

Årsberetning 2018

Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV Odense)



ckv.rsyd.dk



Center for
Kommunikation og
Velfærdsteknologi

Indledning

Center for Kommunikation og Velfærdsteknologis højt specialiserede fagområder arbejder i stadig større omfang sammen i tværfaglige projekter til gavn for borgerne. Virkeligheden er nemlig tværfaglig, og det samme er ofte tilfældet med diagnoser og funktionsnedsættelser. Vores tilbud om tværfaglig udredning og rehabilitering af senfølger efter hjernerystelse er et mønstereksempel på effektiv tværfaglighed.

Et stort antal borgere er således blevet hjulpet til en mere normal dagligdag, efter at de i en periode ikke har kunnet mestre tilværelsen som følge af de symptomer, som en tilsyneladende harmløs hjernerystelse har forårsaget. En taknemmelig borger fik endda et job på sin gamle arbejdsplads efter først at være blevet afskediget på grund af sygdom. Afskedigelse blev til ansættelse efter CKV Odenses tværfaglige udredning og rehabilitering, hvis effekt i øvrigt dokumenteres senere i år i form af en evalueringsrapport finansieret af TrygFonden.

Glade og tilfredse borgere er også målet med det korprojekt, som CKV Odense søsætter senere på året i samarbejde med Parkinsonforeningen. Husmans fond har finansieret udviklingen af en model for korsang for borgere med Parkinson. Modellen skal udvikles på Fyn og efterfølgende rulles ud i hele landet. Vi leder projektet, laver stemmetræningsprogrammer og tester effekten på stemme og livskvalitet.

Kommunikation er ligesom korsang en nøgle til livskvalitet. I hvert fald er fraværet af vellykket kommunikation yderst problematisk for syge eller kriseramte borgere. Derfor har CKV Odenses taleafdeling undervist 150 medarbejdere på Hjerne- og Nerveafdelingen på Kolding Sygehus i kommunikationsmetoden SCA – samtalestøtte til borgere med afasi. En række af vores audiologopæder er blevet certificeret i metoden på Aphasia Institute i Toronto, Canada og brænder for at udbrede metoden. SCA er en visuel kommunikationsmetode, så portøren, sygeplejersken og lægen nu kan kommunikere med patienter, der helt eller delvist har mistet evnen til at tale.

Kommunale samarbejdspartnere og borgere finder let CKV Odense på nettet og de sociale medier. Vi har vores egen YouTube kanal, hvor vi nu har uploadet mange små informations- og instruktionsvideoer til brugere og fagpersoner (Søg på CKV Odense på YouTube).

På www.facebook.com/ckvodense informerer vi om nyheder fra CKV og sikrer dermed, at information og nyheder når endnu længere ud. Se også www.høre-rehab.dk – CKVs e-læringsprogram med en mængde nyttig viden om høretab og høreapparater.

I efteråret har vi holdt dialogmøder med de fleste abonnementskommuner. Her blev der generelt udtrykt gensidig tilfredshed med samarbejdet. Det glæder os, at det inden for budgetrammen er lykkedes at levere ydelser af høj kvalitet til borgernes og kommunernes tilfredshed også i 2018.

Det glæder vi os til at fortsætte med i 2019.

Centerchef Steen Friis



Indhold

- 3** Indledning
- 6** Hørerådgivningen
- 8** Hørerådgivningen - Opgørelse
- 10** Mobilitet- og IKT-afdelingen
- 12** Mobilitet- og IKT-afdelingen - Opgørelse
- 14** Synsrådgivningen
- 16** Synsrådgivningen - Opgørelse
- 18** Taleafdelingen
- 20** Taleafdelingen - Opgørelse
- 22** Tværfagligt
- 26** Tværfagligt - Christina Pawsø's beskrivelse af sit forløb på CKV Odense

Hørerådgivningen

2018 overordnet

2018 var præget af at være det første år uden ydelser til borgere i Svendborg Kommune, og dermed også en tilpasning af medarbejderstaben i Høre.

Det betyder generelt, at der har været meget fokus på logistik for at få de faste aftaler ved træffesteder, begynderundervisning på Hørelinikken, telefontider m.v. til at gå op med et færre antal medarbejdere.

Der er derfor også sket omlægning vedr. telefontider, idet der er reduceret i antal dage med telefontider, men udvidet en smule i tid til kontakt.

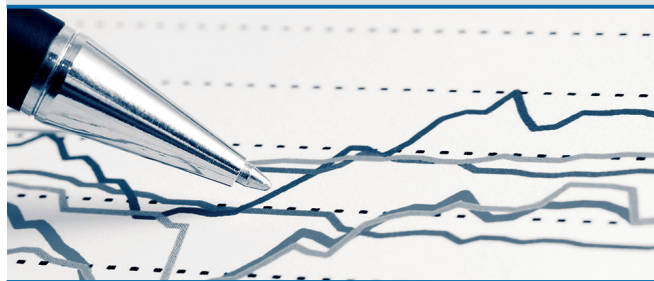
Nedenfor er de vigtigste tal i årsstatistikken kommenteret. Hvor der er sammenlignet med tallene fra 2017 er det sket ved at reducere 2017 tallene med tallene for Svendborg for at skabe et retvisende sammenligningsgrundlag.

Fokus på "Tal"

CKV Høre har i 2018 generelt leveret færre ydelser til flere borgere end i 2017. Der er i 2018 leveret i alt 6165 ydelser mod 6565 i 2017.

Faldet i antallet af ydelser er på 360 svarende til 6 %.

Faldet i antal borgere er fra 4769 i 2017 til 4702 i 2018 lig med 1,5 %.



Faldet i ydelser og borgere modsvarer samlet set den stigning, der var i 2017 i forhold til 2016.

Tallene dækker over nogle markante forskelle mellem ydelserne. Antallet af henvendelser til CKV Høre pr. telefon er faldet med 27 % til 1091 henvendelser.

Til gengæld fastholdes stigningen på 15 % fra 2017 på henvendelser på de lokale træffesteder, hvor yderligere 4 % flere borgere har henvendt sig i 2018.

Vi ser til gengæld et fald i antallet af tidsbestilte konsultationer på 25 % til i alt 995 kontakter.

En del af faldet på telefonhenvendelser og konsultationer er dels en tilbagevenden til niveauet fra 2016, og kan måske også skyldes effekten af HøreRehab.dk samt en bevidst strategi i forhold til hurtigere visitering til Hørelinikken ved telefoniske henvendelser.

Bemærkelsesværdigt er også et fald fra 82 til 60 borgere, der har modtaget Tinnitus rådgivning, hvor vi i 2017 oplevede en næsten tilsvarende stigning, så dermed er vi tilbage på niveauet fra 2016. Der er ikke umiddelbart nogen forklaring på disse udsving mellem årene.

Ovenstående tal afspejler også en bevidst omlægning af ressourcer målrettet borgernes og kommunernes behov.

Eksempelvis afsætter vi nu mere tid til afprøvningen af høretekniske hjælpemidler, idet kompleksiteten i disse er steget og dermed også kravene til de rapporter der sendes til kommunerne. Da vi samtidig har flere på træffestederne, er der reduceret i antal konsultationer ved at videresende rene justeringsopgaver til Hørelinikken på OUH.

Generelt kan vi med tilfredshed konstatere, at vi i Hørerådgivningen i 2018 har formået at servicere tilnærmelsesvis samme antal borgere med færre ydelser inden for en reduceret budgetramme – altså udtryk for en bevidst strategi om mere effektive ydelser, og dermed færre borgerkontakter.

Fokus på "HøreRehab.dk"

I september 2017 lancerede CKV Høre en ny hjemmeside www.HøreRehab.dk der henvender sig til borgere og fagpersoner, der har brug for let tilgængelig viden og rådgivning om betjening, vedligeholdelse og fejlfinding af høreapparater samt gode råd om kommunikation med nedsat hørelse.

Formålet med hjemmesiden er dels at kunne tilbyde 24/7 rådgivning, men også at understøtte borgernes muligheder for egen problemløsning. Vi forventer således at hjemmesiden betyder et mindre antal borgere på telefonen og på vore træffesteder.



Succeskriteriet for HøreRehab.dk var 3000 unikke besøgende det første år, og vi er ved årsskiftet nået op på 4600 besøgende.

Det er vi meget tilfredse med, og som tidligere skrevet ser vi måske noget af effekten i form af at antallet af telefoniske henvendelser er faldet i 2018.

Vi har med baggrund i "succesen" søgt fondsmidler til en udvidelse af HøreRehab.dk med en del omkring høretekniske hjælpemidler og fra Kurt Sørensens Fond fået kr. 100.000 til arbejdet.

Vi forventer at lancere den udvidede HøreRehab.dk medio 2019.

