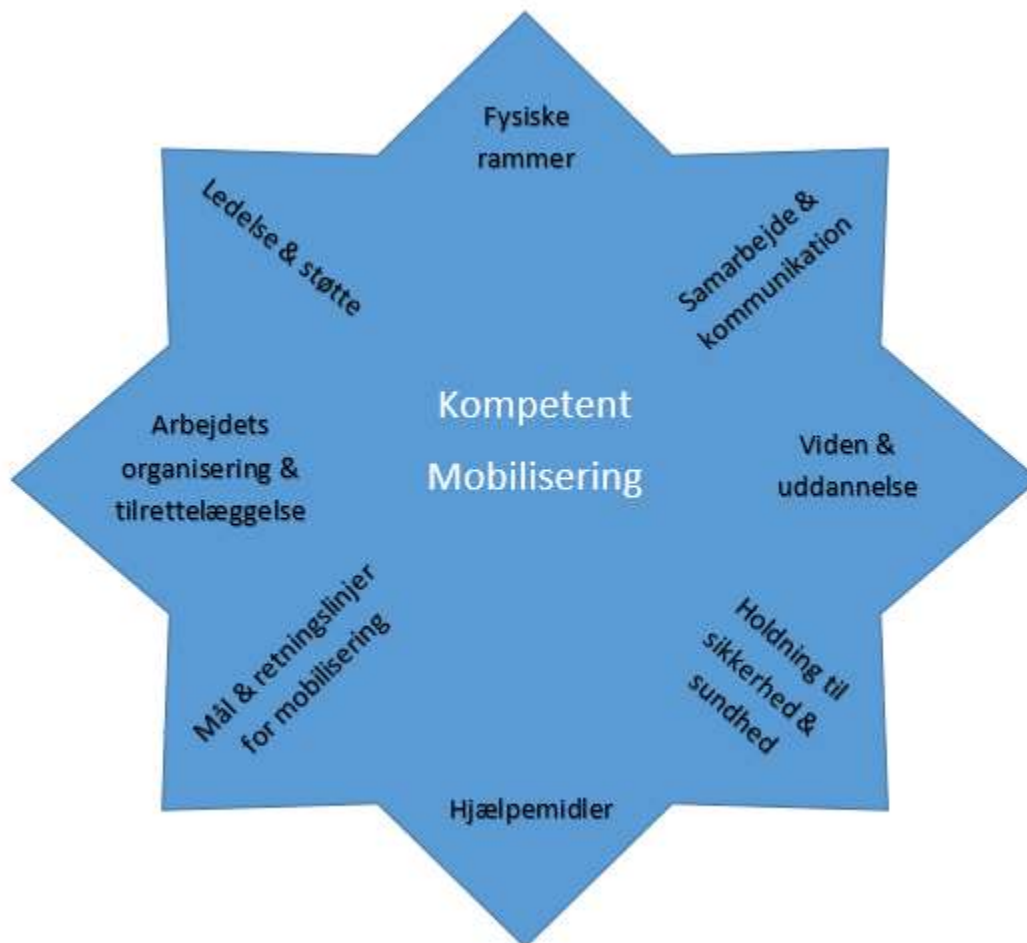




BILAGSSAMLING

Kompetent Mobilisering



Bilagssamling

Bilagssamlingen indeholder en række procedurer, værktøjer og modeller, som vi anvender i kompetent mobilisering på ældreområdet i Ikast-Brande Kommune.

Tanken med bilagssamlingen er at skabe overblik over, hvilke værktøjer vi bruger men også at gøre dem let tilgængelige for jer, der arbejder med kompetent mobilisering i dagligdagen. Procedurerne er udarbejdet for at kunne hjælpe jer i hverdagen.

Modellerne anvendes selvfølgelig i det daglige og praktiske arbejde – men er også tænkt som inspiration til tværfaglige dialoger i personalegruppen.

Har du ideer til nye eller justerede modeller eller nye procedure, så kontakt arbejdsmiljøkonsulenten.

- Bilag 1: Analyse modellen
- Bilag 2: Bestilling af permanente hjælpemidler
- Bilag 3: Procedure ved spilerdug
- Bilag 4.A: Risikovurdering - siddende balance
- Bilag 4.B: Risikovurdering – ståfunktion
- Bilag 5: Dialogværktøj og vurderingsskema ifm. 2-1
- Bilag 6: Refleksionsmodel
- Bilag 7: Forflytningsstjernen
- Bilag 8: Organiseringen af arbejdet med kompetent mobilisering

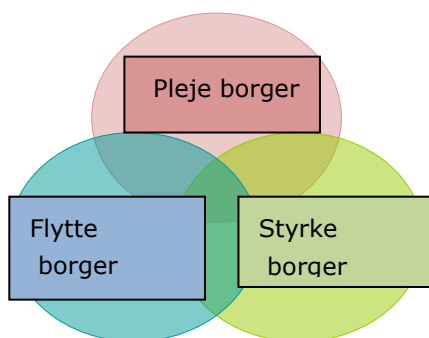
Bilag 1: Analyse modellen

Formålet med analysemodellen er, at mobiliseringen af borgeren er analyseret, vurderet og planlagt, så mobiliseringen kan udføres bedst muligt for borgeren og sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvareligt for medarbejderen. Modellen vil også bidrage til, at vi har fælles tilgang til arbejdet omkring mobilisering af borgerne.

