

# Beskrivelse av delytelse F

*Delytelse: F:* Hjerneslag og traumatiske hjerneskader. Gruppebasert tilbud med individuell oppfølging- døgntilbud

<b>Målgruppe/pasientgruppe</b>	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Hjerneslag i senfase og traumatiske hjerneskader.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Tilbudet gis til voksne.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Sen fase, 3 måneder eller senere etter et hjerneslag og traumatiske hjerneskader, som kan nyttiggjøre seg av rehabiliteringen.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå:</i> Virksomheten kan ta imot enkelte pasienter med Barthel Index ned mot 6.</p>
<b>Ytelsen leveres som</b>	<p><i>Døgn/dag:</i> Døgnopphold <i>Gruppe/individuell:</i> Gruppeopphold med individuell oppfølging.</p>
<b>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen</b>	<p><b>Mål:</b> Målsettingen er å øke livskvalitet og å oppnå best mulig mestring av hverdagslivet, jmf. ICF- modellen. Dette gjennom å øke kunnskap, gi trygghet, bedre fysisk og psykisk helse, lære mestringsstrategier og å sikre en god overføring til hverdagen etter oppholdet i institusjon. Øke motivasjon til å ha en mer aktiv hverdag med økt fysisk aktivitet.</p> <p>Senfaserehabilitering i gruppe har fokus på mestring av livssituasjon, kommunikasjon, tilpasset intensiv trening og styrking av ADL-funksjon.</p> <p>Identifisere og iverksette tiltak overfor kommune- og evt. annen spesialisthelsetjeneste.</p> <p><b>Tilbud:</b> <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Metodikken i rehabiliteringstilbudet til denne pasientgruppen tar utgangspunkt i ICF og kunnskapsbasert praksis.</p> <p><u>Tverrfaglig tilnærming:</u> Kartlegging i forkant av oppholdet ved bruk av standardiserte spørreskjema, for de som kommer fra hjemmet. Tverrfaglig innskriving innkomstdagen. Ulike fagpersoner kartlegger videre etter innkomst. Disse kartleggingene danner sammen med pasientens ønsker/ forventninger grunnlaget for det videre mål- og planarbeidet for rehabiliteringen. Tverrfaglig evalueringsmøte etter 7-10 dager. Før utreise gjennomføres nye kartlegginger og primærkontakt gjennomfører en utreisesamtale med pasienten for å sikre god</p>

overføring og oppfølging i kommunehelsetjenesten. Det utarbeides anbefaling for tiltak etter utskrivning, som sendes til fastlege, evt. andre etter samråd med pasienten.

Fysisk aktivitet:

Individuell trening i apparater og i sal, gruppetreninger i treningshall og basseng. Uteaktiviteter/-treninger i nærområdet og i omliggende natur.

Avspenningsgruppe for smerte- og stressmestring.

Individuell oppfølging:

Trening og behandling av fysioterapeut og ergoterapeut tilpasset den enkeltes behov og mål. Veiledning og oppfølging av lege og sykepleier i.f.h.t. sykdom, medikasjon, smertemestring og søvnhygiene. Samtaler med ernæringsfysiolog og/ eller arbeidskonsulent, ved behov.

I de individuelle samtalene benyttes metodikk/prinsipper fra Motiverende intervju, Livsstyrketrening og/ eller Pedagogisk veiledning.

Kunnskapsformidling:

Det tilbys undervisninger med ulike fagpersoner for å øke kunnskap og forståelse om helse relaterte tema. Tema kan være: smertemestring, søvnhygiene, fatigue, fysisk aktivitet, kosthold, hverdagsmestring.

Informasjon om tiltak i regi av regional pasientforening formidles.

Veiledet samtalegruppe for både pasienter og pårørende:

Metodikken bygger på prinsippene i MI, Veiledningspedagogikk og Livsstyrketrening.

Arbeid/utdanning:

Ved behov for individuell oppfølging rundt arbeid kontaktes evt. lokal arbeidsmarkedsbedrift. Primærkontakt kontakter i samråd med pasienten arbeidsgiver, NAV og evt. aktuell utdanningsinstitusjon.