Fokus på "Projekter"

I CKV Høre har vi fokus på udvikling af nye tiltag i form af kurser og projekter. Det betyder at vi p.t. bl.a. arbejder med:

- Konference i Neurologi og neuropædagogik den 4. - 5. december 2019
- Tinnitus seminar for fagpersoner den 12. juni 2019
- Projekt vedr. e-læring for medarbejdere i plejen og hjemmeplejen
- Projekt vedr. tinnitusbehandling i samarbejde med høreapparatfirma og OUH

Fokus på "udfordringer i 2019"

2019 byder på flere udfordringer i Hørerådgivningen.

- Vi vil have stor opmærksomhed på effekten af de forskellige tiltag vedr. reduktion af ventelisterne i Region Syddanmark, da det alt andet end lige vil have en afsmittende effekt på tilgangen af borgere til vore ydelser.
- Vi vil have stor opmærksomhed på det seneste lovudkast fra Ældre- og Sundhedsministeriet vedr. Høreområdet – kan ses på Høringsportalen – og følge hvilken betydning det i givet fald vil få for vore ydelser.
- Vi vil naturligvis også have stor opmærksomhed på en evt. vedtagelse af Sundhedsreformen, og hvad den måtte betyde for os.
- Endelig vil Hørerådgivningen i 2019 få ny ledelse, idet den tidligere afdelingsleder Jan Hoedt er fratrådt med udgangen af januar 2019.

2019 byder således på mange spændende udfordringer, men det primære fokus vil fortsat være på at give borgerne de bedst mulige og mest optimale tilbud.

Hørerådgivningen

Opgørelse 1/1 - 31/12 2018

	Assens		Faaborg-Midtfyn		Kerteminde		Langeland		Nordfyns	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
H1 - Telefontræffetid	219	170	236	182	104	79	66	59	192	145
H2 - Åben træffetid ved lokale træffesteder	324	221	377	223	450	251	186	124	154	115
H3 - Begynderundervisning	148	147	156	152	78	77	38	38	108	105
H4 - Spørgeskema/opfølgning på rehabilitering med høreapparat	148	147	163	163	90	90	38	38	97	97
H5 - Tidbestilt konsultation/hjemmebesøg med udredning, specialundervisning og rådgivning	125	101	105	84	125	94	69	53	93	75
H6 - Høretekniske hjælpemidler - udredning, afprøvning og rapport	105	77	106	83	76	49	41	29	89	58
H7 - Kommunikationskursus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H8 - Tinnitus/Ménière/Hyperacusis. Grundforløb	21	12	30	14	9	8	3	1	13	6
H9 - Cochlear Implant (CI)	7	5	14	13	11	6	12	6	8	7
H10 - Visuel kommunikation TSK/MHS niveau 1-2-3 (derefter tilkøb)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
H11 - Tale-/stemmekorrektion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H12 - Voksne med erhvervet syns- og hørenedsættelse *	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
H13 - Overgangsvvej-ledning til unge HH og døvblevne u/18 år	5	4	1	1	2	1	0	0	2	2
H14 - Psykologsamtaler - Tinnitus/Ménière/Hyperacusis	2	2	2	2	2	2				
H18 - Spørgeskema/efterkontrol af udbyttet af tildelte høretekniske hjælpemidler	1	1	1	1	0	0	0	0	43	43
H20 - Specialrådgivning vedr. unge i uddannelse	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
H21 - Hørefaglig specialrådgivning vedr. personer med hørevanskeligheder i erhverv	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3
I alt	1110	892	1194	921	948	658	454	349	803	657

* H12 Opgøres ikke statistisk, da ydelsen registreres under de øvrige ydelser

	Nyborg		Odense		Svendborg		Ærø		Andre		I alt	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
H1 - Telefontræffetid	176	130	34	28	10	10	44	33	10	8	1091	844
H2 - Åben træffetid ved lokale træffesteder	573	349	5	5	7	5	135	79	6	6	2217	1378
H3 - Begynderundervisning	117	117	0	0	0	0	15	15	0	0	660	651
H4 - Spørgeskema/opfølgning på rehabilitering med høreapparat	107	106	1	1	1	1	11	11	1	1	657	655
H5 - Tidbestilt konsultation/hjemmebesøg med udredning, specialundervisning og rådgivning	165	133	9	7	2	2	49	39	4	4	746	592
H6 - Høretekniske hjælpemidler - udredning, afprøvning og rapport	84	67	16	14	0	0	21	13	4	2	542	392
H7 - Kommunikationskursus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H8 - Tinnitus/Ménière/Hyperacusis. Grundforløb	25	18	1	1	0	0	0	0	0	0	102	60
H9 - Cochlear Implant (CI)	8	7	1	1	1	1	0	0	0	0	62	46
H10 - Visuel kommunikation TSK/MHS niveau 1-2-3 (derefter tilkøb)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
H11 - Tale-/stemmekorrektion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H12 - Voksne med erhvervet syns- og hørenedsættelse *	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	0
H13 - Overgangsvvej-ledning til unge HH og døvblevne u/18 år	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	9
H14 - Psykologsamtaler - Tinnitus/Ménière/Hyperacusis	4	4									10	10
H18 - Spørgeskema/efterkontrol af udbyttet af tildelte høretekniske hjælpemidler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	45
H20 - Specialrådgivning vedr. unge i uddannelse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
H21 - Hørefaglig specialrådgivning vedr. personer med hørevanskeligheder i erhverv	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	17	16
I alt	1267	937	68	58	21	19	275	190	25	21	6165	4702

Mobilitet- og IKT-afdelingen

Statistik

Tallene for 2018 stemmer i det store hele overens med tallene for de tidligere år.

Der er flere IKT sager og statistikken er skilt ad, så man kan se hotline / service sager for sig. Statistikken giver et indblik i, at mange IKT-sager ikke bliver til et varigt udlån- men afprøvningen, vejledningen og instruktionen resulterer måske i, at borgeren selv investerer i en løsning eller at løsningen ikke er it-baseret og måske er den slet ikke teknologisk.

Tallene for Legeteket er et udtryk for, at forældre kommer sammen med deres barn og får vejledning omkring barnets udvikling og låner specifikt pædagogisk legetøj til barnet. Det drejer sig om 550 børn og forældre. Ud over forældrevejledningen er der ca. 250 fagpersoner, der kommer og låner til flere børn på én gang. Legeteket bliver flittigt brugt, men som man kan se af tallene, er der en stor variation i brugen – kommune for kommune.

Kurser

I år har vi afholdt nogle meget populære og velbesøgte børneyogakurser for pædagoger og dagplejemødre. Vi har holdt en temadag om smerter og søvn, og vi har holdt kurser om SCA. Vi har afholdt et to dages kursus i PODD (Pragmatisk Organiseret Dynamisk Display). PODD er udarbejdet til personer, som støtter børn, der er ved at lære at kommunikere med brug af støttende symboler.

Som en fast undervisningsaftale med UCL og SDU underviser vi studerende flere gange om året i IKT muligheder og hjælpemidler. Målgrupperne for undervisningen er ergoterapeutstuderende og audiologopædi-studerende.

Vi har afholdt flere kurser på institutioner, hvor hele personalegruppen deltager, f.eks. i kompenserende kommunikationsmuligheder.

Viso-opgaver

1. maj begyndte vi at arbejde efter den nye kontrakt på voksenområdet indgået med VISO og omhandlende to områder, nemlig:

1) *Hjælpemidler på mobilitetsområdet*

2) *Hjælpemidler på IKT området*

Medarbejderne har været glade for opgaverne og opgaverne har været mangeartede og tilpas udfordrende. Ofte er der lang køretid forbundet med opgaveløsningen, men medarbejderne er begyndt at bruge videokommunikation i det omfang, det kan lade sig gøre. Det har især været opgaver inden for mobilitetsområdet, der har fyldt. En enkelt opgave er det blevet til på IKT området. VISO's børneområder skal i udbud i 2019, og vi håber på at kunne genvinde en kontrakt på dette område også.

Lovende Praksis

Sidst på året satte vi gang i et beskrivelsesarbejde af vores IKT område inden for børneområdet. Socialstyrelsen har udviklet en typologi, der kendetegner lovende praksis for det specialiserede socialområde. Vi ved af erfaring, at de metoder vi bruger inden for området virker. Der er dog ikke evidens for metoderne, men man kan sige, at metoderne er lovende. Der er 11 elementer som skal beskrives. Hvert af de 11 elementer konkretiseres via en række spørgsmål, der kan bruges som afsæt for vurdering og refleksion. Spørgsmålene handler f.eks. om, hvorvidt praksis er forankret i teori og aktuelt bedste viden, understøtter en fælles faglig refleksion, inddrager borgerne og løbende tilpasses. Det er et stykke arbejde, der betyder, at medarbejderne bliver bevidste om, hvad de gør i praksis og det tvinger praktikerne til at beskrive sin tavse viden. Vi har søgt fondsmidler til dette arbejde.

