

Guidelines for undervisere i forflytning

2022

Safe
Transfer
Techniques



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Forfattere: Michael Smærup, VIA University College

Bodil Sørensen, VIA University College

Redigeret af: Cecilie Høegh Langvad, Aarhus Kommune

Indholdsfortegnelse

1.0 Guidelines	3
1.1 Basisprincipper i forflytningsteknikker	3
1.2 Kommunikation	7
1.3 Anbefalinger til arbejdsmiljø	9
2.0 Værktøjskasse.....	11
2.1 Forflytningsalgoritmer	11
2.2 Risikovurderingsredskab.....	13
2.3 Procedurer ved fald	16
3.0 Undervisningsmoduler	18
4.0 Litteraturliste	21

1.0 Guidelines

Guidelines er anbefalinger til sundhedsprofessionelle, der underviser i ergonomi og forflytning med henblik på at reducere antallet af forflytningskader og muskuloskeletale lidelser ved brug af Sikre Forflytningsmetoder.

1.1 Basisprincipper i forflytningsteknikker

Den norske fysioterapeut Per Halvor Lunde har beskrevet 5 principper for forflytningsteknik (Lunde, 2010).

Princip 1: Vurdering af funktionsniveau

Udnyt borgerens ressourcer ved at få borgeren til at hjælpe, hvis det er muligt. Prøv i fællesskab at afklare, hvad borgeren selv kan gøre og hvad borgeren behøver hjælp til. Jo mere borgeren kan gøre selv, desto højere følelse af kontrol og selvværd, og jo mindre fysisk belastning på hjælperen.

Vurdér med inspiration fra person-kategorierne Anne, Børge & Carla.

Beskrivelse af Anna

- Har ingen eller lette begrænsninger
- Har sikker siddende og stående balance
- Kan rejse og sætte sig og kan vende sig i seng
- Er mobil, kan gå, evt. med hjælpemiddel
- Har evt. behov for hjælp til vask/tørre fødder ved bad
- Har evt. behov for hjælp til støttestrømper, alm. strømper, bukser og sko
- Kan tage relevante beslutninger, planlægge og gennemføre planer samt tilpasse adfærd efter omgivelserne



Beskrivelse af Børge

- Har moderate til svære begrænsninger
- Har siddende balance og sikker stående balance ved greb eller hjælpemiddel
- Kan rejse og sætte sig med hjælp og kan medvirke til at vende sig i seng
- Kan gå få skridt med hjælpemiddel, gangen er usikker
- Har behov for manuel kørestol over længere afstande
- Forflyttes med hjælpemiddel, fx rollator, forflytningsplatform eller lift
- Har delvis behov for hjælp til nedre hygiejne, bad, støttestrømper og påklædning
- Kan evt. tage relevante beslutninger, planlægge og gennemføre planer samt tilpasse adfærd efter omgivelser



Beskrivelse af Carla

- Har svære til totale begrænsninger
- Har behov for støtte til at opnå siddende balance. Har ingen stående balance.
- Kan ikke vende sig i sengen, men er i stand til at ligge stabilt på den ene side.
- Sidder i kumfort kørestol eller er sengeliggende.
- Forflyttes med tekniske hjælpemidler, fx lift og/eller glide- og vendemadrasser.
- Har behov for hjælp til nedre hygiejne, bad, støttestrømper og påklædning.
- Kan evt. tage relevante beslutninger, planlægge og gennemføre planer samt tilpasse adfærd efter omgivelser



Princip 2: Det naturlige bevægemønster

Det kan reducere belastningen og facilitere bevægelsen, hvis du har viden om, hvordan mennesker bevæger sig naturligt. Du skal forsøge at understøtte borgerens egne bevægelser med hjælp af skub og træk. De grundlæggende karakteristika ved 'det naturlige bevægemønster' er grundlæggende de samme ved alle mennesker og kroppen husker disse bevægelser, selvom funktionsevnen hos borgeren er svækket. Snak med borgeren om forflytningen og forklar, hvad du vil gøre. Hjælp borgeren til at huske bevægelsen kropsligt ved at guide borgeren.

Princip 3: Ergonomi og arbejdsstilling

Det er vigtigt at anvende arbejdsstillinger, som sikrer en god og sikker balance. Det gør du ved at stå med:

- Ret ryg
- Ben i "hoftebredstående"
- Let bøjede knæ
- Det ene ben foran det andet
- Let bøjede arme

Denne arbejdsstilling er et godt udgangspunkt for forflytning af en borger, fordi den tillader de bedste betingelser for de tre bevægelser i en forflytningsproces: at rulle, at trække og at skubbe. Det nemmeste er at rulle, det er en smule tungere at trække og den tungeste af de tre bevægelser er at skubbe. De tre bevægelser kan udføres i det vandrette plan – og forflytning foregår altid i det vandrette plan og kan være manuel. Foregår bevægelsen i det lodrette plan, er det et løft, hvilket du skal undgå

at gøre manuelt – når der er behov for at løfte, skal du anvende tekniske hjælpemidler, som fx liften.

Princip 4: Metodisk brug af forflytningsredskab

Ved brug af friktionsreducerende hjælpemidler skal de glatte overflader glide mod hinanden, det er derfor vigtigt at glidematerialet lægges dobbelt for at opnå maksimal glideeffekt. Et forflytningsredskab med håndtag (til at trække i) tillader, at forflytter kan stå i en god arbejdsposition. Ved brug af glidemateriale uden håndtag, må du ofte først placere et lagen eller lignende mellem borgeren og glidematerialet for at få noget at trække i.

Princip 5: Arbejdsstilling

Forflytninger i seng bør udføres med sengen i en god arbejds højde. Den gode arbejds højde er individuel og afhænger af den opgave, der skal udføres. I tilfælde af forflytning i sengen bør dette blive udført med rulle- trække- eller skubbebevægelser. Alle bevægelser udføres i det vandrette plan og kan således udføres i en helt normal stående position og med minimalt pres på ryggen.

