



Svendborg
Kommune

Årsrapport 2020

Høre-, Mobilitets- og Taleområdet

Mie G. Jensen & Leonora K. Falsted – Hørekonsulenter

Tina B. Pedersen – Mobilitetsterapeut

Sandie A. Liltorp, Kamma M. Klitgaard & Louise G. Lund - Talekonsulenter



Indholdsfortegnelse

Høreområdet	3
Indledning	3
Statistik 2019	3
Analyse og fokuspunkter 2020	5
Stigning i telefonhenvendelser	5
"H3 Opfølgning på høreapparatbehandling – kort forløb"	5
Samarbejde med Jobcenter Svendborg i erhvervssager	6
Hjerneskadekoordinatorer	6
Fra systemperspektiv til borgerperspektiv	6
Håndtering af COVID-19 på Høreområdet	7
Forventninger til høreområdet i 2021	8
Mobilitetsområdet	10
Indledning	10
Statistik	10
Analyse og fokuspunkter i 2020	11
Øvrige opgaver mobilitetsterapeuten bl.a. også har varetaget	12
Taleområdet	13
Indledning	13
Statistik 2020	14
Taleydelser	14
Analyse af taleydelser for 2020	15
Aftaletyper	16
Udviklingsområder på Taleområdet	17
Hjemtagelse af senhjerneskadområdet fra CKV	17
Fra Systemperspektiv til Borgerperspektiv i Myndighedssagsbehandlingen	18
Demens	18
Håndtering af COVID-19 på Taleområdet	18
Forventninger til 2021	19

Høreområdet

Indledning

Hensigten med denne årsberetning er at redegøre for det arbejde og de ydelser, der har fundet sted på Høreområdet i Svendborg Kommune i år 2020.

Årsberetningen henvender sig fortrinsvist til kommunalt personale ved Svendborg Kommune og øvrige interessenter, der ønsker oplysninger om Svendborg Kommunes funktion af Høreområdet.

År 2020 har på mange måder været et ualmindeligt år grundet Covid-19. Dette kommer til at afspejle sig i denne rapport på samme måde, som det har vist sig for medarbejdere såvel som borgere i dette år.

Meget har dog alligevel været, som det plejer på høreområdet. Hørekonsulenterne har forsat haft et rigtig godt samarbejde med Syddansk Universitet omkring praktikanter fra Audiologi og Audiologopædi-uddannelsen. Der har i år 2020 været to bachelorstuderende og to kandidatstuderende på høreområdet, hvilket har været en god oplevelse for alle parter.

Der har ligeledes været fokus på efteruddannelse af Hørekonsulenterne. Netværksmøder i Danske Tale-, Høre- & Synsinstitutter (DTHS) regi er afholdt som vanligt, men virtuelt og der har desuden været mulighed for at deltage virtuelt i British Tinnitus Associations konference i Storbritannien, hvilket under normale omstændigheder ikke er muligt. Desuden er en af Hørekonsulenterne uddannet søvnvejleder i år 2020, hvilke kvalifikationer vil blive til gavn for borgere i specialiserede forløb med f.eks. tinnitus, hyperacusis samt Post Commotionelt Syndrom (PCS)

Statistik 2020

Nedenstående borgertræk på høreområdet er for 2020 på det borgerflow, der har været på de enkelte ydelser.

Det skal bemærkes, at antallet af nytilkomne CPR-nr. forsat er stigende, hvilket ligeledes afspejles i nedenstående tabel over enkeltydelser for 2020. Ved årsskiftet var 1342 CPR-nr. aktive med organisationsenheden "HH Høre".

Indsats navn	Antal			
	2017 (CKV ¹)	2018	2019	2020
H1 Telefontid	246	540	442	1105
H2 Åben Henvendelse ²	401	475	520	551
H3 Opfølgning på høreapparatbehandling - kort forløb	203 (inkl. H4)	303	189	93
H4 Opfølgning på høreapparatbehandling - længere forløb	-	65	25	28
H5 Høretekniske hjælpemidler	93	157	116	116
H6 Fokus på kommunikative strategier	-	5	5	8
H7.1 Tinnitus/Ménière/ Hyperacusis - Undervisningsforløb	13	18	24	17
H7.2 Tinnitus/Ménière/ Hyperacusis - Videre forløb	-		2	3
H8.1 Cochlear Implant (CI)	7	6	10	10
H8.2 Benforankret høreapparat (BAHS)	-	-	-	-
H8.3 Cochlear Implantat - Undervisningsforløb	-	-	5	3
H8.4 Cochlear Implantat - Informations- /Forsamtale	-	-	1	1
H9 Visuel kommunikation, TSK/MHS	-	-	-	-
H10 Tale- /stemmekorrektion	-	-	-	-
H11 Erhvervet syns- og hørenedsættelse	-	-	-	3

¹ Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi

² Grundet Covid-19 består denne ydelse af forskellige ydelser (se mere i nedenstående analyse):

1) Åben henvendelse indtil uge 11 = 189 stk.

