

Handbok och riktlinjer

Säker förflyttningsteknik

Safe
Transfer
Techniques



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



Immateriell produktion 1

Författare: Michael Smærup, VIA University College

Bodil Sørensen, VIA University College

Granskare: Cecilie Høegh Langvad, Aarhus Municipality

Innehållsförteckning

1.0 Riktlinjer.....	3
1.1 Grundläggande principer för förflyttningsteknik	3
1.2 Kommunikation	7
1.3 Rekommendationer i arbetsmiljön.....	9
2.0 Verktygslåda	11
2.1 Förflyttningsalgoritmer.....	11
2.2 Riskbedömningsverktyg.....	13
2.3 Rutiner vid fall.....	17
3.0 Undervisningsmoduler	18
4.0 Referenslista	25

1.0 Riktlinjer

Dessa riktlinjer utgör rekommendationer för personal inom vård och omsorg i syfte att minska risken för överbelastningsskador i samband med förflyttningar genom att tillämpa metoder som funnits framgångsrika inom området. *Den som behöver hjälp och stöd i sin förflyttning kallas nedan "individen" eller "personen" oavsett om personen bor i ordinärt eller särskilt boende.*

1.1 Grundläggande principer för förflyttningsteknik

Den norske fysioterapeuten Per Halvor Lunde har redogjort för fem principer för förflyttningsteknik (Lunde, 2010).

Princip nr 1: Bedömning av funktionsnivå

Tillvarata individens förmågor och få denne att hjälpa sig själv så långt det är möjligt. Försök att tillsammans klargöra vad individen kan göra själv och vad denne behöver hjälp med. Ju mer individen kan göra själv desto större känsla av kontroll och självaktning samt mindre fysisk belastning för dig.

Uppskatta risken med inspiration från karaktärerna Anna, Bengt & Carin.

Beskrivning

av Anna

- Lätta fysiska begränsningar
- Säker balans när hon sitter och står upp
- Kan sitta och ställa sig upp från en stol och vända sig i sängen (med instruktion)
- Mobil, går med hjälpmedel
- Behöver hjälp med att ta sig i och ur sängen

Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen



Beskrivning av Bengt

- Har måttliga till svåra fysiska begränsningar
- Har säker sittande balans och säker stående balans med hjälpmedel
- Kan ta sig upp och sitta ner med hjälp och vända sig från den ena sidan till den andra med assistans
- Kan gå några få steg med hjälpmedel
- Behöver rullstol för längre sträckor
- Förflyttas med hjälpmedel (gåstativ/plattform/lyft)
- Behöver hjälp med underlivshygien, bad, kläder, kompressionsstrumpor
- Kan ta beslut av betydelse, planera och genomföra planer

Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen



Beskrivning av Carin

- Har svåra fysiska begränsningar
- Behöver stöd för sittande balans. Kan inte stå upp
- Kan inte vända sig i sängen men kan ligga på sidan
- Använder komfortrullstol eller ligger i sin säng
- Förflyttas med hjälpmedel, t.ex. lyft och motordrivet vändhjälpmedel
- Behöver hjälp med underlivshygien, bad, kläder, kompressionsstrumpor

Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen



Princip nr 2: Naturliga rörelsemönster

Om du har kunskap om människors naturliga rörelsemönster kan belastningen minskas och förflyttningen underlättas. Din kraft måste stödja individens egna rörelser med assistans, frånskjutning och dragkraft. Grunddragen i naturliga rörelsemönster är samma för alla människor och kroppen minns dem även om individen har nedsatt funktion. Personen du hjälper måste förstå vad du vill göra och du måste förstå vad denne vill och kan bidra med. Prata om förflyttningen och förklara vad du vill göra.

Princip nr 3: Ergonomi och arbetsställning

Det är viktigt att använda arbetstekniker som ger säker balans och bra rörelser. Du får båda delarna genom att arbeta i stående ställning. Före all slags förflyttning behöver du:

Stå i "gångställning"

- Rak rygg
- Benposition - "fötterna höftbrett"
- Lätt böjda knän
- Sätt det ena benet framför det andra
- Lätt böjda armar

Denna arbetsställning är den bästa utgångspunkten vid förflyttning eftersom den ger de bästa förutsättningarna för de tre förflyttningsrörelserna: rulla, dra och skjuta på. Den enklaste är att rulla, att dra är lite tyngre och att skjuta på är den tyngsta av de tre rörelserna (lyft är absolut tyngst och något du bör undvika).

Princip nr 4: Metodisk användning av förflyttningsslakan

Friktionsminskande hjälpmedel har vissa gemensamma egenskaper. De släta ytorna måste glida mot varandra. Om du har en öppen matta (ex Movemaster) är det därför viktigt att vika den dubbel för maximal glideffekt. I praktiken används däremot dessa hjälpmedel på olika sätt. En förflyttningsslaka med handtag (att dra med) gör att du kan stå i en bra arbetsställning. När en matta utan handtag används måste du först lägga ett lakan eller liknande mellan personen och mattan för att få något att dra i. En stängd matta glider i en riktning och kan endast röras rakt framåt och bakåt.

Princip nr 5: Arbetshöjd

Rörelser i sängen kan ofta utföras med sängen i armbågshöjd, vilket säkerställer en bra arbetsställning för både korta och långa vårdare. Förflyttningar i sängen bör utföras med frånskjutande, dragande eller rullande rörelser. Alla rörelser sker i stort sett på det horisontella planet och kan därför utföras med hjälp av vårdaren stående

i gångställning och med minimal belastning på ryggen. Armbågen är ofta på nästan samma nivå även om personerna är olika långa. Det är i regel inte mer än 5-10 centimeters avstånd mellan armbågshöjden hos en person som är 185 cm lång och en som är 155 cm. Det betyder att endast små höjdjusteringar av sängen behövs när två personer med stora skillnader i längd arbetar tillsammans. Mät längden efter den kortaste personen om sängens höjd behöver justeras.

