

Unicare Bakke AS

Beskrivelse av delytelse A

Delytelse A1.4: Brudd og slitasjeskader i skjelett, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Brudd og degenerative lidelser i skjelett, f.eks. artrose i hofte- eller kneledd, operasjoner i rygg, osteoporose, bekkenløsning, multitraume, eldre med flere diagnoser og bruddskader etter fall, hofte- kneprotese. Postoperativ rehabilitering (revmakirurgi) m.v.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år og voksne over 30 år.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Direkte etter sykehusopphold eller i samarbeid med fastlegen der det er hensiktsmessig for optimal ressursutnyttelse og effekt.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Hjelpebehov kartlegges før opphold. Vi kan ta imot et begrenset antall pasienter med Barthel index ned mot 30 i planlagte forløp.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Ytelsen gis som døgntilbud.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Gruppeinntak. Hver pasient kartlegges og følges opp individuelt. Mange aktiviteter foregår i gruppe.</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Hensikten med tilbudet er å tilby pasienter med behov for primær- og sekundærforebygging ved artrose i hofte- og kneledd et rehabiliteringstilbud med fokus på funksjon, kunnskap, endring og mestring. Gruppetilbudet tilpasses slik at den enkelte får et best mulig tilrettelagt tilbud ut fra sitt behov samt relatert til overordnet mål. Både gruppeprosessen og individuell oppfølging blir ivaretatt av tverrfaglig team med bred kompetanse. Arbeidslivsdimensjonen ivaretas av arbeidsveileder. Pasienter som har tilbakeføring til arbeidslivet som en del av sitt rehabiliteringsmål vil få en eller flere individuelle veiledningssamtaler med jobbveileder. Individuell oppfølgingsplan etterspørres.</p> <p>Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Samarbeid med pasient og henviser i inntaksprosessen. Tverrfaglig kartlegging og testing ved oppstart.</p>

Målformulering sammen med primærkontakt.
Gode pedagogiske verktøy og innarbeidet praksis for målarbeid.
Iverksetting av tiltak basert på lang erfaring med pasientgruppen, individuelt tilpasset med nødvendige tverrfaglige ressurser og samhandling med kommunalt hjelpeapparat.
Individuell veiledning knyttet til mål underveis.
Oppfølging i midtveisevaluering med hele teamet.
Oppsummering av måloppnåelse etter testing ved oppholdets slutt.
Mål for tiden etter opphold formuleres og forankres.
Ansvar for videre tiltak fordeles og dokumenteres.

Forhåndsopplysninger dokumenteres, mål etterspørres i inntaksprosessen, fra pasient og innsøkende instans.
Tverrfaglig kartlegging og testing ved oppstart. Målformulering sammen med team.
Mulighet for å arbeide med mål i gruppe sammen med andre pasienter og veileder.
Individuell veiledning knyttet til mål underveis. Oppfølging i midtveisevaluering med hele teamet.
Oppsummering av måloppnåelse etter testing ved oppholdets slutt.
Mål for tiden etter opphold formuleres og ankres.
Ansvar for videre tiltak fordeles og dokumenteres.
4 måneder etter avsluttet opphold følges pasienten opp med SMART-målsettingsverktøy.

Medisinske behandlingstiltak iverksettes ved akutt behov. Oppfølging av igangsatt behandling fra sykehus eller egen lege.
Spesialist i ortopedi deltar i teamet og undervisning.
Vurdering av ortopediske lidelser.

Oppfølging av smertebehandling og pasientens medisinske status, søvnforstyrrelser, kosthold, smerte, stemningsleie.

I fysikalsk behandling er veiledning og treningsterapi med evidensbasert dosering viktige virkemidler.
Behandlingsteknikker som bløtdelsbehandling, leddmobilisering, leddmanipulasjon, Kinetec, triggerpunktbehandling, psykomotoriske teknikker, avspenningstrening, oppmerksomhetstrening og stretching. Akupunktur, TENS, varme og cryoterapi brukes i smertebehandling.

b) Ernæring og kosthold
Basert på retningslinjer fra Nasjonalt råd for ernæring. 4 måltider om dagen, mulighet for flere mellommåltider, medisinske og religiøse hensyn ivaretas.
Oppfølging av ernæringsstatus og væskebalanse.
Pasient kan delta på temasamling om ernæring, samt følges opp individuelt med kostholdsveiledning relatert til sine behov og mål.

c) Resultat og brukererfaringer
Ved gruppe tilbud med rehabilitering ved Artrose, bruker vi testinstrumenter og spørreskjemaer av både generell og spesifikk karakter. Vi evaluerer pasientens generelle opplevelse, livskvalitet og funksjonelle funksjon ved ankomst, avreise og etter 4 måneder etter avsluttet opphold.