Før du mobiliserer

Hvad er formålet?

Hjælpe borgeren med at komme fra A til B, lejrning, sårpleje, personlig hygiejne, aflastning, behandling, sansestimuli, træning, påklædning, personlig pleje, aktivering etc.?



Brug analysemodellen

- **Analyse af det naturlige bevægemønster:**
 - Hvordan ville en rask person lave bevægelsen?
 - Hvorfor kan borgeren ikke det?
 - Hvad gør borgeren i stedet for?
 - Hvordan kan du støtte borgeren i bevægelsen?
 - Husk: bevægelsen foregår i små bidder.
- **Analyse af borgerens ressourcer, for at hjælpe forflytteren til at afklare rolle, opgave og hjælpemiddel:**
 - **Funktionsniveau 1:** Borgeren er næsten selvhjulpen og behøver kun verbal støtte fra medarbejderen.
 - **Funktionsniveau 2:** Borgeren er mindre selvhjulpen og har færre kræfter til at hjælpe til. Borgeren kan også være kognitivt udfordret og have svært ved at forstå situationen og skal derfor have mere hjælp. Mindre forflytningshjælpemidler som spilerdug og overflytningsplatform anvendes på dette niveau.
 - **Funktionsniveau 3:** Borgeren er ikke selvhjulpen og kan ikke – eller kun meget lidt hjælpe til. Der anvendes derfor hjælpemidler, der effektivt mindsker gnidningsmodstanden, og som kan vende/trække/løfte borgeren uden personalet belastes unødigt.

• Risikovurdering

- Hvilke konsekvenser har borgerens funktionsniveau på graden af belastning i forflytningen?
- Hvilke dele af mobiliseringen er belastende, og hvordan kan belastningen nedsættes?
- Er der forskel på, hvornår på dagen forflytningen gennemføres?
- Hvor i forflytningen er der en risiko for, at enten du eller borgeren kan komme til skade? Og hvordan kan det undgås?
- Er der brug for, at vi i hele eller dele af forflytningen er 2, der hjælper borgeren og hvorfor? **Brug bilag 5.**

• Valg af hjælpemiddel

- Brug af hjælpemidler betyder mere komfortable mobiliseringer for borgeren, og at du belastes mindre. Men giver også mulighed for større grad af selvhjulpethed hos borgeren.
- God mobilisering af borgerne giver bedre forløb, der har indflydelse på forebyggelse af tryksår og færre komplikationer.
- Valg af hjælpemiddel foretages på baggrund af en grundig analyse af borgerens ressourcer samt risikovurdering af mobiliseringen.

• Planlæg forflytningen

- Skab plads.
- Hjælpemidler inden for rækkevidde.
- Er der brug for hjælper 2, så aftal med vedkommende hvor og hvornår.

Under mobiliseringen

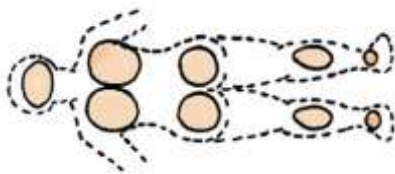
• Arbejdsteknik

- Placér dig, så du har en god balance – bred understøttelsesflade.
- Brug vægtoverføring,
- Alle 3 næser (næse- og skosnuder) i samme retning.
- Undgå vrid og foroverbøjning.
- Arbejd med kort rækkeafstand – armene tæt på kroppen – stå tæt ved byrden.

• Inddrag de fysiske love

- Hvor er tyngdepunkterne, og hvor skabes der friktion?
- Udnyt skråplanet.
- Bådprincippet – placér tyngden på det, der glider.
- Vægtstangsprincippet.

P



Tyngdepunkter



Vægtstangsprincippet



Bådprincippet

Bilag 2: Bestilling af permanente hjælpemidler

Hjælpemidler - ansøgning om hjælpemiddel (1/1) ×

Læg en opgave til Ingen specifik brugerrolle

Ø:PL Rolighedsparken Dag Egne

Vejledning
Observationen anvendes til ansøgning om hjælpemidler til borger

Årsag til henvendelse
Fx har APV-mæssige udfordringer, eller har mistet gangfunktionen så behov for kørestol*

Helbredsmæssige oplysninger ↗
Borgers diagnose, prognose, funktionsniveau, tilstanden stabil, nedadgående, i et træningsforløb*

Beskriv aktivitetsproblematikken og behovet
Beskriv funktionsniveau, fx hvorfor borger ikke kan gå og hvor ofte borger skal til en bestemt aktivitet.*

Hvilke hjælpemidler er der behov for?