2) Skranke fra uge 23 = 313 stk.

3) Pakker sendt med løsdele eller andet til borger, som erstatning for fremmøde (fra uge 23) = 49 stk.

H12 Overgangsvejledningen til unge under 18 år	3	3	-	-
H13 Høre vanskeligheder under uddannelse	1	2	1	1
H14 Høre vanskeligheder i erhvervssager	5	8	8	12
I alt	1131	1695	1441	1951

Tabel 1: Vær opmærksom på, at hver enkeltydelse kun kan registreres én gang pr. CPR nr. Dette betyder, at har en borger været i f.eks. tinnitusforløb i Tale- og Hørehuset over flere gange, registreres dette kun én gang. Dette gør sig dog ikke gældende for indsatserne "Telefontid" og "Åben henvendelse".

Foruden ovenstående tal har der i år 2020 i Tale- og Hørehuset på høreområdet været 23 udeblivelser, ligesom der er registreret 57 personer, som er kommet uanmeldt uden forudgående aftale med hørekonsulenterne.

Analyse og fokuspunkter 2020

Stigning i telefonhenvendelser

Stigning i antal telefonhenvendelser fra 442 i år 2019 til 1105 i år 2020 antages at være en direkte konsekvens af Covid-19 og den usikkerhed, som mange borgere har stået i. Det er Hørekonsulenternes opfattelse, at mange borgere har haft svært ved at navigere i "Corona-reglerne", hvorfor man på forhånd har henvendt sig i telefontiden.

I og med at fysiske fremmøder i store dele af år 2020 har skulle minimeres, har Hørekonsulenterne desuden samlet set brugt mere tid pr. opkald. Dette for bedre at kunne udrede problemstillingen og dermed enten visitere til indsats, yde bedre rådgivning og vejledning samt henvise direkte til anden instans.

H3 Opfølgning på høreapparatbehandling – kort forløb

Der har på høreområdet i de tidligere år været stort fokus på hvad, der er en kommunal opgave og hvad, der er en regional opgave.

Det har forsat betydet en væsentlig nedgang i ydelsen 'H3 Opfølgning på høreapparatbehandling – kort forløb', hvori blandt andet de tekniske justeringer tidligere har ligget. Grunden til at ydelsen stadig gives, er, at tilføjelse af programmer, opkobling af høretekniske hjælpemidler til høreapparater, installering af apps m.m. forsat ligger i denne ydelse. Mange af disse sager er grundet Covid-19 foretaget telefonisk, hvor hørekonsulenterne har guidet enten borgeren selv eller en pårørende/støtteperson på en sådan måde, at de selv har kunne løse problemet. Denne

indsats er således placeret i 'Telefontiden' og er derfor ikke registreret med ydelsen 'H3 Opfølgning på høreapparatbehandling – kort forløb'.

Samarbejde med Jobcenter Svendborg i erhvervssager

Lige siden hjemtagelsen af Høreområdet pr. 1.1.2018 har Tale- og Hørehuset haft et godt samarbejde med Jobcenter Svendborg. Der er udarbejdet en samarbejdsaftale, som løbende tilpasses i takt med nye behov og situationer opstår.

Der har i år 2020 været en stigning i antal erhvervsrelaterede sager, hvilket også var forventningen i og med, at både Hørekonsulenter og Jobkonsulenter har haft øget fokus på dette område i 2020.

Hjerneskadekoordinatorer

Efter hjemtagelsen af hjerneskodeområdet i 2020 er der registreret en stigning i antallet af direkte henvisninger af borgere med fx hyperacusis og PCS. Der har været 6 henvisninger til Hørekonsulenterne fra Hjerneskadekoordinatorerne i 2020. Der er etableret et godt samarbejde mellem Hørekonsulenterne og Hjerneskadekoordinatorerne, og der henvises begge veje. Det forventes, at dette samarbejde styrkes yderligere i 2021. Dette fordi vi generelt ser en stigning på området med henviste borgere med hjerneskade eller følgevirkninger efter hjernerystelser samtidig med, at vi bliver inddraget tidligere i processen efter f.eks. udskrivelse eller afsluttet forløb ved f.eks. egen læge/Høreklinikken.

