

## 4. Status for Døgnrytmeskema 13-13.20

**1. møde 6.10.21.** – Præcision af fælles opgave, Hammel ønsker at integrere døgnrytmeskema i PFP / Udskrivningsrapport

**2. møde 18.11.21.** – Hammel Neurocenter har haft en auditeringsproces. Har sat en målplan at bruge 2022 på at arbejde med at kvalificere deres udfyldelse kommunikations indsatser. Vil gerne integrere døgnrytmeoverleveringer i denne proces.

Plan: Denne gruppe sparer med Hammel gennem 2 fastsatte opfølgingsmøder

**3. møde: 5.5.22.** Dialog møde med oplæg fra Hammel

**4. Møde 22.9.22.** Derefter vil der være et samlet beskrivelse

# Relevant information ved overlevering:

## **Ved forflytninger oplysning om**

a) Borger selv kan forflytte, b) om borger kan ved verbal støtte, c) kan ved støtte af 1 person, d) kan ved støtte af 2 personer. Dertil: a) hvor lang tid en forflytning tager og b) om der er behov for samme personstøtte i hele den afsatte forflytningsperiode. Evt. med tilføjede beskrivelser af neurofaglige strategier ved forflytninger.

## **Indsatser gennem natten**

Er der behov for a) tilsyn eller b) personalekontakt gennem natten, ved behov: Beskrivelse af formen for indsats om natten (skal borger vendes/ støtte til at vide om det er nat eller dag o.l.).

## **Rehabilitering og medicin**

På udskrivelsestidspunktet plan for medicinindtagelse, før / efter måltid, evt. andre for rehabiliteringsforløbet relevante opmærksomhedspunkter i forhold til medicin indtag

## **Tilrettelæggelse af et døgn fra 8.00 morgen til 8.00 morgen**

Deltagelse i aktivitet / hvil over døgnet. Hvor lang tid kan borger deltage i aktivitet, (eks. sonde, kognitive aktiviteter, fysiske aktiviteter), hvor lang tid pause, hvordan skal pausen være. Kan borger være selv / have egen tid i pausen?

## 5. Nedsat kommunikation 13.30-13.50

Emnet dagsordensat med henblik på:

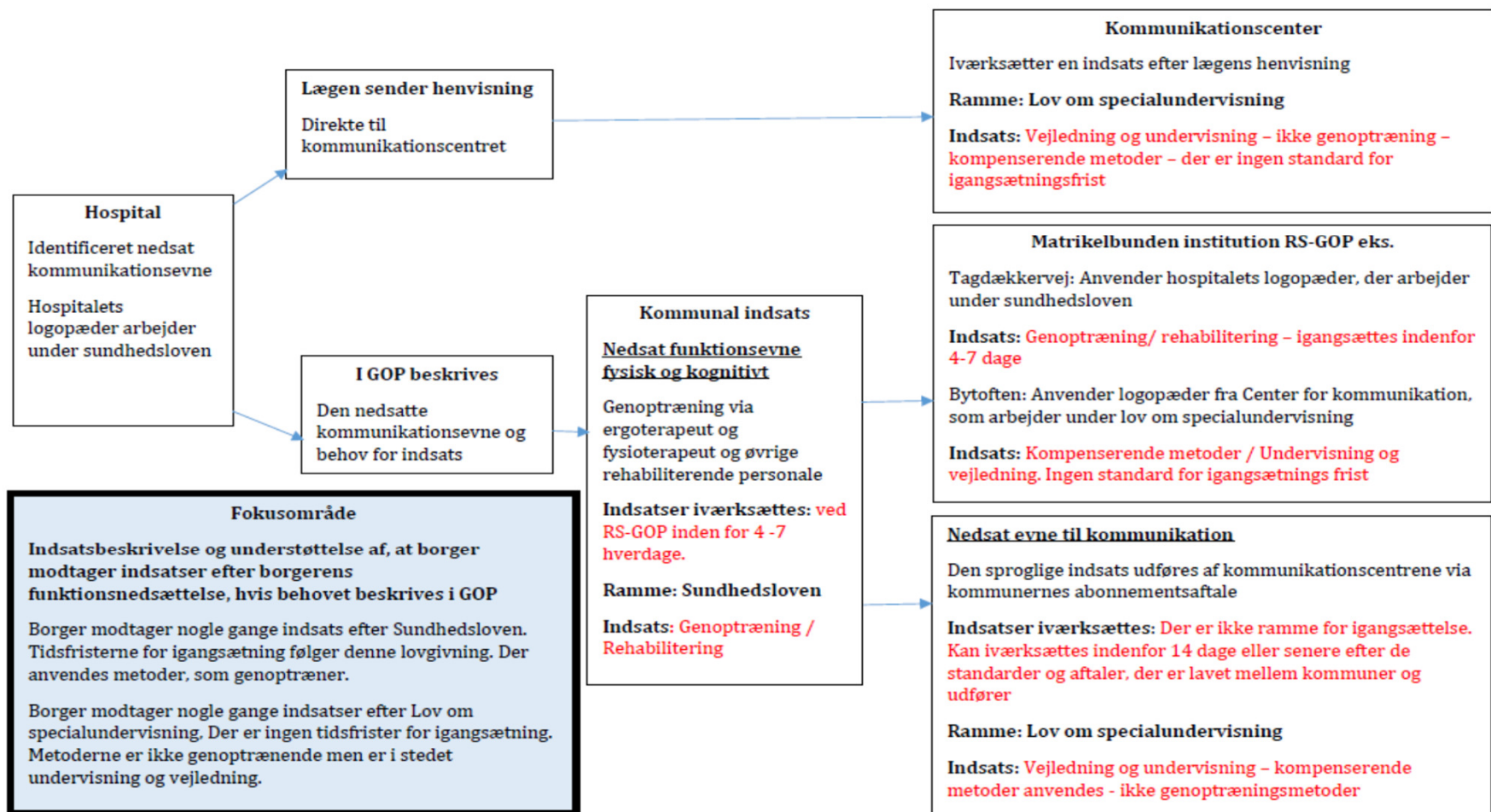
At samrådet vurdere om der skal ned sættes en gruppe som kan beskrive indsatsen, rammen og afsættet for indsatsen til borgeren med nedsat evne til kommunikation.

