

Dagsorden

Møde	Tværsæktorielt Forum for Sammenhængende Patientforløb	Team planlægning udvikling uddannelse
Tid	30. september 2016 kl. Kl. 12.00 – 15.00	Ældre- og Handicapforvaltningen Storemosevej 17-21 9310 Vodskov
Sted	Storemosevej 17-21, 9310 Vodskov, Mødelokale 1	Init.: SVAR

Deltagere

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL:

Charlotte Wiig Allerød, Forløbsansvarlig Viceklinikkchef, Klinik Kvinde, Barn og Urinvejskirurgi
Elisabeth Birnbaum, Forløbsansvarlig Viceklinikkchef, Klinik Hjerne-Lunge
Hanne Hartmann, Forløbsansvarlig Viceklinikkchef, Klinik Medicin
Helle Opstrup, Ledende Terapeut, Ergo- og Fysioterapifdelingen
Else Marie Michelsen, Konst. stedfortræder for afsnitsledende sygeplejerske, MKS
Jørn Bols, Forløbsansvarlig Viceklinikkchef, Klinik Diagnostik
Karina Mark Kristensen, afsnitsledende sygeplejerske fra Onkologisk sengeafsnit D1 og D3
Lise Søndergaard, leder Sund Info, Plan & Kvalitet
Lone Nørgaard Christensen, HR-VKC
Mariann Tousgaard, afsnitsledende sygeplejerske, AMA

AALBORG KOMMUNE:

Bodil Foged Nielsen, Områdesygeplejerske
Grete Lauritsen, Områdesygeplejerske
Helen Kæstel, Sygeplejefør
Katrine Lindegaard Gellert, leder af Akuttilbud Aalborg
Kirsten Sværke, Konsulent, Ældre og Sundhed (referent)
Louise Weikop, Leder af Kvalitets- og Innovationsenheden
Michael Andersen, Leder af Udskrivningsenheden
Marianne Lange, Områdesygeplejerske
Vibeke Kræmmegaard, Leder af Sundhedscenter
Vibeke Poulsen, Områdesygeplejerske

GÆSTER:

Jane Andreasen, ph.d. stud. Klinik Akut
Hanne Hostrup, Centerleder Aalborg Rehabiliteringscenter
Helle Broberg, Kardiologisk afd.

Afbud

Hanne Brusgaard Pedersen, Trænings- og aktivitetschef
Dorte Holdgaard, funktionsleder i tværfagligt smertecenter
Grethe E. Beck, Områdesygeplejerske
Hanne Viuf, afsnitsledende sygeplejerske, Urologisk afsnit
Inge Smed Nielsen, afsnitsledende sygeplejerske, Lungemedicinsk afsnit
Jette Boilsen, afsnitsledende sygeplejerske, Geriatrik afsnit
Jonna Thomsen, praksiskonsulent
Linda Johansen, Områdesygeplejerske
Lis Bjerregaard, Forløbsansvarlig Viceklinikkchef, Klinik Hoved-Orto
Michael Binderup, Funktionschef for Frit Valg
Sanne Brunø-Madsen, afsnitsledende sygeplejerske fra A2 i Mave- og Tarmkirurgisk speciale
Susanne Højen, afsnitsledende sygeplejerske Ortopædkirurgisk afsnit O 2
Susanne Kolding, afsnitsledende sygeplejerske fra Karkirurgisk speciale
Marianne Siersbæk, Praksiskoordinator NordKap
Helle Birgitte Dahl Hansen, Plejeboligchef
Camilla F. Smed, Visitationschef
Birgit Simonsen, ass. Områdesygeplejerske
Mette Mørch Slot, afsnits ledende sygeplejerske Neurokir./ØNH/Kæbe- og Øjenafsnit
Pernille Larsen, afsnits ledende sygeplejerske i Gastroenterologisk Sengeafsnit