Förutom ovannämnda principer bör du alltid överväga följande:

- ❖ **Planera i förväg** – Du bör komma ihåg att det handlar om individens funktionsnivå *idag* och inte om hur den var igår. Det är REALTID som räknas, så individen behöver utvärderas varje gång före en förflyttning = riskbedömning
- ❖ **Förflyttningar med små rörelser** – Förflyttningen bör delas upp i små rörelser så att individen känner sig trygg och kan delta aktivt i förflyttningen
- ❖ **Friktion/tryckpunkter** – Det är friktionskraften som gör det svårt att dra en person på en madrass men du kan minska friktionen genom att placera din hand, en plastpåse eller ett glidlakan mellan personen och ytan. Om du har lagt något halt under personen bör du försäkra dig om att trycket ligger på det hala hjälpmedlet = detta kallas “båtprincipen”.
- ❖ **Hävstångsprincipen** – Individen som vill vända sig till sin vänstra sida böjer sitt högra ben och flyttar sin högra arm över till sin vänstra sida. Detta ändrar kroppens tyngdpunkt som blir högre och individen blir lättare att förflytta
- ❖ **Kommunikation** – Du bör alltid ge individen en signal innan en förflyttning påbörjas så att denne kan delta och känna sig trygg
- ❖ **Individens förmågor** – Individen du ska hjälpa bör alltid få tillfälle att använda sina egna förmågor i alla situationer så långt det är möjligt, oavsett hur begränsade de är

- ❖ **Lutande plan** – Det betyder att du måste skapa en nedförs- eller uppförsbacke. Detta används för att undvika den tyngsta lösningen – lyft
- ❖ **Hastighet** – Säkerhet under förflyttningen är kopplad till att förflyttningen utförs långsamt
- ❖ **Räckvidd** – Radien inom vilken varje rörelse utförs naturligt och omedvetet. I de flesta situationer handlar det om 10–15 centimeter åt gången

1.2 Kommunikation

Du som ska hjälpa en individ att förflytta sig bör alltid ge denne och din eventuella medhjälpare en signal innan förflyttningen påbörjas. Ett tredelat kommando behövs så att alla inblandade parter får tid att koordinera sina rörelser. Medhjälparen ska också berätta vad som ska ske. Till exempel "Vi drar nuuu" eller "ut till kanten nuuu". Sista delen av kommandot tonar ut stillsamt och naturligt på ett avspänt sätt med uppmuntrande röst som beskrivs med ett utdraget "nuuu", samtidigt som vårdaren andas ut (Lunde, 2010).

Plötsliga rörelser under förflyttningen kan undvikas genom att låta individen själv ta kommandot. Detta ger individen en jämställd roll och sätter denne i centrum medan du assisterar under förflyttningen. Du som hjälper individen kan be denne att påbörja rörelsen själv och tala om att du följer upp med stöd och assisterar i de delar som individen inte kan utföra själv.

En stor del av boende på vårdhem har demens. Allt eftersom demensen förvärras ökar även kommunikationsproblemen (Jette Gerner Kallehauge, 2012). Demens påverkar ofta en persons handlingsförmåga vilket kan leda till:

- Organisationssvårigheter
- Svårt att planera och påbörja något
- Oförmåga att göra fler saker samtidigt
- Svårt att prata obehindrat
- Svårt att bearbeta, lagra och/eller inhämta information

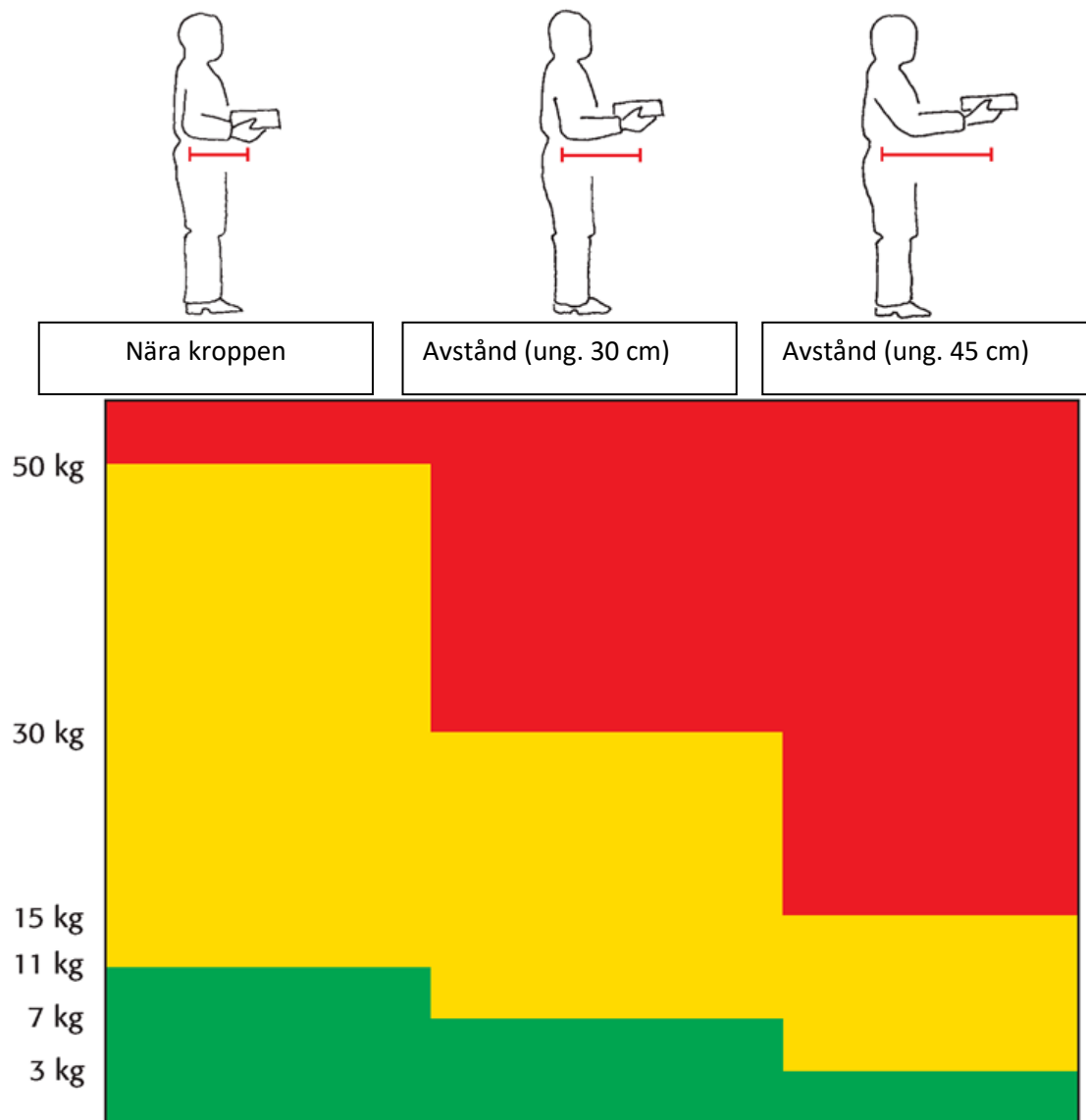
- Förlorat intresse för aktiviteter
- Socialt olämpligt beteende
- Oförmåga att ta lärdom av konsekvenserna av tidigare handlingar
- Svårt med abstrakta sammanhang (oförmåga att ta steget från den symboliska till den verkliga världen)
- Omedvetenhet om eller förnekande av att deras beteende är ett problem

