

Indlæg af: Anne-Mette Hansen, social- og sundhedsassistent i Roskilde kommune.

Hjælp Til Selv Hjælp – HTSH

I januar 2015, startede Roskilde Kommune et pilot projekt, som har til formål at arbejde intenst og tværfagligt med nyudskrevne borgere, eller borgere som af en eller anden grund har haft et funktionstab, for i samarbejde med borgeren at genvinde samme funktionsniveau, eller i så høj en grad, som muligt - som borgeren havde før sygdom.

Borgerne visiteres til et 8 ugers forløb, i Hjælp Til Selv Hjælps teamet.

I teamet er der ansat 5 sygeplejersker (heraf 1 afd.leder), 13 social- og sundhedsassistenter, 2 fysioterapeuter og 2 ergoterapeuter. Gennem et tæt tværfagligt samarbejde, hjælpes borgerne til enten at genvinde deres oprindelige funktionsniveau, eller så tæt på som muligt.

Over 50 % af de borgere der er igennem forløbet, er fuldt selvhjulpne når HTSH har haft dem igennem et 8 ugers rehabiliteringsforløb.

De resterende visiteres videre til den almindelige hjemmepleje.

Der er ca. 60-80 borgere løbende, tilknyttet HTSH teamet.

Forløbet er opdelt i 8 faser.

Fase 1 – 4 (inden for 5 dage):

HTSH adviseres om at vi skal modtage en ny borger. Borgeren kontaktes af HTSH, og der laves en opstartssamtale med borgeren, pårørende om forløbet. I samtalen identificeres borgerens mål, der foretages en basis screening bestående af ernærings screening (EVS), EQ-5D screening (egenvurdering af helbredstilstand / livskvalitet), fysio-test, ergo-test, medicinggennemgang, COPM (ergoterapeutisk redskab til vurdering af borgerens egen tilfredshed med udførelse af vigtige daglige aktiviteter), samt triagering

Der udarbejdes en rehabiliteringsplan, i samarbejde med borger / pårørende.

Fase 5 (1-8 uger):

Midtvejsevaluering. Der følges op på fastsatte mål, og der justeres, når det er hensigtsmæssigt.

Fase 6 (inden 8 uger):

Evaluering og afslutningssamtale. Der udføres triagering og de samme screeninger, som i fase 1-4, det vurderes om mål er nået. Nyt mål identificeres til 'egen 4 ugers indsats', og borgeren repræsenteres for de kommunale og frivillige tilbud, der findes i kommunen.

Fase 7 (4 uger efter afslutning):

Opfølgningssamtale med borgeren. Der udføres triagering og livskvalitet test, og der følges op på både eksisterende samt evt. nye mål. Borgeren overgår nu til 'egen 3 måneders indsats'.

Fase 8 (3 mdr. efter afslutning.):

Møde med borgeren / pårørende. Der udføres triagering og livskvalitet test, og der følges op på eksisterende mål og evt. nye mål identificeres.

Ovenstående er køreplanen for et forløb i HTSH, men der er mange daglige udfordringer.

Vores hjem er generelt ikke indrettet på at vi f.eks. ikke kan gå selv, men måske skal sidde i kørestol, i en tid, eller anvende rollator. Dørkarmene er for smalle, dørtrinene er i vejen, badeværelset er ikke stort nok, badeværelset ligger i kælderen eller på første sal, der er ægte tæpper på gulvene, - fysisk kan der være mange barrierer.

Psykisk kan det også være en stor udfordring. Det er svært for alle, at leve med en pludselig opstået sygdom. Meget forandres i hverdagen, og ikke at kunne det man plejer, er rigtigt svært at acceptere for de fleste mennesker.

Men jeg er glad for mit arbejde i HTSH teamet – det giver mange udfordringer, men også mange gode oplevelser. Det er fantastisk at være med i processen fra udskrivelse til genvindelse af tabt funktionsniveau.