1. **Velkomst og frokost** v/ Sygeplejeforsker Helen Kæstel
Præsentationsrunde v/ alle
2. **Evalueringsrapport af Udskrivningsenhedens tilstedeværelse på AMA** v/ Mariann Tousgaard, AMA og Michael Andersen, Udskrivningsenheden
Mariann og Michael orienterer om evalueringsrapporten omhandlende den kommunale udskrivningskoordinators tilstedeværelse på AMA, Aalborg Universitetshospital. Rapporten er skrevet som et kandidatspeciale af Maj Stougaard Andersen. Startede oprindeligt som et pilotprojekt i 6 mdr. - finansieret af satspuljemidler. I dag i drift og finansieret af Aalborg Kommune. Målgruppen: Den ældre medicinske patient o. 65 år. Udskrivningsenheden er til stede alle hverdage på AMA med én af 4 kendte forløbskoordinatorene. Evalueringsrapporten viser ingen signifikant effekt på genindlæggelser men derimod stor forskel på indlæggelsestiden, der er reduceret fra 62 til 42 timer. Dog ses der også et pænt fald i indlæggelsestiden for de patientgrupper, som ikke er i målgruppen for udskrivningskoordinatorerne – men formentlig ikke i tilsvarende størrelsesorden. Case med personlige historier, hvor man spurgte patient: Hvad kan vi gøre for dig? Denne simple udredning stoppede eksempelvis genindlæggelser af en bestemt patient. Samarbejdet omkring patienten er tydeligt forbedret til gavn for alle. Både AMA og udskrivningsenheden understreger, at projektet succes skal ses i forhold til det relationelle samarbejde i overgangene – hvilket primært afspejler sig i de kvalitative data i rapporten.
3. **TeleCare Nord Hjertesvigt - projekt og tværsektorielt samarbejde** v/ Helle Broberg, Kardiologisk afd.
Helle Broberg orienterer om projektet, der udspringer af TeleCare Nord KOL. Det nemme i telecare er at give borgeren noget udstyr, det svære er at implementere det. Om hjertesvigt: En overset kronikergruppe. Der har været hjertesvigt-klinikker på sygehusene i over 10 år. Projektet falder godt ned i et stigende behov. I forhold til sygdommens udvikling, er det en udfordring at vide, hvornår patienterne tager det sidste "dyk". De er svære at finde via almen praksis. Visitering til projektet blev derfor gennem hjertesvigtsambulancerne. Bliver inkluderet i starten af deres forløb – kunne være mere relevant i slutningen af deres forløb. I Nordjylland diagnosticeres mange først v. indlæggelsen. Forskning og evaluering spiller en mindre rolle end i KOL projektet. To spor i projektet, hhv. et sundhedsfagligt og et implementeringsspor. Der ses et tydeligt behov for at komme ud over den personbårne relation – at finde nogle arbejdsgange der kan fungere selvom det er en anden person end den "vante" relation. Aalborg Kommune er repræsenteret i begge spor. Tæt samarbejde mellem Ældreområdet og Sundhedscenteret omkring projektet. Ansat 3 nøglepersoner i hjertesvigt i hjemmesygeplejen, 1 i Sundhedscenter Aalborg. Nøglepersonerne skal også uddanne kolleger.
4. **Sårbare og skrøbelige ældre** v/ ph.d. stud. Jane Andreasen, Klinik Akut
Jane Andreasens fokusområde er den akut indlagte ældre medicinske patient.
Jane har en baggrund som forskningsansvarlig fysioterapeut og er i sit ph.d. studie primært interesseret i de skrøbelige ældres funktionalitet, mere end i diagnoser. Hendes målgruppe er storforbruger af kommunal hjælp og indlæggelser. Skrøbelighed kan påvirkes i positiv retning med træning, ernæring og reduktion af polypharmacy.
Hendes ph.d. omhandler udvikling af en metode til at finde de skrøbelige ældre på en sikker valid måde (en prædiktionsmodel). Screeningsværktøj – 3 typer. I forbindelse med projektet har hun interviewet 14 patienter med hovedspørgsmålet: Hvordan oplever du hverdagen efter du er kommet hjem? Mange følte at de kom tidligt hjem.
(Den gennemsnitlige indlæggelsestid er faldet med ét døgn). En genindlæggelse er farlig – kan vi fange de rigtige, kan vi få en drøftelse af hvad man kan gøre ved det. 50 % genindlægges 1 eller flere gange inden for de følgende 6 mdr. Spørgeskema om skrøbelighed er testet på godt 1300 patienter
5. **Rehabiliteringscenter Aalborg i Mou** - præsentation og status v/ Hanne Hostrup, Centerleder
Rehabiliteringscenter Mou er en del af Aalborg Kommunes tilbud under servicelovens §83 A (ny paragraf omkring rehabiliteringsforløb med henblik på afklaring af borgerens funktionsniveau inden visitering til hjælp). Borgerne kan visiteres direkte fra sygehuset. Alle kan henvise. Første visitation foregår telefonisk. Kriterier: Skal modtage eller stå for at modtage hjemmehjælp. Fra 18 år og op. Ikke kognitivt svækkede. Det er også muligt at være i ambulante forløb (skal dog bo i Aalborg Kommune). Rehabiliteringscenteret kan også lave opfølgning i kursisternes eget hjem. I Mou træner de til virkeligheden og træner meget i dagligdagsaktiviteter. Centeret er en rigtig god økonomisk businesscase – samtidig med at der ses en stigning i livskvalitet mens man er i Mou og til dels efterfølgende. Anvender Focus Cura – en Facetime app, der betyder at kursisterne kan bevare kontakt til personalet indtil 6 mdr. efter (og med hinanden). Tager udgangspunkt i at kursisterne er eksperter i eget liv. I Mou oplever de, at det særligt er i det tværfaglige samspil rehabiliteringen lykkes. Der er pt. venteliste på tilbuddet.

6. Kort opsamling fra relevante arbejdsgrupper på Aalborg Universitetshospital og i Aalborg Kommune:

Uhensigtsmæssige indlæggelser, v/ Hanne Hartmann, Forløbsansvarlig Viceklinikchef

På baggrund af tværsektoriel audit, blev et samarbejde igangsat sidste efterår. Hvordan kan man forebygge indlæggelser/genindlæggelser? 17 personer involveret fra kommuner og hospital. Handler primært om at implementere eksisterende stof i snitfladerne til sundhedsaftalerne. Dvs. beskrive tilbud i de forskellige sektorer vha. skabelon. Overvejer roadshow omkring brug af allerede eksisterende tilbud. Helen opfordrer til at sygeplejen i Aalborg Kommune får mulighed for at byde ind med en ressourceperson eller gennemlæsning (Michael Andersen, udskrivningsenheden repræsenterer pt. Aalborg Kommune).

Styrket forløbskoordinering for sårbare ældre medicinske patienter – v/ Helen Kæstel og Kathrine Gellert, leder af Akuttilbuddet

Definitionen på hvilke patienter der modtager den styrkede forløbskoordinering: Den særligt sårbare medicinske patient. Kan godt være under 65 år (fx kronikere, eller person dårligt netværk mm).

- Sygeplejen følger op ved indlæggelser, hvor hjemmesygeplejersken ringer ud på afdelingen og fortæller om borgeren - som et supplement til den manuelle indlæggelsesrapport.
- Sygeplejen giver besked til udskrivningsenheden om, at man ønsker at deltage i udskrivningskonference.
- Sygeplejersken kan støtte borgeren i forbindelse med ambulante besøg.
- Sygeplejersken tager kontakt til egen læge efter udskrivelse, så der etableres en opfølgende dialog mellem sygeplejerske og praktiserende læge under inddragelse af patient og pårørende.

Hjemmesygeplejen oplever, at der med den tætte opfølgning er mere styr på tingene, når borgeren kommer hjem. Udskrivningsenheden har overtaget alle udskrivelser fra årsskiftet. Den tætte forløbskoordinering gælder for ca. 10 % af de patienter, som er indvisteret i hjemmesygeplejen. Hjemmesygeplejen går på en måde foran problemerne og følger dem fra start, med henblik på at gøre sig endnu mere om de dårligste patienter. Prøves af i 3 mdr. Startes op 1. okt.

Udveksling af data over sektorer, v/ Lone Nørgaard Christensen, Viceklinikchef HR

Der er i dag tal på, at det er en lille andel af befolkningen, som udgør størstedelen af indlæggelserne på hospitalet. Akutområdet har i den forbindelse forsøgt at sætte fokus på såvel uhensigtsmæssige indlæggelse som uhensigtsmæssige genindlæggelser. Personalet har indsamlet mange relevante cases, som kommunerne har udvist interesse for i regi af Samarbejdsforum. Desværre må disse cases ikke udleveres med cpr.nr. uden at der er indhentet et konkret patientsamtykke. Var det en idé, at invitere en af regionens jurister til at holde et oplæg omkring udveksling af data/cases? God idé, Lone følger op på dette.

Implementering af forskningsprojekt med fokus på træning og ernæring til indlagte medicinske patienter, v/ Lise Søndergaard AAUH

Forskningsprojekt omkring træning og ernæring, med henblik på at borgere ikke mister funktioner eller bliver underernæret i forbindelse med indlæggelse. Projektet er primært en kulturændring, ikke forskningsprojekt, da der er masser af evidens på effekten af tiltaget. Der er lavet et rejsehold af hhv. ernæringsvejledere og fysioterapeuter der tager rundt i de enkelte afdelinger. Der er etableret gåruter, træningsredskaber mm. i de enkelte afdelinger. Der er udviklet en ernæringsdrik rig på protein der skal erstatte 'tynde væsker'. Alle sengeafsnit i Klinik Medicin er en del af projektet.