Bilag 3: Procedure ved brug af spilerdug

Typer af spilerdug:

I Sundhed & Ældre anvendes 3 typer af spilerdug:

- **Rød.** Anvendes til lydløse mobiliseringer i forbindelse med for eksempel pleje af terminale og demente borgere. Anvendes også med fordel ved påklædningsituationer, påtagning af støttestrømper og lignende, fordi det er mere elastisk end de andre typer. Det er den udgave der ikke "knitrer".
- **Grøn.** Anvendes ved generel mobilisering af personer i en seng. Det kan være til og fra en seng eller kørestol. Denne type støjer mindre end den blå, men til gengæld er det knapt så stabilt som den stive blå type.
- **Blå.** Anvendes ved meget tunge forflytninger samt ved arbejde på temperaturfølsomme madrasser og vekseltrykmadrasser. Denne type er af et meget stift materiale, hvilket gør, at det ikke former sig som en blød dug.
Alle 3 typer leveres i 150 cm bredde.

Rengøring af spilerdug:

Da der ikke er syninger/huller i spilerdug, kan rengøring og desinfektion hurtigt gennemføres ved at tørre spilerdugen over med vådserviet fx med sæbe og/eller med desinficerende midler (f.eks. ethanol, sprit, klor).

Spilerdug er ikke et recirkulationshjælpemiddel, og det anbefales at betragte Spilerdug som et materiale, der følger en enkelt person. Når spilerdugen er slidt, eller personen ikke skal benytte den, kasseres den.

Alle glidematerialer mister effekt ved brug og i vask, og derfor kan det anbefales at have en procedure for antallet af vaske-/renseprocesser. Spilerdugen kan ikke holde til at komme i vaskemaskine.

Se gerne link: <https://spilerdug.dk/forsiden/produkter/spilerdug/generelt-om-spilerdug/>

Bestilling af spilerdug:

Når lageret af spilerdug er opbrugt, sendes bestilling til hjælpemiddeldepotet på mail hjalpemiddeldepotet@ikast-brande.dk. Det er vigtigt, at der er en "tydelig" leveringsadresse, da vi bestiller til levering direkte hos den forflytningsvejleder, der bestiller, da det er et fragtfirma, der leverer til det pågældende plejecenter.

Bilag 4.A + 4.B: Risikovurdering ved hjælp af algoritmer

En algoritme er en trinvis beskrivelse af en aktivitet. Metoden kan bruges som risikovurdering ved mobilisering og kan altså betragtes som hjælp til refleksion over praksis.

Bilag 4 a+b er udarbejdet for at støtte medarbejderne i at vurdere borgerens siddende balance og ståfunktion. Algoritmerne anvendes inden borgeren mobiliseres ud af sengen. Den siddende balance skal analyseres først.