Fra systemperspektiv til borgerperspektiv

Dette projekt havde opstart i efteråret 2020, og alle ansatte i Tale- og Hørehuset deltog som én samlet gruppe. Fra Systemperspektiv til Borgerperspektiv, skal ses som den bevægelse, der ønskes at igangsættes, hvilket ledte til mange gode og konkrete tiltag på høreområdet. Af hensyn til overskueligheden for læseren listes disse udelukkende i punktform i det nedenstående:

- Bedre synliggørelse af Tale- og Høreområdet på Svendborg Kommunes hjemmeside og gennemgang af informationerne på denne side.
- Revidering af brevkabeloner således at tekst og informationer er mere klar. Desuden opdatering af kontaktkort med link til hjemmeside og QR-kode

- Udarbejdelse af visualiserede borgerforløb til brug i erhvervsrelaterede sager, specialerede forløb med bl.a. tinnitus, hyperacusis, PCS samt genoptræning efter Cochlear Implant.
- Informationsskærm i venteværelset og evt. fremmøde-scanner.
- Mulighed for at sende SMS-påmindelser og SMS-beskeder fra computer til borgerens telefon.
- Færdiggørelse af 'Vejviser-kortet' (omtalt i årsrapporten fra 2019).

Håndtering af COVID-19 på Høreområdet

Som tidligere bemærket var år 2020 et på mange måder ualmindeligt år og ikke mindst nedlukningen af Danmark i foråret havde stor betydning for Hørekonsulenternes arbejde. Der skulle tænkes kreativt for forsat at kunne hjælpe borgere i Svendborg Kommune med hørerelaterede problemer. Følgende tiltag blev taget

Høretekniske Hjælpemidler

Hørekonsulenter fik ryddet op på depotet for genbrugshjælpemidler. I de tilfælde hvor en borger selv var i stand til at opsætte hjælpemidlet i hjemmet, blev udredningen taget telefonisk, hvorefter passende hjælpemiddel blev sendt til borgers hjemadresse. Telefonisk opfølgning foregik efter passende periode. I langt de fleste tilfælde viste denne model sig at være en succes. Desuden blev der i sensommeren bestilt bl.a. nye forstærkertelefoner, streamere samt kommunikationsudstyr, således at Hørekonsulenter kunne anvende disse hjælpemidler efter samme model som beskrevet ovenfor.

Reparation af høreapparater

I mange tilfælde opfordredes borgeren til at sende sit høreapparat til reparation ved firmaet, men i de tilfælde hvor Hørekonsulenten, efter samtale med borger, kunne lokalisere problemet, blev der sendt løsdele f.eks. receive, filtre eller lign. til borger med en visuel vejledning (produceret af Hørekonsulenterne). Denne løsning har vist sig at være effektiv for alle parter, hvorfor det vil blive fast procedure, evt. udvidet, i år 2021.

Samtaler vedr. tinnitus, hyperacusis samt PCS

Har primært foregået telefonisk eller i få tilfælde via skype/zoom/teams. Mange af disse borgere har et begrænset energiniveau, hvorfor det på mange måder faktisk var en fordel for borger, at denne model blev taget i brug.

Udvidet telefontid

I nedlukningen og i tiden efter udvidedes telefontiden sig til også at være åben på de tidspunkter, hvor der ellers normalt ville have været Åben Henvendelse. Dette for at borgere, der skulle møde op i Tale- og Hørehuset kunne komme i kontakt med en Hørekonsulent for videre vejledning.

Åben henvendelse – 'skranke-tid'

Som konsekvens af COVID-19 blev Åben henvendelse lukket. I stedet for indførtes 'skranke-tider', hvor Hørekonsulenter kunne afhjælpe samme problemstillinger som udført i en Åben henvendelse, dog med tidsbestilling. Dette for at kontrollere antal fremmødte og undgå smittespredning af COVID-19. Disse aftaler foregik i venteværelset for at kunne overholde afstandskravene. Dette har ligeledes vist sig at være en rigtig god løsning, hvorfor skranke-tiderne vil være ny fast procedure. Tilbagemeldinger fra borgerne har været meget positive, da de med en konkret tid ikke risikerer at skulle vente i venteværelset i længere tid, som ofte var tilfældet i Åben Henvendelse.

