

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse A

Delytelse A1.2 Brudd og slitasjeskader i skjelett, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Brudd og slitasjeskader i skjelett, f.eks. slitasjeskader i hofte- eller kneledd, operasjoner i rygg, osteoporose, bekkenløsning, multitraume, ortogeriatri, hofte- kneprotese. Postoperativ rehabilitering (revmakirurgi) m.v.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Så fort som pasienten er utskrivningsklar fra sykehuset, som oftest 3-5 dager etter operasjonen.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Ivaretar pasienter med behov for døgnbasert pleie / assistanse og rehabiliteringstiltak, og som har midlertidige belastningsbegrensinger. Alle pasientene får tildelt en rehabiliteringskoordinator ved ankomst og deres hjelpebehov / funksjonsnivå kartlegges ved ankomst og enhver pasient ytes den hjelp de har behov for i de forskjellige fasene av rehabiliteringsforløpet. Alle pasientene har hver dag en sykepleier / hjelpepleier som har hovedansvar for hver enkel pasient, og i aktuelle tilfeller er det også mulighet for å iverksette ergoterapitiltak som bidrar med ekstra ADL trening og oppfølging. Alle pasientene drøftes også tverrfaglig i teammøter (tilstede er: lege, fysioterapeut, ergoterapeut, sykepleier, hjelpepleier evt. ernæringsfysiolog) for å ivareta rehabiliteringsprosessen på best mulig måte og til enhver tid iverksette nødvendige tiltak.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Døgn</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Normalisering av gangfunksjon, øke mobilitet, balanse, stabilitet og muskelstyrke. Bli selvhjulpen mht ADL-funksjoner. Redusere smerter mest mulig.</p> <p>Fokus på arbeid, tilbakeføring til arbeid og/eller søknad for arbeid blir ivarettatt for alle brukere hvor det er relevant. I forhold til målarbeid vektlegges arbeidsdimensjonen sterkt. Arbeid blir vurdert som en helsefremmende aktivitet.</p>

Tilbud:

a) Delytelsens metode og struktur

Basert på ICF standardisert kartlegging, iverksettes et individuelt tilpasset, målrettet og standardisert, tverrfaglig rehabiliteringsprogram rettet mot den affiserte legemsdel, generell funksjonsevne og med fokus på ivaretagelse av den enkelte brukers spesielle behov. Rehabiliteringsprogrammet vurderes jevnlig sammen med bruker, og vi har ukentlige teammøter hvor alle aktuelle faggrupper deltar og hvor det fokuseres på hver enkel brukers fremgang, måloppnåelse, plan for hjemreise og videre oppfølging. Vi har også daglige morgenmøter med alle sykepleiere/ hjelpepleier og leger som er på jobb. Andre faggrupper kan også delta på disse møtene ved behov for avklaring rundt en bruker.

Forskjellige faggrupper følger også opp hverandres tiltak rundt brukeren.

Hofte- kne skole undervisning en tar for seg: Praktiske råd, retningslinjer, og trenings tips.

Undervisning ved ergoterapeut handler om leddvern, aktuelle hjelpemidler og fallprofylakse.

Brukerne blir også gitt mye undervisning individuelt både i forhold til postoperative komplikasjoner, trenings tips, forsiktighetshensyn osv.

I tillegg har brukerne mulighet for å delta på andre åpne undervisninger som: Diabetes, Kostholds undervisning, Rehabilitering, Søvnundervisning, Forebygging av hjerte-karsykdommer og kreft, Energiøkonomisering, Smaken av Livet osv.

Pårørende har også mulighet for å delta på aktuelle undervisninger om de ønsker det. Pårørende har også mulighet for samtale med aktuelle faggrupper på Skogli etter ønske enten pr. tlf. eller ved personlig fremmøte etter avtale. Behov for involvering av pårørende tas opp i kartleggingssamtalen.

b) Ernæring og kosthold

Kostholdet på Skogli er nøye vurdert og analysert av vår kliniske ernæringsfysiolog. Vi vet derfor at all maten vi serverer inneholder den riktige mengde av næring, vitaminer og mineraler som trengs for et aktivt rehabiliteringsopphold. Alle måltider er vegetariske. Alternativ med fisk er det noen ganger i uken.

c) Resultat og brukererfaringer

Som generell strategi prøver Skogli å følge med på nivå og forandring av demografiske faktorer og innsamle status-data fra alle relevante ICF-områder – ved ankomst, avreise og som langtids-oppfølging (3- og 12mnd). Effektdata vurderes så i lys av (anonyme, men ytelsesgruppe sorterte) brukertilbakemeldinger – både som kontinuerlig evaluering ved avreise, og som puljer (sommer/vinter) og randomisert oppfølging 3 uker etter hjemkomst.