Personal finner sig ofta i förflyttningssituationer då deras kommunikativa beteende (verbala men även icke verbala) behöver visa på omsorg och en vilja att hjälpa. Kommuniera på ett närvarande och lyhört sätt. Det är viktigt att personalen har ögonkontakt med den boende. Personalen bör också visa intresse och uppmärksamhet med sitt kroppsspråk eftersom både verbal och icke verbal kommunikation är viktig när personer med demens ska förflyttas. De råd som gäller förflyttning av personer med demens är:

- Tala långsamt
- Tala en i taget
- Använd enkla ord
- Använd korta meningar
- Använd substantiv, inte pronomen ("Anna kommer och hjälper dig" – istället för "**Hon** kommer och hjälper dig")
- Ställ en fråga i taget
- Säg inte "Kommer du ihåg"
- Hjälp till med ord, men ta inte över samtalet
- Ge få alternativ
- Dela upp förflyttningen i små rörelser

1.3 Rekommendationer i arbetsmiljön

Rekommendationerna angående lyft är tagna från den danska arbetsmiljömyndigheten och bör användas för vårdare (Andersen, 2021)



Rött område

Lyft inom det röda området anses som hälsovådliga. Åtgärder måste vidtas omgående för att förebygga risken.

Gult område

Lyft inom det gula området innebär att en mer ingående bedömning av övriga omständigheter (se längre fram) måste göras för att avgöra om de förvärrar påfrestningen, i vilket fall lyftet kan anses vara hälsovådligt.

I den övre gränsen av det gula området är lyftet bara acceptabelt om det utförs under optimala förhållanden. Det innebär att hela lyftet sker i mitten av kroppens framsida, mellan mellangärdet och armbågshöjd, att tyngden ska vara hanterbar, att minst två minuter passerar mellan lyften, att det inte handlar om att bära en börda, att fotfästet är stabilt och att klimatet är drägligt.

I mitten av det gula området är antalet och graden av de förvärrande omständigheterna avgörande för huruvida lyftet är hälsovådligt.

Om lyftansträngningen ligger nära det gröna området måste det normalt finnas ett antal förvärrande omständigheter för att lyftet ska anses vara hälsovådligt. I vissa fall kan en enda omständighet, till exempel arbetsställningen, utgöra en sådan belastning att ett lyft i nedre delen av det gula området är hälsovådligt.

Grönt område

Lyft inom det gröna området är normalt inte hälsovådliga med hänsyn till vikt och avstånd från bålen.

Det kan däremot finnas andra omständigheter som i sig är så belastande att arbetet är hälsovådligt. Dessa omständigheter omfattar till exempel ett stort antal lyft och en sammantaget stor fysisk ansträngning. Vid repeterade lyft inom det gröna området är det oftast relevant att använda en annan utvärderingsmodell, till exempel bedömning av monotont och repetitivt arbete eller bedömning av arbetsställningar och rörelser.

2.0 Verktygslåda

En verktygslåda gör det lättare för hälso- och sjukvårdspersonal och vårdare att ta beslut.

2.1 Förflyttningsalgoritmer

En förflyttningsalgoritm är en beskrivning av hur en förflyttning kan utföras steg för steg. Det är viktigt att vara kritisk när algoritmer används eftersom individen inte alltid passar in perfekt i verktyget. Algoritmerna som presenteras ska betraktas som en inspiration och i bilagan finns mallen i Wordformat så att du kan anpassa den med hänsyn till just din arbetssituation.

Den första algoritm som presenteras avser beslutsprocessen inför eventuellt lyft av boende med en eller två vårdare.

Har den boende en taklyft?

Ja

Den boende samarbetar,
t.ex.: Deltar i förflyttningen?
Ligger stabilt på sidan?

En vårdare behövs för förflyttning med en taklyft

Den boende är passiv,
t.ex.: Motsätter sig inte?
Är inaktiv?

