

HJEMMEVEJLEDNING FOR SEN-HJERNESKADEDE



Ergoterapeuter/hjemmevejledere Jette Fog, Frederiksberg Kommune og Mette Søndergaard, freelance
jette-fog@diakonissen.dk, ergomette@yahoo.dk

Baggrund

Liv reddes som aldrig før. Den hjerneskadede tilbydes lange intensive genoptræningsforløb på forskellige hospitaler og centre. Når disse forløb afsluttes starter den hjerneskadedes kamp for at få en ny dagligdag til at fungere. Ansvarret overgår gradvist - eller måske pludseligt til den hjerneskadede selv og/eller ikke mindst til den nærmeste pårørende. Alle har et potentiale, som først udvikler sig når det udfordres – og jo mere kvalificeret det udfordres, desto bedre udvikling.

Det er derfor af stor betydning at det personale, der støtter den hjerneskadede har et grundlæggende indblik i og viden om hjerneskadeproblematikken.

Hjemmevejledning ved f.eks. ergoterapeut kan være den nødvendige kvalificerede støtte, der sikrer en bedst mulig overgang fra genoptræningsopholdet til det nye liv.

Desværre er det på trods af servicelovens muligheder ikke almindeligt at dette tilbud gives. Vi ønsker med denne poster at sætte fokus på *hjemmevejledning* som en mulighed i fase 3 og 4. *Hjemmevejledning* kan ydes ud fra serviceloven, § 73.

Rehabilitering

- Fase 1 - forløbet indtil hospitalsindlæggelse
- forløbet på hospitalet i den akutte fase
- Fase 2 - hospitalets optræningsstart på rehabiliteringsforløbet
- Fase 3 - genoptræning/rehabilitering efter udskrivning
- Fase 4 - tilværelsen på længere sigt

Serviceoven § 73

Kommunen sørger for tilbud om hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor p.g.a. betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

En case

I 1991 fik en nu 50 årig mand en hjerneblødning. Ingen fysiske problemer men nedsat initiativ, stærkt svækket evne til at planlægge og strukturere dagligdagen, tendens til at "gå i sort". Udskrives til eget hjem. Fik i 1996 tilkendt førtidspension efter forsøgsvis tilbagevenden til tidligere job (akademiker). Er fraskilt, 2 børn på nu 14 og 16, der bor hos deres mor. Efter erhvervsafprøvnig i 2000 bevilges *hjemmevejledning* m.h.p. at få den hjemlige base op at stå som nødvendig forudsætning for evt. skåne- eller flexjob.

Før intervention
Lejligheden: Behov for kommunal hovedrengøring i flere omgange. Ophoben af aviser, vasketøj, uåbnet post m.m. Benyttes kun som nødtørftigt overnatningssted. Usamlet klædeskab, minimalt udstyret køkken.
Børn og ex-hustru: Samvær var tilfældigt. Aftaler blev sjældent overholdt. Har præsteret at brænde familien af en juleaften – og være den, der havde gaverne til børnene...
Venner og bekendte: Indskrænket netværk, aldrig gæster hjemme. Ustabil i.f.t. fritidsinteresser – idræt og musik.
Arbejdsliv: Uafklaret i forhold til fremtidsplaner, flexjob, skånejob, arbejdsidentitet.



Hjemmevejlederens opgaver
•Støtte den hjerneskadede til selv at træffe valg – og til at få indflydelse på sin egen situation. Dette med udgangspunkt i den hjerneskadedes egne behov og forudsætninger og gives med respekt for den enkeltes integritet og værdighed.
•Støtte og udvikle selvhjulpethed i dagligdagen herunder deltage i hjemmets praktiske opgaver sammen med den hjerneskadede bl.a. m.h.p. at skabe trykthed, struktur og stabilitet.
•Støtte den hjerneskadede til at opnå og fastholde egen identitet, herunder udfylde de roller den enkelte har, samt opnå en mere aktiv livsudfoldelse. Støtte til at bevare socialt netværk og deltage i diverse fritids- og kulturaktiviteter.
•Rådgive og vejlede pårørende samt andre nøglepersoner.

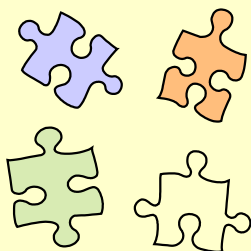


Efter intervention
Lejligheden: Velfungerende base. Indrettet med klædeskab, ny vandseng, pc, reoler, billeder på væggene, tv, musikanlæg. Et veludstyret køkken, der bruges. Støtte til rengøring v. hjemmeplejeren 1x ugen.
Børn og ex-hustru: En far, børnene kan regne med. Velfungerende samvær med den nødvendige fleksibilitet i.f.t. teenagebørn. Tager ifølge ex-hustru sin del af forældresvaret – "Jeg kan regne med ham!"
Venner, bekendte, fritidsliv: Stabil, har genoptaget kontakt med tidligere venner/bekendte, jævnligt gæster derhjemme. Stabil i.f.t. idræt og musik. Fritidsinteresser er udvidet.
Arbejdsliv: Er nået til en accept af sin livssituation. At interesser og familie fylder rigeligt og at der ikke er kræfter/overskud til også at have et arbejdsliv – "Og jeg har det godt med det!"



Redskaber

COPM (Canadian Occupational Performance Measure)
AMPS (Assessment of Motor and Process Skills)
A-ONE (The Ánadottir OT-ADL Neurobehavioral Evaluation)
ADL-taxonomien
WHO-trivselsskema til måling af positiv livskvalitet



Konklusion

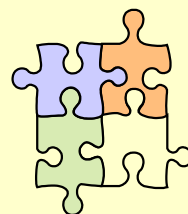
I arbejdet med de hjerneskadede oplever vi, at behovet for en fagligt velkvalificeret støtteperson er stort – både for den skadede og de pårørende.

Som ergoterapeuter har vi neurologisk viden, gode redskaber til at analysere aktivitetsudførelsen, kan definere ressourcer/ problemer og graduere støtten. Derudover nævner familierne, at den kontinuitet, vedholdenhed og rummelighed, som vi tilbyder, er af stor betydning.

I faserne 3 og 4 er tilbuddene til de hjerneskadede ofte ikke velkoordinerede og der mangler viden i kommunerne om mulighederne. Ansvarer kommer derfor tit til at ligge hos den hjerneskadede og de pårørende, og ikke alle har det nødvendige overskud til denne opgave. En *hjemmevejleder* kan være med til at sætte struktur, koordinere tilbuddene og samle brikkerne i det kaos, der ofte forekommer.

Det handler om livskvalitet!

Anbefaling: Vi anbefaler, at der efter afsluttet genoptræning / fase 2 bliver bevilget *hjemmevejledning* efter Serviceloven, §73 til den hjerneskadede.



**Hjemmevejledning
-vi gør en forskel!**