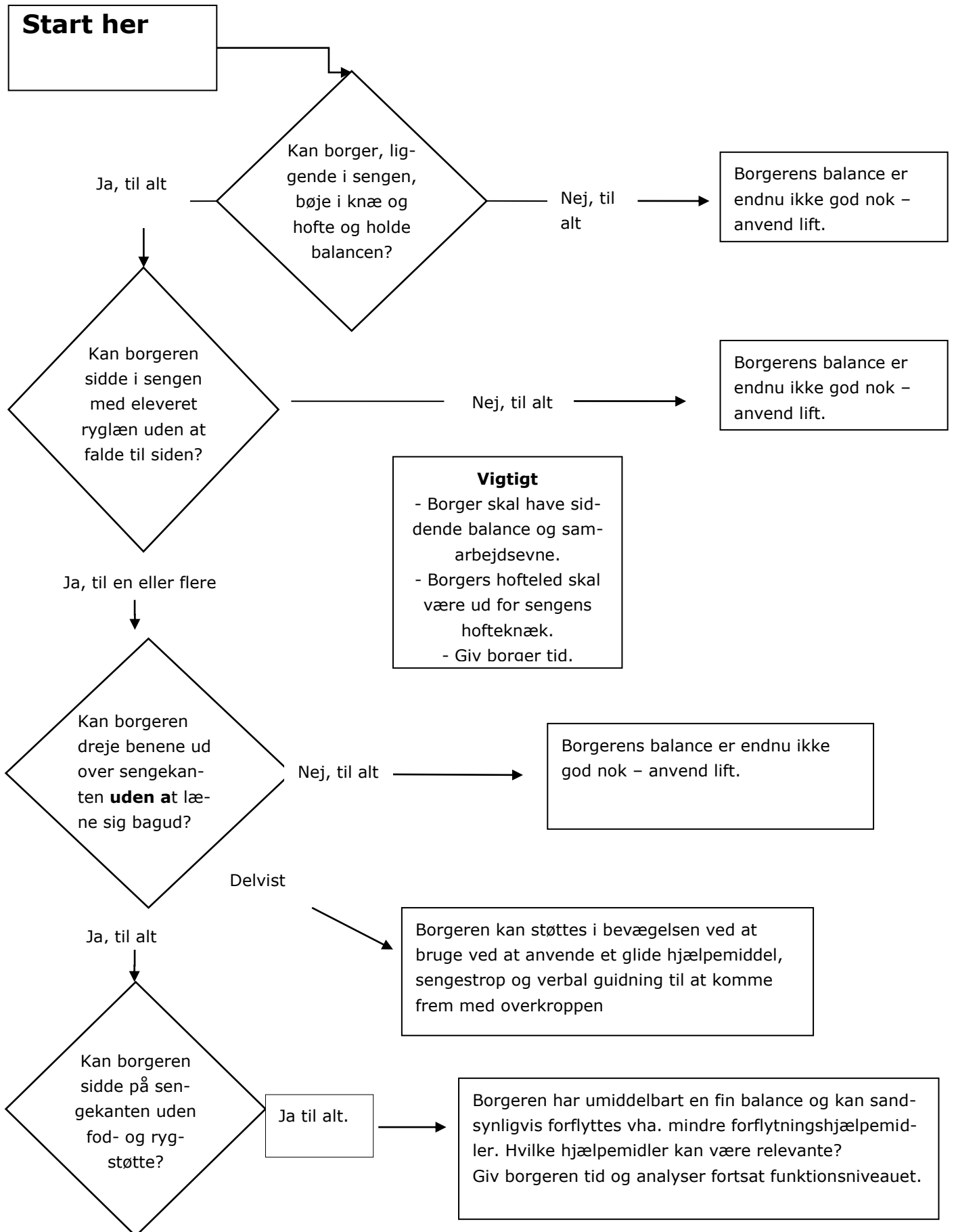
Undervejs vil du få stillet en række spørgsmål, som du skal svare "ja", "nej" eller "delvist" til. Hvert svar resulterer i en pil videre – enten til et nyt spørgsmål eller til et forslag til, hvordan du kan komme videre.

"Vejene" i algoritmerne kan slutte med nogle spørgsmål til refleksion. Disse spørgsmål kan du evt. drøfte med dine kolleger lige efter mobiliseringen, på personalemøder eller i forbindelse med kurser.

