

Beskrivelse af faggruppernes monofaglige indsatsområde

Nedenstående beskrivelser kan give dig inspiration til, hvordan de forskellige faggrupper kan bidrage i den samlede parkinsonindsats i kommunen.

Fysioterapeut

- Fysioterapien har til formål at optimere livskvalitet, fysisk funktionsniveau og generel sundhedstilstand hos borgere med parkinson. Det primære fokus er at forbedre eller vedligeholde borgerens bevægelses- og funktionsevne og derved opretholde muligheden for at mestre daglige aktiviteter. Dertil er en vigtig opgave at forebygge sekundære komplikationer ved sygdommen som f.eks. fald, fysisk inaktivitet og deraf afledte lidelser.
- I et parkinsonsteam vil fysioterapeuten typisk indgå i indsatser med individuel udredning af borgerens bevægelses- og funktionsevne, træning individuelt og på hold, rådgivning og undervisning til plejepersonale omkring Parkinsons sygdom, relevante aktiviteter, forflytninger og evt. afklaring af behov for støttende foranstaltninger.
- Organisatorisk har den kommunale fysioterapeut en vigtig rolle i forhold til at sikre at pleje og træning organiseres hensigtsmæssigt og med fokus på en helhedsorienteret tilgang til borgerens sundhed og velvære. Opgaverne varetages ofte hensigtsmæssigt i tæt samarbejde med ergoterapeuter, og i mange kommuner indgår såvel fysio- som ergoterapeuter i det rehabiliterende team. Mange borgere træner under den vederlagsfri ordning hos en privatpraktiserende fysioterapeut, og med fokus på et sammenhængende forløb for borgeren har nogle kommuner derfor stor glæde af løbende dialog og samarbejde med de privatpraktiserende fysioterapeuter i kommunen.
- I selve træningsindsatsen er fysioterapeutens fokus at tilbyde relevant fysisk træning målrettet den enkelte borger med Parkinsons sygdom. Her indgår træning af gang, balance, styrke, kondition, bevægelighed samt cueing teknikker.
- I de senere faser af sygdommen vil den fysioterapeutiske indsats være målrettet kontrakturprofylakse og hjælpeforanstaltninger til bevarelse af så høj grad af aktivitetsniveau hos borgeren som muligt.
- Det er vigtigt, at terapeuten er opmærksom på træningstider i forhold til medicinens virkning.

Ergoterapeut

- Ergoterapien har til formål at understøtte personer med parkinson i at mestre hverdagslivet i de daglige aktiviteter for at højne livskvaliteten og lette hverdagen samt pårørendes behov. Det primære fokus er at skabe overblik over de daglige udfordringer og betydningen af

disse, genvinde tabte evner eller finde coping/mestringsstrategier for at løse de daglige udfordringer, tilpasset den enkelte parkinsonborgers individuelle behov helst i tæt samarbejde med pårørende/plejepersonale.

- Ergoterapien tager udgangspunkt i individuel udredning af de aktivitetsproblemer som personen med parkinson oplever motorisk, psykisk, socialt eller kognitivt, typisk ved besøg i borgerens hjem, hvilket er afgørende for at forstå/se de konkrete udfordringer. Desuden vil der også være fokus på hjælpemidler og indretning i bolig.
- Træningen understøtter borgeren med redskaber/skemaer samt skaber forståelse for kognitive udfordringer. Træningen tilrettelægges og kan være en del af personens ADL aktiviteter samt daglige gøremål der udformes ud fra egne præmisser, ønsker og behov.
- Ergoterapeuten bistår med at planlægge aktiviteter i løbet af dagen, hvor personen har energi og overskud.
- I de senere faser af sygdommen kan ergoterapeuten desuden udrede og træne borgere med dysfagi.
- Organisatorisk kan der i nogle kommuner være særligt uddannede ergoterapeuter, der varetager dysfagi problematikker, imedens opgaven i andre kommuner varetages på tværs af afsnit. Ergoterapeuter kan være ansat i et træningsteam, hvor de i samarbejde med fysioterapeuter varetager træningsindsatser. Dertil kan ergoterapeuter være ansat i forskellige tværfaglige teams som fx i et ernæringsteam, og herudover er der ergoterapeuter, der har fokus på hverdagsrehabilitering, som kan omfatte kognitiv træning, hjælpemidler, tilpasning i boligen eller rådgivning for at forbedre borgerens selvstændighed og livskvalitet.
- Det er vigtigt, at terapeuten er opmærksom på træningstider i forhold til medicinens virkning.

Social og sundhedshjælper

- Social og sundhedshjælper har til formål at tilpasse individuel støtte og pleje ud fra borgerens aktuelle daglige funktionsevne, da dette kan svinge meget fra dag til dag samt over dagen.
- Støtte og opfordre til træning/kompensering af daglige ADL aktiviteter med udgangspunkt i personens daglige aktuelle ønske og behov.
- Have fokus på medicinen på klokkeslæt samt tidspunkter for optagelse af medicinen i forhold til aktivitet.

- Have fokus på ernæringsindtag og udskillelser samt støtte i de daglige personlige gøremål og livssituation
- Støtter op om et tæt samarbejde med sygeplejerske, social og sundhedsassistent og andre fagpersoner og pårørende der er omkring personens liv for at hjælpe og følge sygdomsudviklingen samt tilpasse faglige interventioner.