7. Evt.

Punkter til næste gang

- Gadeteamet/ Gadesygeplejerskerne? Bruger dem meget i AMA og i akutfunktionen. Lone inviterer dem.
- Vamis – tilbuddet i Aalborg Kommune til misbrugere.
- Status på arbejdet med at opgradere på psykiatri - Skal psykiatrien fremadrettet være repræsenteret i foraet? Gerne én fra hver sektor. Helen tager kontakt i kommunen, Lone på sygehuset.
- Hjerterehabileringsforløb Sundhedscenteret.
- TiT – hurtig udredning. Status til næste gang.
- Det udgående apopleksi-team. En ny samarbejdsflade
- Oplæg om undervisningsforløb på 3 timer for hjemmesygeplejersker og sosu-assistenter om polypharmacy ved Birgitte Klint Poulsen

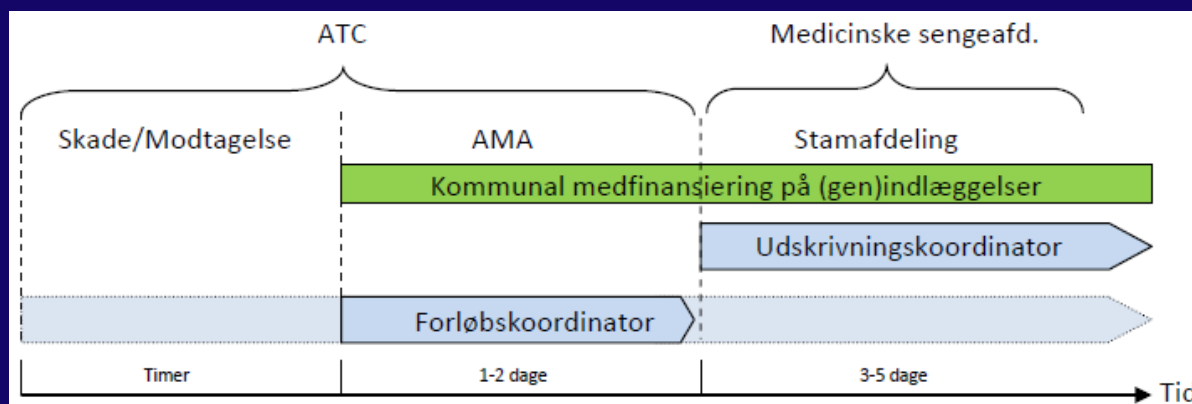
Udskrivelser fra akutafdeling

- et samarbejde mellem AMA AaUH og Aalborg Kommunes udskrivningsenhed

v/ Mariann Tousgaard, afsnitsledende sygeplejerske AMA &
Michael Andersen, Aalborg Kommunes udskrivningsenhed

Baggrund

- Opstartet pr. 1.9.2014 som et led i sundhedsaftale om forløbskoordinering
- Funktion bemandet af sygeplejersker fra udskrivningsenheden
- Daglig tilstedeværelse på AMA AaUH alle hverdage
- Målgruppe: den ældre medicinske patient (+65)
- Pilotprojekt 1.9.2014 – 28.2.2015
- Finansieret af SATS puljemidler til og med 2015 – herefter kommunal finansieret



**Aalborg
Kommune**

Formål & indsats

- Forløbskoordinator møder borger allerede på AMA -> **rød tråd i indlæggelsesforløbet**, idet forløbskoordinator informerer borger om Aalborg Kommunes tilbud samt videregiver information til kollega i Aalborg Kommune
- **Øge samarbejdet mellem AMA, PLO Aalborg samt Aalborg Kommune** -> herunder kan forløbskoordinator inddrage praktiserende læge ved behov, mens borger befinder sig på AMA
- **Orientering om kommunal rehabilitering** til borger og AUH personale, mens borger befinder sig på AMA
- **Reducering af kommunale udgifter til medfinansiering** af indlæggelsesforløb, såfremt forløbskoordinator kan henvise borger til et kommunalt tilbud, inden borger overflyttes til AMA eller stamafdeling
- Kommunal medvirken til at "**vende den ældre medicinske patient i døren**" på AMA således, at et længere indlæggelsesforløb undgås og risiko for øget funktionstab under indlæggelse reduceres

Formål & indsats - fortsat

- Forløbskoordinator kan **hurtigt tage kontakt til udfører** i Aalborg Kommune mhp. vidensdeling og iværksætte eventuelle behov for hjælp
- **Daglig vidensdeling mellem AMA og Udskrivningsenheden Aalborg Kommune**, herunder større sammenhæng i den relationelle koordinering på tværs af primær og sekundær sektor
- **Reducere akutte (medicinske) genindlæggelser** ved, at forløbskoordinator henviser borger til rette tilbud første gang.
- **Øge patienter/borgeres opfattede livskvalitet** ved at reducere genindlæggelser.
- **Reducere akutte medicinske korttidsindlæggelser** ved, at forløbskoordinator sammen med speciallæge på AMA vurderer, om borgers plejebehov kan varetages i primær sektor - > herunder inddrage akutsygeplejersken i primær sektor.
- Medvirke til at **reducere utilsigtede hændelser i overgangen** mellem primær og sekundær sektor, herunder medicinfejl, manglende opstart af kommunal hjælp efter udskrivelse mv.

Daglig praksis

- forløbskoordinator

8:00 - 10:00: Adm. tid (advis, TSM, telefon, mail mv.)