Bilag 4.A - Risikovurdering: Siddende balance

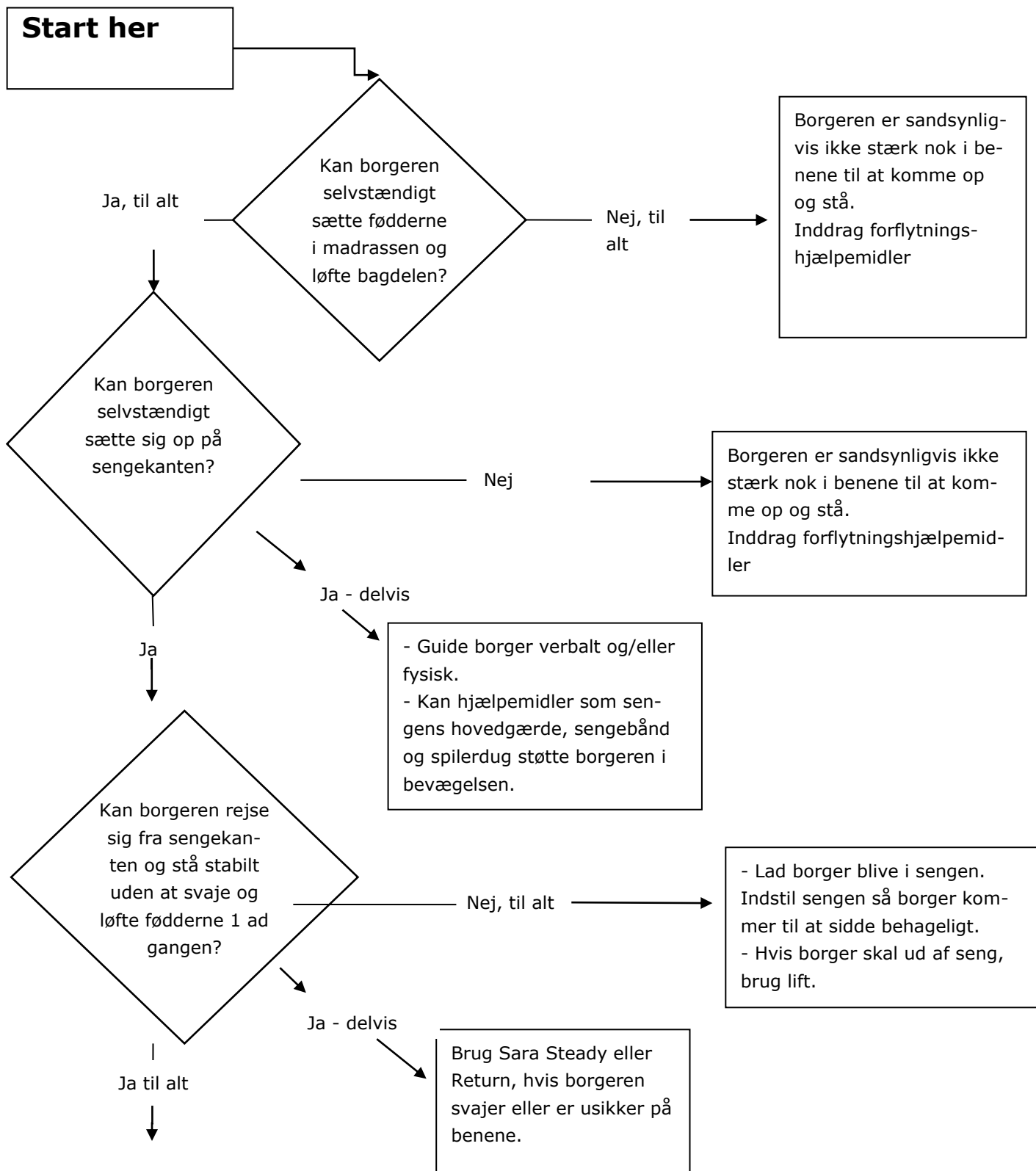
Navn: _____

Cpr: _____



Bilag 4.B: Risikovurdering – ståfunktion.

Navn: _____ Cpr: _____



Borgerens stå funktion er umiddelbart tilstrækkelig til at lave overførings forflytninger.
Skal borgeren gå over længere afstande eks. Ud til badeværelse er det en god ide at gå bagefter med en kørestol.
OBS: Undlad at holde fast i borgeren eller at borgeren holder i dig. Skulle borgeren falde er der risiko for, at du også falder.

Bilag 5: Risikovurdering- og vurderingsskema i forbindelse med 2-1

Alle temaer vurderes og krydses af i kolonnerne mod højre (1-4). Kun 1 kryds i hver række. Værdien af scoren skrives under "værdi" og lægges sammen. Afhængig af score, drøftes det ud fra scoretabellen, om og hvordan der kan optimeres på forflytningen, så man kan gå fra 2-1. Det beskrives hvilke hjælpemidler, der skal anvendes. Vurderes det, at man fortsat skal være 2 til mobiliseringen, begrundes det. Vurderingen dokumenteres i Cura under døgnrytmeplan.

Score Tema	1	2	3	4	Værdi
Kan borgeren hjælpe til under forflytningen?	Borgeren kan hjælpe til i alle led af forflytningen.	Borgeren kræver ikke mere hjælp end stand-by, verbal guidning og mental støtte.	Let fysisk støtte i form af en hånd på skulderen eller et tryk på knæet.	Borgeren har behov for massiv fysisk støtte eller behovet for hjælp er uforudsigeligt og/eller svingende.	
Er borgeren stabil siddende?	Ja borgeren kan sidde selvstændig på sengekanten uden kontakt til gulvet.	Borgeren kan sidde selvstændig, men har brug for at have fødderne på gulvet.	Borgeren har brug for støtte af en medarbejder for at sidde på sengekanten.	Borgeren kan ikke sidde på sengekanten uden hjælpemidler.	
Hvordan er borgerens samarbejdsevne og vilje?	Borgeren indgår fuldt ud i forflytningen og kan sagtnes forstå beskeder.	Borgeren har brug for guidning og enkle beskeder.	Borgeren har brug for massiv guidning og har lang latenstid,	Borgeren kan ikke samarbejde eller er ikke i stand til at følge enkle vejledninger.	
Har borgeren problemer med tonus?	Nej.	Let øget/sænket tonus i enten arme eller ben.	Stærkt øget tonus i enten arme eller ben.	Stærkt øget eller nedsat tonus i både arme og ben.	
Vægt?	Borgeren er normalvægtig.	Borgeren er overvægtig.	Borgerens kropsform gør det fysisk udfordrende at forflytte vedkommende.	Borgeren er bariatrisk og vedkommendes vægt og størrelse giver anledning til ændre arbejdsgange.	
Er pladsforholdene i orden?	Pladsforholdene er i orden.	Der skal flyttes mindre møbler (stole/natbord, vasketøjskurv etc.) for at kunne arbejde omkring borgeren.	Sengen skal flyttes for at have ordentlig plads til forflytningen.	Pladsbehovet er ikke opfyldt.	

Er der andre tilstande, som med stor sandsynlighed kan påvirke mobilisering/forflytning eller lejrning?
 Eksempelvis: proteser, ødemer, svag ryg, skrøbelig hud, amputation, stomi, respiratorisk påvirket, sonder, stærke smerter etc.