Trods nye arbejdsgange og mange kreative løsninger for både medarbejdere såvel som borgere, pårørende/støttepersoner, plejepersonale m.fl. har hørekonsulenterne oplevet et stort engagement og velvillighed fra alle parter for at få tingene til at lykkes. Der har været mange tilbagemeldinger med store roser og taknemmelighed for det arbejde, der er blevet udført trods de mange og ofte skiftende restriktioner grundet Covid-19.

Desuden var der under nedlukningen i foråret 2020 fokus på at få registreret alle CPR-nr. i Nexus med organisationsenheden 'HH Høre' under 'Sundhedslogistik' (fremfor FSIII) og ændre alle tilstande til 'problemer med hørelsen'. Dette med formålet, at alle CPR-nr. med tilknytning til høreområdet er registreret på samme måde.

Forventninger til høreområdet i 2021

I 2021 er der en forventning om at forsætte mange af de gode tiltag, som er kommet med Covid-19 herunder nye procedurer for udredning og afprøvning af høretekniske hjælpemidler, oprettelse af informationshold ifm. Tinnitus, hyperacusis samt PCS rettet mod borgere og pårørende/støttepersoner samt forsættelse af 'skranke-tider' evt. i en udvidet form.

På tegnebrættet er tilblivelsen af en pjece rettet mod erhvervsaktive med hørerelaterede udfordringer i samarbejde med Jobcenter Svendborg for at skabe mere fokus på, hvilke muligheder borger har. Desuden har Hørekonsulenterne et ønske om at sætte fokus på og udvide tilbuddet om information og undervisning i høretaktik for både borgere og dennes pårørende/støttepersoner.

Samarbejdet med Kommunikationscenter Odense³ har i 2020 forsat som vanligt dog virtuelt. I den forbindelse er et samarbejde omkring søvnvejledning opstået, og det er planen, at der i 2021 skal formes et ensartet tilbud omkring søvnvejledning de to kommuner i mellem (i relation til hørelse).

I år 2021 vil der atter være fokus på efteruddannelse for hørekonsulenterne ligesom der forsat vil være deltagelse i netværksmøderne i DTHS-regi og i/til andre hørefaglige netværk og kurser.

³ Odense Kommune

Mobilitetsområdet

Mobilitetsområdet i Svendborg Kommune, Hjælpemidler & Hverdagsteknologi

Indledning

I 2020 er der registreret 54 CPR-nr. på Mobilitetsområdet.

Nedenstående tabel viser, hvordan fordelingen har været hen over de seneste år.

Der ses en lille stigning fra 2018, hvor vi havde 44 borgere, til 2019 og 2020 hvor vi henholdsvis havde 58 og 54 borgere tilknyttet mobilitetsområdet.

	Registrerede CPR-nr.
2016	70
2017	80
2018	44
2019	58
2020	54

Statistik 2020

Mobilitetsindsatserne har fordelt sig som følgende i 2020:

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	Indsatser i alt
2	1	20	7	17	8	4	52	46	4	161

M1 - Siddestillingsanalyse – voksne (inkl. rapport over siddestillingsanalyse)

M2 - Siddestillingsanalyse – børn (inkl. rapport over siddestillingsanalyse)

M3 - Specialtilpasning – specialrådgivning i specielle og komplicerede hjælpemidler

M4 - Trykmåling

M5 - Tryksårsforebyggelse

M6 - Miniudbud el-kørestol

M7 - Revurdering dropfodsstimulator / vurdering af dropfodsstimulator

M8 - Rådgivning og vejledning

M9 - Vurdering af siddestilling/ liggestilling

M10 - Vurdering af bolig

I nedenstående tabel ses, hvordan antallet af Mobilitetsindsatser har fordelt sig i årene – 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020.

Indsatser	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	Indsats er i alt
2016	6	0	35	7	19	2	7	-	-	-	76
2017	10	0	46	9	32	3	6	73	-	-	179
2018	2	1	28	3	21	6	0	28	22	1	112
2019	5	1	21	4	32	7	7	56	43	4	180
2020	2	1	20	7	17	8	4	52	46	4	161

Analyse og fokuspunkter i 2020

Hvert år opleves det, at der er flere henvendelser på nogle CPR-nr. i løbet af året, men disse tæller kun som en henvendelse/et CPR-nr. Dette gælder for 4 CPR-nr. i 2020. Det er ofte længerevarende og meget komplekse sager, hvor der løbende opstår nye udfordringer i forhold til ligge-/siddestilling.