Kursusmidler

I år er vores kursusmidler blevet anvendt til, at 1 medarbejder er blevet klinisk vejleder, 1 medarbejder er blevet demenskoordinator, 1 medarbejder er i gang med at blive Marte Meo certificeret. Desuden har personalet hver især fulgt de netværksmøder, der finder sted inden for deres specifikke faglighed. Vi er så småt begyndt på et generationsskifte inden for mange af faglighederne, og der er meget viden, der skal erhverves, hvilket vores kursusmidler er øremærkede til.

PROJEKTER

Virtuel Reality og demens – et OPI projekt.

I løbet af efteråret og vinteren 2017/2018 har fem plejcentre i Kolding Kommune testet VR briller og platform til brug for borgere med demens fra det private firma TakeawalkVR. I undersøgelsen er der blevet indsamlet data fra 20 borgere med let, middel eller svær demens efter et 12 ugers forløb, og Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi har skrevet en rapport på denne baggrund. Igennem forløbet er det blevet observeret at VR kan give borgere med demens en helt unik oplevelse, og det giver "stjernestunder" for både borgeren og personalet.

Rapporten læses i sin fulde form [her](#):

(På www.ckv.rsyd.dk
under *Afdelinger - Publikationer - Rapporter*)



CKV kan nu rekvireres til rådgivnings og vejledningsopgaver vedrørende VR.

Det mobile Rådgivnings- og aktivitetscenter for mennesker med demens (RAC)

Den 5. april var der kick off for projektet som kommunerne: Assens, Faaborg-Midtfyn, Langeland, Nordfyns og CKV har del i. CKV's rolle i projektet er dels teknologi og hjælpemidler til mennesker med demens og dels undervisning i SCA.

2 terapeuter fra CKV har været til stede rundt omkring i de 4 kommuner. Terapeuterne har teknologi med til mange forskellige formål, og det er da også mange forskellige borgere med forskellige behov, de møder. De har været tilstede på træffesteder, hvor der traditionelt færdes borgere med demens, men de har også været på biblioteker og aktivitetshuse i de 4 kommuner.

Projektet har en hjemmeside: www.demensrac.dk – hvor man kan følge aktiviteterne. Der har været oprettet 2 hold for pårørende, hvor de er blevet undervist i kommunikation med demente 3 gange i alt. Projektet er finansieret af Sundhedsstyrelsen og løber i 2019 ud.

Lis Fløe Pedersen
Afdelingsleder

Mobilitet- og IKT-afdelingen

Opgørelse 1/1 - 31/12 2018

Mobilitet	Assens		Faaborg-Midtfyn		Kerteminde		Langeland		Middelfart		Nordfyns	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
M1 - Hjælpebidler til børn og voksne	3	3	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0
M2 - Biler	0	0	0	0	10	10	6	6	0	0	12	11
M3 - Boligændringer	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
M3A - Testbolig	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
M4 - Siddestillingsanalyse	10	10	0	0	13	13	0	0	0	0	5	4
M4A - Siddestilling opfølgning	12	10	0	0	9	7	0	0	0	0	0	0
M7/M8 - Tværgående ydelser	6	6	9	9	10	10	9	9	0	0	11	11
M10 - Legeteket	190	190	105	105	57	57	3	3	140	140	28	28
M11 - Datateket	9	9	82	82	6	6	22	22	0	0	38	38
M11A - Datateket til børn fra 7-12 år	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
I alt	231	229	198	198	112	112	40	40	141	141	94	92

IKT	Assens		Faaborg-Midtfyn		Kerteminde		Langeland		Middelfart		Nordfyns	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
IKT1 - Hjælpebidler til alternativ og støttet kommunikation	36	33	36	32	21	20	2	3	0	0	27	24
IKT1A - Varigt udlån	4	4	11	11	3	3	0	0	0	0	4	4
IKT1B - Opfølgning, rep. Udskiftning af varigt udlån	7	6	5	4	0	0	0	0	0	0	5	4
IKT 22 - Hotline, Sevice	28	28	36	36	19	19	3	3	0	0	22	21
IKT2 - Borgere med ALS	2	2	8	6	1	1	1	1	0	0	1	1
IKT 3/4 - Åben rådgivning	38	38	28	28	27	27	8	8	0	0	14	14
Tilkøb Mobilitet og IKT	4	4	6	5	10	7	0	0	3	3	9	9
I alt	119	115	130	122	81	77	14	15	3	3	82	77

MOBILITET- OG IKT-AFDELINGEN

Mobilitet	Nyborg		Odense		Svendborg		Ærø		Andre		I alt	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
M1 - Hjælpe midler til børn og voksne	1	1	2	2	0	0	1	1			12	12
M2 - Biler	6	6	0	0	0	0	0	0			34	33
M3 - Boligændringer	0	0	0	0	0	0	1	1			4	4
M3A - Testbolig	0	0	0	0	0	0	0	0			0	2
M4 - Siddestillingsanalyse	5	5	1	1	1	1	1	1			36	35
M4A - Siddestilling opfølgning	2	2	2	2	0	0	3	3			28	24
M7/M8 - Tværgående ydelser	16	16	38	38	0	0	6	6			105	105
M10 - Legeteket	83	83	641	641	20	20	0	0			1267	1267
M11 - Datatektet	0	0	142	142	23	23	0	0			322	322
M11A - Datatektet til børn fra 7-12 år	0	0	0	0	6	6	0	0			9	9
I alt	113	113	826	826	50	50	12	12	0	0	1817	1813

IKT	Nyborg		Odense		Svendborg		Ærø		Andre		I alt	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
IKT1 - Hjælpe midler til alternativ og støttet kommunikation	19	17	120	114	40	39	2	2			303	284
IKT1A - Varigt udlån	7	7	40	37	7	7	1	1			77	74
IKT1B - Opfølgning, rep. Udskiftning af varigt udlån	3	3	37	28	0	0	0	0			57	45
IKT 22 - Hotline, Sevice	19	19	128	128	29	29	5	5			289	288
IKT2 - Borgere med ALS	2	2	24	20	3	2	1	1			42	36
IKT 3/4 - Åben rådgivning	16	16	96	96	36	36	6	6			269	269
Tilkøb Mobilitet og IKT	8	8	33	29	3	2	0	0			76	67
I alt	74	72	478	452	118	115	15	15	0	0	1113	1063

Synsrådgivningen

Statistik

Sammenligner man tallene for 2018 med tallene for 2017, tegner der sig et billede af, at flere borgere får besøg i hjemmet af synskonsulent og at den optiske kompensation bliver løst af synskonsulenten i hjemmet. Vi kan ligeledes se, at gennemsnitsalderen for borgerne bliver højere og flere af borgerne er i gruppen af døv-blindblevne.

Der har dog alligevel været flere undervisningsforløb i at færdes og i at klare sig i forhold til almindelige daglige aktiviteter.

Vi har stort set ikke fået henvendelser fra borgere med udviklingshæmning. Dette er bekymrende, da vi ved, at mange af disse borgere har en synsnedsættelse, men synsnedsættelsen bliver overset og borgerens problemstilling bliver tillagt udviklingshæmningen.

Der har været færre optikbevillinger, som henhører under medicinsk/optisk defineret optik, herunder protesebevillinger. Tendensen går i retning af, at der er færre bevillinger, men de enkelte bevillinger er tungere og dyrere. F.eks. er borgere med hornhindelidelser svære at tilpasse linser til, og her er det ofte nødvendigt med en lang afprøvningsperiode, og resultatet er ofte en linse, der kræver hyppige skift.

Syn/ hjerneskade området tager fart og vi har nu registreret således, at det er muligt at se udredninger og rehabiliteringsforløb. Antal udredninger, S17, er et udtryk for antal henvendelser og ikke det reelle tal for udredninger og S17A er rehabiliteringsforløb, der er i gang eller er afsluttet i 2018. På grund af det høje antal sager, har vi ansat endnu en optometrist - indtil videre, 10 timer om ugen til synshjerneskadeområdet.

Antallet af børn og unge med synsnedsættelser på Fyn og øerne er stort set konstant. Der er i blandt de ca. 220 børn og unge - 12 børn og unge, der er født blinde.

IPPA (Individually Prioritised Problems Analysis)

I synsrådgivningen er vi interesseret i at måle effekten af vores indsats og derfor har vi besluttet at anvende IPPA i nye sager som påbegyndes af synskonsulenter.

IPPA er beskrevet i vores årsrapport fra 2017 og man kan læse mere om IPPA her: <https://ckv.rsyd.dk/wm659110>



Synsrådgivningens resultater af målingerne ind til videre er:

Læsning - Gennemsnitscore:

IPPA-1	IPPA-2	IPPA effektscore
16,420	9,645	6,875

ADL - Gennemsnitscore:

IPPA-1	IPPA-2	IPPA effektscore
17,345	11,123	6,222

TV - Gennemsnitscore:

IPPA-1	IPPA-2	IPPA effektscore
13,250	7,193	6,167

Effektberegningen taget ud fra Cohen´s formel er høj.