*b) Ernæring og kosthold*

4 måltider serveres i spisesal, med mulighet for mellommåltider som yoghurt, kornprodukter, frukt og salat. Dietter foreskrives av lege eller ernæringsfysiolog. Ved behov, individuell samtale med ernæringsfysiolog.

*c) Resultat og brukererfaringer*

Det benyttes standardiserte metoder for kartlegging av funksjon og måling av effekt av rehabiliteringstilbudet.

Det er anledning til å følge opp enkelte pasienter før og etter opphold, eller mellom opphold.

Det jobbes metodisk med identifisering av pasientens egne mål og dennes motivasjon for å nå målene.

	<p>Pasienten bes ved utskriving besvare pasienttilfredshetsundersøkelse utarbeidet av Kunnskapscenteret for helsetjenesten. Anonymiserte data håndteres av Rambøll, som fremstiller månedlige rapporter som viser virksomhetens egne data og median for over 20 andre rehab.institusjoner i Norge. Rapportene gjennomgås i ledelse og i brukerutvalg.</p> <p>Fagteam for pasientkategorien foretar årlig evaluering og sørger for kunnskapsbasert oppdatering av innholdet i tilbudet.</p> <p><i>d) Bemanning for døgnopphold</i>  Rehabiliteringsavdelingen har døgnkontinuerlig sykepleietjeneste, med aktiv nattvakt. Fysioterapeut-tjeneste fra kl. 08-18 alle midtuledager og lørdager på dagtid. Ergoterapeut-tjeneste alle midtuledager. Lege med spesialitet innen ortopedi har døgnkontinuerlig tlf.vakt. Legetjeneste på dagtid fra almenlege. Fysikalsk medisiner kan konsulteres, evt. bistå annen lege med konkret pasientvurdering.</p> <p><i>e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet:</i>  Dersom det foreligger manglende/ usikre opplysninger, utredes dette. Henvisende lege, andre aktuelle kontaktpersoner eller pasienten selv kontaktes pr. telefon.  Før ankomst sendes det ut brev til pasienten med informasjon om tilbudt opphold. I brevet oppfordres det til å tenke på egen målsetting, og til å ta kontakt med oss for bekreftelse av opphold. Det sendes ut kartleggings skjema før oppholdet, som pasientene bes om å fylle ut og returnere til oss. Ved behov initieres samarbeid med kommunehelsetjenesten, andre spesialisthelsetjenester, NAV, arbeidsgiver, pårørende. Slikt samarbeid kan skje i forkant av opphold, underveis, mellom og etter opphold.  Ambulante tiltak besluttet og koordineres av virksomhetens tverrfaglige team.</p>
<p><b>Faglig fundament</b></p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i>  Sykepleiere, spesialsykepleiere, hjelpepleiere/helsefagarbeidere, miljøarbeidere, ergoterapeut, spesialergoterapeut, fysioterapeuter, spesialfysioterapeuter, klinisk ernæringsfysiolog, sosionom, logoped, almenlege og fysikalsk medisiner.</p> <p>Bistand fra arbeidskonsulent kjøpes fra lokal arbeidsmarkedsbedrift.</p> <p>Flere ansatte har etter-/ videreutdanning i veiledningspedagogikk, livsstyrketrening, kognitiv rehabiliterings-terapi (KRT), motiverende</p>

	<p>Intervju. Flere sykepleiere har etter-/videreutdanning og erfaringskompetanse fra spesialisert rusbehandling og/eller psykisk helsevern.</p>
<b>Lokasjon</b>	<p>Meråker Sanitetsforenings Kurbad AS r lokalisert i Meråker i naturskjønne omgivelser. Kurbadet ligger 2 km fra Meråker sentrum og 4 min gange fra Meråker Stasjon, med god utsikt over bygda og fjellene i sør. 4,5 mil fra Værnes og Stjørdal, 8 mil fra Trondheim.</p>
<b>Varighet</b>	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Døgnrehabilitering: ca 21 dager + ca 7 dager, hjemmeperiode på 3-4 måneder.</p>
<b>Eventuelle tilleggsmærknader</b>	