Højden på albuerne er nogenlunde ens, selvom personerne er forskellige i højden. Ofte er der ikke mere end 5-10 cm afstand mellem albuehøjden på en person, som er 185 cm høj og en som er 155 cm høj. Det betyder, at kun en lille højdejustering på sengen er nødvendigt, når to personer, som arbejder sammen, er af forskellig højde. Arbejds højden skal justeres så den passer til den laveste hjælper. Den højeste hjælper må så gå lidt ned i knæ for at opnå en god arbejdsstilling, når de arbejder sammen (det er mere hensigtsmæssigt end at den laveste hjælper skal arbejde med løftede skuldre).

Foruden de ovenstående nævnte principper bør sundhedspersonalet altid overveje følgende:

- ❖ **Planlæg før en forflytning** – Sundhedspersonalet bør huske, at det er borgerens nuværende funktionsniveau, der har betydning og ikke hvordan det

var i går. Det er nuet, der tæller, så borgeren skal vurderes hver gang inden en forflytning = risikovurdering.

- ❖ **Forflytning i små bevægelser** – forflytningen bør opdeles i små bevægelser, så borgeren føler sig tryk og kan være en aktiv del af forflytningen – det er også en del af det naturlige bevægemønster.
- ❖ **Friktion / trykpunkter** – friktion betyder modstand. Det er friktionen, der gør det svært at forflytte en borger i det vandrette plan fx i sengen, fordi borger "hænger fast". Friktion nedsættes ved at placere glidemateriale mellem borger og underlaget.
- ❖ **Vægtstangsprincippet** – jo længere væk fra omdrejningspunktet du arbejder med tunge ting, jo mindre kraft skal du bruge. I forflytningssituationer betyder det, at du fx kan anvende borgers ben som vægtstang, når han skal om på siden. Hvis borger bukkes benene, har du en vægtstang, du kan dreje til den side borger skal vende sig til og dermed anvender du mindre kraft i forflytningen.
- ❖ **Kommunikation med borger** – Hjælper skal altid give borger et signal – verbalt eller kropsligt – før igangsættelsen af en forflytning, så borgeren kan deltage og føle sig tryk.
- ❖ **Borgers ressourcer** – Borgeren skal gives mulighed for at anvende egne ressourcer i alle situationer, hvor det er muligt, så borger vedligeholder de ressourcer han/hun har.
- ❖ **Skråplan** – Skråplan betyder, at hjælper laver/former en 'bakke' eller rutsjebane, på den måde arbejder hjælper og borger sammen med tyngdekraften fremfor imod den.
- ❖ **Hastighed** – Ældre borgere har øget latenstid, for at sikre deres medvirken under forflytning skal forflytningen foregå med lav hastighed – det understøtter borgers naturlige bevægemønster.

- ❖ **Rækkevidde** – Hjælper skal overveje om der er lang rækkeafstand i forflytningen/opgaven. Som udgangspunkt skal hjælper max arbejde ind til midten af sengen.

1.2 Kommunikation

Sundhedspersonalet bør altid give borgeren og en mulig hjælper et signal før igangsættelsen af en forflytning. For at de involverede har tid til at koordinere bevægelserne, er en tredelt kommando nødvendig. Hjælperen skal sige, hvad der skal gøres, for eksempel: "Vi trækker nuuu". Den sidste del af kommandoen tones roligt og naturligt i en rolig bevægelse og ved brug af en støttende stemme beskrevet med en langtrukket "nuuu" på samme tid (Lunde, 2010).

Pludselige bevægelser hvor borgeren bliver forskrækket under forflytningen undgås ved at lade borgeren tage kommandoen. Det giver borgeren en ligeværdig rolle og gør borgeren til midtpunkt for forflytningen, mens sundhedspersonalet bliver borgerens assistenter. Sundhedspersonalet kan bede borgeren om at starte bevægelsen selv og fortælle, at han/hun vil hjælpe med den del, som borgeren ikke kan selv.

En stor del af borgere på plejehjem er mennesker med demens. Udvikling af demens påvirker kommunikationen (Jette Gerner Kallehauge, 2012). Mennesker med demens har ofte kognitive udfordringer fx:

- Vanskeligheder med at organisere
- Vanskeligheder med at planlægge og initiere (igangsætte).
- Manglende evne til at multitaske
- Vanskeligheder med at formulere sig
- Vanskeligheder med bearbejde, akkumulere og/eller modtage information
- Manglende interesse i aktiviteter
- Socialt upassende opførsel
- Manglende evne til at lære fra tidligere situationer
- Vanskeligheder med at tænke abstrakt (manglende evne til at springe fra symbolik til virkeligheden)