Arbetsledare eller terapeut måste bedöma om en eller två vårdare behövs för förflyttning med en taklyft

Den boende motarbetar,
t.ex.: Är våldsam?
Ändrar position?
Ligger inte stabilt på sidan?

Två vårdare behövs alltid för förflyttning med en taklyft

Nej

Den boende har en golvlyft?

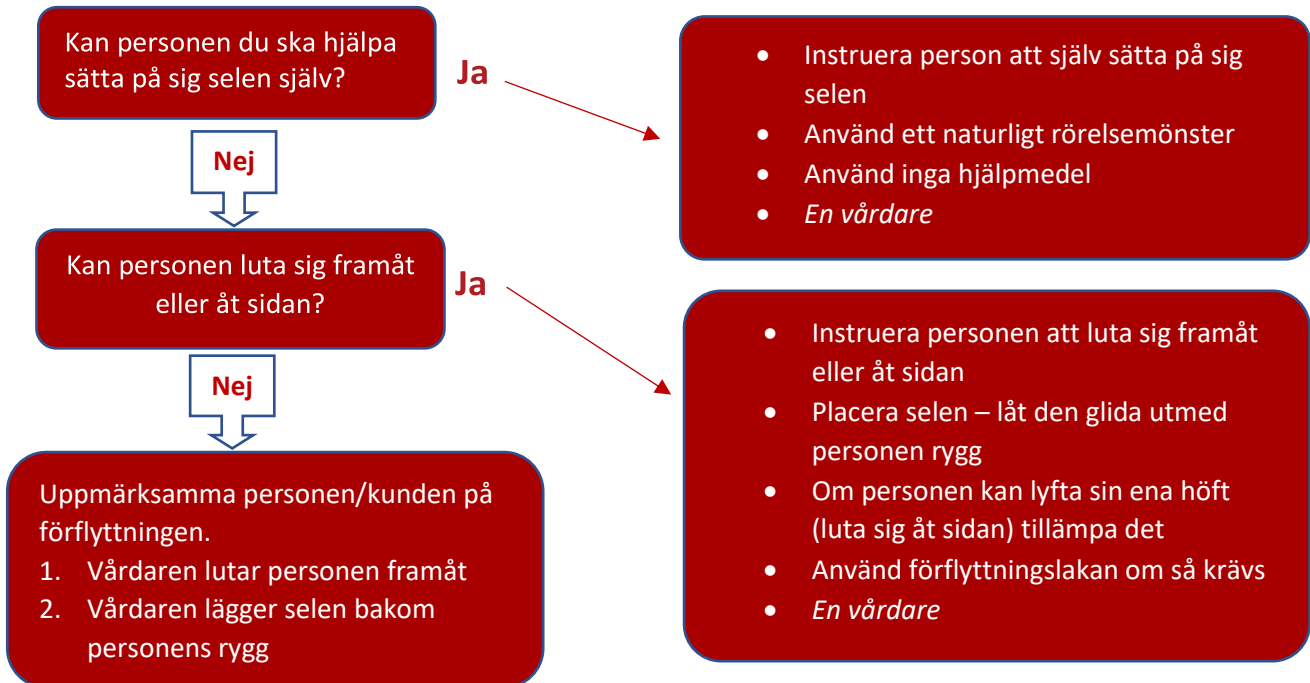
Var alltid två vårdare för förflyttning med en golvlyft

Den boende har en uppsringslyft?

Terapeut måste bedöma om en eller två vårdare behövs för förflyttning med en uppsringslyft.
Vårdare måste vara utbildade på att använda uppsringslyftar

Algoritm för lyft av boende med en eller två vårdare

Denna algoritm avser beslutsprocessen inför att sätta en sele på en boende.



Att tänka på:

- Tillvaratog du personens förmågor?
- Kan en pall eller säng användas som stöd när personen är framåtlutad?
- Upplever du att det är påfrestande att sätta på selen?
- Finns det några dåliga arbetsställningar?
- Kan andra medel underlätta förflyttningen på ett bättre sätt?

2.2 Riskbedömningsverktyg

Ett riskbedömningsverktyg kan underlätta förflyttningssituationer och baseras på följande tre punkter: 1. Hur ser det naturliga rörelsemönstret ut här? – Vad gör friska människor i samma situation? 2. På vilket sätt avviker individen du ska hjälpa från det naturliga rörelsemönstret? – Vilka konsekvenser får det för vad du måste göra? 3. I vilket stadium av förflyttningen kan det gå fel? – Vad kan gå fel? – Vad är

orsaken/Vilka är orsakerna till att det kan gå fel? Vad kan du göra för att minimera risken för att det går fel?

Verktygen som presenteras ska betraktas som en inspiration och i bilagan finns mallen i Wordformat så att du kan anpassa den med hänsyn till just din arbetssituation.

	1 vårdare	2 vårdare
Flytta längre upp i sängen		
Sätta på selen för lyft i sängen		
Sätta på selen för lyft i rullstol		
Lyfta personen		
Placera personen i en rullstol		
Placera personen i sängen		
Ta bort selen i rullstolen		
Ta bort selen i sängen		

Riskbedömningsverktyget avser vårdare som tar beslut om förflyttning.