10:00 - 12:30: Tilstedeværelse AMA

12:30 - 13:00: Frokost

13:00 - 15:30: Adm. tid & konferencer på AMA

Træffes på mobil 5073 8593 hverdage ml. kl. 8-15



**Aalborg
Kommune**

Resultater

Kandidatspeciale 2016 - "Optimering af hjemsendelse"

Maj Roja Stougaard Andersen

10. sem., Medicin med Industriel Specialisering

Aalborg Universitet



**Aalborg
Kommune**

Kvantitative data - analysemetoder

Genindlæggelser og indlæggelsesvarighed

- **Seriediagrammer**

- Månedsbasis, 2014 og 2015
- Tilfældig eller ikke-tilfældig variation

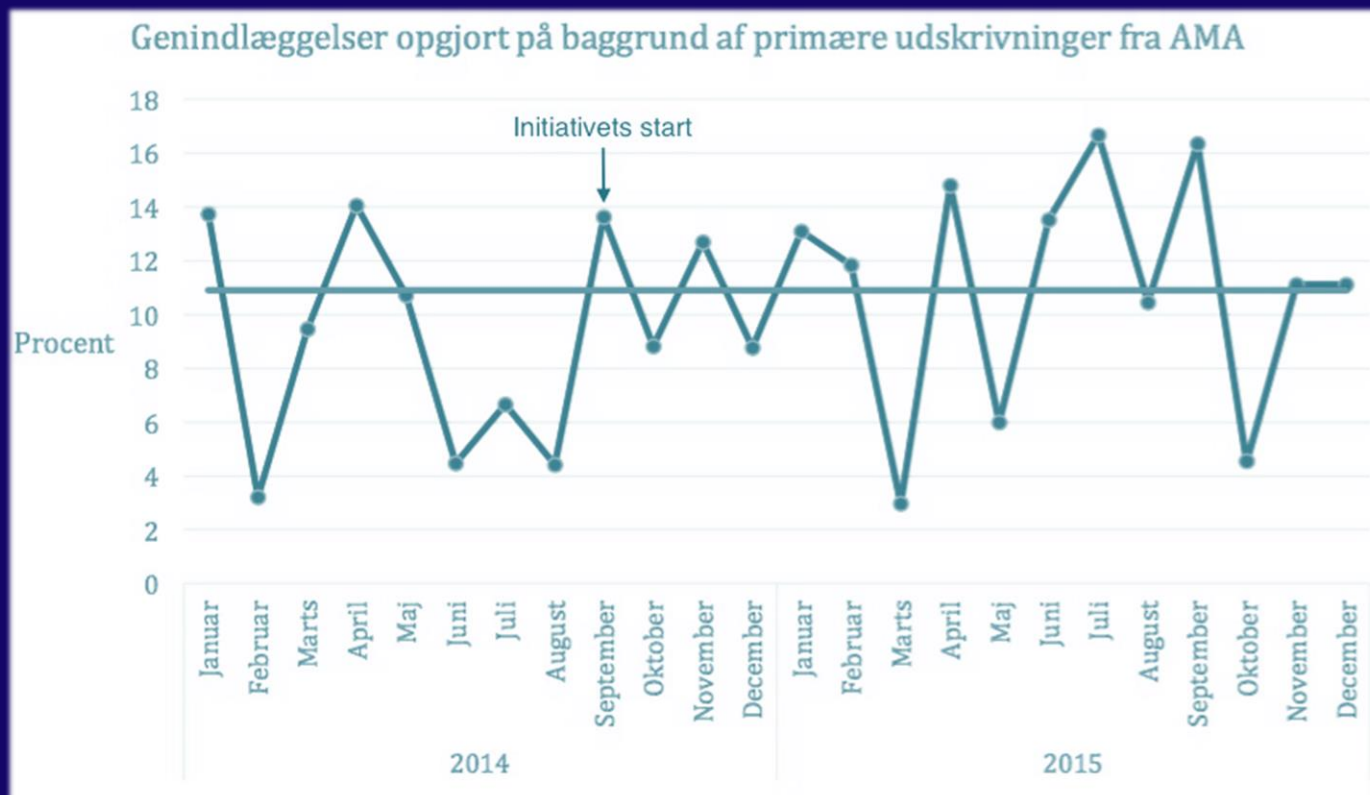
- **Parametriske tests**

- Undersøgelse for statistisk signifikant forskel før vs. efter initiativets igangsættelse

Samlet datagrundlag på knap 2000 indlæggelser for 2014 & 2015

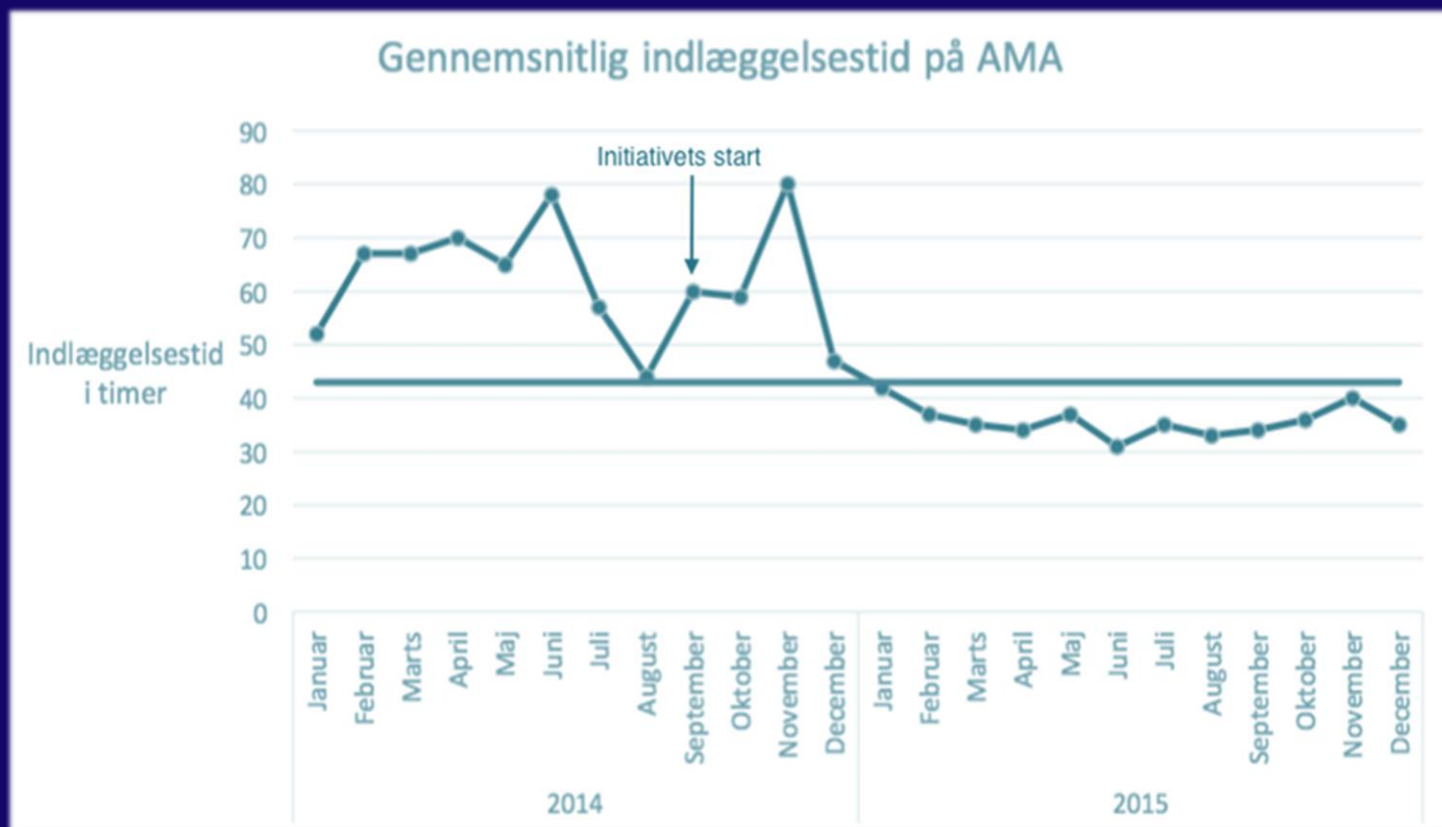
Kvantitative resultater

- Ingen signifikant forskel i antal genindlæggelser** opgjort på baggrund af udskrivelser fra AMA (p-værdi 0,143)