En sidegevinst er, at vi får fulgt op på vores indsats og får rettet på eventuelle fejludleveringer.

Aktiviteter

OUH's øjenafdeling er en nær samarbejdspartner.

Vi får løbende øjenoplysninger på de enkelte borgere, 3 gange årligt har vi arrangement for øjenafdelingens studerende, for at de studerende får en viden om, hvilke muligheder der findes, når medicinsk og operativ behandling ikke længere er aktuelt. Vi får lov at benytte øjenafdelingens PH.D. studerende som foredragsholdere, når vi f.eks. har arrangement for de optikere, som vi har kontrakt og/eller prisaftale med.

I samarbejde med Værn om Synet, Dansk Blinde-samfund og Nedsat Syn har vi haft et aftenarrangement, hvor borgere frit kunne komme. Der var mulighed for at høre om kompensationsmuligheder, optik, brug af computer og programmer til computer, om at færdes med den hvide stok, oplæsningsmuligheder og hvordan man klarer hverdagen, når man ikke længere kan se. Foreningerne fortalte om deres tilbud og aktiviteter. Det var en velbesøgt aften og vi kan glæde os over, at vi forenede de kræfter, der arbejder for blinde og svagsynedes mulighed for at kunne være aktive samfundsborgere.

Samtalecafé

Inspireret af Synscentralen i Stockholm tilbyder vi en samtalecafé for borgere, der har mistet syn.

Alle kan komme og få en drøftelse af de problemer, der opstår, når man ikke længere kan se. Man taler med ligestillede og samtalen er fortrolig. I 2018 har der været afholdt 4 Caféer, hvor der typisk deltager 5 personer. Vi søger midler til afvikling af flere samlings, da det er vores indtryk, at samtalerne flytter barrierer for deltagerne.

Lysafprøvningslokalet

Vi har fået renoveret vores lysafprøvningslokale bl.a. ved at få etableret LED lys. Alt kan reguleres i styrke og i lysfarve. Lysets betydning for svagsynede er stor og det rigtige lys kan have en afgørende betydning for, om den svagsynede borger kan være på arbejdsmarkedet, eller om borgeren f.eks. kan klare de daglige gøremål i hjemmet.

Børneområdet

Traditionelt har børne- og ungeområdet en del udadvendte aktiviteter for persongruppen. Der har da også været livlig aktivitet i 2018.

Vi søger en del fondsmidler for at kunne opretholde disse aktiviteter, da vi er overbeviste om, at det har en vældig stor betydning for børnenes trivsel og sociale udvikling. Vi har endvidere i år afholdt temadag for lærere og pædagoger med temaet:

"Faktorer der styrker blinde elevers mulighed for at tackle arbejdsmarkedet efter endt uddannelse."

Det er et tema som synskonsulenterne altid har med i deres vejledningskuffert.

Vi har i samarbejde med andre synskonsulenter i regionen afholdt et 2-dages basiskursus for lærere og pædagoger med et deltagerantal på 45 personer.

Der er i interesseorganisationerne stor opmærksomhed på, om de blinde børn lærer braille – punktskrift, så de kan læse og skrive i et fornødent tempo.

Vi afholder en del kurser for de lærere, støttelærere og pædagoger, der underviser blinde børn. Vi er så privilegerede at have både punkt – og ikt-kompetencer i afdelingen, der kan undervise lærere og pædagoger.

*Lis Fløe Pedersen
Afdelingsleder*

Synsrådgivningen

Opgørelse 1/1 - 31/12 2018

	Assens		Faaborg-Midtfyn		Kerteminde		Langeland		Middelfart		Nordfyns	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
S0 Foreløbig udredning	54	51	53	52	42	40	34	33	6	5	28	27
S1 Rådgivning og vejledning	52	47	79	72	34	30	41	38	0	0	45	34
S2 Borgere med alvorlig syns- og høreskade	1	1	6	6	9	8	12	12	0	0	0	0
S3 Psykisk udviklingshæmning	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
S4 Brailleundervisning	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
S5 Undervisning i mobility	5	5	7	7	8	8	5	5	0	0	0	0
S6 ADL eneundervisning	2	2	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4
S7 Undervisning i brug af CCTV	0	0	1	1	4	4	5	5	0	0	0	0
S9 Småbørn	4	4	5	5	0	0	1	1	6	6	2	2
S10 Skolebørn	12	12	8	8	4	4	0	0	5	5	5	5
S11 Børn med multiplefunktionsnedsættelse	12	12	7	7	4	4	1	1	4	4	4	4
S12 Unge	1	1	3	3	2	2	1	1	0	0	1	1
S13 Specialoptiker Heden	9	9	26	24	12	12	5	5	1	1	11	9
S13A Indkaldt til Svagsynoptiker Lokalt	6	5	14	13	8	8	1	1	0	0	1	1
S13B Optik løst i hjemmet ved kons.	21	19	42	41	20	19	34	30	0	0	8	7
S14 Med/optisk defineret optik	83	74	93	80	51	44	17	16	10	10	45	43
S16 IKT	6	6	9	9	5	4	4	4	0	0	9	9
S16A IKT afprøvn. Heden	0	0	5	5	2	2	2	2	0	0	5	3
S16B IKTHjemmebesøg	11	7	16	12	8	8	4	4	0	0	14	6
S17 Syn /hjerneskode	6	6	2	2	4	4	1	1	0	0	8	8
S17A Syn /hjerneskode rehab.	2	2	1	1	3	3	1	1			6	6
S21	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
S22	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
S25 Jobcenter	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
I alt	288	264	387	358	223	207	174	165	34	33	198	171

	Nyborg		Odense		Svendborg		Ærø		Andre		I alt	
	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
S0 Foreløbig udredning	55	54	263	253	76	75	14	14	0	0	625	604
S1 Rådgivning og vejledning	61	50	285	235	82	75	17	16	0	0	696	597
S2 Borgere med alvorlig syns- og høreskade	16	12	19	17	21	19	0	0	0	0	85	76
S3 Psykisk udviklingshæmning	0	0	5	5	2	2	0	0	0	0	10	10
S4 Brailleundervisning	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	4	4
S5 Undervisning i mobility	4	3	30	27	13	13	2	2	0	0	67	63
S6 ADL eneundervisning	5	5	11	11	12	12	3	3	0	0	45	45
S7 Undervisning i brug af CCTV	0	0	2	2	5	5	0	0	0	0	16	16
S9 Småbørn	3	3	31	31	11	11	0	0	0	0	63	63
S10 Skolebørn	5	5	32	32	14	14	0	0	0	0	85	85
S11 Børn med multiplefunktionsnedsættelse	4	4	38	38	7	7	0	0	0	0	82	82
S12 Unge	2	2	19	19	4	4	0	0	1	1	33	33
S13 Specialoptiker Heden	21	21	80	76	29	28	3	3	0	0	196	187
S13A Indkaldt til Svagsynoptiker Lokalt	7	4	31	31	9	8	0	0	0	0	80	74
S13B Optik løst i hjemmet ved kons.	42	38	100	95	63	57	12	11	0	0	338	317
S14 Med/optisk defineret optik	61	53	412	363	113	104	6	6	0	0	891	793
S16 IKT	9	8	45	44	13	13	2	2	0	0	102	91
S16A IKT afprøvn. Heden	8	8	34	32	7	7	2	2	0	0	65	63
S16B IKTHjemmebesøg	23	16	95	58	34	19	3	3	0	0	208	133
S17 Syn /hjerneskode	4	4	46	46	11	11	0	0	0	0	82	82
S17A Syn /hjerneskode rehab.	1	1	28	28	6	6	0	0	0	0	48	48
S21	2	2	5	5	2	2	0	0	0	0	14	14
S22	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	5	5
S25 Jobcenter	1	1	17	17	0	0	0	0	0	0	22	22
I alt	334	294	1631	1468	536	494	65	63	1	1	3862	3507

Taleafdelingen

2018 Statistik

I 2018 har Taleafdelingen haft 1.245 ydelser fordelt på 1.092 borgere fordelt på alle områder i Taleafdelingen. Fordelingen af ydelser afspejler cirka samme aktivitetsniveau som tidligere år. De aktuelle tal kan ikke sammenlignes direkte, da statistik og registrering er ændret. Der er således tale om et overgangsårh. statistikken og registreringen.

I senhjerneskadeområdet er den ændrede praksis ikke gennemført hele året. Det betyder, at det først er i 2020, der er tale om et helt registreringsår. Fx kan det med sikkerhed konstateres for 2018, at mindst 30 af 177 udredninger er foregået i borgerens hjem, eller der hvor borgeren opholdt sig efter udskrivelse fra sygehus (T1B), at mindst 4 borgere har fået afslag på deres ønske om udredning og undervisning, og at udredningstidspunktet for mindst 23 borgere er blevet udsat på baggrund af forhold hos borgeren.