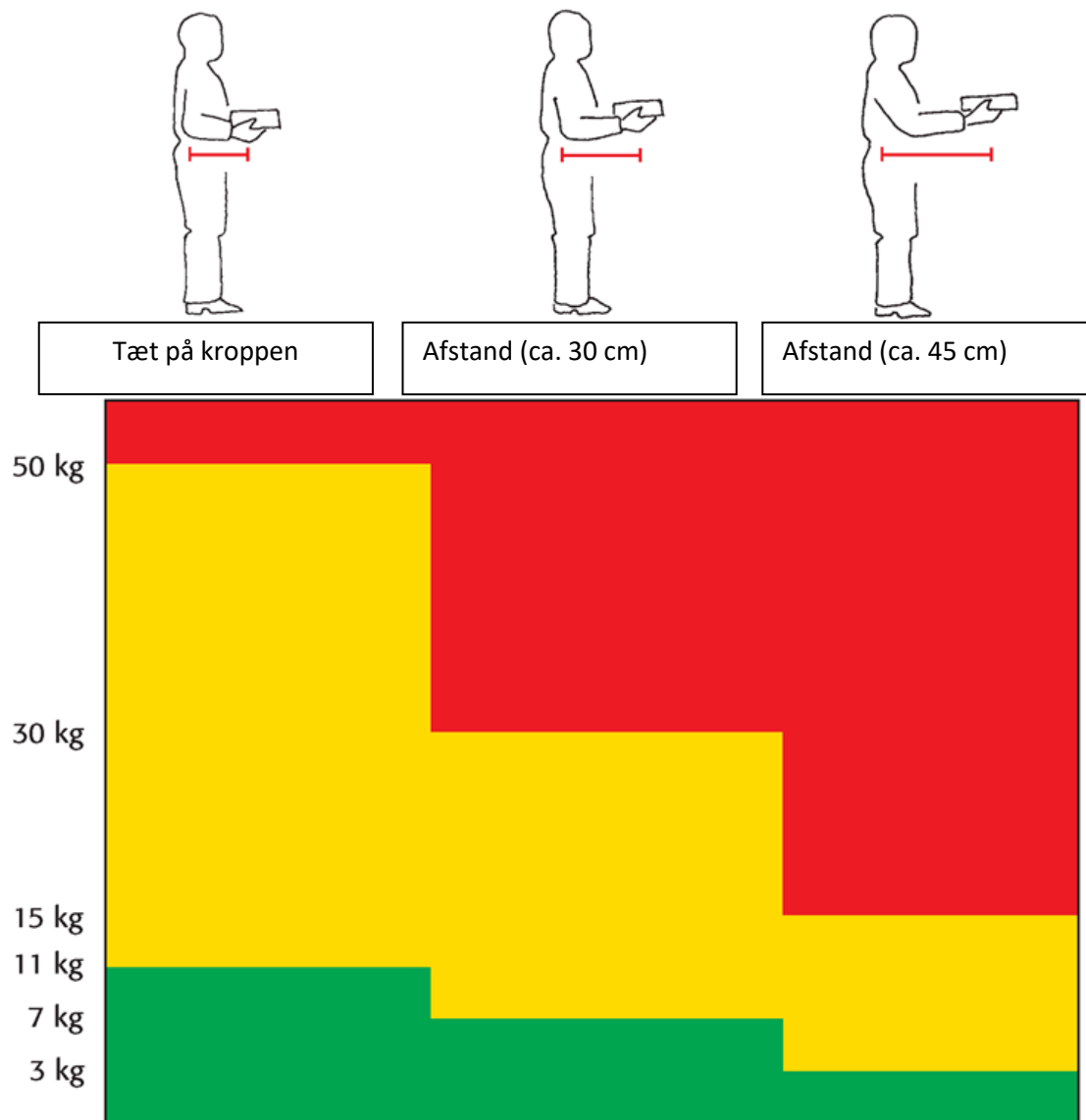
- Uvidende om og benægtelse af at deres adfærd kan være problematisk

Sundhedspersonalet skal i forflytningssituationer via kommunikativ adfærd (verbalt, samt nonverbalt) vise omsorg og et ønske om at hjælpe borgeren. En stor del af kommunikationen er at være til stede og samtidig lytte, og det er vigtigt for at have øjenkontakt med borgeren. Derudover må sundhedspersonalet udvise interesse og opmærksomhed via kroppen, eftersom både verbal og nonverbal kommunikation er vigtig i forflytningen af personer med demens. Rådene til forflytning af mennesker med demens er følgende:

- Tal langsomt
- Tal én person ad gangen (ved flere forflyttere)
- Brug simple ord
- Brug korte sætninger
- Brug navne (Anna kommer og hjælper dig – i stedet for at **hun** kommer og hjælper dig)
- Stil ét spørgsmål ad gangen
- Brug ikke "husker du..."
- Hjælp med ord, overtag ikke samtalen
- Giv få valgmuligheder
- Opdel forflytningen i små del-forflytninger

1.3 Anbefalinger til arbejdsmiljø

Anbefalinger i forhold til løft er fra arbejdstilsynet og bør introduceres til sundhedspersonalet (Andersen, 2021).



Rødt område

Løft i det røde område anses for klart sundhedsskadelige. Der skal umiddelbart træffes foranstaltninger for at imødegå risikoen.

Gult område

Løft i det gule område betyder, at der skal foretages en nærmere vurdering af de øvrige faktorer (se senere) for at afgøre, om de forværrer belastningen, så løftet må anses for sundhedsskadeligt.

I den øverste del af det gule område er løftet kun acceptabelt, hvis det udføres under optimale forhold. Det vil sige, at hele løftet foregår midt foran kroppen, mellem midtlår- og albuehøjde, at byrden er beregnet til håndtering, at der er mindst to minutter mellem løftene, at der ikke udføres bæring, at fodfæstet er stabilt, og at klimaet er passende.

I den midterste del af det gule område er antallet og graden af forværende faktorer afgørende for, om løftet kan være sundhedsskadeligt.

Hvis belastningen ved løftet ligger i nærheden af det grønne område, skal der normalt være flere forværende faktorer til stede, før løftet betragtes som sundhedsskadeligt. I nogle tilfælde kan en enkelt faktor, fx arbejdsstillingen, være så belastende, at løft nederst i det gule område kan medføre sundhedsskade.

Grønt område

Løft i det grønne område er normalt ikke sundhedsskadelige på grund af vægt og rækkeafstand.

Der kan dog være andre - og i sig selv så belastende - faktorer, som gør, at arbejdet kan være sundhedsskadeligt. Det er fx dårlige arbejdsstillinger, høj løftefrekvens og stor samlet fysiologisk belastning. Ved gentagne løft i grønnt område vil det oftest være relevant at bruge en anden vurderingsmodel - fx vurdering af ensidigt, gentaget arbejde (EGA) eller vurdering af arbejdsstillinger og -bevægelser.