Kvantitative resultater - fortsat

- **Signifikant forskel i gennemsnitlig indlæggelsestid** på AMA før og efter opstart; fra 62 til 42 timer (p-værdi 0,001)



Kvalitative data

- **To feltstudier**
- **Seks interviews**
 - Kommunale og regionale informanter
 - Frontlinjepersonel og ledere



**Aalborg
Kommune**



Kvalitative resultater

- generel oplevelse af initiativet

"Vi har ikke indsigt i, hvad kan vi bruge, og hvad det er, kommunen råder over"

"... det er som om, at de kan trække i nogle snore, vi ikke kan, eller de har nogle bedre forbindelser end vi har, og det giver jo også sikkert god mening, at de har det"

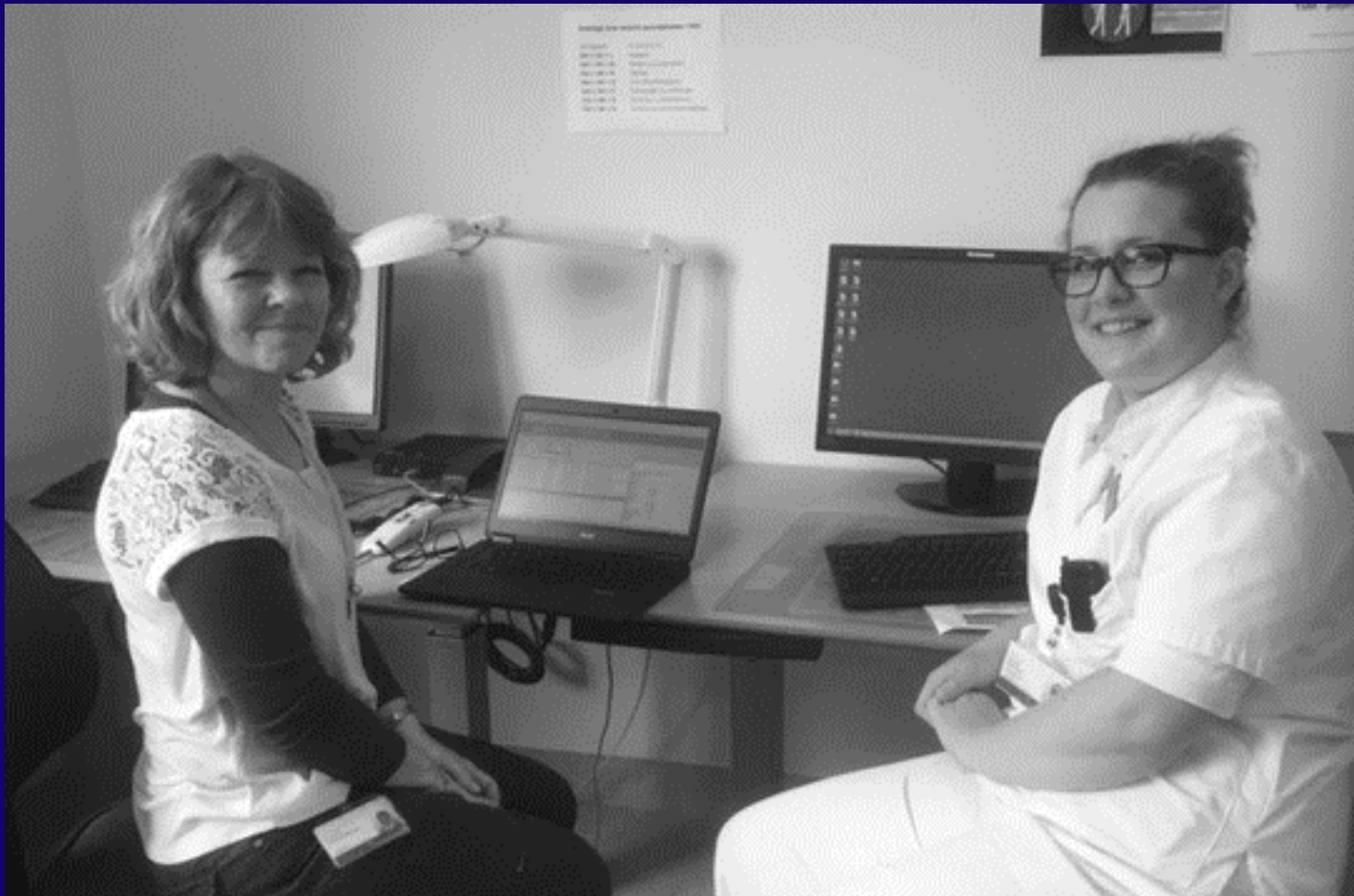
"... det samarbejde sygeplejersken, udskrivningsenheden og patienten imellem her på AMA, synes jeg, at det er uvurderligt"



**Aalborg
Kommune**



Caseeksempel



**Aalborg
Kommune**

Fordele

- Indgående kendskab til kommunale ressourcer
- Fysisk placering/daglig kommunal tilstedeværelse på AMA
- Nedbryde tværsektorielle barrierer
- Relationel koordinering i praksis
- Indikation for effekt på indlæggelsestid i AMA

Udfordringer

- IT og juridiske forhold
- Hurtigt patientflow
- Kommunale ressourcer
- Kommunal forløbskoordinator kan ikke stå alene