Score Tabel

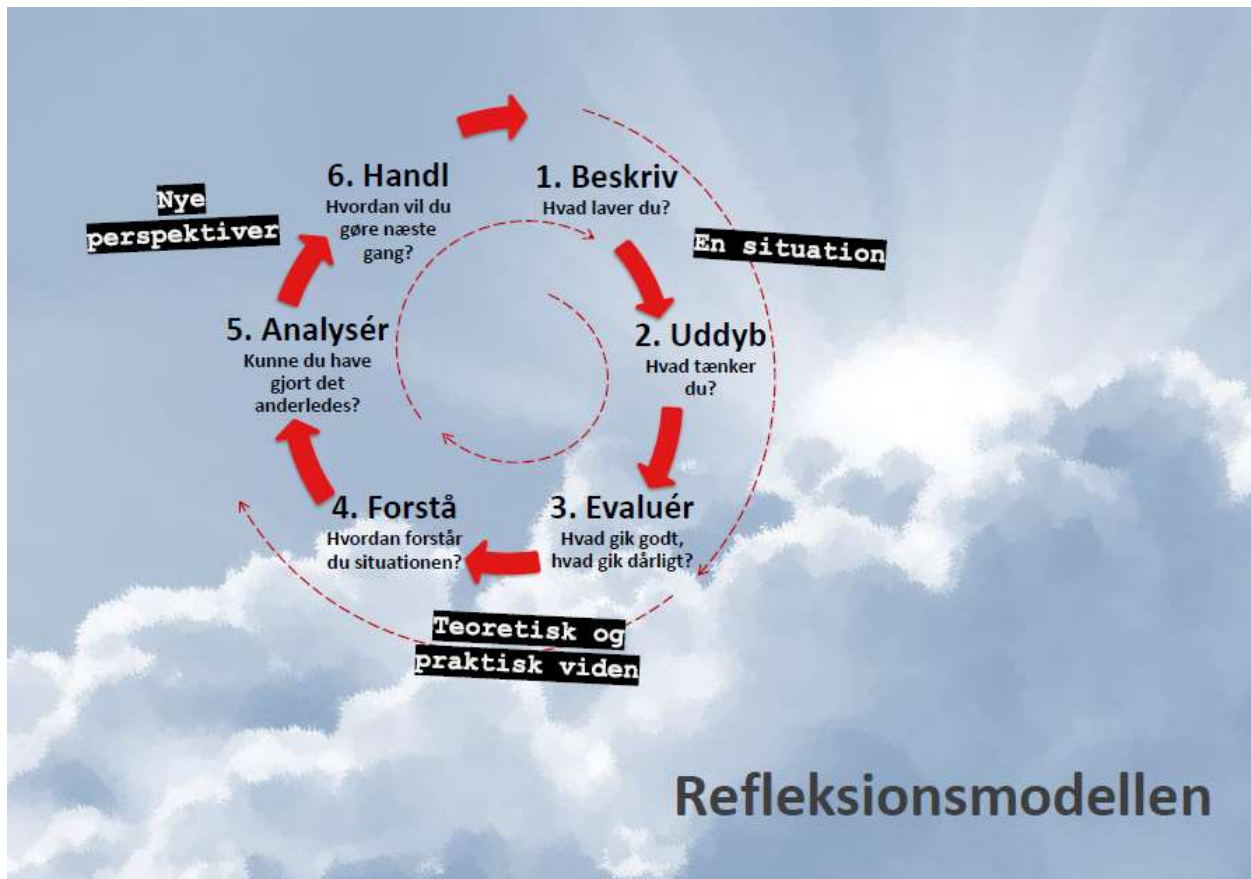
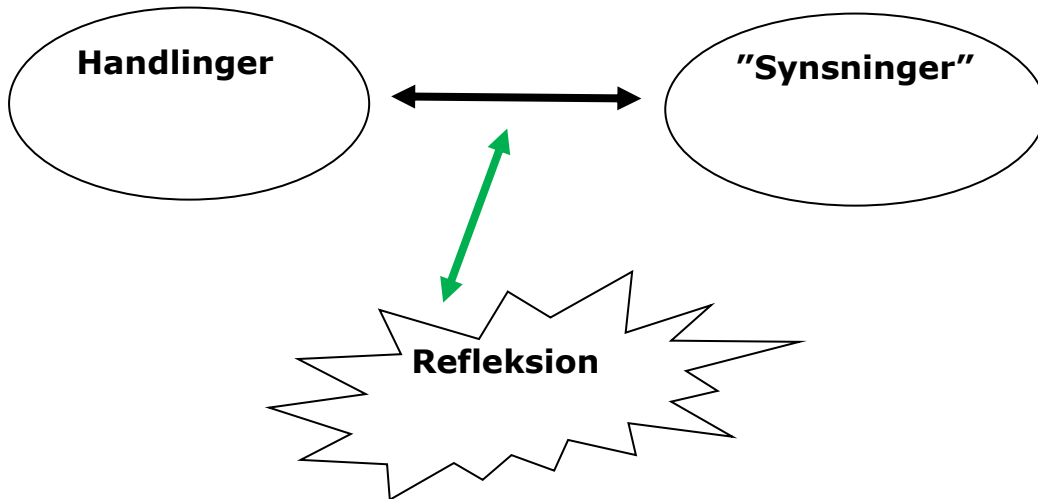
Score	Støtte	Behov
6-8	Let	Mobiliseringen ingen kan umiddelbart foretages af 1 person.
9-12	Moderat	Mobiliseringen kan, med justeringer i praksis eller tilføjelse af flere/andre hjælpemidler, foretages af 1 person.
13-17	Omfattende	Der kan være behov for ekstra tid eller ekstra personale i mobiliseringen.
18-24	Fuld støtte/hjælp	Borgeren eller situationen hos borgeren vurderes umiddelbart at være så udfordrende, at det ikke er hensigtsmæssigt at være alene om mobiliseringen