Indsatsen M9 (Vurdering af siddestilling og liggestilling) og indsatsen M8 (Rådgivning og vejledning), benyttes oftere i stedet for M3 (specialtilpasning hjælpemiddel), men kan samtidig dække store som små tilpasninger af hjælpemidler.

Der har været 8 sager om el-kørestole i 2020 (miniudbud). Et almindeligt miniudbud på el-kørestol strækker sig ofte over flere måneder, da det er komplekse sager, efterfulgt af tilpasning og justeringer.

I 2020 har der været 4 vurderinger i forhold til dropfodsstimulatoren, hvor der sammenligneligt ingen var i 2018 og 7 i 2019.

Der er generelt i 2020, lagt stor vægt på tryksårsforebyggelse og trykmåling (indsatsen M5+M8). Der arbejdes fortsat meget med rådgivning i forhold til madras type valg. Vi går mere og mere væk fra brugen af vekseltryksmadrasser over til trykaflastende skummadrasser eller vores nye "kombimadrass /hybridmadrass". Denne er en trykaflastende skummadras med en kerne af luft. Borgerne får hermed skummadrassens stabilitet der muliggør bibeholdelse af mest mulig mobilitet hos borgeren, samt god trykaflastning fra det trykaflastende skum samt den trykaflastende kerne indeni, og så slipper de for larm fra en motor.

Øvrige opgaver mobilitetsterapeuten bl.a. også har varetaget

Almen sagsbehandling og telefonvagter med dertilhørende opfølgning på sager.

- Sparring ift. tryksårssager og tryksårsforebyggelse.
- Arbejdet med forskellige udbud (KOM udbud og SKI) fx puder, el-kørestole, manuelle kørestole, madrasser, scootere, bade-toiletstole mv.
- Miniudbud el-kørestole.

Komplicerede sager, herunder siddestillingssager, tryksårssager og sager omkring lejring og liggestilling (herunder Multiple Sklerose og Amyotrofisk Lateral Sklerose).

Taleområdet

Indledning

Hensigten med denne årsrapport er at redegøre for det arbejde, der har fundet sted på Taleområdet i år 2020. Årsrapporten henvender sig primært til kommunalt personale ved Svendborg Kommune og øvrige interessenter, der ønsker oplysninger om Svendborg Kommunes Taleafdelingen. Ved spørgsmål eller uddybelse af nærværende rapport, kan der tages kontakt til Taleafdelingens logopæder⁴.

Taleafdelingen er organiseret under 'Hjælpemidler og Hverdagsteknologi'. Her varetages forskellige målgrupper af voksne borgere med sprog- og/eller talevanskeligheder samt kommunikationsvanskeligheder.

Fra august til og med november 2020 blev Taleområdet varetaget af 3 logopæder, blandt andet grundet en øget arbejdsmængde i form af flere specialiserede sager, som kræver/har krævet flere ressourcer for at kunne løfte opgaven. I denne forbindelse har der været et ekstra højt samarbejde med interne fagprofessionelle, såsom ergo- og fysioterapeuter, neuropsykologer, hjemmevejledere, socialrådgivere og hjerneskade-koordinatorer.

Derudover ses der en generel stigning i borger flowet på Taleområdet, hvilket blandt andet kan tilskrives hurtigere udskrivelser fra sygehusene og det faktum at flere og flere faggrupper medtænker logopædens rolle i borgerens rehabiliteringsforløb.

Sidst men ikke mindst har COVID-19 haft indflydelse på Taleområdet i år 2020. Mere herom under kapitel 5 'Håndtering af COVID-19 på Taleområdet'. COVID-19 har dog ikke været til hindring for at styrke samarbejdet med Syddansk Universitet, hvortil der i 2020 har været praktikanter fra Audiologopædi-uddannelsen, som altid er med til at sikre en høj faglig udvikling og selvrefleksion.

⁴ Tlf. 62 23 40 85/ 51 52 47 20, e-mail: socmyn@svendborg.dk

Statistik 2020

Taleydelser

Nedenstående tabel skitserer de taleydelser, der er givet til Svendborg-borgere i 2020 og afspejler dermed det borgerflow, der har været på Taleområdet i 2020. For at synliggøre den markant øgede tilgang som logopæden har kunne registeret fremgår ligeledes tal fra 2018 og 2019.