- **Ensamförflyttning** = alla bockar i rutorna för "1 vårdare"
- **Delvis ensamförflyttning** = bockar i båda kolumnerna

Förutsättningar för att arbeta med en lyft:

- Relevanta hjälpmedel – bland annat lyft, sele och vårdsäng
- Plats runt vårdsängen

Grundläggande principer:

- Planera innan förflyttningen påbörjas
- Kroppsmedvetenhet
- Naturliga rörelsemönster
- Förflyttning med små rörelser
- Friktion/tryckpunkter
- Hävstångsprincipen
- Kommunikation med den boende
- Den boendes förmågor
- Fysikens krafter
- Lutande plan
- Hastighet
- Räckvidd
- Viktförflyttning
- Arbetsrörelser

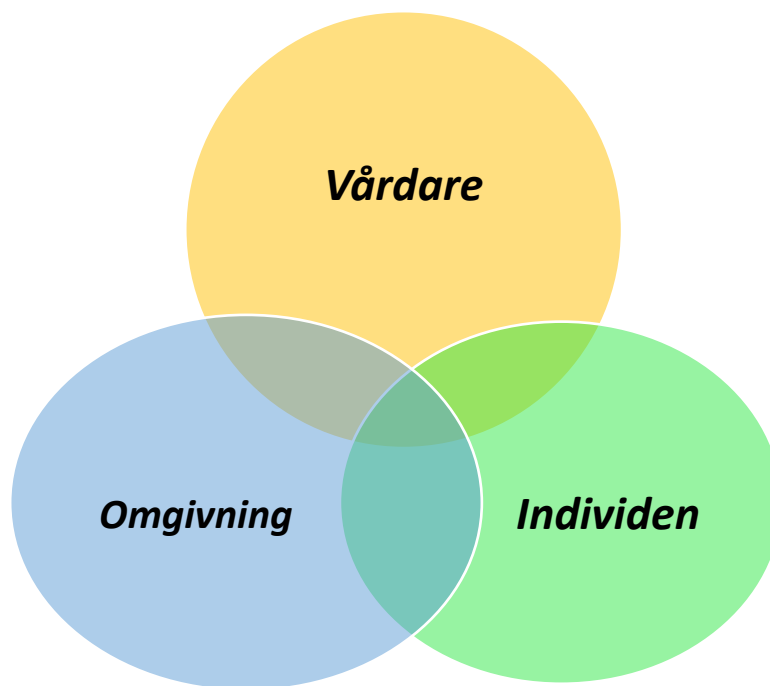
Riskbedömning – var särskilt uppmärksam på:

- Känns förflyttningen påfrestande?
- Lyfter du istället för att förflytta?
- Fungerar de tekniska hjälpmedlen?
- Är arbetsutrymmet tillräckligt?
- Har personens funktionsnivå förändrats?
- Har personens trycksår/ont?
- Hur mycket väger personen?
- Har de anställda fått praktisk handledning av kollegor (peer-training) om hur man använder mobil personlyft – om personen (kunden) har en sådan?

Förflyttningsbeskrivning (för vårdarna) – vad ska den innehålla?

- Riskbedömning – finns det något särskilt som måste uppmärksammas (se gul ruta ovan)?
- Behövs en eller två vårdare för förflyttningen?
- Vilka delmoment kräver en eller två vårdare (kontrollera rutorna ovan som du bockat för)?
- Vilka tekniska hjälpmedel ska användas?
- Personens (kundens) förmågor – ändras de dagtid och nattetid?

Verktöget för "Vårdare, individ och omgivning" föreslår tre delområden som bör övervägas inför alla förflyttningsituationer



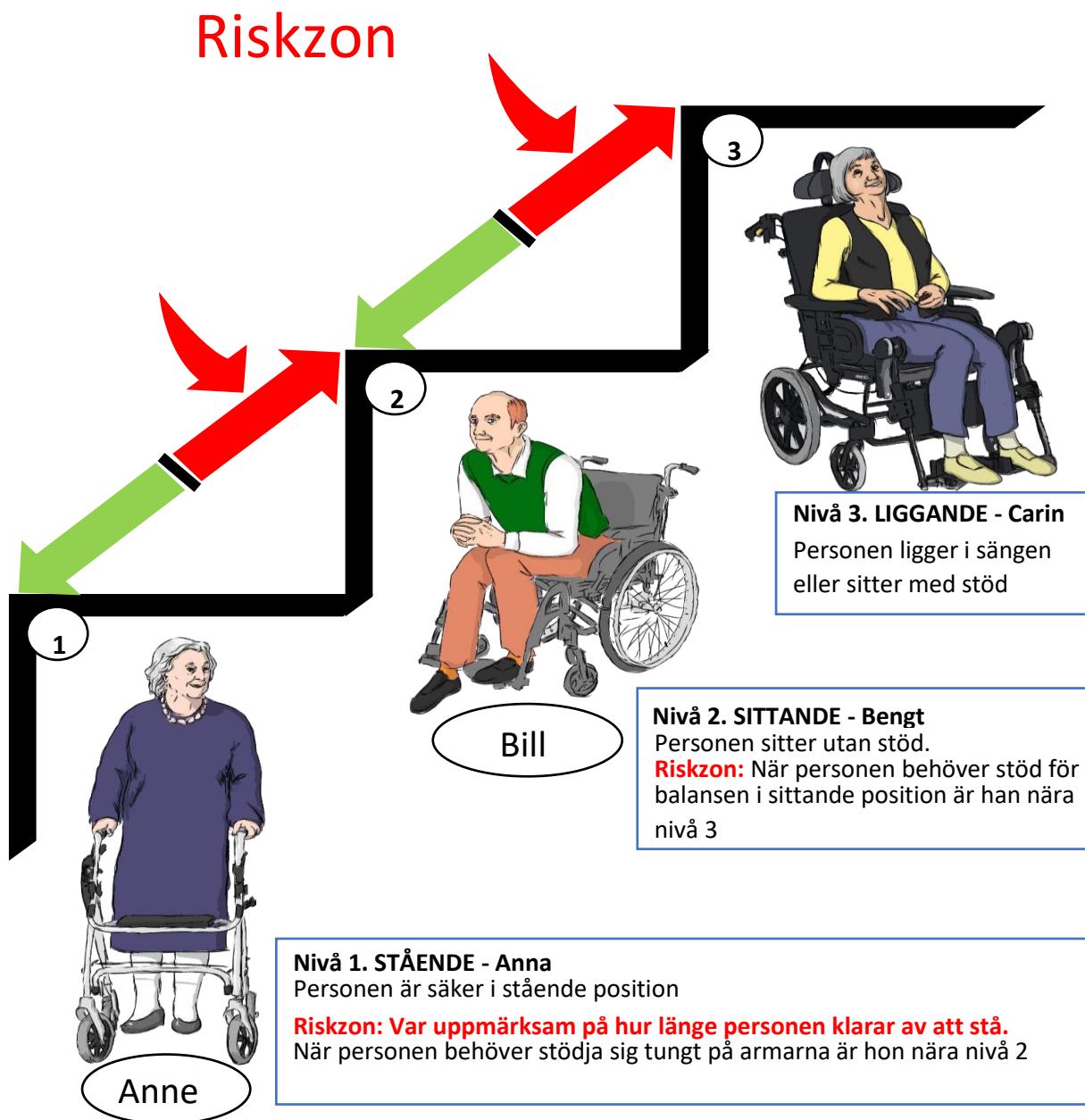
Vårdare: Vet jag vad som ska göras? Är jag bekant med individen och förflyttningshjälpmedlet? Behöver jag hjälp? Vet jag hur jag ska arbeta ergonomiskt för att minska risken för skador?