Bilag 6: Refleksionsmodel

Refleksion handler om at blive klogere på praksis og fagligt kvalificere vores handlinger. Det handler om at blive tilpas forstyrret, så vi tænker over, hvorfor vi gør, som vi gør.

Ved refleksion lytter vi til os selv, vores kolleger og stiller nysgerrige eller opklarende spørgsmål – spørgsmål som begynder med hvordan, hvor, på hvilken måde osv.

En hjælp til refleksion kan også være perspektivskifte – som går ud på at sætte sig i den andens sted og se sagen fra en anden vinkel. Ex: hvordan ville min kollega opleve situationen? Hvordan ville borgeren opleve situationen?



Refleksionsproces.

1: Beskriv

Man spørger sig selv: hvad var det, jeg oplevede? En situation.

2: Uddyb

Hvilke erfaringer har jeg gjort? Hvad tænker jeg om situationen? Hvad har andre oplevet i tilsvarende situationer? Hvilke erfaringer har de gjort?

3: Evaluér

Nåede man det man gerne ville gennem de handlinger, man har udført? Var mine handlinger hensigtsmæssige? Hvad gik godt, hvad kunne være gået bedre?

4: Forstå

Hvordan forstår du situationen?

5: Analysér

Hvorfor gik det, som det gik? Er målene med det jeg gjorde hensigtsmæssige på kort og på længere sigt? Hvad er der lært af dét, der er gjort? Hvor og hvornår kan man anvende det, der er afprøvet?

6: Hvordan vil du gøre næste gang?

Bilag 7: Forflytningsstjernen

Forflytningsstjernen er en metode til at udvikle kompetent mobilisering på jeres arbejdsplads. Alle de forskellige elementer tilsammen udgør jeres forflytningskultur. En kultur består af det vi gør, ting vi siger og mener, og de miljøer som vi gør, tænker og siger noget i.

På en arbejdsplads viser kulturen sig f.eks. i den måde, vi er sammen på i hverdagen, samarbejder om opgaverne eller oplærer nye medarbejdere.

Vejen til at forbedre arbejdet omkring mobilisering, er at kigge på arbejdspladsens kultur omkring mobilisering og sammen finde ud af, hvad der hæmmer og fremmer kompetent mobilisering i hverdagen.

Forflytningsstjernen har 8 takker, et for hvert af de områder der har betydning for jeres praksis. Nedenfor er de enkelte områder beskrevet, og der er nogle eksempler på, hvad stjernetakkerne kan indeholde. Men det er op til jer på arbejdspladsen at beskrive, hvad I forstår ved overskifterne.

Ledelse og Støtte

Ledelsens beslutninger om eksempelvis arbejdstilrettelæggelse, indkøb af hjælpemidler osv. påvirker den måde, man mobiliserer på. Det er vigtigt, at ledelsen viser, at kompetent mobilisering er en del af den gode kvalitet i arbejdet. AMO skal give hjælp og støtte i tilfælde af tvivl.

Samarbejde & Kommunikation

Vidensdeling klæder jer på til mobiliseringsopgaven hos den enkelte borger og er med til at udvikle jeres kompetencer. Vidensdeling kræver vilje til samarbejde på tværs af vagter og fag samt evne til at kommunikere.

Sundhed & faglighed

Hvordan bruger I jeres faglighed til at udvikle praksis, så mobiliseringerne er bedst mulige for borgeren og sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt for jer?

Viden & uddannelse

Viden om mobilisering er nødvendig for at kunne arbejde forsvarligt omkring borgeren. Kompetenceudvikling kan ske på flere måder: vidensdeling på arbejdspladsen eller i netværk, kurser eller efteruddannelse.

Fysiske rammer

Gode fysiske rammer er vigtige for at kunne mobilisere sikkert med høj kvalitet. De fysiske rammer handler også om at få plads til hjælpemidler og de gode arbejdsstillinger.

