



## Faglig standard

### Hjemkommunalt tilbud for borgere med hoved- og halskræft samt borgere med problemer med at synke, spise og drikke efter anden kræftsygdom.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>1. Titel</b>              | <b>Hjemkommunalt individuelt tilbud til borgere med hoved- og halskræft samt borgere med problemer med at synke, spise og drikke efter anden kræftsygdom</b>  |
| <b>2. Målgruppe</b>          | <p>Borgere, der:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er bosat i Herlev, Furesø, Rødovre, Ballerup, Gladsaxe eller Egedal Kommune.</li><li>• Har eller har haft kræft i de øvre luft- og spiseveje eller vævene der omkring. Samt andre kræft diagnoser, som påvirker evnen til at synke, spise og drikke.</li><li>• Er i risiko for eller har fået betydelig begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af kræftsygdommen eller behandlingen heraf.</li></ul> <p>Borgeren kan være i behandling eller have afsluttet behandlingen i forbindelse med en kræftsygdom.</p> <p>Yderligere information er tilgængelig i 'Rehabiliteringsbehov for borgere med hoved-halskræft'.</p>  |
| <b>3. Kriterier</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Borgeren har et meget nedsat funktionsniveau, som umuliggør deltagelse på hold.</li><li>• Borgeren er i stand til at samarbejde om et rehabiliteringsforløb.</li></ul>  |
| <b>4. Formål</b>             | <p>Formålet med indsatsen er, at borgeren:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Genvinder sit tidligere fysiske, psykiske, sociale og/eller kognitive funktionsniveau, samt aktivitetsformåen eller opnår det højeste mulige i den nuværende situation.</li><li>• Opnår et funktionsniveau, der gør det muligt for borgeren at deltage i det tværkommunale holdtilbud til borgere med hoved-halskræft eller problemer med at svælge spise og drikke efter kræftsygdom.</li><li>• Opnår et funktionsniveau, der gør det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse, hvis det er relevant.</li></ul>   |
| <b>5. Indsatsens indhold</b> | <p>Tilbuddet kan bestå af ergoterapi, fysioterapi samt ernæringsterapi ved klinisk diætist og skal være en samlet koordineret indsats mellem de involverede faggrupper.</p> <p>Ergoterapeuten er borgerens kontaktperson i forløbet. Ergoterapeuten har første kontakt til borgeren og er ansvarlig for at koordinere indsatsen mellem faggrupperne, herunder at sikre at borgeren henvises til andre relevante tilbud, hjemkommunalt som tværkommunalt.</p> <p>Indsatsen kan indeholde en eller flere af de nedenstående tiltag og kan tilrettelægges mono eller tværfagligt.</p> <p><b>Ergoterapeutisk indsats</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Indledende undersøgelse hvor der identificeres aktivitetsproblematikker samt sættes mål for forløbet</li><li>• Undersøgelse og vurdering, herunder spise-synkevurdering</li><li>• Terapeutisk spisning og vurdering af kost og væske konsistenser</li><li>• Instruktion i kompenserende teknikker og synkemanøvre</li><li>• Information om synkerelaterede problemer</li></ul> |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vejledning omkring håndtering af synkeproblematikken (dysfagien)</li> <li>• Træning af ansigts-, tunge-, og svælgets muskler (mht. bevægelighed og styrke)</li> <li>• Instruktion i selvtræningsøvelser</li> <li>• Støtte og vejledning i håndtering af dagligdagen, aktivitetsproblemer, energiforvaltning, måltider, sociale aktiviteter, mestring mm.</li> <li>• Afdække behov for hjælpemidler</li> <li>• Instruktion og vejledning af pårørende og andet sundhedspersonale i dysfagi og håndtering af spise/synkeproblemer</li> </ul> <p><b>Fysioterapeutisk indsats</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indledende undersøgelse</li> <li>• Bløddelsbehandling og ledmobilisering for bevægelighed (kæbe, nakke og skulder)</li> <li>• Træning og instruktion af bevægelighed, styrke og stabilitet omkring hoved- hals og skulderregion.