Vi bruker evalueringsverktøy fastsatt av Helse Sør-Øst for innsamling av brukererfaringer, resultatet bearbeides av Rambøll og er med i grunnlaget for forbedringsarbeidet.

d) Bemanning (for døgnopphold)

Helsefaglige team	
Leger	Dagtid
Fagledere	Dagtid
Sykepleiere (team)	Dagtid
Hjelpepleiere (turnus)	Døgnkontinuerlig
Sykepleiere (turnus)	Døgnkontinuerlig
Fysioterapeuter	Dagtid+lørdag
Ergoterapeuter	Dagtid
Idrettspedagog	Dagtid
Ortopediingeniør	Dagtid
Øvrige helsefaglige stillinger	
Sosionom	Dagtid
Arbeidsveileder	Dagtid
Psykolog	Dagtid
Aktivitør	Ettermiddag/ kveld+ lørdag

e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet:

Mål etterspørres i inntaksprosessen, fra pasient og innsøkende instans. Henvising behandles av inntaksteamet, bestående av 4 fagledere og lege. Sikrer at vi har nødvendige opplysninger for god pasientsikkerhet. Kontakt med henvisende instans/pasient på telefon før opphold for å avklare bistand i ADL, hjelpemidler, diett, språk, kvinnelig/ mannlig behandler eller andre behov. Sikrer BEON og god pasientflyt, riktig pasient på riktig sted. Etablerer kontakt med andre i behandlingsskjeden, særfaglig og tverrfaglig. Ambulant oppfølging ved behov for kunnskapsoverføring til lokalt hjelpeapparat og ved oppfølging av arbeidsforhold.

Faglig fundament

Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen

Tilgjengelig kompetanse i det tverrfaglige teamet vil bestå av: Lege, sykepleiere med spesialkompetanse innen sårbehandling, hvorav en med høyskoleeksamen i sårbehandling fra Høgskolen i Buskerud. Tre av sykepleierne har veiledningskompetanse i form av videreutdanning ved Diakonhjemmets høyskole; Livsstyrketrening. I tillegg har vi sykepleiere med spesialkompetanse innen ortopedi og psykiatri. Fysioterapeuter med videreutdanning innen manuellterapi, ortopedisk manuellterapi, osteopati, Cyriax-terapi, NMT (med spesialisering og eksamen i columna og ekstremiteter), Funktionell Manuell Terapi, McKenzie, akupunktur, lymfedrenasje, psykomotorisk fysioterapi, hjelpepleiere i turnus, hagerapeut og aktivitør.

	<p>Ergoterapeut med spesifikk utdanning innenfor i arbeidsdeltagelse og helsefremmende og forebyggende strategier med fokus på det fysiske arbeidsmiljøet, Ergoterapeutiske tiltak ved nye samfunnsutfordringer, kognitive strategier/ hjelpemidler, ortopediteknikk.</p> <p>Bakke har ortopediingeniør to fulle dager pr uke.</p> <p>Mangeårig erfaring med å rehabilitere pasienter med tilleggsproblematikk som lettere psykiske lidelser som angst og depresjon. Psykiatriske lidelser under behandling og i stabil fase trenger ikke være til hinder for vellykket rehabilitering. God kontakt i inntaksprosessen skaper trygghet. Vekt på at primærkontakt har kompetanse på psykiatrisk sykepleie. Mulighet for å koble psykolog eller atferdskonsulent til teamet.</p> <p>Vi har nylig gjennomført generell kompetanseheving knyttet til pasienter med rusproblematikk. Egne kjøreregler for hendelser relatert til rus og uønsket adferd, rutiner for informasjon ved ankomst. Begrensning på antall samtidige rusavhengige i institusjonen. Rutinemessig samarbeid med LAR-konsulenter i kommunene.</p>
Lokasjon	<p>Bakke SMR ligger i Halden kommune, 15 km sør for Halden sentrum.</p> <p>Bil: Riksvei 22, bilkjøring gjennom Halden sentrum fra E6</p>
Varighet	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i></p> <p>Deltagerne vil få tilbud om 28 dagers opphold.</p> <p>Kompliserte tilstander kan gi behov for lengre opphold.</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	

Mars 2015

Sept. 2017: Endret navn fra Bakke, Senter for Mestring og Rehabilitering AS til Unicare Bakke AS