Hjælpemidler

Hjælpemidler er vigtige arbejdsredskaber omkring mobilisering. Hjælpemidler har flere fordele. De kan bidrage til, at borgeren bliver mere selvhjulpne og til, at medarbejderne skånes for unødige belastninger. Brug af hjælpemidler kræver, at de er let tilgængelige, og at man har fået instruktion i, hvordan de benyttes.

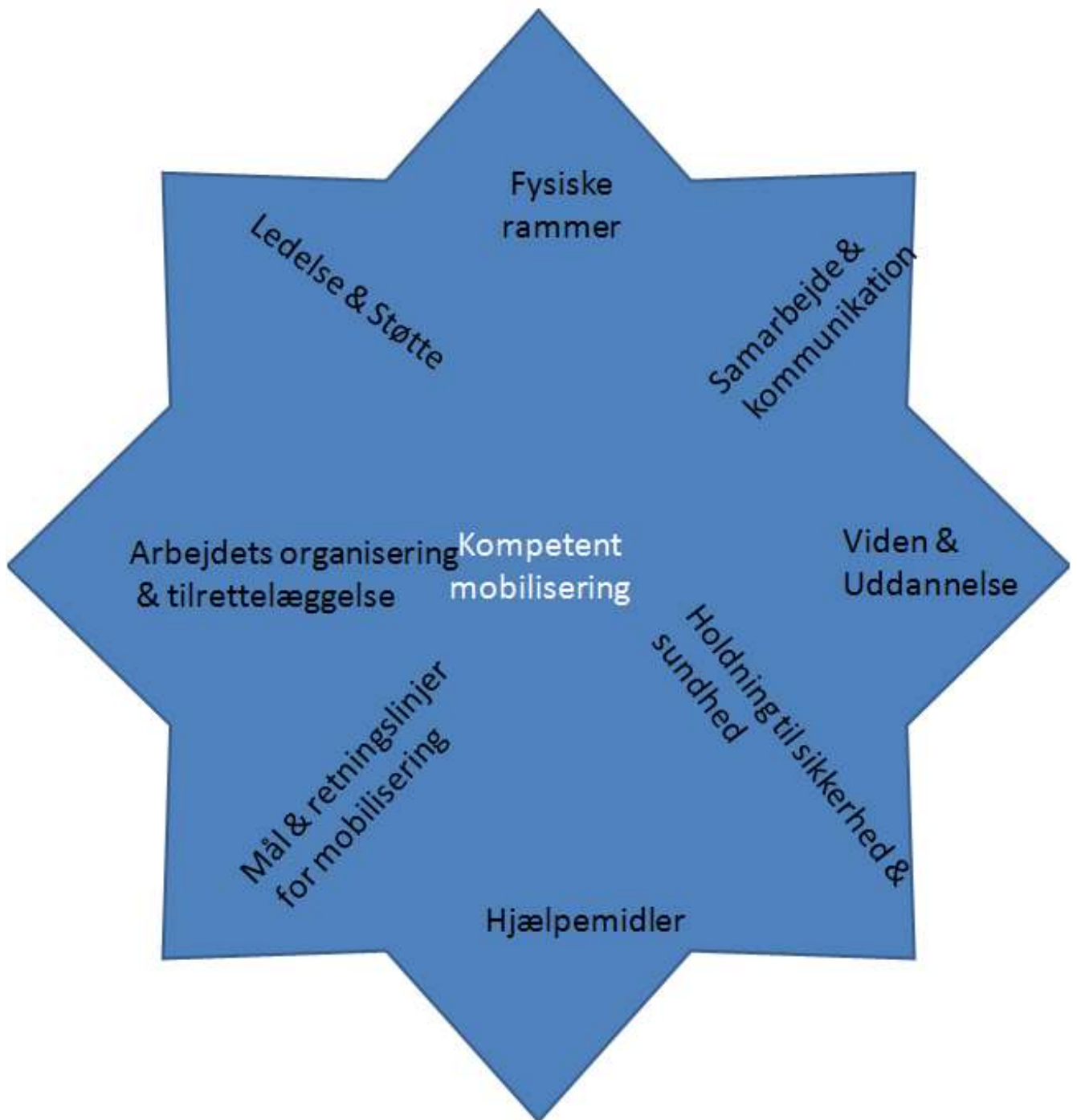
Mål & retningslinjer for mobilisering

Fælles mål og holdninger samt klare retningslinjer for, hvordan jeres mobiliseringspraksis skal være, er med til at sikre kvaliteten i arbejdet.

Arbejdets organisering & tilrettelæggelse

Tilrettelæggelsen af arbejdet har betydning for, hvor mange belastende mobiliseringer I hver især har, samt for det tidspres man kan opleve. Den samlede plejetyngde bør tænkes med i tilrettelæggelsen af arbejdet.

Bilag 7: Forflytningsstjernen



Bilag 8: Organisering af kompetent mobilisering