2.0 Værktøjskasse

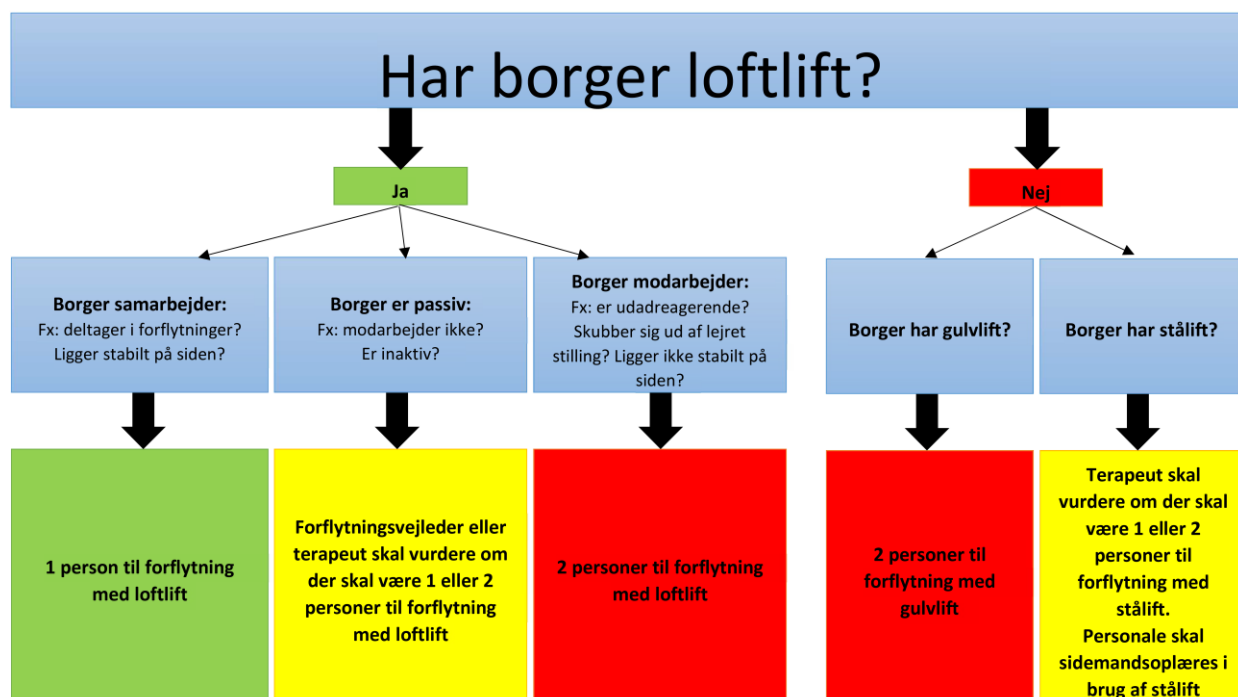
Værktøjskassen er beregnet for nemmere beslutningstagen for sundhedsprofessionelle i forbindelse med forflytninger.

2.1 Forflytningsalgoritmer

En forflytningsalgoritme er et trin-for-trin beslutningsstøtte værktøj i forhold til forflytning. Det er vigtigt at være kritisk i brugen af algoritmer, fordi ingen borgere passer perfekt ind i redskaberne. Algoritmerne som præsenteres, skal ses som inspiration og du kan i Appendix-samlingen finde det i en Word version, som du kan tilpasse, så det passer til *dit* arbejde med forflytninger.

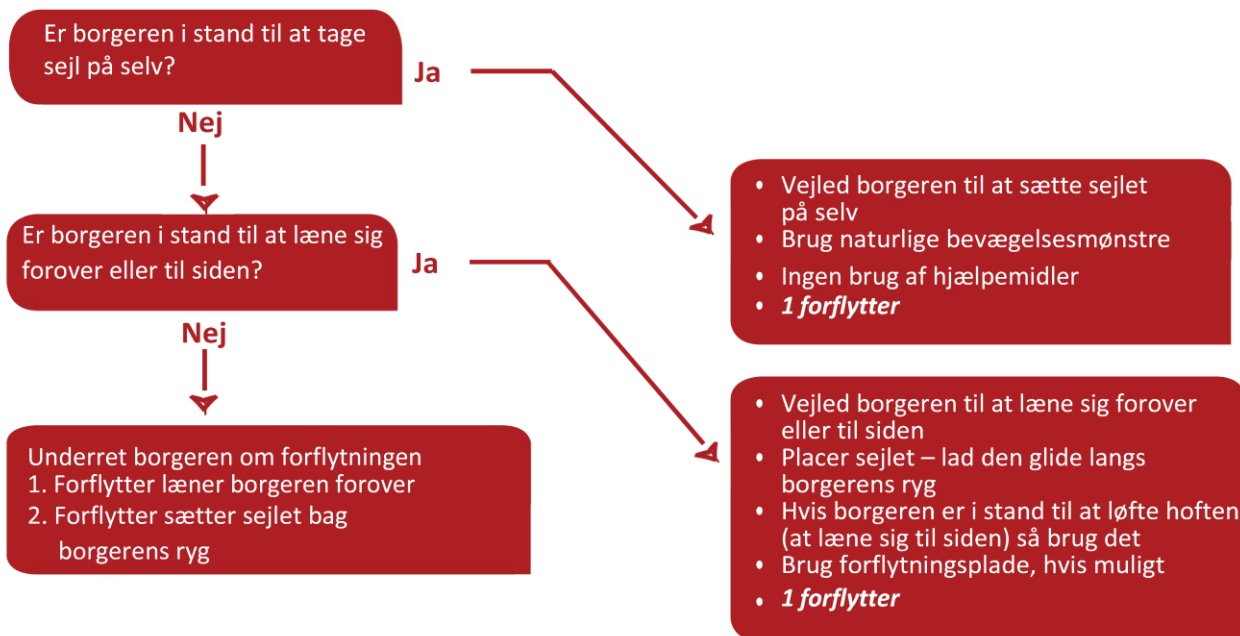
Den første algoritme der præsenteres, er et beslutningsstøtte værktøj i forhold til om 1 eller 2 sundhedspersoner skal indgå i forflytning af borger.