Indsats	2018	2019	2020
T1 Udredning	8	11	31
T2 Observation	1	-	-
T3 Organiske og/eller funktionelle Stemmevanskeligheder	40	40	50
T4 Dysartri	23	22	28
T5 Progredierende Dysartri	17	9	10
T6 Afasi	31	25	23
T7 Verbal Apraksi	1	3	3
T8 Læse- og Skrivevanskeligheder	2	-	1
T9 Udtalevanskeligheder	1	2	2
T10 Operationsskader/skader i mundhulen	2	1	-
T11 Total Laryngectomi	-	-	1
T12 Stammen	1	-	2
T13 Rådgivning/Vejledning	28	24	28
T14 Ekstern Logopæd	2	6	5
T15 Kognitive kommunikative vanskeligheder	1	1	1
Total	127	144	185

Analyse af taleydelser for 2020

De hyppigste taleydelser fordeler sig på 'T3 – Organiske og/eller funktionelle stemmelidelser', 'T1 – Udredning', 'T4 – Dysartri', 'T13 – Rådgivning/Vejledning' og 'T6 – Afasi'.

Taleydelserne T2 og T10 er ikke registreret for 2020. Dette kan både sige noget om, at der i det pågældende år ikke har været borgere med disse udfordringer eller der kan være tale om tilkøb, der vil fremgå af ydelsen T14 'Ekstern logopæd'. T2 ydelsen (Observation) er sjældent en ydelse, der står alene og oftest indgår den primært implicit under T6 (Afasi), hvor der f.eks. observeres for nonverbal kommunikation hos borgeren. T8 (Læse- og Skrivevanskeligheder) udgør to ud af de fire sprogmodaliteter⁵ og denne taleydelse står også sjældent alene.

I 2019 blev T1-ydelsen givet 11 gange. I 2020 ses der en procentuel stigning på 282 %. Fremadrettet vil T1-ydelser formentlig stige yderligere, eftersom 'Information Kommunikation og Teknologi' (IKT) sager ikke tidligere er registreret efter ydelseskataloget på taleområdet. Forud for de sager, der viderehenvises til IKT, ligger der et arbejde i at udrede borgerens potentiale for, om et lav- eller højteknologisk hjælpemiddel kan kompensere for borgerens kommunikationsvanskeligheder.

Udover dette ses der en tendens til, at borgere bliver udskrevet hurtigere efter indlæggelse på hospitalet på neurologisk afdeling. Denne tendens resulterer i, at den initiale logopædiske udredning i højere grad sker kommunalt fremfor regionalt.

⁵ De fire sprogmodaliteter er; sprogproduktion, sprogforståelse, læsning og skrivning

Aftaletyper

Der er blevet trukket statistik for hvordan aftaletyperne har fordelt sig i 2020 på taleområdet. Der anvendes tre typer: Individuel, Hjemmebesøg, Telefonsamtale.

Typer	Individuel	Hjemmebesøg	Telefonsamtale
Antal af aftaler	169	130	102
Tid i minutter	8505 (\approx 142 timer)	6540 (\approx 109 timer)	4460 (\approx 74 timer)
Antal af borgere	80	40	43

Det fremgår af statistikken, at der i 2020 har været flest individuel-aftaler. Det ses i overensstemmelse med, at det på taleområdet er blevet prioriteret, at alle borgere som er i stand til det, skal modtage konsultativ bistand i Tale- og Hørehuset. Bag denne prioritering ligger et fokus på at arbejde effektivt og derfor ikke bruge unødigt tid på transport. Denne effektive arbejdsgang har samtidig gjort det muligt at tilse alle de borgere i Svendborg Kommune, som vurderes at have haft behov for logopædisk bistand. Dog er det ikke vurderet hensigtsmæssigt at afholde alle logopædiske konsultationer i Tale- og Hørehuset, hvorfor talekonsulenten har foretaget en individuel vurdering af den rette aftaletype. Brug af hjemmebesøg-aftalen beror blandt andet på en vurdering af borgerens almene tilstand og desuden et fokus på at inddrage borgerens omgivelser for, at opnå en effektiv genoptræning af det sproglige funktionsniveau, som er overførbart til borgerens hverdag.

Ud fra statistikken ses desuden, at der er afholdt 102 telefonsamtale-aftaler i 2020. Dette antal formodes⁶ at være en stigning. Telefonsamtale-aftalerne har skabt en forudsætning for at borgerne har kunne modtage undervisning på trods af de svære og begrænsende covid-19-omstændigheder.