51 borgere, der har modtaget den første kontakt, er indeholdt i T1 'udredning efter erhvervet hjerneskade.' Det betyder, at i alt 268 borgere har været i kontakt med Taleafdelingen med henblik på en evt. udredning (T1 og T1A). De 91 borgere registreret under 'første kontakt' (T1A), der ikke er indeholdt i T1 er enten blevet tilbudt en ydelse på listen efter T1 og T1A, eller borgerens sag er blevet henlagt, fordi det ikke var relevant at gå videre med undervisning.

Antallet af undervisningsydelser for senhjerneskadeområdet ligger på samme niveau som sidste år med en lille stigning på 11 ydelser. I alt 103 borgere har modtaget ene-, hold-, eller gruppeundervisning (T2 –T8). Det er 11 mere end i 2017. Det er især T2 (eneundervisning) og T5 (holdundervisning dysartri) der udgør forskellen.

Antallet af undervisningsydelser for borgere med stemmevanskeligheder, udtalevanskeligheder og progredierende neurologiske sygdomme er lidt større end i 2017 (T 12 – T17). Væksten fordeler sig jævnt på de forskellige ydelser i forskellige kommuner.

Antallet af undervisningsydelser for borgere med operationer og skader efter behandling i mund og hals,

og undervisningsydelser til borgere, der stammer ligger på samme aktivitetsniveau som tidligere år eller har en lille stigning (T18 – T22).

På børneområdet (ydelser til børn, der stammer eller har ikke flydende tale; sproggrupper til børn med specifikke sproglige vanskeligheder) afspejler fordelingen igen i år de børn, der er blevet henvist fra de fynske kommuner. Der er en stigning i antallet af underviste skolebørn, der stammer fra 88 i 2017 til 103 børn i 2018.

Holdundervisning for borgere med stemmevanskeligheder – en succes

Den syddanske forbedringsmodel breder sig i Taleafdelingen, så der nu også er beskrevet og igangsat holdundervisning for borgere med stemmevanskeligheder.

Der er tale om grupper af borgere, der matcher på flere parametre, bl.a. type af stemmevanskelighed og livsfase.

Alle deltagere vurderes før, under og efter undervisningen både objektivt og subjektivt med standardiserede værktøjer til formålet.

Taleafdelingen sætter borgeren først, og deltagerne fortæller, at de lærer meget ved at deltage gruppevis. Der er bl.a. mulighed for at tilegne sig det lærte ved hjælp af inspiration fra andre deltagere. Taleafdelingen øger kvaliteten i tilbuddet og dokumenterer resultaterne, så borgerne får tydelig feedback og øget forståelse for både at håndtere deres stemmevanskelighed og forebygge, at den kommer igen.

Ved evalueringer kom deltagerne bl.a. med følgende kommentarer til undervisningsforløbet:

- 'Det er rart at møde andre, som også har problemer, og se hvordan nogle af problematikkerne både er ens og forskellige.'
- 'Det har været sjovt. Godt med en lille gruppe, hvor vi stort set har de samme udfordringer.'

- 'Jeg havde ingen forventninger, men blev positivt overrasket - er stoppet med at rømme mig, og er blevet meget mere opmærksom på min vejtrækning.'

SCA – Samtalestøtte til afasiramte

SCA metoden er efterhånden et veletableret tilbud i Taleafdelingen til borgere med afasi og deres omgivelser. I 2018 gennemførte Taleafdelingen i samarbejde med Kolding Sygehus implementeringen af denne metode på Hjerne- og nerveafdelingen. Gennemførelsen var finansieret af Sundhedsstyrelsen og Jascha Fonden. Taleafdelingen tilbyder også kurser i metoden i et samarbejde med Mobilitet- og IKT-afdelingen.

Den frivillige samtalegruppe fortsætter

Taleafdelingen havde for 4. år i træk en frivillig samtalegruppe for borgere med moderat til let afasi. Gruppen ledes af frivillige logopædistuderende, og den har løbende udskiftning af både studerende og deltagende borgere med afasi.

Der er fokus på et kravfrit samtalerum, hvor de studerende tilrettelægger aktiviteter og emner, der tales om. Deltagerne sørger selv for transport. Ingen af de afasiramte borgere modtager længere undervisning og møderne ligger uden for normal arbejdstid.



Korprojekt i 2019 for borgere med parkinson

Parkinsonforeningens Fynskreds har med CKV som samarbejdspartner søgt og fået bevilget midler til et korprojekt, der starter i 2018.

Forskningen viser, at korsang kan være med til at forbedre udtalen især hos personer med parkinson.

Formålet med projektet er derfor at etablere et kor. Koret skal ledes af en professionel korleder, som gennem et halvt år skal undervise kordeltagerne i sang og sangteknikker. Udover at synge og have det sjovt, er målet med projektet at kunne dokumentere, at korsang har en positiv indvirkning på livskvaliteten samt talen, når man har taleproblemer, som følge af parkinson.

Opgaven for Taleafdelingen består i at undersøge og dokumentere effekten af korsang, samt klæde den professionelle korleder på i forhold til parkinsonpatienter og deres tale-/stemmевanskeligheder. Taleafdelingen håber at kunne udvikle en ny undervisningsmetode, som på den lange bane kan udbredes til parkinsonpatienter over hele landet. Fra maj 2019 og 1½ år frem deltager fynske borgere med parkinson i projektet.

Kerneopgaven og borgeren først i 2019 - et fortsat forbedringsfokus

Taleafdelingen fortsætter med at have fokus på kerneopgaven og det at sætte borgeren først i et forbedringsfokus. Taleafdelingens indsats reguleres efter lov om specialundervisning for voksne og abonnementsaftaler med de fynske kommuner. Det betyder, at der opstilles konkrete afgrænsede mål for indsatsen og at fremgangen evalueres undervejs i undervisningsforløbet.

Taleafdelingen indgår i det landsdækkende samarbejde om indsatser inden for området og følger kvalitetsstandarder udarbejdet til området. Afdelingen forbedrer sine indsatser ved at deltage i netværksdage, efteruddannelseskurser og konferencer.