Algoritme til at løfte borgere med 1 eller 2 omsorgspersoner



Den næste algoritme kan hjælpe sundhedspersonalet i forhold til at lægge sejl på en borger.

Algoritme til at sætte sejl på siddende borger



Værd at overveje:

- Brugte du borgerens ressourcer?
- Kan en stol eller seng bruges som støtte, når borgeren er lænet forover?
- Oplevede du det at sætte sejlet på borgeren som stressende?
- Er der nogle u hensigtsmæssige arbejdsstillinger?
- Bør du anvende andre hjælpemidler til forflytningen?

2.2 Risikovurderingsredskab

Et risikovurderingsredskab kan hjælpe til at vurdere kompleksiteten i en forflytningssituation. De præsenterede redskaber skal ses som inspiration og i Appendix-samlingen kan du finde en Word version, som du kan tilpasse, så den passer til *dit* arbejde med forflytninger.

Det første redskab er baseret på følgende:

1. Hvordan ser det naturlige bevægemønster ud? – Hvordan ville en rask person forflytte sig i denne situation?
2. Hvad er afvigelsen fra det normale bevægemønster hos borgeren? – Hvilke konsekvenser har det for forflytningen?
3. På hvilket trin af forflytningen kan det gå galt? – Hvad er årsagen til at det kan gå galt? Hvad kan du gøre for at minimere risikoen for, at det går galt?

Risikovurderingsredskab

Forflytning med lift indeholder følgende delelementer, vurder om der skal være 1 eller 2 personer til dette – sæt kryds:

	1 person	2 personer
Højere op i seng		
Sejlpålægning i seng		
Sejlpålægning i kørestol		
Liftning		
Placering i kørestol		
Placering i seng		
Fjerne sejl i kørestol		
Fjerne sejl i seng		

- **Soloforflytning** = alle kryds i "1 person"
- **Delvis soloforflytning** = kryds i begge kolonner
- **2 til forflytning** = alle kryds i "2 personer"

Forudsætninger for at arbejde med lift:

- Relevante hjælpemidler – bl.a. lift, sejl og plejeseng.
- Plads rundt om plejesengen.
- Undervisning i brug af lift.

Grundprincipper:

- Planlæg inden forflytning
- Egen kropsbevidsthed
- Det naturlige bevægemønster
- Forflytning i små bevægelser
- Friktion/trykpunkter
- Vægtstangsprincip
- Kommunikation med borger
- Borgers ressourcer
- Fysiske love
- Skråplan
- Hastighed
- Rækkeafstand
- Vægtoverføring
- Arbejdsbevægelser

Risikovurdering – vær særligt opmærksom på:

- Opleves forflytningen belastende?
- Er der skjulte løft?
- Virker hjælpemidlerne?
- Er pladsforholdene i orden?
- Har borgers funktionsniveau ændret sig?
- Har borger tryksår/smerter?
- Hvad vejer borger?
- Er medarbejderne sidemandsoplært i at anvende stålift – hvis borger har sådan en?

Forflytningsbeskrivelse – hvad skal den indeholde? Skrives i besøgsplan.

Risikovurdering – er der særlige opmærksomhedspunkter (se ovenfor)?
Skal der være 2 personer til forflytningen?
Hvilke delprocesser der skal være 1 eller 2 personer til (se ovenfor)?
Hvilke hjælpemidler skal anvendes?
Borgers ressourcer - er der forskel over døgnet?

Overvej eventuelt følgende hjælpemidler: Lejringspuder, spillerdug, multiglide, 4 way glide, 4 way glide twin, Vendlet

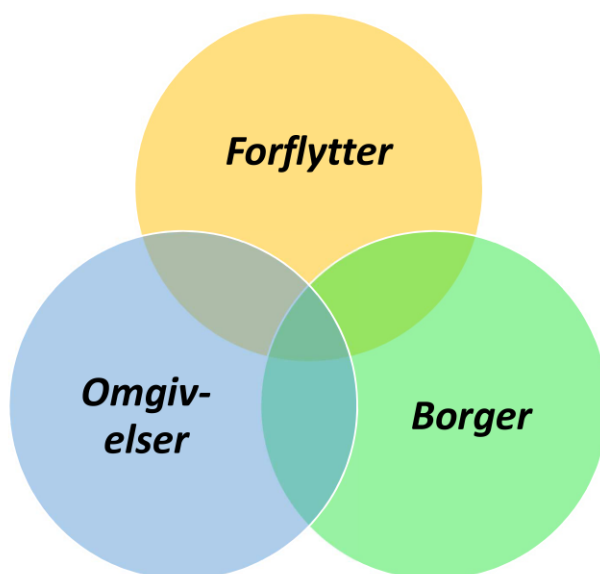
”Forflytter, borger og omgivelser”- redskabet viser tre elementer, som bør overvejes inden en forflytningssituation.

”Forflytter, borger og omgivelser”-redskabet

Forflytter: Ved jeg, hvad jeg skal gøre? Kender jeg borgeren og forflytningshjælperne? Ved jeg, hvordan man arbejder på en ergonomisk måde med henblik på at minimere risikoen for skader?

Borger: Ved borgeren, hvad der skal ske? Forstår han/hun mine instruktioner? Er der en ændring i hans/hendes tilstand?

Omgivelser: Er der nok plads? Er der nogle ledninger på gulvet? Er der de rigtige hjælpemidler til rådighed?



Funktionstrappen er et redskab til vurdering af borgers funktionsniveau.

Vurdering af funktionsniveau

Funktionstrappen



ANNA

"Den gående borger", som er funktionsniveau 1. Anna har sikker stående/gående funktion.