Målgruppen er de borgere som har behov for logopædisk indsats.

Hensigten er at kvalificerer vores indsats med eksplicit beskrivelse af forløb og indsats.

Relevant fordi: Indsatsen går på tværs af lovgivninger og sektorer, den er ikke beskrevet og der kan opstå forskellige forventninger.

## Notat om logopædisk indsats



# Eventuelt

- **Hammel har ønsket ændringer i Flow-chart.**
- **Arbejde i praksis har vist at man kan rationaliserer arbejdsgangene til gavn for begge sektorer.**
- **Kan vi fortage ændringerne, når det ikke har betydning for den information og de frister vi har aftalt?**
- **Skal det behandles/ godkendes andre steder?**

# Ændring 1: At plejeforløbsplanerne kaldes, det de løfter

Erfaringen fra den første periode er, at de 3 plejeforløbsplaner, som alle alene blev kaldt "plejeforløbsplan" i aftalen, for at lette praksis adskilles ved en betegnelse, således at:

- Den første plejeforløbsplan sendes til kommunen den hedder **orienterende plejeforløbsplan**, som oplyser kommunen om borgerens indlæggelse og tidlig information.
- Den næste hedder **opfølgende plejeforløbsplan**, som er den der kan sendes hvis borgeren skal hjem på weekendorlov
- Den sidste hedder **visiterende plejeforløbsplan**, som signal til kommunen om det er den sidste på vej mod udskrivelse.

Formål: De 3 plejeforløbsplaner relaterer sig til de handlinger der foretages, og tydeliggør kronologien og hvor i forløbet oplysningerne knytter sig.

En begrebs tilretning som i gruppens vurdering giver mening på begge sider af sektorerne.

## Ændring 2: At 2 korrespondancer sammenflettes til en.

- Der er tilkommet en aftalt tidsfrist for den første orienterende Plejeforløbsplan.
- Denne sendes som en foreløbig orientering indenfor for 1-2 uger.
- Med denne nye aftale vurderes korrespondancen "orientering om indlæggelse" overflødig, da den samme information sendes ud med meget kort varsel.
- Gruppen peger på, at "**den orienterende plejeforløbsplan**" **erstatte og indholdsmæssigt flettes sammen med "Orientering om indlæggelse"**, hvorved denne har mistet sin aktualitet.
- Kommunen får flere oplysninger og oplysninger fra hele teamet og ikke kun lægen i "den orienterende plejeforløbsplan" end i den korte korrespondance "Orientering om indlæggelse".

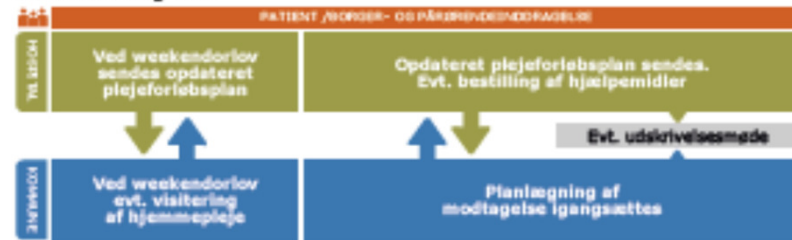
## Samarbejde mellem Hammel Neurocenter og kommunerne i Region Midtjylland



### 1. Udredningsfase



### 2. Rehabiliteringsfase



### 3. Udskrivelsesfase

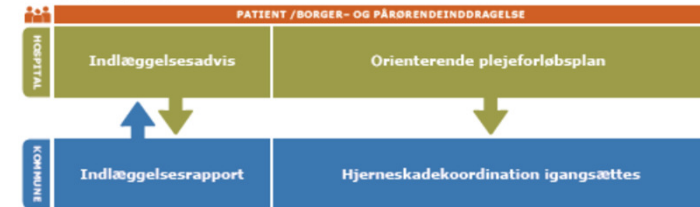


© Statens Serum Institut

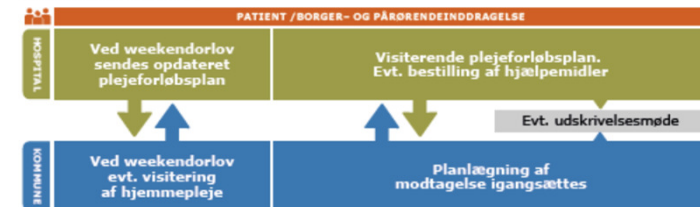
## Samarbejde mellem Hammel Neurocenter og kommunerne i Region Midtjylland



### 1. Udredningsfase



### 2. Rehabiliteringsfase



### 3. Udskrivelsesfase



© Statens Serum Institut