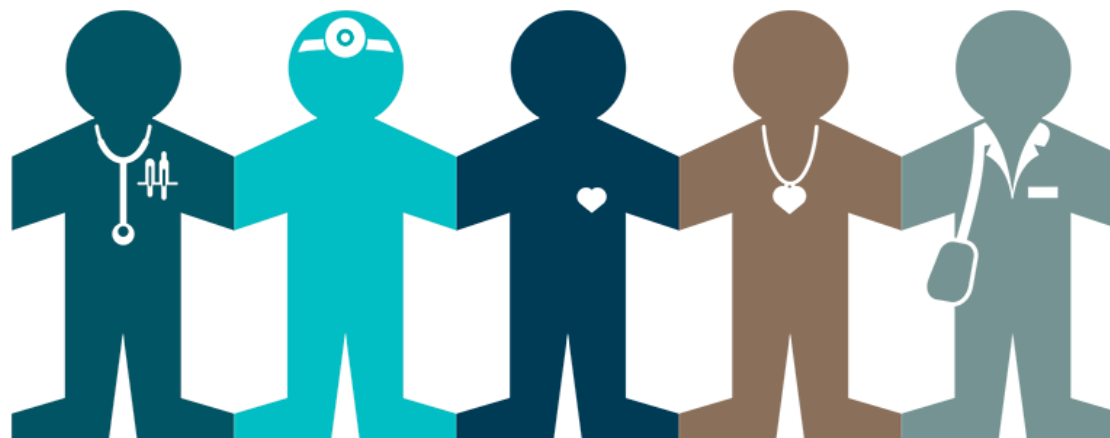
Tak for opmærksomheden!