⁶ Der er ikke tidligere blevet trukket statistik for aftaletypen, hvorfor der er tale om en formodning.

Udviklingsområder på Taleområdet

Hjemtagelse af senhjerneskeområdet

Senhjerneskeområdet blev hjemtaget med virkning fra 1. januar 2020. Dette har medført en stigning i borgere med kommunikationsvanskeligheder efter en erhvervet hjerneske, som skal modtage logopædisk intervention.

I det nedenstående fremgår de tiltag og områder, som i 2020 har haft en direkte indvirkning på logopædens arbejde og arbejdsbyrde.⁷

1. Hjerneskekoordinering og tværfagligt samarbejde

Med det tværfaglige samarbejde og samarbejde med hjerneskekoordinatorene skabes en øget opmærksomhed på den logopædiske funktion i et genoptræningsforløb, hvilket har øget logopædens arbejdsopgaver i tværfagligt regi.

2. Tidlige udskrivelser

De tidligere udskrivelser har en indflydelse på et større behov for hjemmebesøg, større intensitet, da selvtræning ofte ikke er muligt grundet almen dårligere tilstand samt udprægede komorbide tilstande. Derudover bevirker den hurtige udskrivelse, at den initiale sproglige vurdering oftere foretages i kommunen, hvilket er mere ressourcekrævende for den logopædiske funktion.

3. Specialiserede genoptræningsforløb

Øgning i specialiserede genoptræningsforløb sætter også et krav til øgede logopædiske ressourcer. I 2020 har der været behov for at øge normering med en vikar på 34 timer. Dette behov forventes at være vedvarende for at kunne yde den specialiserede indsats der er behov for.

4. Daghøjskole

Logopæden bruges som en ressource i det tværfaglige holdtilbud, hvor samarbejdspartnere kan henvende sig angående borgere, for hvem der ønskes udredning, eller generel sparring om at støtte borgeres kommunikation.

Fra Systemperspektiv til Borgerperspektiv i Myndighedssagsbehandlingen

Dette projekt havde opstart i efteråret 2020. Fra Systemperspektiv til Borgerperspektiv, skal ses som den bevægelse, der ønskes at igangsættes.

⁷ Ønskes yderligere indsigt i det specifikke tiltag henvises til den udvidede udgave af denne årsrapport.

Logopæder og Audiologer fra Talehørehuset har været fælles i én arbejdsgruppe med en konsulent, der har understøttet processen og bidraget til produktet. Ud fra drøftelserne er der vedtaget følgende tiltag:

1. Opdatering og placering af informationer på kommunens hjemmeside.
2. Udarbejdelse og opdatering af informationsmateriale. Blandt andet Pjece om "Tilbud på Taleområdet".
3. Ændring af Telefonsvarer så de rette informationer fremgår, samt igangsætte SMS-påmindelse for tid indeholdende praktisk information.
4. Revidering af brevskabeloner således at borgervenligheden øges.
5. Visualiserede forløbsmodel og herunder øget opmærksom på gennemsigthed i forløbet samt udlevere relevante pjecer, som sikrer helhed i borgerens forløb.
6. Mundtligt- og /eller skriftligt spørgeskema til udvalgte borgergrupper med fokus på kvalitative data fremfor kvantitative data.

Demens

I 2020 har taleområdet modtaget et øget antal henvendelser fra plejepersonale, som efterspørger redskaber til at bedre kommunikationen hos borgere med demens. Demensområdet er et stigende fokusområde indenfor det logopædiske felt, hvorfor det på taleområdet ligeledes har syntes meningsfyldt at oprette et initiativ målrettet denne borgergruppe. Ultimo 2020 er der påbegyndt et udviklingsprojekt med det formål at skabe et nødvendigt initiativ, som har til hensigt at øge livskvaliteten hos borgere med demens.

Håndtering af COVID-19 på Taleområdet

Nedlukningen i foråret 2020 har blandt andet kaldt på nye tiltag, arbejdsgange, kreative tankegange og omstillingsparathed. Alle borgere blev tilbudt logopædisk intervention og/eller rådgivning og vejledning. Telefoniske konsultationer blev en mulighed for de borgere, der ønskede det og kunne samarbejde omkring det. For borgere hvor dette ikke var en mulighed blev pårørende, personale på bosteder, plejepersonale på plejecentre med videre kontaktet telefonisk og her blev der ydet råd og vejledning til omgivelsespersonerne. I flere tilfælde blev der fremsendt nye øvelser (primært til personalet), med både mundtlig og skriftlig introduktion, som efterfølgende kunne overføres til borgeren. Der blev naturligvis givet telefoniske tider for opfølgninger. Der

har været et stort engagement fra pårørende og samarbejdspartnere for at få det til at lykkes.