Risikozone: når Anna fx får svært ved at rejse sig eller falder.



BØRGE

"Den siddende borger", som er funktionsniveau 2.

Børge har sikker siddende balance og kan stå ved hjælpemiddel.

Risikozone: når Børge fx får svært ved at holde balancen siddende eller falder.



CARLA

"Den "liggende" borger", som er funktionsniveau 3.

Carla har brug for støtte til at kunne sidde, hun kan hjælpe lidt til vending i seng.

Risikozone: når Carla fx modarbejder.

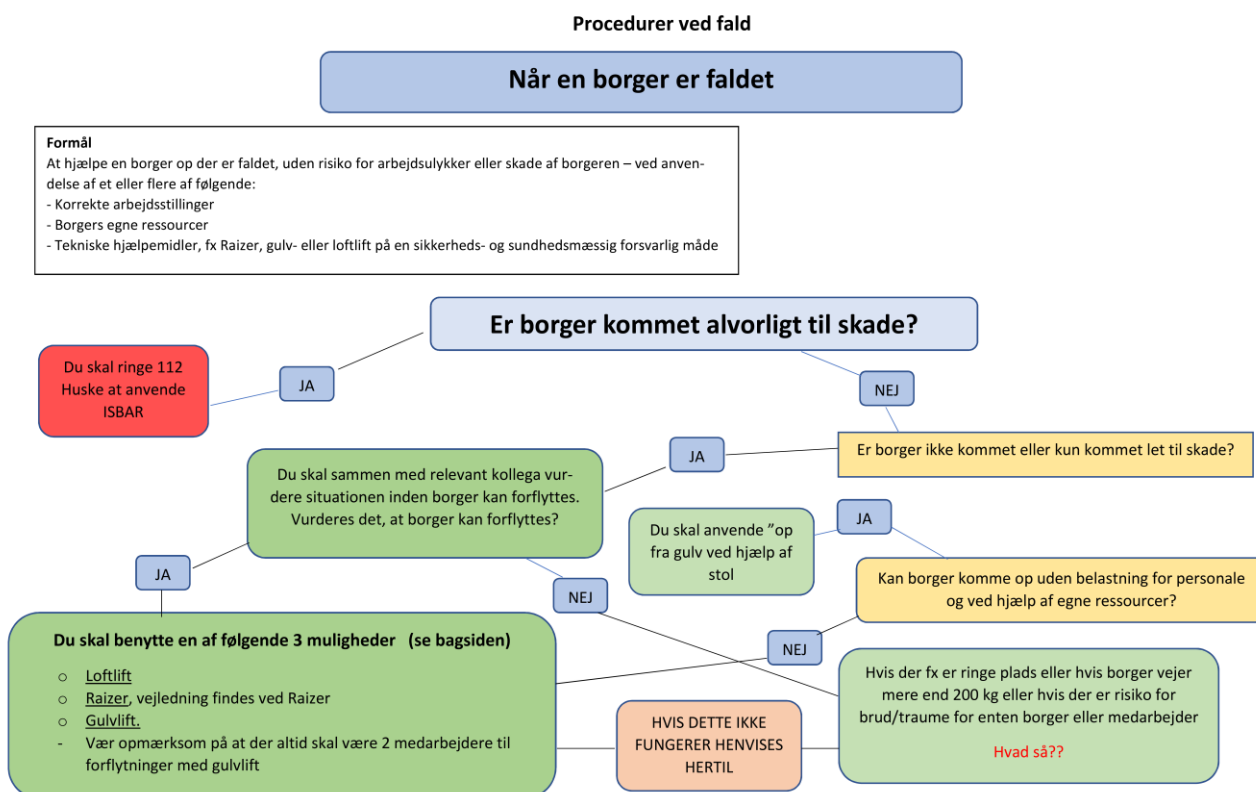


SUNDHED OG OMSORG
Aarhøj Kommune

2.3 Procedurer ved fald

Procedurer ved fald er udarbejdet for at undgå arbejdsskader og u hensigtsmæssige arbejdsstillinger under forflytning i forbindelse med at borger er faldet. De præsenterede redskaber skal ses som inspiration og i Appendix-samlingen kan du finde det i en Word version, som du kan tilpasse, så det passer til *dit* arbejde med forflytninger.

Det første redskab er en beslutningsalgoritme til når en borger er faldet:



Det andet redskaber præsenterer sundhedspersonalet for 3 forskellige scenarier i forhold til at hjælpe en borger, der er faldet, op fra gulvet afhængig af borgerens funktionsniveau.

Procedurer ved fald

Op fra gulv ved hjælp af stol

Handling: Instruér borgeren i brug af egne ressourcer.

Hjælpemidler: En solid stol gerne med armlæn

1. Læg armen på stolsædet
2. Sæt den ene fod i gulvet
3. Skub fra og kom op
4. En hånd ad gangen på armlænen
5. Kom helt op at stå



Op fra gulv ved hjælp af Raizer



Op fra gulv med lift

Helsejl på borger på gulv, 2 hjælpere
Hjælpemiddel: Helsejl, hovedpude, evt en lille skammel, pude til knæ

2. hjælper:

"Bøj benet og sæt foden i gulvet". Støtter brugers ben.

1. hjælper:

"Tag fat i min hånd og træk dig om på siden". Støtter brugers rulning ved at være et "levende håndtag" og ved et træk på brugers knæ.

2. hjælper:

Understøtter rulningen ved støtte mod brugers skulder og hofter.

2. hjælper:

Folder sejlet med z metoden og lægger det med nederste kant til halebenet og øverste del under puder. "Rul tilbage på ryggen og stræk benet"

1. hjælper:

Trækker sejlet ud til den anden side

Gulvliften køres ind ved borgers hoved og stropperne sættes i åget.