Individ: Vet individen vad som ska hända? Förstår hen mina instruktioner? Har hens tillstånd förändrats?

Omgivning: Finns det tillräckligt med utrymme? Ligger det sladdar på golvet? Finns rätt hjälpmedel tillgängliga?

Verktöget för bedömning av funktionsnivå gör det lättare att vara uppmärksam på en försämring av funktionsnivån och ta med det i beräkningen när en förflyttning planeras

Bedömning av funktionsnivå



2.3 Rutiner vid fall

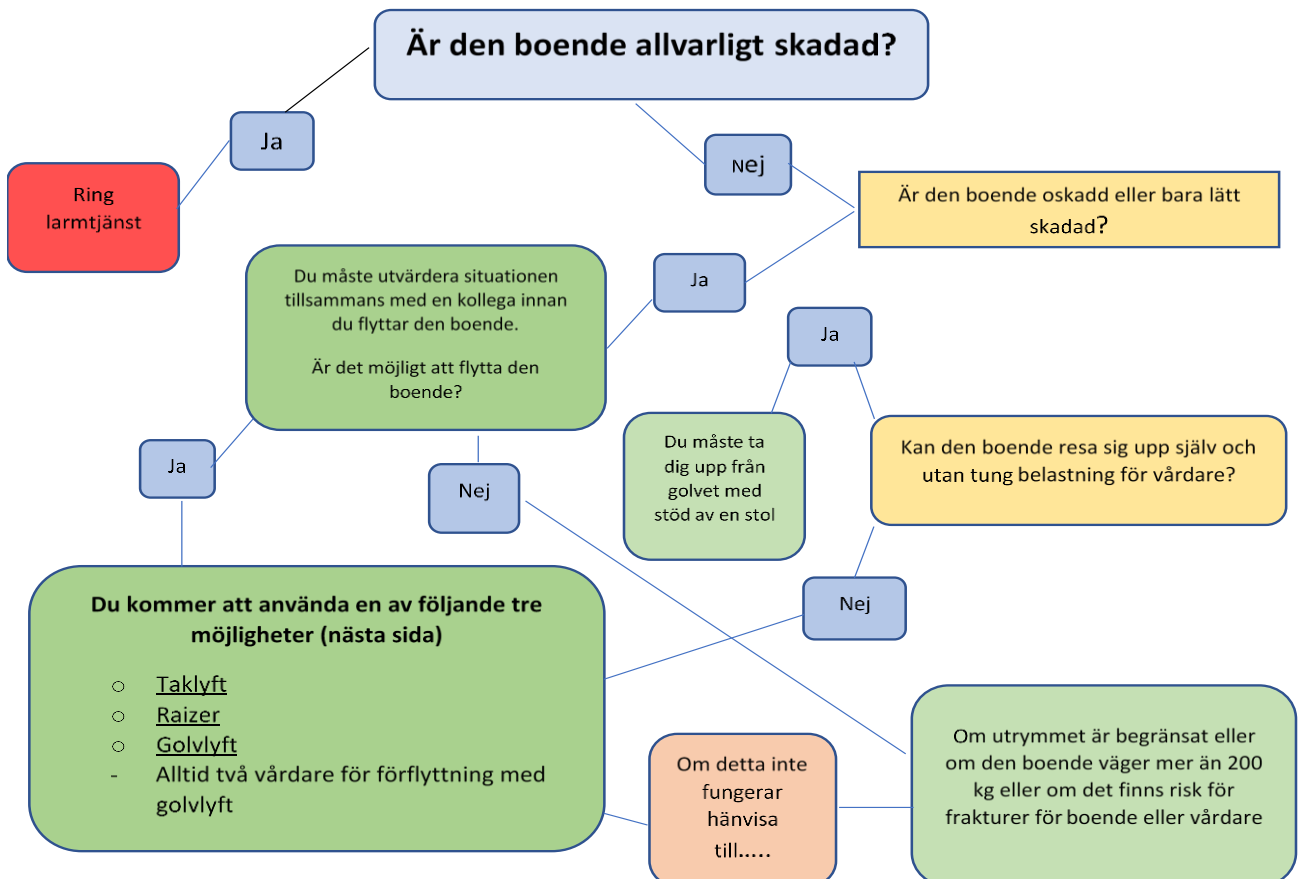
Rutiner vid fall ska förebygga skador och olämpliga arbetsställningar under en förflyttning i samband med ett fall och även för att undvika onödiga skador på den boende. Verktuget som presenteras ska betraktas som en inspiration och i bilagan finns mallen i Wordformat så att du kan anpassa den med hänsyn till just din arbetsituation.