*Britt Bagger
Afdelingsleder*

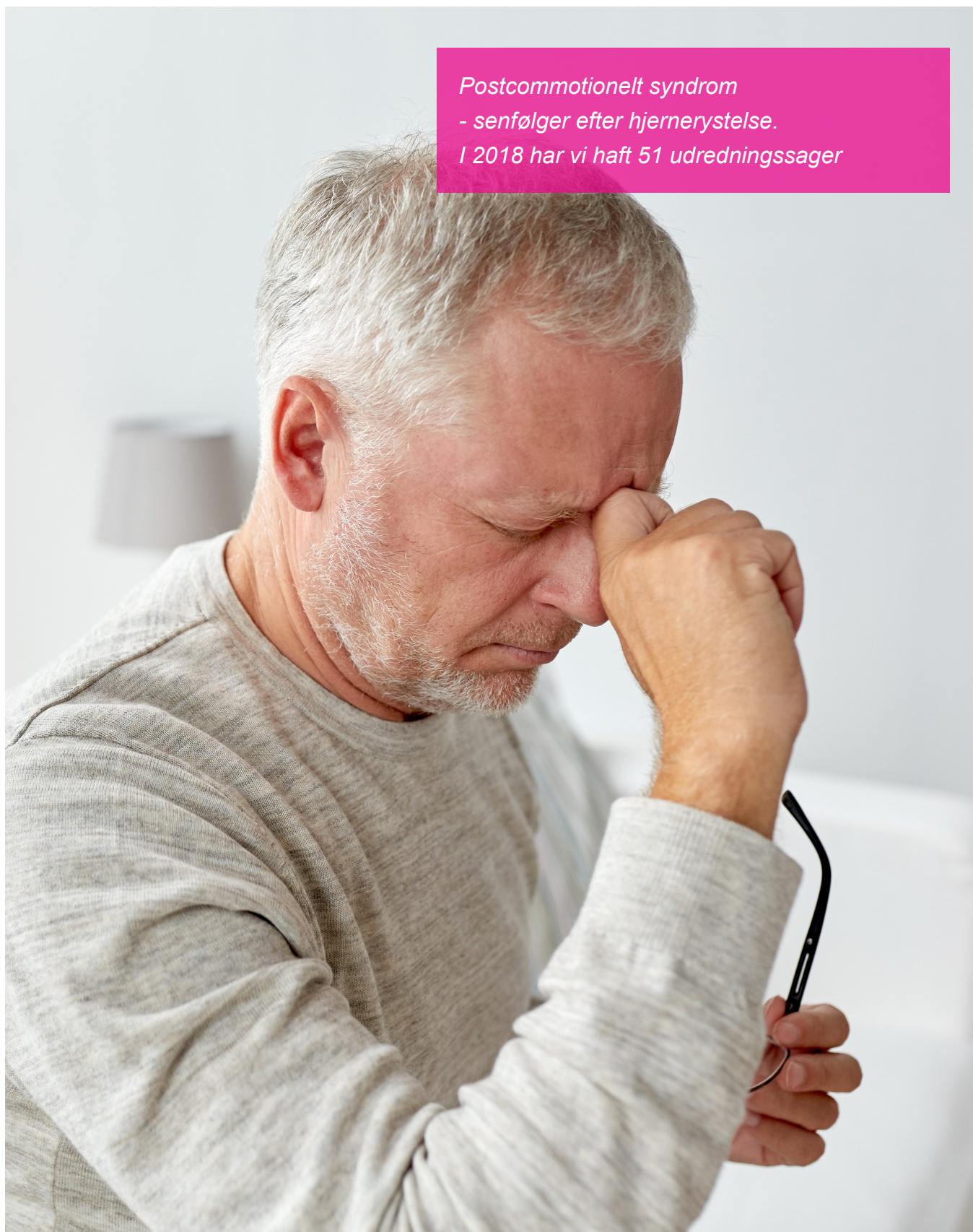
Taleafdelingen

Opgørelse 1/1 - 31/12 2018

		Assens		Faaborg-Midtfyn		Kerteminde		Langeland		Nordfyns	
		Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
Logopædisk udredning efter erhvervet hjerneskade	T1	20	20	26	25	11	10	10	10	14	12
Antal T1A indgår i T1			6		5		1		3		1
Første kontakt	T1A	18	16	18	18	12	10	5	5	9	9
Udredning hos borger (i hjemmet)	T1B	5	5	6	4	5	3			1	1
Udredning på CKV	T1C	1	1								
Direkte undervisning	T1D	1	1								
Udsættelse, begrundet i borgers forhold	T1E	4	4	3	3	1	1	1	1	2	2
Genhenvielse	T1F										
Afslag	T1G	1	1								
Eneundervisning af voksne med afasi	T2	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3
Eneundervisning af voksne med dysartri	T3	4	4			3	3			2	2
Holdundervisning af voksne med afasi	T4	5	4	1	1	1	1			3	3
Holdundervisning af voksne med dysartri	T5	2	2	3	2					1	1
Holdundervisning af voksne med let afasi	T6										
Holdundervisning for voksne med moderat afasi	T7										
Holdundervisning for voksne med svær afasi	T8										
Kursus for pårørende til voksne med afasi	T9	3	3	3	3			1	1		
Rådgivning og vejledning til børn af forældre med afasi	T10	3									
Logopædisk udredning af stemme/talevanskeligheder	T11					1	1				
Eneundervisning af borgere med stemme/talevanskeligheder	T12	37	37	59	57	36	35	7	7	26	24
Gruppeundervisning af borgere med stemme/talevanskeligheder	T12A	8	8	10	10	3	3			6	6
Logopædisk udredning parkinsonsyge / DS	T13	4	4	9	9	10	10			8	8
Eneundervisning - parkinsonsyge /DS	T14	2	2	5	5	5	5			3	3
Gruppeundervisning (L) parkinsonsyge /DS	T15										
Gruppe- eller holdundervisning parkinsonsyge / DS	T16			4	4	4	4	1	1	3	3
Udredning og undervisning af voksne med udtalevanskeligheder	T17										
Eneundervisning efter total laryngectomi	T18			5	5	2	2			3	3
Intensiv internatkursus for laryngectomerede og pårørende	T19										
Konsulentfunktion i forbindelse med total laryngectomi	T20			5	5	1	1			2	2
Eneundervisning efter operation / skader i mundhulen	T21	1	1			1	1				
Unge og voksne med stammen og løbsk tale	T22	10	6	6	4	8	6	3	2	4	3
Førskolebørn med stammen eller løbsk tale og deres forældre	T23	5	3	1	1	15	12	4	2		
Skolebørn med stammen	T24A	44	24	3	3	40	23	36	19	1	1
Skolebørn med løbsk tale	T24B										
Skolebørn med atypisk ikke-flynde tale	T24C										
Skolebørn med stammen, løbsk tale eller atypisk ikke-flydende tale	T24D										
Sproggruppe førskolebørn med specifikke sproglige vanskeligheder	T25	4	4			7	7	2	2		
I ALT		185	153	170	162	167	139	72	52	91	86

		Nyborg		Odense		Svendborg		Ærø		I alt	
		Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.	Ydelse	Cpr.
Logopædisk udredning efter erhvervet hjerneskade	T1	21	21	83	77			2	2	187	177
Antal T1A indgår i T1			7		26				2		
Første kontakt	T1A	14	14	67	64			7	6	150	142
Udredning hos borger (i hjemmet)	T1B	1	1	15	14			2	2	35	30
Udredning på CKV	T1C			2	2					3	3
Direkte undervisning	T1D			4	4					5	5
Udsættelse, begrundet i borgers forhold	T1E			10	10			2	2	23	23
Genhenvisning	T1F			1	1					1	1
Afslag	T1G			3	3					4	4
Eneundervisning af voksne med afasi	T2	4	4	28	24	1	1			45	41
Eneundervisning af voksne med dysartri	T3	4	3	10	8					23	20
Holdundervisning af voksne med afasi	T4	3	3	19	15					32	27
Holdundervisning af voksne med dysartri	T5	2	1	10	8					18	14
Holdundervisning af voksne med let afasi	T6			1	1					1	1
Holdundervisning for voksne med moderat afasi	T7									0	0
Holdundervisning for voksne med svær afasi	T8									0	0
Kursus for pårørende til voksne med afasi	T9			16	16					23	23
Rådgivning og vejledning til børn af forældre med afasi	T10									3	0
Logopædisk udredning af stemme/talevanskeligheder	T11	1	1	2	2					4	4
Eneundervisning af borgere med stemme/talevanskeligheder	T12	36	36	9	9			5	5	215	210
Gruppeundervisning af borgere med stemme/talevanskeligheder	T12A	4	4							31	31
Logopædisk udredning parkinsonsyge / DS	T13	2	2	26	25					59	58
Eneundervisning - parkinsonsyge /DS	T14	1	1	13	11					29	27
Gruppeundervisning (L) parkinsonsyge /DS	T15									0	0
Gruppe- eller holdundervisning parkinsonsyge / DS	T16	1	1	17	17					30	30
Udredning og undervisning af voksne med udtalevanskeligheder	T17	2	1	2	2					4	3
Eneundervisning efter total laryngectomi	T18	1	1	12	12			2	2	25	25
Intensiv internatkursus for laryngectomerede og pårørende	T19									0	0
Konsulentfunktion i forbindelse med total laryngectomi	T20			9	9			2	2	19	19
Eneundervisning efter operation / skader i mundhulen	T21	1	1	4	4					7	7
Unge og voksne med stammen og løbsk tale	T22	9	6	5	3					45	30
Førskolebørn med stammen eller løbsk tale og deres forældre	T23	4	4							29	22
Skolebørn med stammen	T24A	57	31	1	1					182	102
Skolebørn med løbsk tale	T24B									0	0
Skolebørn med atypisk ikke-flynde tale	T24C									0	0
Skolebørn med stammen, løbsk tale eller atypisk ikke-flydende tale	T24D									0	0
Sproggruppe førskolebørn med specifikke sproglige vanskeligheder	T25									13	13
I ALT		168	136	369	342	1	1	22	21	1245	1092

*Postcommotionelt syndrom
- senfølger efter hjernerystelse.
I 2018 har vi haft 51 udredningssager*



Tværfagligt

Postcommotionelt syndrom - senfølger efter hjernerystelse

I maj 2017 påbegyndte vi et tilbud til personer med senfølger efter hjernerystelse. Tilbuddet består af en udredning, rådgivning og vejledning og en rapport med rådgivningen sendt til henviser. I 2018 har vi haft 51 udredningssager.

I vores udredning får borgeren direkte vejledning, som borgeren kan gå hjem og bruge. Det kan f.eks. være i forhold til energiforvaltning, apps, der kan strukturere hverdagen, anskaffelse og brug af filterbriller og ørepropper, særlige hensyn der må tages i forbindelse med studie og job.

Nogle gange er der brug for mere tid til at udrede behov for- og instruere - i diverse hjælpemidler eller hjælpe borgeren konkret med at indrette sin dagligdag, så borgeren får så meget kontrol over sin livssituation, at den gode spiral med oplevelse af at kunne mestre flere og flere situationer kan begynde.