Borger liftes op og placeres på en stol eller i kørestol



3.0 Undervisningsmoduler

I undervisningsmodulerne kan du anvende digitale redskaber såvel som workshop-baseret undervisning planlagt ud fra hensigtsmæssige pædagogiske og didaktiske metoder. De præsenterede undervisningsmoduler er udviklet og baseret på interviews med partnerlandene i "Safe Transfer Techniques" STTech-projektet. Undervisningsmodulerne er baseret på fælles viden og erfaringer i forhold til undervisning i forflytningsteknikker og med inspiration fra den norske fysioterapeut Per Halvor Lunde (Lunde, 2010).

Undervisningsmodul

Deltagerne bliver fortalt at undervisningen er bygget op omkring de 3 borgere Anna, Børge & Carla, som repræsenterer hvert sit funktionsniveau



Underviseren bør overveje følgende didaktiske greb i undervisningen:

Didaktisk fokus	How
Praktiske øvelser	Workshop baseret undervisningen så deltagerne gennem praktiske øvelser lærer via deres kroppe
Kropslig læring	Spil: Deltagerne skubber og trækker hinanden med og uden sko/med og uden bøjede knæ, så de lærer hvor betydning understøttelsesfladen og ergonomien betyder i forflytningssituationer Video optagelser: Deltagerne videofilmer hinanden i forflytningsworkshoppen – denne optagelse bliver senere i undervisningen brugt til at vise eksempler på gode og mindre gode forflytnings-situationer.
Kontekstuel læring/transfer	Casebaseret undervisning: Anne, Børge og Carla er eksempler på cases fra praksis
Peer-Learning	Deltagerne underviser hinanden. Hvis en deltager har erfaring med fx forflytning til og fra badestole, skal deltageren have lov til at undervise de andre deltagere i det
Kommunikation	Simulation/rolleleg: I workshoppen skal deltagerne spille borgere (Anne Børge og Carla) og andre spille sundhedspersonale

Undervisningsprogrammet

E-learning

Forud for undervisningsprogrammet har deltagerne gennemgået et E-læringsprogram omhandlende de basale principper i forflytningsteknik

Forventninger

Forventnings afstem med deltagerne. Deltagerne skal diskutere 2 og 2:

- Hvilke forflytninger vil du gerne øve?
- Hvilke udfordringer har du med forflytninger, hjælpemidler til forflytninger etc?
- Hvad forventer du at dagens undervisning om forflytning?

Basale principper

Basale principper i forflytning – Deltagerne bliver undervist i Per Halvor Lundes 5 principper i basal forflytning

Princip 1: Vurdering af funktionsniveau – med kategorierne Anna, Børge & Carla – risikovurdering

Princip 2: Det naturlige bevægelsesmønster

Princip 3: Ergonomi og arbejdsstillinger

Princip 4: Brugen af glidestykker

Princip 5: Working level

Forflytnings-algoritmer og risikovurderings-redskaber vil blive præsenteret for eksempel "Forflytter, borger og omgivelser"-redskabet. Under præsentationen er det vigtigt at være kritisk i forhold til redskaberne, da borgerne ofte ikke "passer" til redskabet og fokusere på at man som forflytter skal forsøge at være kreativ i forflytningssituationer.

Virtual Reality hvor deltagerne virtuelt kan "møde" borgere, som er faldet og som skal hjælpes op, er også en del af undervisningsprogrammet – deltagerne gennemgår VR programmet og diskuterer efterfølgende oplevelsen med de andre deltagere (peer-learning).

Workshop med Anne, Børge & Carla som cases

I workshoppen vil deltagerne arbejde med forflytnings-scenarier omkring de tre borger kategorier: Anne, Børge og Carla. Deltagerne er sammen 3 og 3: 1 observant (laver optagelser med smart phone), 1 sundhedspersonale og 1 som spiller borger. Scenariet kunne hedde fra seng til stol. Deltagerne vil arbejde sig igennem de 3 borgerkategorier med det samme scenarie and opleve forskelle og ligheder mellem at skulle forflytte borgere med forskelligt funktionsniveau

1. **Risikovurdering:** Før alle forflytninger vil deltagerne skulle inkludere og lave overvejelser ift risikovurderings-redskaber og spørge sig selv "hvad kan gå galt i denne forflytning": Se kapitel 3 I håndbogen: Risikovurderings-redskaber
2. **Risikostyring:** Her skal deltagerne overveje "hvordan minimerer jeg risikoen" for eksempel ved at overveje mulige hjælpemidler i forflytningen
3. **Basale principper:** Deltagerne skal overveje de 5 basale principper beskrevet af Peer Halvor Lunde: Se kapitel 1 i håndbogen
4. **Hjælpemidler:** Hvilke hjælpemidler bør anvendes i forflytnings-situationen (hvis til rådighed)

Follow up and videoptagelser

Når workshoppen er slut vil underviseren følge op, afspille nogle af optagelserne og analysere/diskutere optagelserne i forum

Til sidst

Deltagerne bliver bedt om at reflektere over følgende:

- Diskuter risikovurderings-redskaberne der blev præsenteret – Hvornår og hvordan vil jeg bruge det?
- Diskuter algoritmerne der blev præsenteret – hvornår og hvordan vil jeg bruge det?
- Præsenter de 2 vigtigste budskaber du vil bringe med hjem til praksis?
- Hvordan vil du dele din viden fra i dag med din egen praksis?