Ved et par borgere med afasi blev videoopkald, det der var mest hensigtsmæssigt. På videoopkald kunne borgere mundaflæse, se mimik og gestik som understøttelse til samtalen. Ligeledes gav videoopkald mulighed for at foretage sproglig udredning, idet materialet kunne filmes. Der har også været afholdt telefonsamtaler med mange borgere og primært ikke-hjerneskadede borgere og borgere, der er erhvervsaktive. For flere borgere, særligt de erhvervsaktive, fortsatte de telefoniske samtaler selv efter det var muligt med fremmøde. Flere udtrykte at det var let at finde et mødelokale på arbejde eller lukke døren til kontoret og få telefonisk intervention. Dette blev også tidsbesparende for borger og fleksibiliteten blev højnet.

Der har også været afholdt 2 netværksmøder med i alt 11 kommuner fordelt over hele landet i forhold til håndteringen af COVID-19. Her var det også muligt at få sparring til, hvordan andre kommuner har håndteret det tekniske aspekt i at omdanne logopædisk praksis til et virtuelt rum. I denne forbindelse har det netop været ønskeligt for Taleområdet i Svendborg Kommune at kunne tilgå Nexus Videomøde, som lever op til kravene om persondatalov, sikkerhed m.m.

Forventninger til 2021

Dette kapitel omhandler forventninger til år 2021 set fra en logopædisk synsvinkel.

Det forventes, at blandt andet borgertallet vil stige, idet der foruden fra Træningsafdelingen/det Neurologiske team, nu også kan komme henvisninger fra Hjerneskadekoordinatorene, en række samarbejdspartnere og nye samarbejdspartnere fra Daghøjskolen, som nu også har et kendskab til og et behov for logopædien.

En forventning om flere henvisninger inden for hjerneskadeområdet beror også på det faktum, at patienter udskrives tidligere fra sygehuset. Ved flere af disse henvisninger fremgår der også specialiserede genoptræningsplaner, hvilket ikke tidligere er set i samme omfang.

På stemmeområdet forventes ligeledes en stigning i borgere. Dette beror på flere aspekter. Herunder etableringen af Center for Kønsidentitet i Odense (CKIO), som viderehenviser transkønnede med ønske om feminisering eller maskulinisering af stemmefunktionen. Desuden peger nye fund på, at COVID-19 kan give flere stemme-

relaterede følgevirkninger såsom påvirket respiration og stemmebåndstraumer efter eventuel intubering.

Det forventes også, at der i 2021 vil komme studerende fra SDU, som der har været de øvrige år. Både Bachelor- og Kandidatstuderende. Dette er med til at sikre og højne den faglighed, der er nødvendig, når der arbejdes på et specialområde. Idet nyeste viden og forskning bringes ind i praksis.

Ydermere er Demensområdet fortsat et stort interesse- og opmærksomhedspunkt for det logopædiske arbejde. Her er det påtænkt som en konsultativ funktion hvor logopæderne kan yde rådgivning og vejledning til borger, pårørende, samarbejdspartnere og øvrige omgivelsespersoner. Når en person får demens, påvirker dette i høj grad også kognition, sprog og kommunikation, hvorfor det er nødvendigt at tilgå borgeren på anden vis i kommunikationen. I denne sammenhæng kan logopæderne støtte op om demenskonsulenternes arbejde og kontakt til borger, pårørende og andre omgivelsespersoner, hvor logopædernes primære fokus vil være sprog, kommunikation, kognition og en eventuel viderehenvielse til IKT (Informationsteknologiske løsninger).

Som det fremgår af rapporten, forventes en stigning af borgere på flere logopædiske fagområder. Det forventes derfor, at der i 2021 vil være et øget pres på taleområdet, hvorfor den nuværende normering bør revurderes. Dette vurderes ud fra et behov om at kunne varetage den logopædiske intervention med de nødvendige ressourcer. Således at man på taleområdet kan have borgerne i centrum, skabe helhed i opgaveløsningen, at taleområdet udvikler og dygtiggør sig, samtidig med at medarbejderne trives.