När en boende har ramlat

Mål

Att hjälpa en boende som har ramlat utan risk för arbetsolyckor genom att tillämpa följande:

- Korrekt ergonomisk ställning
- Den boendes egna förmågor
- Användning av tekniska hjälpmedel, som Raizer eller golv-/taklyft, på ett säkert sätt



Upp från golvet med stol

Åtgärd: Instruera individen att använda sina egna förmågor.

Hjälpmedel: En stabil stol (om möjligt med armstöd)

1. Placera dina armar på sitsen
2. Sätt en fot i golvet
3. Tryck ifrån och res på dig
4. Sätt en hand i taget på armstödet
5. Ställ dig upp



Upp från golvet med Raizer



Upp från golvet med lyft

Sele på individen på golvet, två vårdare.

Hjälpmedel: Sele, kudde, liten pall, kudde för knän

En vårdare: "Böj ena benet och sätt foten i golvet". Stödjer individens ben.

En vårdare: "Ta min hand och rulla över på sidan". Assisterar individens rullning genom att vara ett levande handtag och drar intill den boendes knäveck.

Två vårdare: Assisterar rullningen genom att stödja individens axel och höft.

Två vårdare: Viker selen med z-metoden och placerar den med den nedre kanten vid korsbenet och den övre under kudden. "Rulla tillbaka på rygg och sträck på dina ben."

En vårdare: Drar selen till andra sidan. Golvlyften placeras nära individens huvud och remmarna fästs i lyften. Individen lyfts upp och sätts i stolen eller rullstolen.



3.0 Undervisningsmoduler

Undervisningsmodulerna använder införlivade digitala verktyg samt traditionella klassrumsaktiviteter med fysisk närvaro på ett planerat och pedagogiskt värdefullt sätt. Undervisningsmodulen som presenteras baseras på intervjuer med partnerländerna i projektet för säkra förflyttningstekniker. Undervisningsmodulen

består av delad kunskap och erfarenheter från undervisning i förflyttningskunskap och inspiration från den norske fysioterapeuten Per Halvor Lunde (Lunde, 2010).

Undervisningsmoduler

Modulerna är uppbyggda runt tre individer med olika funktionsnivåer (Anna, Bengt och Carin)

Anna



Bengt



Carin



Utbildaren bör överväga följande didaktik i undervisningen:

Didaktiskt fokus	Hur
Praktiska övningar	Workshop, deltagaren lär genom praktiska övningar.
Kroppsligt lärande/kroppskännedom	Övning: Deltagarna trycker och drar mot varandra med och utan skor, med böjda ben och utan böjda ben för att lära hur mycket understödsytan och ergonomin betyder vid förflyttningssituationer. Videoinspelning: Deltagarna filmar varandra i workshopen – denna inspelning används senare i undervisningen för att visa exempel på bra och mindre bra förflyttningssituationer.
Kontextuellt lärande/överföring	Fallbaserad undervisning: Anna, Bengt och Carin är praktiska exempel.
Peer-learning (ömsesidigt lärande)	Deltagarna undervisar varandra. Om en deltagare har erfarenhet från ex förflyttning till och från hygienstol, ska den deltagaren visa och lära de andra.
Kommunikation	Simulering/rollspel: I workshopen ska deltagarna spela både personer som behöver hjälp (Anna, Bengt, Carin) och vårdare.

Undervisningsprogram

E-utbildning

Förutom undervisningsprogrammet kan deltagarna genomgå en e-utbildning som handlar om grundläggande principer i förflyttningsteknik.

Förväntningar

Stäm av med deltagarna om vilka förväntningar de har på programmet. Diskuteras två och två:

- Vilka förflyttningar vill du gärna öva på?
- Vilka utmaningar har du när det gäller förflyttningar, hjälpmedel vid förflyttningar mm?
- Vad förväntar du dig av dagens utbildning?

Grundläggande principer

Grundläggande principer vid förflyttning – Deltagarna undervisas i Per Halvor Lundes fem principer i basal förflyttning.

Princip 1: Bedömning av förflyttningsnivå – enligt kategorierna Anna, Bengt och Carin

Princip 2: Naturligt rörelsemönster

Princip 3: Ergonomi och arbetsställning

Princip 4: Metodisk användning av förflyttningslakan

Princip 5: Arbetshöjd

Förflyttningsalgoritmer och verktyg för riskbedömning presenteras t ex "Vårdare, person och miljö (omgivning)". Under presentationen är det viktigt att vara kritisk till användandet av verktyget då personen som behöver hjälp med förflyttning inte alltid passar in och fokus ska ligga på att vårdaren alltid ska försöka vara kreativ i varje förflyttningssituation.

Virtual reality (VR), där deltagarna kan "möta" en person som fallit och som ska hjälpas upp, är också en del av undervisningsprogrammet. Deltagarna genomför VR-programmet och diskuterar sedan upplevelsen med de andra deltagarna.

Workshop med Anna, Bengt och Carin som "fall"

I workshopen kommer deltagarna att arbeta med förflyttningsscenarior kring de tre fiktiva karaktärerna Anna, Bengt och Carin. Deltagarna arbetar tillsammans tre och tre: en observerar (spelar in med smartphone), en spelar vårdare och en spelar den som behöver hjälp. Scenariot kan vara "från säng till rullstol".

Deltagarna ska arbeta sig igenom alla tre karaktärerna i samma scenario och uppmärksamma likheter och skillnader mellan karaktärerna med olika funktionsnivåer.