Beskrivelse af Anna

- Har ingen eller lette begrænsninger
- Har sikker siddende og stående balance
- Kan rejse og sætte sig og kan vende sig i seng
- Er mobil, kan gå, evt. med hjælpemiddel
- Har evt. behov for hjælp til vask/tørre fødder ved bad
- Har evt. behov for hjælp til støttestrømper, alm. strømper, bukser og sko
- Kan tage relevante beslutninger, planlægge og gennemføre planer samt tilpasse adfærd efter omgivelserne

Note! Du kan tilføje nogle kognitive handicaps f.eks.:

- Vanskeligheder med samarbejde
- Ikke orienteret i tid, sted eller egne data
- Behøver hjælp til at planlægge hverdagen
- Vanskeligheder med at tilpasse hendes adfærd til omgivelserne



Workshop 1	Risikovurdering	Risikohåndtering	Basisprincipper	Hjælpemidler
Anna skal op og sidde i sengen	f.eks. "Forflytter, borger og omgivelser"-redskabet	Hvilket forflytningshjælpemiddel kan bruges?	Overvej de 5 principper for forflytning	Forflytningsmåtte, lift osv.
Anna er faldet – du skal hjælpe hende op	Hvordan er Annas funktionsniveau fysisk og kognitivt? Kan du vejlede Anna til at komme op uden hjælpemidler? Kan Anna samarbejde? Risikerer du at løfte fremfor at forflytte Anna? Er der nok plads til at hjælpe Anna op fra gulvet?	Hvordan undgår du løft? Hvordan samarbejder du med Anna? Tag en pause på vejen op, hvis Anna bliver svimmel. Lad Anna støtte sig til en stol, når hun skal op (ikke dig!)	Vejled Anna til at bruge de naturlige bevægelsesmønstre til at komme op at sidde / stå med støtte fra stol.	Almindelig stol med armlæn. Måske pude.
[Indsæt forflytningsscenarie]				
[Indsæt forflytningsscenarie]				

Beskrivelse af Børge

- Har moderate til svære begrænsninger
- Har siddende balance og sikker stående balance ved greb eller hjælpemiddel
- Kan rejse og sætte sig med hjælp og kan medvirke til at vende sig i seng
- Kan gå få skridt med hjælpemiddel, gangen er usikker
- Har behov for manuel kørestol over længere afstande
- Forflyttes med hjælpemiddel, fx rollator, forflytningsplatform eller lift
- Har delvis behov for hjælp til nedre hygiejne, bad, støttestrømper og påklædning
- Kan tage relevante beslutninger, planlægge og gennemføre planer samt tilpasse adfærd efter omgivelser

Note! Du kan tilføje nogle kognitive handicaps f.eks.:

- Vanskeligheder med samarbejde
- Ikke orienteret i tid, sted eller egne data
- Behøver hjælp til at planlægge hverdagen
- Vanskeligheder med at tilpasse adfærd til omgivelserne



Workshop 2	Risikovurdering	Risikohåndtering	Basisprincipper	Hjælpemidler
Børge skal op og sidde i sengen	f.eks. "Forflytter, borger og omgivelser"-redskabet	Hvilket forflytningshjælpemiddel kan bruges?	Overvej de 5 principper for forflytning	Forflytningsmåtte, lift osv.
Børge er faldet – du skal hjælpe ham op	Hvordan er Børges funktionsniveau fysisk og kognitivt? Kan du vejlede Børge til at stå op uden hjælpemidler? Kan Børge samarbejde? Risikerer du at løfte fremfor at forflytte Børge? Er der nok plads til at hjælpe Børge op fra gulvet? Er du trænet i at bruge Raizer?	Hvordan undgår du løft? Hvordan samarbejder du med Børge? Tag en pause på vejen op, hvis Børge bliver svimmel. Brug Raizer til at hjælpe Børge op.	NOTE! Foroverbøjning, løft	Raizer. Evt pude.
[Indsæt forflytningsscenarie]				
[Indsæt forflytningsscenarie]				

Beskrivelse af Carla

- Har svære til totale begrænsninger
- Har behov for støtte til at opnå siddende balance. Har ingen stående balance.
- Kan ikke vende sig i sengen, men er i stand til at ligge stabilt på den ene side.
- Sidder i komfort kørestol eller er sengeliggende.
- Forflyttes med tekniske hjælpemidler, fx lift og/eller glide- og vendemadrasser.
- Har behov for hjælp til nedre hygiejne, bad, støttestrømper og påklædning.

Note! Du kan tilføje nogle kognitive handicaps f.eks.:

- Vanskeligheder med samarbejde
- Ikke orienteret i tid, sted eller egne data
- Behøver hjælp til at planlægge hverdagen
- Vanskeligheder med at tilpasse adfærd til omgivelserne



Workshop 3	Risikovurdering	Risikohåndtering	Basisprincipper	Hjælpemidler
Carla skal op og sidde i sengen	f.eks. "Forflytter, borger og omgivelser"-redskabet	Hvilket forflytningshjælpemiddel kan bruges?	Overvej de 5 principper for forflytning	Forflytningsmåtte, lift osv.
Carla er faldet – du skal hjælpe hende op	Hvordan er Carla funktionsniveau fysisk og kognitivt? Kan du vejlede Carla til at stå op uden hjælpemidler? Kan Carla samarbejde? Risikerer du at løfte fremfor at forflytte Carla? Er der nok plads til at hjælpe Carla op fra gulvet? Er du trænet i at løfte?	Ring til en kollega. Hvordan undgår du løft? Hvordan samarbejder du med Carla? Tag en pause på vejen op, hvis Carla bliver svimmel. Brug et hjælpemiddel (lift + sejl) til at hjælpe Carla op i sengen/ kørestolen.	NOTE! Foroverbøjning, løft	Lift Sejl Mulig pude
[Indsæt forflytningsscenarie]				
[Indsæt forflytningsscenarie]				

4.0 Litteraturliste

- Andersen, J. (2021). *The Danish Working Environment Authority*. From Work Environment in Denmark: <https://at.dk/en/regulations/guidelines/lifting-pushing-and-pulling-d-3-1/>
- Jette Gerner Kallehauge, M. S. (2012). *Rehabilitering ved demens sygdom*. København: Munksgaard.
- Lunde, P. H. (2010). *Forflytningskundskab*. Oslo: Gads Forlag.