</li> <li>• Styrke-, stabilitet- og bevægelighedstræning for hele bevægeapparatet.</li> <li>• Instruktion i øvelser og vævsforskydelighedsteknikker således at den enkelte borger selv kan vedligeholde vævsforskydeligheden.</li> <li>• Ødemprofylakse</li> <li>• Kontrakturprofylakse</li> <li>• Afdækning af behov for hjælpemidler</li> <li>• Understøttende behandling med bandager, tape, akupunktur, el-stimulation mm.</li> </ul> <p><b>Ernæringsterapi</b></p> <p>Indsatsen tager udgangspunkt i NCP (Nutrition Care Process) og ”Rammeplan for Ernæringsterapi” FaKD (Foreningen af Kliniske Diætister) og indeholder følgende trin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernæringsvurdering</li> <li>• Ernæringsdiagnose- diætetisk problemstilling</li> <li>• Ernæringsintervention, herunder planlægning og implementering af interventionen.</li> <li>• Monitorering og evaluering.</li> </ul> <p>Yderligere information om ernæringsterapien kan findes i ’Faglig standard for ernæringsindsats ved klinik diætist’ (under udarbejdelse).</p> |
| <p><b>6. Målinger og test</b></p> | <p>Funktionsniveauet hos borgeren vurderes vha. en eller flere af følgende tests:</p> <p><b>Ergoterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• COPM, narrativt interview eller ADL taxonomien</li> <li>• Undersøgelse og tjekliste til borgere med hoved hals kræft</li> <li>• FOTT undersøgelse</li> <li>• Spise-synkevurdering</li> <li>• Døgnrytmeskema eller energiforvaltningsskema</li> </ul> <p><b>Fysioterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Undersøgelse af strålebehandlet væv</li> <li>• Undersøgelse af nakke og skulder muskulatur og bevægelighed</li> <li>• Test af muskelstyrke i UE og nakke skulder åg</li> <li>• Fysiske test: 6min gang og RSS</li> </ul> <p><b>Ernæringsterapi</b></p>   |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
|                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vejning ved hvert møde, herunder udregning af BMI og evt. procentuelt vægttab.</li> <li>• Impedansmåling.</li> <li>• Evt. håndgribestyrke i samarbejde med fysioterapeut.</li> </ul>  |
| <b>7. Personale</b>              | Indsatsen varetages af ergoterapeuter, fysioterapeuter og/eller kliniske diætister i hjemkommunen.   |
| <b>8. Antal/holdstørrelse</b>    | <p>Indsatsen tilrettelægges som et <u>individuel forløb</u> i borgerens eget hjem eller på træningscenter i kommunalt regi.</p> <p>Fordelingen er 1 terapeut/klinisk diætist til 1 borger.</p> <p>I særlige tilfælde kan det være relevant at fordelingen er 2 terapeuter til 1 borger.</p>  |
| <b>9. Tidsramme</b>              | <p><b>Forløbet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det individuelle forløb tilrettelægges ud fra den enkelte borgeres situation, herunder sociale forhold, funktionsniveau og mesteringssevne.</li> <li>• Borgere, der har modtaget kirurgi såvel som strålebehandling, har ofte et læn- gerevarende og kompliceret forløb.</li> <li>• Borgeren henvises til det tværkommunale tilbud om holdtræning for borgere med hoved-halskræft, når det vurderes relevant (se faglig standard herfor).</li> <li>• Frekvensen af interventionerne planlægges i samarbejde med borgeren og kan varierer i forhold til borgerens situation.</li> </ul> <p><b>Ergoterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optil 30 interventioner af 1-1½ timers varighed.</li> <li>• Forløbet afsluttes, når det fagligt vurderes at aftalte SMART-mål er opnået, det højst mulige funktionsniveau er opnået eller når det vurderes at borger kan overgå til tværkommunalt tilbud.