



Faglig standard – Tværkommunalt tilbud til borgere med hovedhalskræft

1. Målgruppe	Borgere, der: <ul style="list-style-type: none">• Er bosat i Herlev, Furesø, Rødovre, Ballerup, Gladsaxe, Rudersdal, Lyngby-Taarbæk, Gentofte eller Egedal Kommune.• 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.• Er i risiko for eller har fået betydelig begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af kræftsygdommen eller behandlingen heraf.• Er over 18 år.• Borgeren kan være i behandling eller have afsluttet behandlingen i forbindelse med en kræftsygdom. Borger kan også henvises med senfølger efter kræftsygdom/behandling.
2. Kriterier	Inklusionskriterier <ul style="list-style-type: none">• Borgeren er vurderet af ergoterapeut i hjemkommunen. Der er foretaget undersøgelse med udgangspunkt i <i>undersøgelsesskema og tjekliste til borgere med hoved/hals kræft</i> (se bilag 1) samt behovsvurdering jf. <i>tværkommunal behovsvurdering</i>. Eksklusionskriterier <ul style="list-style-type: none">• Borgeren må ikke have fortsat vægttab som i forvejen bliver fulgt hjemkommunalt• Borgeren har kognitive, psykiske eller sprogmæssige problemer, som umuliggør deltagelse på hold.• Borgeren er ikke motiveret, har meget nedsat funktionsniveau og/eller betydelig komorbiditet, som umuliggør deltagelse på hold.• Borgeren har behov for et længerevarende individuelt træningsforløb.
3. Formål	Formålet med træningen er, at borgeren: På aktivitets- og deltagelsesniveau: <ul style="list-style-type: none">• Genvinder sit tidligere fysiske, sociale og/eller kognitive funktionsniveau eller opnår det højest mulige i den nuværende situation.• Bliver motiveret og opnår en øget grad af handlekompetence i forhold til fortsat fysisk aktivitet efter endt forløb.• Opnår et funktionsniveau, der gør det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse, hvis det er relevant.

	<ul style="list-style-type: none"> • Får mulighed for netværk/erfaringsudveksling <p>På Krops-Funktion-Anatomi-niveau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forbedre muskelstyrke, kondition, udholdenhed og balance • Mindske gener som følge af dysfagi • Reducere graden af træthed
<p>4. Indsatsens indhold</p>	<p>Tilbuddet består af et ergo- og fysioterapeutisk træningshold samt mulighed for tværfaglige indsatser målrettet det individuelle behov både som individuelle indsatser og holdtilbud.</p> <p>Træning og rehabiliteringstilbuddet</p> <p>Træning og rehabiliteringstilbuddet tager udgangspunkt i den hjemkommunale screening eller de opnåede resultater fra den hjemkommunale indsats. Interventionen planlægges ud fra den enkelte borgers behov og der vil blive lagt individuelle mål for borgeren i forhold til de konkrete indsatser.</p> <p>Indsatserne kan indeholde en eller flere af de nedenstående tiltag og kan tilrettelægges mono- eller tværfagligt.</p> <p>I nedenstående oversigt fremgår indsatser under hver fagperson, men disse kan varetages af en anden fagperson med de rette kompetencer, hvis hjemkommunen vurderer, at dette er fagligt forsvarligt.</p> <p>Ergoterapeutisk indsats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indledende undersøgelse, hvor der identificeres aktivitetsproblematikker samt sættes mål for forløbet • Undersøgelse og vurdering, herunder spise-synkevurdering <ul style="list-style-type: none"> ○ Terapeutisk spising og vurdering af kostkonsistenser ○ Instruktion i kompenserende teknikker og synkemanøvre ○ Undervisning i synkerelaterede problemer ○ Vejledning omkring håndtering af synkeproblematikken ○ Træning af ansigts-, tunge-, og svælgets muskler (mht. bevægelighed og styrke) ○ Instruktion i selvtræningsøvelser • Instruktion i øvelser og vævsforskydelighedsteknikker således at den enkelte borger selv kan vedligeholde vævsforskydeligheden. • Understøttende behandling med bandager, tape, akupunktur, el-stimulation • Støtte og vejledning i håndtering af dagligdagen, aktivitetsproblemer, energiforvaltning, måltider, sociale aktiviteter, mestring mm. • Afdække behov for hjælpemidler • Instruktion og vejledning af pårørende og andet sundhedspersonale i dysfagi og håndtering af spise/synkeproblemer <p>Fysioterapeutisk indsats</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Indledende undersøgelse og målsætning <ul style="list-style-type: none"> ○ Træning og instruktion af bevægelighed, styrke og stabilitet omkring hoved- hals og skulderregion ○ Instruktion i øvelser og vævsforskydelighedsteknikker således at den enkelte borger selv kan vedligeholde vævsforskydeligheden. ○ Ødemprofylakse ○ Kontrakturprofylakse ○ Understøttende behandling med bandager, tape, akupunktur, el-stimulation ○ Generel muskelstyrketræning, statisk- og dynamisk balance træning og aerob udholdenheds træning. ○ Træning i vejrtræknings øvelser, holdningskorrektion og strategier ifht. åndenød. ○ Håndtering af åndenød. • Afdækning af behov for hjælpemidler <p>Tværfaglige indsatser</p> <p>De tværfaglige indsatser koordineres med hjemkommunen og kan tilrettelægges både individuelt og som gruppebaserede. Indsatserne kan indeholde faglige emner med oplæg af forskellige faggrupper herunder ergoterapeut, fysioterapeut, klinisk diætist, sygeplejerske eller kræftkoordinator.</p> <p>De tværfaglige indsatser bygger på den sundhedspædagogiske tilgang og tager udgangspunkt i overordnede temaer, som fastsættes efter den enkeltes eller gruppens behov.</p> <p>Holdterapeuterne kan sammen med de tværfaglige samarbejdspartnere deltage i de gruppebaserede indsatser.</p> <p>I de gruppebaserede indsatser kan der tages udgangspunkt i temaer som; mundpleje, nærvær og intimitet, spise-synkeproblemer og kostkonsistenser, medicin, mestringssevne (lær at leve med den nye livssituation), vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne (fysisk, psykisk, socialt og/eller kognitivt), indkøb- og madlavningshold mm.</p>
<p>5. Målinger og test</p>	<p>Funktionsniveauet hos borgeren vurderes vha. en eller flere af følgende tests:</p> <p>Ergoterapi</p> <ul style="list-style-type: none"> • COPM, narrativt interview eller ADL taxonmien • Undersøgelse og tjekliste til borgere med hoved hals kræft (udarbejdet af VSK, videnscenter for HHK – se bilag) • FOTT undersøgelse eller dele heraf • Spise-synkevurdering • Døgnrytmeskema eller energiforvaltningsskema <p>Fysioterapi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersøgelse af strålebehandlet væv