Social og sundhedsassistent

- Social og sundhedsassistent har til formål, at yde tilpasset omsorg og sygepleje ud fra personen med parkinson aktuelle funktionsevne.
- I nogle kommuner varetager social og sundhedsassistenten helhedspleje opgaver som social og sundhedshjælper og har visse sygeplejefaglige opgaver delegeret til sig. Dermed indeholder social- og sundhedsassistentens ansvarsområde de fleste opgaver, som er beskrevet under hhv. social- og sundhedshjælper og sygeplejerske

Sygeplejerske

- Sygeplejen har til formål at støtte og vejlede borgere med parkinson omkring sygdommen samt generel sundhed i eget hjem. Det vil typisk være sygeplejerskens opgave at observere borgeren sundhedstilstand, informere og vejlede om sygdom og behandling samt indgå i drøftelse og komme med forslag til, hvordan man kan forebygge forværring af tilstand.
- Sygeplejefaglig intervention i forhold til medicindosering samt korrekt medicinindtag på rette doseringstidspunkt.
- Observation og pleje til personer med avanceret terapi – såsom medicinpumpebehandling eller dyb hjerne stimulation (DBS)
- Observation af symptomer – herunder medicineffekt og bivirkninger (f.eks. ortostatisme eller vrangforestillinger såsom paranoide tanker og/eller synshallucinationer).
- Opmærksomhed på ernæring, udskillelser samt vægt.
- Samtaler om fx kognitive problematikker, nedsat sygdomsindsigt samt pårørende belastning og aflastning.
- Opmærksom på ikke-motoriske symptomer og vejlede i forhold til disse.
- Ved mangel på specifik fagviden eller kompetencer tages kontakt til og samarbejdes med parkinsonborgerens neurolog eller parkinsonsygeplejerske.

Logopæd

- Logopædien har til formål at hjælpe personer med Parkinsons sygdom, når de får problemer med at kommunikere, så den bedst mulige kommunikation sikres og personens talelyst bevares. Den logopædiske intervention er et gratis tilbud i alle kommuner og udbydes efter lov om specialundervisning for voksne. Nogle steder er kommunikationscentrene forankret i regionalt regi og andre steder i kommunalt, men alle borgere med parkinson kan henvende sig på et kommunikationscenter i deres område afhængigt af, hvilken aftale den enkelte kommune har.
- Logopædien tager udgangspunkt i en individuel udredning af talen og ud fra denne planlægges et undervisningsforløb.
- Træningen understøtter personen med parkinson i kommunikation i form af stemmeøvelser for at øge stemmestyrken samt undervisning for at kompensere for funktionsnedsættelsen ved brug af forskellige strategier.
- Det kan for nogle være relevant at blive introduceret til de forskellige kommunikationshjælpemidler, der findes f.eks. stemmeforstærker eller kommunikationsapp på tablet.
- Pårørende er en vigtig del af indsatsen for at støtte op om træningen og for at sikre overføring af undervisningen til hverdagslivet.

Diætist

Diætisten har til formål at sikre, at ernæringsbehov bliver mødt og at kosten støtter personens generelle sundhed, velvære og mindsker komplikationer som fejl- eller underernæring kan medføre.

Her er nogle af de områder, hvor diætister kan bidrage i rehabiliteringsprocessen:

- Grundig individuel ernæringsvurdering af ernæringstilstand, kostvaner og evt. ernæringsrelateret udfordringer
- Diætister stiller en ernæringsdiagnose og sætter en individuel intervention i gang med diætbehandling, under hensyn til helbredstilstand og medicin
- Diætisten samarbejder med pårørende/plejepersonale for at løse de daglige ernæringsrelaterede udfordringer, tilpasset det enkelte menneske med parkinson under hensyn til individuelle behov, livsvilkår og ressourcer. Der kan gives praktiske råd til madlavning, opskrifter og diæter.
- I samarbejde med personen med parkinson forhindres vægttab eller vægtøgning, som kan påvirke symptomer, behandlingen og funktionsniveau
- Diætisten sikrer optimal ernæring, og kan hjælpe med at lindre parkinson relaterede symptomer som forstoppelse samt vurdering af vægt og muskelmasse. I sin rådgivning er

diætisten opmærksom på, at medicinen kan interagere med fødevarer og vejleder hertil i den optimale måltidsfordeling.

- I parkinsonsteamet indgår diætisten typisk i indsatser med individuel udredning af borgerens ernæringstilstand og individuel diætbehandling. Dertil rådgiver og underviser diætisten plejepersonale omkring Parkinsons sygdom og ernæringsrelaterede udfordringer og løsninger
- Ved udfordringer med tygge-synkefunktion hjælper diætisten i det tværfaglige team med at tilpasse kosten til disse udfordringer og sikrer, at personen får tilstrækkelig ernæring uden komplikationer. Der kan fx være behov for kosttilskud, energi-proteindrikke, berigelse, ændret konsistens i maden eller sondeernæring for optimal ernæring og væske indtag. Her indgår diætisten med specialiseret viden vedr. produktvalg, tolerance problemer og bidrager med hjælp i overgangene ml. produkterne og den almindelige mad