1. Riskbedömning: Före alla förflyttningar ska deltagarna göra en riskbedömning med ett bedömningsverktyg, fråga sig själva "Vad kan gå fel i den här förflyttningen?". Se kapitel 3 i handboken "Riskbedömningsverktyg".
2. Riskhantering: Här ska deltagarna fundera på "Hur kan jag minimera risken?" till exempel vilka olika hjälpmedel kan användas vid denna förflyttning.
3. Grundläggande principer: Deltagarna ska ta hänsyn till Per Halvor Lundes fem grundläggande principer: Se kapitel 1 i handboken.
4. Hjälpmedel: vilka hjälpmedel bör användas i förflyttningssituationen (om tillgängligt).

Uppföljning och videoinspelningar

När workshopen är slut ska undervisaren följa upp och spela upp något av det som spelats in samt analysera/diskutera med gruppen.

Till sist

Be deltagarna reflektera över följande:

- Diskutera riskbedömningsverktygen som presenterats – När och hur kommer jag att använda dem?
- Diskutera algoritmerna som presenterats – När och hur kommer jag att använda dem?
- Presentera de två viktigaste budskapen du tar med dig härifrån
- Hur kan du dela med dig av det du lärt dig idag till dina kollegor

**Beskrivning
av Anna**

- Lätta fysiska begränsningar
- Säker balans när hon sitter och står upp
- Kan sitta och ställa sig upp från en stol och vända sig i sängen (med instruktion)
- Mobil, går med hjälpmedel
- Behöver hjälp med att ta sig i och ur sängen



Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen

Workshop 1	Riskbedömning	Riskhantering	Grundläggande principer	Hjälpmedel
Anna behöver sätta sig upp i sängen	<i>T.ex. verktyget "Vårdare, boende och omgivning"</i>	Vilket förflyttningshjälpmedel kan användas?	Tänk på de fem grundläggande förflyttningsprinciperna	Förflyttningslakan, lyft osv.
Anna har ramlat – du måste hjälpa henne upp	<i>Hur är Annas fysiska och kognitiva funktionsnivå? Kan du instruera Anna att stå upp utan hjälpmedel? Kan Anna samarbeta? Riskerar du att lyfta istället för att förflytta Anna? Finns det tillräckligt med utrymme för att hjälpa Anna upp från golvet?</i>	Hur kan du undvika att lyfta? Hur kan du samarbeta med Anna? Ta en paus på vägen om Anna blir yr. Låt Anna luta sig mot en stol när hon tagit sig upp (inte på dig!).	Instruera Anna att använda sitt naturliga rörelsemönster för att ta sig upp i sittande / stående position med stöd av en stol.	Vanlig stol helst med armstöd. Möjligen kudde

Beskrivning av Bengt

- Har måttliga till svåra fysiska begränsningar
- Har säker sittande balans och säker stående balans med hjälpmedel
- Kan ta sig upp och sitta ner med hjälp och vända sig från den ena sidan till den andra med assistans
- Kan gå några få steg med hjälpmedel
- Behöver rullstol för längre sträckor
- Förflyttas med hjälpmedel (gåstativ/plattform/lyft)
- Behöver hjälp med underlivshygien, bad, kläder, kompressionsstrumpor
- Kan ta beslut av betydelse, planera och genomföra planer



Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen

Workshop 2	Riskbedömning	Riskhantering	Grundläggande principer	Hjälpmedel
Bengt behöver sätta sig upp i sängen	<i>T.ex. verktyget "Vårdare, boende och omgivning"</i>	Vilket förflyttningshjälpmedel kan användas?	Tänk på de fem grundläggande förflyttningsprinciperna	Förflyttningslakan, lyft osv.
Bengt har ramlat – du måste hjälpa honom upp	Hur är Bengts fysiska och kognitiva funktionsnivå? Kan Bengt samarbeta? Riskerar du att lyfta istället för att förflytta honom? Finns det tillräckligt med utrymme för att hjälpa Bengt upp från golvet? Är du utbildad på att använda Raizer?	Hur kan du undvika att lyfta? Hur kan du samarbeta med Bengt? Ta en paus på vägen om Bengt blir yr. Använd Raizer för att hjälpa Bill upp.	OBS! Framåtböjd, lyft	Raizer Möjligen kudde

Beskrivning av Carin

- Har svåra fysiska begränsningar
- Behöver stöd för sittande balans. Kan inte stå upp
- Kan inte vända sig i sängen men kan ligga på sidan
- Använder komfortrollstol eller ligger i sin säng
- Förflyttas med hjälpmedel, t.ex. lyft och motordrivet vändhjälpmedel
- Behöver hjälp med underlivshygien, bad, kläder, kompressionsstrumpor



Observera! Du kan lägga till några kognitiva funktionsnedsättningar, t.ex.:

- Svårt att samarbeta
- Desorienterad angående tid/plats/detaljer om sig själv
- Behöver hjälp med att planera vardagen
- Svårt att anpassa sitt beteende till situationen

Workshop 3	Riskbedömning	Riskhantering	Grundläggande principer	Hjälpmedel
Carin behöver sätta sig upp i sängen	<i>T.ex. verktyget "Vårdare, individ och omgivning"</i>	Vilket förflyttningshjälpmedel kan användas?	Tänk på de fem grundläggande förflyttningsprinciperna	Förflyttningslakan, lyft osv.
Carin har ramlat – du måste hjälpa henne upp	Hur är Carins fysiska och kognitiva funktionsnivå? Kan Carin samarbeta? Riskerar du att lyfta istället för att förflytta henne? Finns det tillräckligt med utrymme för att hjälpa Carin upp från golvet? Är du utbildad på lyft?	Ring en kollega. Hur kan du undvika att lyfta? Hur kan du samarbeta med Carin? Ta en paus på vägen om Carin blir yr. Använd ett hjälpmedel (lyft + sele) för att hjälpa Carin upp i sängen / rullstolen.	OBS! Framåtböjd, lyft	Lyft Sele Möjligen kudde

4.0 Referenslista

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.