	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøgelse af nakke og skulder muskulatur og bevægelighed • Test af muskelstyrke i nakke-skulder åg • Fysiske test: 6min gang og RSS
6. Personale	Den tværkommunale indsats varetages af ergoterapeuter, fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper ved behov.
7. Antal/holdstørrelse	Indsatsen tilbydes som holdtræning med max. 9 borgere. Der er løbende optag på holdet.
8. Tidsramme	<p>Træningsforløb</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fremmøde 2 gange ugentligt a 1 time. Der er mulighed for individuel indsats i relation til holdindsatsen. • Forløbet afsluttes, når det fagligt vurderes at aftalte SMART-mål eller det højst mulige funktionsniveau er opnået. • Forløbet kan forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et træningspotentiale/-behov <p>Forløbets varighed beror på en individuel og konkret faglig vurdering. Den udførende kommune har ansvaret for løbende at evaluere borgers fremgang op mod målet med træningsforløbet. Hvis forløbet vurderes at skulle forlænges ud over 29 træningsgange, så skal udførende kommune foretage en faglig vurdering af det resterende træningsbehov efter 25 træningsgange, som sendes til hjemkommunen.</p>
9. Lokalebehov og udstyr	Lokale med mulighed for konditionstræning, styrketræning, stabilitets- og balancetræning og brikse samt borde, stole, bordspejle, vask og køkkenfaciliteter. Derudover lokale til gruppebaseret indsats.
10. Praktiske forhold	Indsatsen udbydes i dagtimerne i udvalgte kommuner. Se hjemmesiden www.visamlerkraefterne.dk for praktiske oplysninger om holdet.
11. Dokumentation	Der laves en vurdering af borgerens funktionsevne (herunder relevante test) ved opstart og afslutning af træningsforløbet. Relevant data dokumenteres i borgerens elektroniske patientjournal. Ved afslutning på træningen sendes statusnotat til hjemkommunen jf. aftalte arbejds gange. Borgeren udfylder træningsskema i forbindelse med hver træningsgang.
12. Forslag til supplerende interventioner	Den udførende kommune kontakter borgerens hjemkommunale kontaktperson, hvis det skønnes, at borgeren har behov for en anden kommunal indsats. Den hjemkommunale kontaktperson har ansvaret for, at relevante kommunale indsatser igangsættes. Eksterne indsatser, der kunne være relevant at henvise til:

	<ul style="list-style-type: none"> • Logopæd • Kræftens bekæmpelse – Lyngby/København (Center for kræft og sundhed) – samtalegrupper, fysisk aktivitet, kurser mm • REHPA-ophold <p>Henvendelse i forhold til følgende tilbud kan iværksættes og hjemkommunen orienteres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Netværk for patienter med hals- og mundhulekræft – kræftens bekæmpelse • FEES undersøgelse • Lymfeødembehandling på Herlev Hospital
13. Litteratur	<p>Den faglige standard bygger primært på erfaringer fra terapeuter ansat i Gladsaxe og Herlev Kommune</p> <p>Derudover er der hentet viden på/i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <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. Derudover: • Center for kræft og sundhed, <i>Forløbsbeskrivelse for hoved hals kræft</i> Juli 2013 • <i>Pakkeforløb for hoved hals kræft</i>, Sundhedsstyrelsen 2012 • <i>Opfølgingsprogram for hoved- og halskræft</i> Sundhedsstyrelsen 2015 • <i>Genoptræningsforløbsbeskrivelse for patienter med hoved-halskræft</i> 2014 Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse udarbejdet af ergoterapeuter, fysioterapeuter og kliniske diætister i Region Hovedstaden
14. Udarbejdet af	Relevante fagpersoner og medlemmer af driftsledergruppen fra det tværkommunale samarbejde
15. Godkendt af/dato	Driftsledergruppen / April 2019
16. Revisionsdato	Januar 2021

Bilag 1 – afventer godkendelse i driftsledergruppen