Derfor søger vi om et rehabiliteringsforløb, (individuel undervisning) som kan være af kortere eller længerevarende forløb. Ofte har disse borgere besvær med deres syn. De lider af dobbeltsyn og øjenenes manglende evne til at samarbejde. For at rette op på dette, kræves et længerevarende forløb, hvor borgeren gør en del hjemmearbejde men selve undervisningstiden løber op i 20 – 25 timer. Ud over problemer med synet kan der f.eks. være store problemer med energiforvaltning og smerter samt ordmobiliseringsvanskeligheder, lydfølsomhed og søvn.

I 2018 har vi afsluttet 10 rehabiliteringsforløb og vi er i gang med 15 sager.

Christina Pawsø fra Nyborg har fulgt en individuel undervisning på ialt 32 lektioner. Ledelsen i CKV har af Christina Pawsø fået tilsendt en beskrivelse af hendes forløb. Denne beskrivelse er på side 26.

Konference om hjernerystelse

Da mange fagpersoner er interesseret i hjernerystelsesområdet, arrangerede vi en konference i maj måned om hjernerystelse. Der blev så stor tilslutning, at vi måtte flytte arrangementet fra Heden og til Odeon - 120 tilmeldte sig. Selve dagen var vellykket med nogle meget interessante faglige indslag.

Tilbage til livet

Et tværfagligt projekt finansieret af trygfonden

Projektets formål er at udvikle og afprøve et tværfagligt rehabiliteringsforløb- holdundervisning- for borgere, som er ramt af Postcommotionelt Syndrom (PCS). Forløbet involverer rehabilitering af både fysiske, psykologiske, sociale, kommunikative og kognitive funktionsnedsættelser. Herunder skal projektet skabe ny viden om, hvordan PCS-ramte borgere bedst muligt hjælpes videre i livet og tilbage til arbejdsmarkedet. Projektet udmunder i en konkret og velafprøvet rehabiliteringsmodel, som er klar til implementering hos andre aktører på hjernerystelsesområdet. Projektet er meget praksisnært, og har den enkelte borger i centrum. Projektet er støttet af Trygfonden.

Projektet løber over 1,5 år og i denne proces skal vi have to hold af 7-10 personer med PCS gennem et gruppeforløb. Efter første forløb tilpasser og justerer vi på både form og indhold i modellen, således vi får en velafprøvet og tilpasset rehabiliteringsmodel.

Det første rehabiliteringsforløb bestod af to timers gruppeundervisning, som løb over 10 torsdage henover efteråret.

Undervisningen havde følgende temaer:

- 1) Hvad er en hjernerystelse?
- 2) Kognitive vanskeligheder
- 3) Smerter/kronisk ubehag
- 4) Samsynsproblemer
- 5) Søvn
- 6) Tanker og handlemønster
- 7) Struktur
- 8) Energiforvaltning
- 9) Fysisk aktivitet
- 10) Afslutning

- Sideløbende med denne gruppeundervisning fik deltagerne 3 lek.individuelle undervisningslektioner med en neurooptometrist.

Undervisningen bliver varetaget af fagpersoner indenfor specifikke fagområder; fysioterapeut, neurooptometrist samt 2 audiologopæder, med henholdsvis speciale i hørelse og tale.

For at kunne måle deltagerens udvikling og effekten af projektets indhold bliver deltagerne testet af neuropsykolog før og efter forløbet. De får udleveret et spørgeskema, hvor de skal vurdere deres livskvalitet og symptomer før og efter. Alle deltagere vil ved projektets start få udleveret en aktivitetstracker, så de kan blive mere bevidste om, hvad de bruger deres tid på i løbet af en dag, samt hvordan de sover.

Derudover får de, hvis de har behov for det, mulighed for at afprøve en vægtdyne, da forskningen viser, at denne har en positiv effekt på søvnen hos mennesker med PCS.

Undervejs i forløbet vil deltagerne desuden blive undervist i forskellige metoder og teknikker til brug ved afspænding og hjernepauser, derudover vil de få hjemmeopgaver, som skal løses fra gang til gang.

Det første undervisningsforløb blev afsluttet i november 2018, og viste følgende resultater:

Den neuropsykologiske test:

- 6 ud af 7 deltagere fik en væsentlig forbedring af deres korttidshukommelse.
- 6 ud af 7 deltagere fik en forbedring eller en væsentlig forbedring af deres umiddelbare hukommelse.
- Alle deltagere fik en forbedring af deres syn gennem den individuelle synstræning herunder forbedringer indenfor 3D syn, lysfølsomhed, akkommodations-evne og konvergensnærpunkt.

Vi har ikke kunnet måle væsentlige forbedringer i forhold til ordmobilisering eller arbejdshukommelse ved deltagerne i første runde.

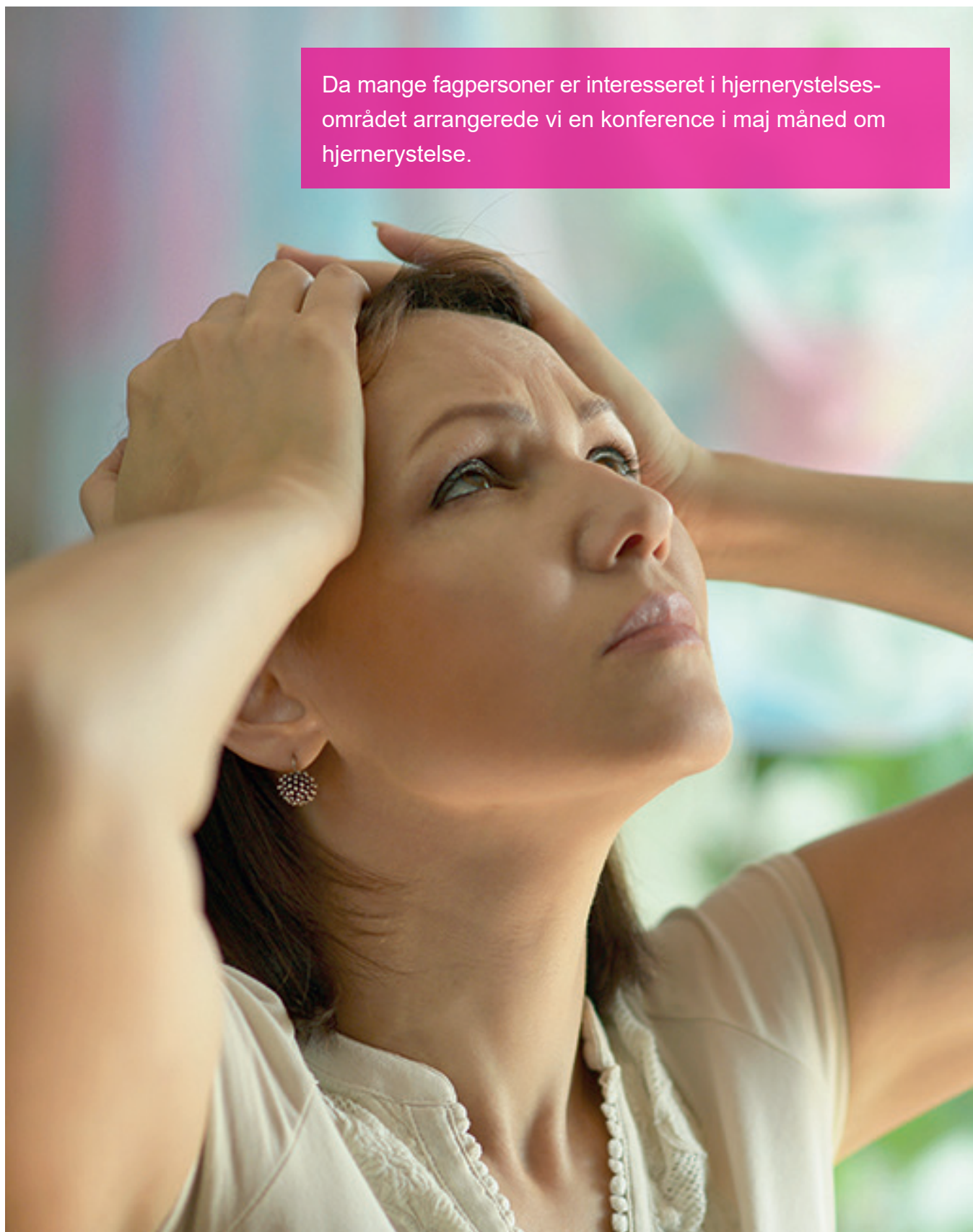
I relation til livskvalitetstesten har vi bl.a. spurgt ind til hvilke symptomer deltagerne har på PCS både før og efter 1. undervisningsrunde. Vi har spurgt ind til i hvilken grad deltagerne oplever følgende symptomer:

- hovedpine? Oplever du hovedpine dagligt, ugentligt eller sjældnere?
- støjoverfølsomhed?
- udmattelse? (både fysisk og mentalt)
- koncentrationsproblemer?
- problemer med at huske ting. Glemmer du oftere end før, skal du lave noter eller skal du lede efter ting derhjemme eller på arbejde?
- problemer med at bevare overblikket? Bliver du stresset ved at gøre flere ting på samme tid, og mens du er under tidspres?
- overfølsomhed overfor lys?
- problemer med synet? (fx dobbelt syn, svært ved at fokusere)
- problemer med svimmelhed?
- besvær med at finde ord?
- at din hjernerystelse forhindrer dig i at deltage i sociale aktiviteter?
- at du bliver mere følelsesmæssigt påvirket? Fx har du lettere til tårer? Hvis du for nylig oplevede noget usædvanligt (for eksempel en ulykke eller kort sygdom), bør du forsøge at se bort fra det i din vurdering.
- at din lunte er blevet kortere? (fx er du irriteret over ting, der tidligere ikke generede dig)?