TELECARE NORD HJERTESVIGT

V. Birgit Simonsen Projektleder Aalborg kommune

og

Helle Broberg Projektleder region Nordjylland



Praktiserende læge

Sygehus

Patient

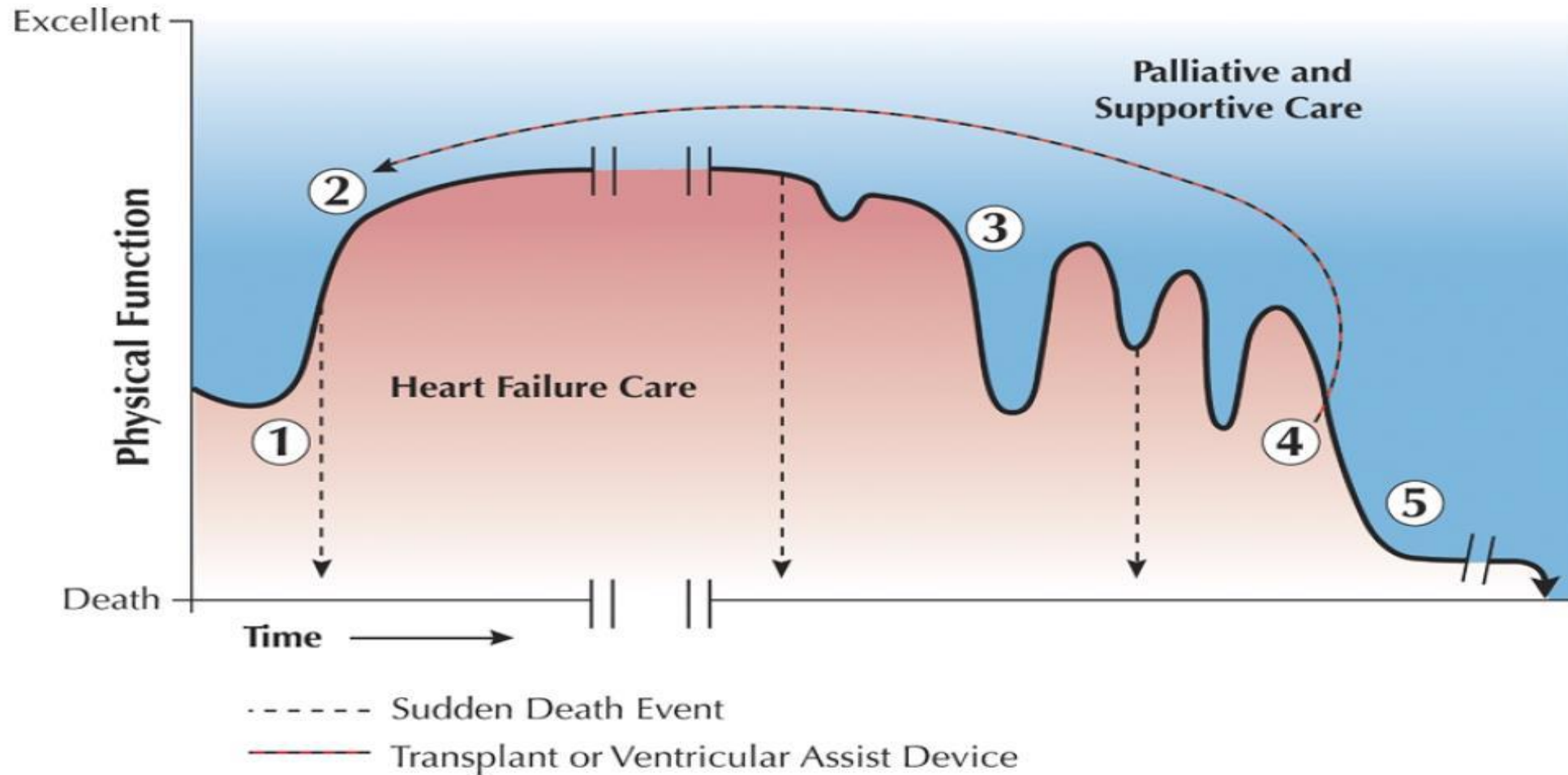
Pårørende

Kommune

Præsentation af patienten

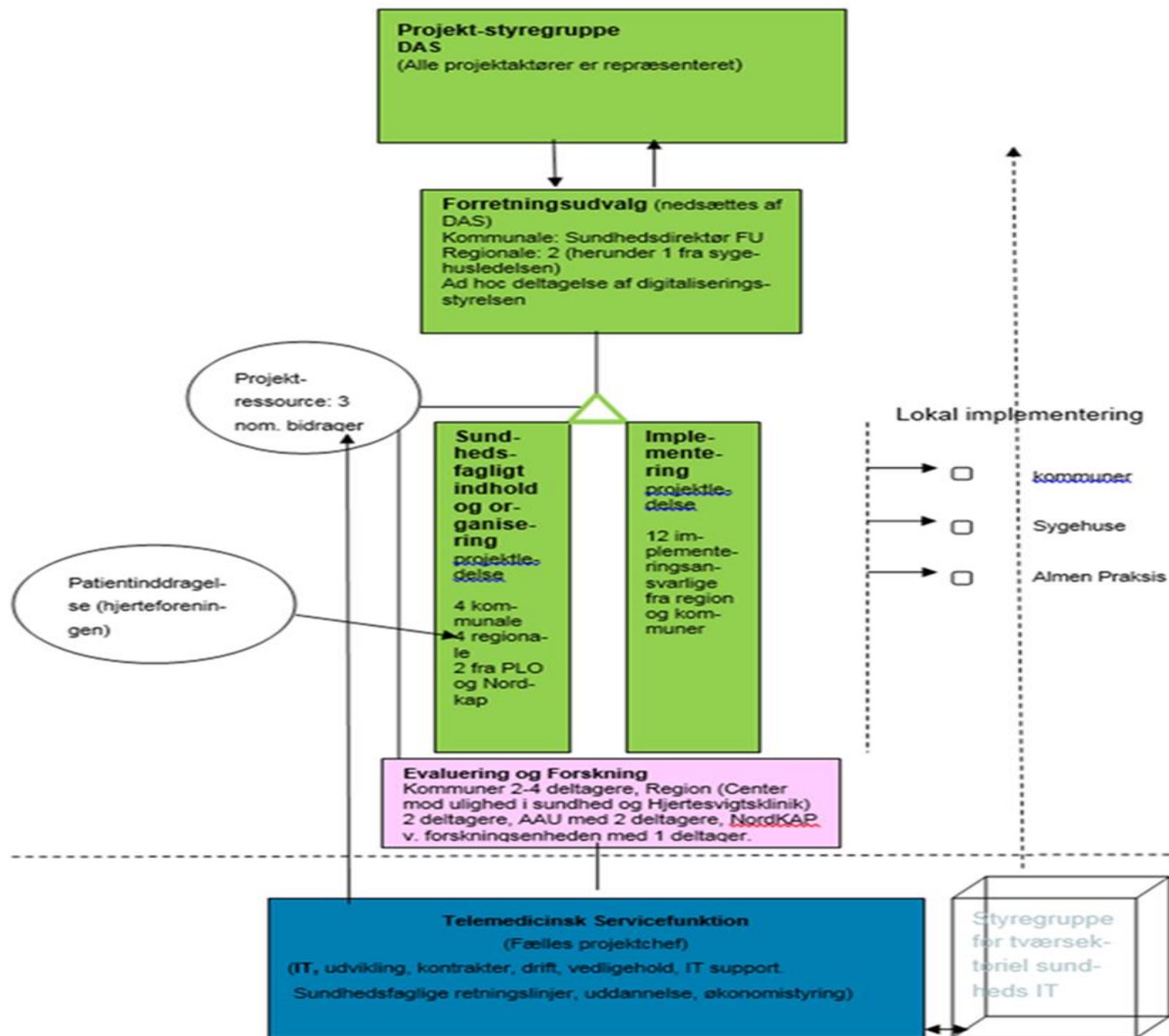


Sygdomsforløb

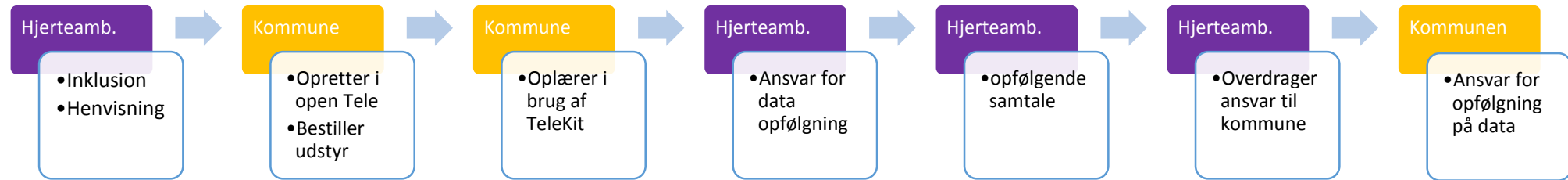


Hjertesvigt i tal

- 60.000-100.000 danskere har hjertesvigt
- Udgør 11.000 indlæggelser i DK årligt
- 25% genindlægges inden for 30 dage
- Mænd er gennemsnitligt 72 år, kvinder 78 år
- Mortalitet 11% inden for 1 år. V. indlæggelse 17% inden for 1 år.
- Behandlingen af hjertesvigt anslået sat til at udgøre 2 % af de samlede sundhedsudgifter



Opgave og ansvars fordeling



Regionens organisering for implementering af TeleCare

STYREGRUPPEN: Peter Larsen Afdelingschef Patientforløb, Lisbeth Kjær Lagoni Sygeplejefaglig direktør AUH, Charlotte Fuglesang Sygeplejefaglig direktør RHN, Charlotte Larsen Kontorchef patientforløb - sundhed på tværs, Lars Lejbølle Konsulent Sundhed på tværs, Karin Bang Andersen Konsulent Sundhed på tværs og Helle Broberg Projektleder Sundhed på tværs

PROJEKT LEDER: Helle Broberg

Aalborg:
Elisabeth Birnbaum
Mogens Lytken
Astrid Jørgensen
Søren Vraa
Maria Hammer

Hobro:
Hanne Hartmann
Torben Kristensen
Anita Rasmussen
Benedikte
Hedegaard
Rikke Andersen

Thisted:
Birthe Runoberg
Nielsen
Svend Erik
Stentebjerg
Hanne Møller

Hjørring:
Pia Hæstrup
Stine Bæk
Sørensen

Telecare Nord hjertesvigt Aalborg

- Projektleder
- Sundhedsfaglig leder
- Intern ”styre gruppe”
- 3 nøglepersoner i hjertesvigt udpeget i sygeplejen.
- I sundhedscenteret : sygeplejerske med nøglefunktion i hjertesvigt
- Tæt samarbejde og ERFA mellem sundhedscenter og hjemmesygepleje.
- Etablering af samarbejde med sygehus, relationel koordinering.
- Fremtidig undervisning og kompetenceløft i kommunerne og i praksis.

Projektbeskrivelse

- Projektet implementeres i daglig praksis
- Et randomiseret studie
- 600 patienter skal inkluderes
- Der inkluderes primært fra regionens 4 hjertesvigtsklinikker, men der vil blive mulighed for inklusion i hele det tværsektorielle patientforløb

Projekt mål

Patientnære mål:

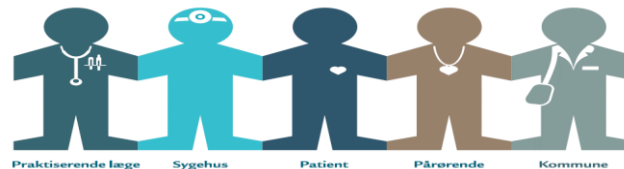
- Øget mestring i egen sygdom
- Øget tryghed og livskvalitet

Samfundsøkonomiske mål:

- Reducerer indlæggelser og genindlæggelser
- Reducerer ambulante besøg

Tværasektoriel samarbejde

- Forskellige organiseringer – kunsten at få ensrettet arbejdsgange og kommunikationsveje
- Udvikling af samme sprog
- Øget faglig viden
- Øget kendskab til patientens tværasektorielle sygdom og rehabiliterings forløb
- Nedbryde fordomme/for-forståelser hos hinanden. Opnå anerkendelse op for hinandens forskellige kompetencer
- Vigtigt med fælles finansiering. Ingen kasse-kamp. Patientforløbet i fokus.



