á 45 min 1-2 gange om ugen</p> <p><u>Kombinationsforløb:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 16 gang holdtræning á 45 min og 6 gange individuel træning á 45 min 2-3 gange om ugen</p> <p>Varigheden af forløbet vil altid basere sig på en konkret individuel, faglig vurdering fra den ansvarlige terapeut.</p>

Underben	
Målgruppe	Borgere med skade på fod, ankel og underben herunder brud og seneskader.
Successmål	75 % af borgerne med fraktur forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme. 90 % af borgerne med achillesseneruptur forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme.
Ydelsen kan indeholde	Tjek-tider Holdtræning
Hyppeghed og varighed	<u>Tjek-tider:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min Ca. 1 gang hver 3 uge <u>Holdtræning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 12 gange holdtræning á 60 min 1 gang om ugen Varigheden af forløbet vil altid basere sig på en konkret individuel, faglig vurdering fra den ansvarlige terapeut.

Knæ	
Målgruppe	Borgere der er opererede i knæet eller har pådraget sig en skade i knæet. Herunder korsbåndsoperation, meniskoperation, ledbåndsskader, slidgigt, kunstigt knæled (TKA) og pådraget skade på knæ i form af luxation af patella, bruskskade, gener efter vrid i knæet, slag på knæ eller degenerativ skade.
Successmål	90 % af borgerne, der er korsbånds- og meniskopererede eller har fået et kunstigt knæ, forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme. 80 % af borgerne, der har pådraget sig en skade på knæet eller har slidgigt, forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme.

	85 % af borgerne med ledbåndsskader forventes at kunne afslutte deres genoptræningsforløb inden for den definerede ramme.
Ydelsen kan indeholde	Tjek-tider Holdtræning Individuel træning
Hyppeghed og varighed	<p>Korsbåndsopererede</p> <p><u>Tjek-tider:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min Ca. 1 gang hver 3 uge</p> <p><u>Holdtræning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 60 gange holdtræning á 60 min 2 gang om ugen</p> <p>Meniskopererede</p> <p><u>Tjek-tider:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min Ca. 1 gang hver 3 uge</p> <p><u>Holdtræning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 12 gange holdtræning á 60 min 2 gang om ugen</p> <p><u>Individuel træning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 8 gang individuel træning á 45 min 2 gang om ugen</p> <p>Pådraget skade på knæ</p> <p><u>Tjek-tider:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min Ca. 1 gang hver 3 uge</p> <p><u>Holdtræning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min</p>

Maksimalt 20 gange holdtræning á 60 min
2 gang om ugen

Individuel træning:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 16 gang individuel træning á 45 min
2 gang om ugen

Ledbåndsskader

Tjek-tider:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min
Ca. 1 gang hver 3 uge

Holdtræning:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 24 gange holdtræning á 60 min
2 gang om ugen

Individuel træning:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 12 gang individuel træning á 45 min
2 gang om ugen

Kunstigt knæled

Tjek-tider:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 9 individuelle gange á 30 min
Ca. 1 gang hver 3 uge

Holdtræning:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 12 gange holdtræning á 60 min
2 gang om ugen

Individuel træning:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 12 gang individuel træning á 45 min
2 gang om ugen

Slidgigt (GLAiD-træning)

Tjek-tider:

Indledende samtale og undersøgelse 60 min
Maksimalt 5 individuelle gange á 30 min
Ca. 1 gang hver 3 uge

	<p><u>Holdtræning:</u> Indledende samtale og undersøgelse 60 min Maksimalt 17,5 gange holdtræning á 60 min 2 gang om ugen</p> <p>Varigheden af forløbet vil altid basere sig på en konkret individuel, faglig vurdering fra den ansvarlige terapeut.</p>
--	--

UDKAST