Med undtagelse af det første spørgsmål omkring hovedpine, viser der sig en mindre eller en væsentlig fremgang i nedsættelse af symptomer på PCS på alle parametre. Specielt symptomerne på lysoverfølsomhed, problemer med synet, koncentrationsbesvær, støjoverfølsomhed og følsomhed er blevet væsentlig forbedret hos deltagerne.

Vi påbegynder næste gruppeundervisning i marts måned og den endelige rapport bliver udgivet i efteråret 2019.

Da mange fagpersoner er interesseret i hjernerystelsesområdet arrangerede vi en konference i maj måned om hjernerystelse.



Christina Pawsø's beskrivelse af sit forløb på CKV Odense

Mindreværd – intet værd – selvværd

Jeg sad på mit kontor til et møde med pårørende til en borger. Deres øjne stirrede vredt og opfordrende på mig – løs nu vores problem!!! Men jeg kunne ikke huske, hvad deres problem var. Eller hvad de hed.

I 2017 overså en ung mand, der lige havde fået sit kørekort, sin ubetingede vigepligt og drønedede ind i siden på mig og min bil. Han var rystet og jeg synes, det var frygteligt synd for ham og beroligede ham. Det skal nok gå. Jeg havde slået mit hoved mod vinduet, den side af min krop, der var blevet påkørt, gjorde ondt, men det synes jeg egentlig var naturligt nok. Det skulle også nok gå over.

Er det ikke bare indbildning?

Det var en lørdag. Jeg tog til læge – bare for en sikkerheds skyld – om mandagen og kørte på arbejde bag efter. Smertestillende bragte mig igennem de første uger. Jeg var godt nok også småsvimmel og havde kvalme, meeen mon ikke det bare var noget, jeg bildte mig ind?

Der gik noget tid. Så var det sommerferie og jeg var TRÆT. Jeg tænkte, at NU kunne jeg komme mig ordentligt. Men alle symptomer tiltog. Hovedpine, svimmelhed, synsforstyrrelser, søvnløshed, smerter i nakke, ryg, bækken og lænd. Og så bemærkede jeg, at jeg huskede dårligt. Det havde jeg egentlig gjort et stykke tid, når jeg tænkte mig om og kiggede på mængden af huskelister på mit bord. Jeg følte det næsten umuligt at læse og koncentrere mig. Jeg var til fare i trafikken, fordi jeg ofte oplevede dobbeltsyn og resten af tiden sløret syn. Og jeg pendlede ca. 100 km hver vej i bil dagligt på motorvej.

Identiteten, der forsvandt

Kulminationen skete den aften til det møde med vrede og bekymrede pårørende. Jeg anede ikke, hvad vi holdt møde om. Det gik først der op for mig, at det begyndte at have konsekvenser for andre, at jeg ikke var "mig selv".

Så sygemeldte jeg mig. Gik til læge og blev henvist til en masse specialister. Det blev konstateret, at jeg havde senfølger efter hjernerystelse, piskesmæld,

bækkenet var trykket skævt og jeg havde kun gået og gjort det værre ved min adfærd gennem flere måneder.

Da neurologen efter 3 mdr fuldtids sygemelding sagde, at det havde meget lange udsigter – hvis nogen, at komme tilbage i almindeligt job, blev jeg afskediget fra mit job som seniorchef. Et job jeg elskede og en arbejdsplads jeg elskede endnu mere. Og fremtiden var uvis – min arbejdsidentitet blev lige så skrattet som min hjerne og krop. Fra at have følt kæmpe mindreværd over ikke at kunne passe mit job, følte jeg, at jeg med eét, INTET var værd. Og måske aldrig ville blive det igen.

Jeg blev af neurologen opfordret til gennem jobcenteret, at søge om genoptræning ved Center for Kommunikation og velfærdsteknologi (CKV) ved Region Syddanmark. De havde kort forinden startet et commotio-team, som neurologen havde gode erfaringer med.

Endelig kunne nogen gøre noget

Jeg talte med min meget imødekomende jobkonsulent om muligheden og hun ville drøfte det med sin chef. Umiddelbart var det lidt svært at finde ud af, hvilken paragraf, det skulle ind under, men hun ville gøre, hvad hun kunne.

Jobcenteret bestilte en udredning ved commotio-teamet og de beskrev i en plan, hvad de kunne hjælpe med. Indtil da havde alle fagpersoner – undtaget kiropraktoren – ikke kunne gøre så meget udover at anbefale mig ro. Det havde jeg på daværende tidspunkt forsøgt på forskellige måder at gøre igennem næsten ½ år og jeg havde på ingen måde oplevet nogen forbedringer. Jobcenteret bevilligede mig den genoptræning som CKV anbefalede og i maj 2018 kunne jeg endelig komme i gang.

Udover oplevelsen af at møde fagpersoner, der havde reel viden på commotio-feltet, som de med stor dygtighed anvendte tværfagligt og sammenhængende, blev jeg også mødt af mennesker med indlevelse og tro på, at min situation kunne forbedres markant.

Træningen bestod af øvelser lige fra energistyring, syns-træning, motorisk træning, træning af den vestibulære sans, træning af stimuli-håndtering, anvendelsen af hjælpe- og træningsmidler via apps, tyngdedyne osv. Jeg trænede forskellige øvelser ca. 2 timer dagligt fordelt over hele dagen. Og SÅ skete der noget!

Fra intet værd til selvværd

Efter 2 måneder kunne jeg begynde at arbejde 2 timer om ugen. Min arbejdsplads var meget åbne for, at jeg kunne "jobtræne" hos dem i min opsigelsesperiode.

Jeg trappede arbejdet op med to timer ugentligt og havde tæt sparring undervejs om, hvordan jeg bedst kunne gøre det. Finde balancen mellem at presse sig selv nok til, at der skete en positiv udvikling selvom det i starten var ubehageligt, men ikke så meget at det medførte tilbageskridt. En balance jeg aldrig selv havde fundet. På trods af min uddannelse som antropolog, hvor en af mine kerneopgaver er observation, er man altså ualmindeligt biased, når man skal observere sig selv. Jeg havde en tilbøjelighed til især at presse alt for meget på, men ind i mellem også at presse for lidt for at undgå ubehag.

Jeg er nu tæt på afslutningen af min genoptræning, som har varet ca. 10 mdr. Min opsigelsesperiode afslutter om 14 dage, men min arbejdsplads har tilbudt mig et job som chefkonsulent på 28 timer, 2 hjemme-arbejdsdage og en fridag ugentligt. Det er selvfølgelig langt fra tidligere tiders arbejdskapacitet, MEN jeg kan forsørge mig selv. Jeg er ikke på hel eller delvis offentlig forsørgelse resten af mit arbejdsliv. OG jeg trives i mit eget liv igen.

Samfundsøkonomi – hvad med de andre?

Under mit forløb er jeg stødt på overraskende mange i samme situation som mig selv. Nogle har stødt hovedet ind i en køkkenlåge under rengøring, andre har været ude for voldsomme uheld, men resultatet er blevet det samme. Vi er alle blevet uarbejdsdygtige.

Mange af dem har ikke fået noget hjælp til genoptræning og flere år efter, er de fortsat lige så syge, som de var i starten. Udover alle de fysiske symptomer, der plager dem, har mange oplevet at depression, angst og stress er stødt til grundet usikkerhed om fremtiden, manglende evne til at forsørge sin familie og et kæmpe tab af livskvalitet, fordi man ikke længere kan deltage i mange sociale sammenhænge. Så i stedet for at være uarbejdsdygtige i en periode, hvirvler de afsted i en nedadgående spiral, der gør dem uarbejdsdygtige for livet.

Uden at være økonom er mit bud, at investeringen ved at sende mig og andre til genoptræning på CKV eller tilsvarende steder, kommer til at betale sig selv tilbage mange gange både samfundsøkonomisk og menneskeligt.

*Christina Pawsø
Nyborg*

Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV)
Heden 11
5000 Odense C

Tlf.: 9944 3400

ckv.rsyd.dk