Projektstatus

- Antal Inkluderede: ca. 50 patienter
- Kommunerne besøger hjertesvigtsambulatorierne
- Tværsektoriel uddannelsesdag i november
- Hvordan håndteres multisyge – hjertesvigt/KOL

FØLG MED PÅ HJEMMESIDEN: www.telecarenord.dk





præsentation af mig

Navn: Hanne Hostrup

Uddannelse: Sygeplejerske

Erhvervserfaring: Privathospitalet Skørping, Konsulent i myndighedssekretariatet



REHABILITERINGSCENTER AALBORG



Dokkedalvej 20, Mou, 9280 Storvorde

Center leder Hanne Hostrup, Rehabiliteringscenter Aalborg

Arbejdsmetode

Hvidbogens definition af rehabilitering:

‘Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.’

Grundideer

Højskoletanken

Indretning

Tværfagligt

§ 83a

samskabelse

Selvfinancierende

Målgruppe

Alment svækkede borgere i Aalborg Kommune

Skal modtage – eller stå for at modtage hjemmehjælp

Må ikke have en senhjerneskode, parkinsson eller sclerose

Kapacitet og rammer

14 døgncursister

2 – 12 uger

Ca 150 kursister/år

20 i ambulant forløb



Sådan bor kursisterne



**Aalborg
Kommune**

Center leder Hanne Hostrup, Rehabiliteringscenter Aalborg

Sådan ser fællesarealerne ud



Kursisternes skema

24. februar 2016

Aalborg, Nordjylland

I dag

6°C/2°C

I morgen

4°C/0°C

torsdag

5°C/1°C

Søg i ÆH Rehab, Lejlighed 1 - Kalender (Ctrl+E)

ÆH Rehab...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...	ÆH R...
ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG	ONSDAG
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
1 Doris	2 Konny	3 Anni M	4 Brian	5 Rita	6 Børge	7 Anna	8 Mona	9 Tove	10 Birthe L	11 Grethe	12 Gerda	13 Birgit	14 Jytte
BMJ	BMJ	BMJ	BMJ	LISE	HJØR	LISE	LISE	MVL	MVL	MVL	HJØR	HJØR	HJØR
08 Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55	12. Pernille/Ergo. Hjemmebesøg inkl. morgen ADL. ÆH Rehab. Lejlighed 12	Morgenmad kl 8:00-8:55	Morgenmad kl 8:00-8:55
09 Morgensamling	Morge	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morgensamli	Morge	11 Fys/ 2.sal; A	Morgensamli	Morgensamli
Bage kage til café m. pædagog. Lone. Køkken	2 fys H fysic	Toiletbesøg		Bage kage til café m. pædagog. Lone.	6 fys hanner; fysi	7 fys Hanne fysioterapien;		9 Fys/Marie; 2	10 Fys/Marie 2.sal; ÆH Rehi	sansestol		Sansestol	
11 Frokostgruppe			4 Fys H fysioet; ÆH I	Frokostgruppe			8 Fys/Marie 2.sal; ÆH Rehi	Sansestol					14 Fys/Marie 2.sal; ÆH Rehi
12 Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30	Frokost kl 11:50-12:30
13 Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspaus	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagsshvil kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00	Middagspause kl 13:00-14:00
14 1 holdtræning træningsrummet;	2 holdtræning træningsrummet		4 Fys ÆH Rehab. Le	14-dages rengøring +			Sansestol				12 Fys/Marie; 2	Holdtræning 2.sal; ÆH Rehab.	
15 Kaffe kl 15:00-1	Kaffe kl 15:00	Kaffe k Toilet	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00	Kaffe kl 15:00
16 Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue	Film 1. sal i fjernsyn stue
17													
18 Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftens kl 18:0 Toilet	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00	Aftensmad kl 18:00-19:00
19													
20 Aftenskaffe kl 2	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl	Aftenskaffe kl
21								Lave aftenska					



**Aalborg
Kommune**

Center leder Hanne Hostrup, Rehabiliteringscenter Aalborg

Erfaringsudveksling i køkkenet



Hyggelig træning



Kursister i krearummet



Træning i personlig hygiejne



Træning i køkkenet



**Aalborg
Kommune**

Center leder Hanne Hostrup, Rehabiliteringscenter Aalborg

Det virker

Aktivitet	mål	Resultat 2014	Resultat 2015
Afsluttede kursister	103	124	146
Reduceret behov for hjælp pr uge pr kursist	5,1	7,6	7,0
Opholdets gennemsnitlige varighed i uger	6	4	3,6
Økonomi	mål	Resultat 2014	Resultat 2015
Reduceret behov for hjælp målt i kr. pr år	10,5 mio. kr.	18,8 mio. kr.	20,4 mio. kr.
Drift af Rehabiliteringstilbuddet pr år	9,6 mio. kr.	9,6 mio. kr.	9,9 mio. kr.
Netto besparelse pr år	0,9 mio. kr.	9,2 mio. kr.	10,5 mio. kr.

Fysiske test	Gns startværdi pr kursist	Gns slutværdi pr kursist	Gns forbedring	Gns forbedring i pct
Gangtest	179 meter	232 meter	53 meter	30%
Rejse-sætte sig test	8,6 gange	12,4 gange	3,8 gange	44%
Tandem test	23,7 sekunder	27,2 sekunder	3,5 sekunder	15%

Også bedre livskvalitet

Helbredsrelateret livskvalitet målt på kursister i 2015



**Aalborg
Kommune**

Center leder Hanne Hostrup, Rehabiliteringscenter Aalborg

Opsummering: Hvorfor virker det

Højskoletanken, kursist, ekspert i eget liv blot med behov for kursus i færdigheder med hvad det indebærer af delmål

Den rehabiliterende tanke

Vi møder kursisten der, hvor han er i sit liv og hjælper ham videre på hans præmisser, meningsskabende

Fokus på det sociale

Tid

Tillid og god kontakt

Dygtige monofagligt og megadygtige tværfagligt

Vi bruger humor og lader håb og muligheder blomstre

Personalet trives og har mulighed for at bruge både faglighed og personlighed



Spørgsmål?

Tak for opmærksomheden 😊