</li> <li>• Forløbet kan evt. forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et træningspotentiale/-behov.</li> </ul> <p><b>Fysioterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optil 15 interventioner af 1 times varighed.</li> <li>• Forløbet afsluttes, når det fagligt vurderes at aftalte SMART-mål er opnået, det højst mulige funktionsniveau er opnået eller når det fagligt vurderes at borger kan overgå til tværkommunalt tilbud.</li> <li>• Forløbet kan evt. forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et træningspotentiale/-behov.</li> </ul> <p><b>Ernæringsterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optil 10 interventioner.</li> <li>• Til den initiale vejledning anbefales et tidsforbrug på 1- 1½ time (eks. Journal- skrivning).</li> <li>• Til en opfølgende vejledning anbefales et tidsforbrug på ½- 1 time (eks. Jour- nalskrivning).</li> <li>• Forløbet kan evt. forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et behov for ernæringsterapi.</li> </ul> |
| <b>10. Lokalebehov og udstyr</b> | <p><b>Ergo- og fysioterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Undersøgelseslokale med bord og briks samt adgang til køkken.</li> </ul>   |

|   |   |
|---|---|
|   | <p><b>Ernæringsterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale med bord og 4 stole, vægt, og evt. impedansmåler,</li> <li>• Adgang til fødevareatrapper og smagsprøver på ernæringsdrikke, pjecer m.m.</li> </ul>  |
| <b>11. Praktiske forhold</b>                      | Indsatsen udbydes i alle seks kommuner. Træningen tilrettelægges som et individuelt forløb, der udbydes i borgerens hjem/nærmiljø eller i kommunalt regi.   |
| <b>12. Dokumentation</b>                          | <p><b>Ergo- og fysioterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der dokumenteres i den elektroniske journal med de anbefalede undersøgelses- og testredskaber.</li> </ul> <p><b>Ernæringsterapi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der dokumenteres i kommunens dokumentationssystem fx Care efter principperne i NCP modellen. Efter aftale med borgeren kan der fremsendes epikrise til egen læge. Dette kan ske løbende eller ved afslutning af forløbet og altid efter samtykke fra borgeren.</li> </ul>  |
| <b>13. Forslag til supplerende interventioner</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logopæd – Kommunikationscentret</li> <li>• Kræftens Bekæmpelse – Lyngby/København (Center for kræft og sundhed) – samtalegrupper, fysisk aktivitet, kurser mm</li> <li>• REHPA</li> <li>• Netværk for patienter med hals- og mundhulekræft – Kræftens Bekæmpelse</li> <li>• FEES undersøgelse</li> <li>• Lymfødeme terapeut på Herlev Hospital</li> <li>• Privat praktiserende ergo- og fysioterapeuter</li> </ul>   |
| <b>14. Litteratur</b>                             | <p>Den faglige standard bygger primært på erfaringer fra terapeuter og diætister ansat i de 6 samarbejdskommuner.</p> <p>Derudover er der hentet viden på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kursus om rehabilitering af borgere med hals og mundhulekræft</i> i November 2014 på Center for kræft og sundhed samt udkast til den tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelse.</li> <li>• Center for kræft og sundhed, <i>Forløbsbeskrivelse for hoved hals kræft</i> Juli 2013</li> <li>• <i>Pakkeforløb for hoved hals kræft</i>, Sundhedsstyrelsen 2012</li> </ul> |
| <b>15. Udarbejdet af</b>                          | Arbejdsgruppen for det tværkommunale samarbejde om rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft (TH, AB, ISH, TSN, KHR, MDN, AMV, EA, HWH, MMN)   |
| <b>16. Godkendt af/dato</b>                       | Styregruppen/13.04.2015   |
| <b>17. Revisionsdato</b>                          |   |