Demografiske data

- Kartlegging av andre samtidige sykdommer
- Kartlegging av smerte og stivhet (VAS- skala)
- Måling for vurdering av gange, reise/ sette seg (« timed up and go»), trappegang, fallrisikoforebyggelse, opp og ned av gulv
- Muskeltesting Daniles
- Viseral rating scale VRS
- Egenutviklet undersøkelsesskjema for leddbevegelse, ADL osv.

Bevegelsemåling ROOM

- ADL- funksjon Sunnås ADL –index
- Biokjemiske prøver etter indikasjon
- Operasjonssåret

Kartlegging av smerte og stivhet blir gjort av alle brukere ankomstdagen og ved avreise. Brukeren blir så ringt opp 3mnd. etter hjemreise og må svare på samme spørsmål som ved ankomst og hjemreise. Resultatet blir så registrert av den som er kvalitet og fagutviklingsansvarlig på Skogli og blir en del av et kvalitetsdokument.

Behandlingsresultater fra Skogli finner du på <http://skogli.no/Prosjekter.htm>

d) Bemanning (for døgnopphold)

Sykepleieavdelingen har 3 delt døgnkontinuerlig vakt , og om natten er det våken nattevakt i tillegg til servicenattevakt som går teknisk runde før vakten er sovende fra kl. 00.00 – 07.00.

Dagvakt (7.15-15.00):Veldig aktiv vakt hvor alle pasienters rehabiliteringsbehov blir ivaretatt både individuelt og i et tverrfaglig samarbeid.

Aftenvakt (14.30-22.15): Pasientenes rehabiliteringsbehov blir ivaretatt i tillegg til mottak av nye pasienter.

Nattevakt (22.00-07.30):Våken beredskapstjeneste.

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

Skogli har et godt samarbeid med RKE. Vi sender regelmessig informasjon om våre ventelister. Alle søknader blir vurdert på vårt inntakskontor. Der sitter det en person som har helsefaglig utdanning (fysioterapeut). Vi har også eget inntaksteam, bestående av adm. overlege, leder for sykepleierne, leder for fysioterapeutene og inntaksleder. I tillegg kan andre faggrupper innkalles ved behov (så som teamledere, psykolog og klinisk ernæringsfysiolog).

Dersom vi opplever at søknaden er mangelfull tar vi kontakt med henvisende instans (fastlege/HF) for å få supplerende opplysninger (ADL-skjema).

Ved behov tar vi kontakt med hjemmesykepleie, der vi ser at de kan ha supplerende opplysninger vedr ADL-funksjon og evt. andre daglige forhold. Vår erfaring her er at dette som oftest fungerer fint og er uproblematisk.

Under forløpet/oppholdet for en bruker, er vi ofte i kontakt med andre instanser. For enkelte brukere handler det om hjemmetjeneste, ergo og fysioterapitjenesten og oppfølging i kommunen, mens for andre er det snakk om NAV lokal og brukerens arbeidsgiver. Vi har som standardprosedyre å informere pasientene om IP og evt igangsettelse av denne. Saken overføres da til koordinerende instans i pasientens hjemkommune.

For Skogli sin del er det brukerens rehabiliteringskoordinator som i de aller fleste tilfeller tar denne kontakten. Noen team har faste likepersoner fra interesseorganisasjoner som kommer hit under oppholdet. De kan videreformidle kontakt til lokale avdelinger i sin organisasjon.

Skogli har gode rutiner for arbeid med tverrfaglig epikrise og epikrisetid.

Vårt inntakskontor har direkte kontakt med sykehusene i området vårt flere ganger i uken.

Skogli bruker elektronisk samhandling og kommunikasjon.

Vi er tilsluttet Norsk Helsenett og kan bruke sikker kommunikasjon via nettet som for eksempel videokonferanse.

Faglig fundament	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Skogli har til sammen 11 ulike faggrupper som ved behov er tilknyttet denne delytelsen.</p> <p>Lege, sykepleier, hjelpepleier, fysioterapeut og ergoterapeut er faggrupper som er fast med i behandlingen av denne delytelsen.</p> <p>Ved behov kan psykolog, synspedagog, sosionom, ortopediingeniør, klinisk ernæringsfysiolog, rehabiliteringsassistent og fitnessinstruktør også delta i behandlingen.</p> <p>Tilleggskompetanse for å ivareta pasienter med lettere psykiske lidelser og rus-/medikamentavhengighet:</p> <p>Skoglis psykologer er tilgjengelige for alle team, og de jobber blant annet med vurdering og behandling av psykiske lidelser. De har betydelig erfaring med å jobbe med evidensbasert metodikk, og en av psykologene ble i september 2014 spesialist. Oppgaven hans handlet om rus og avhengighetstilstander.</p> <p>Alle fagpersoner på huset kan henvise til psykologene. Psykologene driver også kursvirksomhet for husets pasienter, for eksempel søvnundervisning, og kommer slik i kontakt med pasienter som sliter med psykiske lidelser eller avhengighetstilstander. En av våre leger har lang erfaring med praktisk arbeid med rusavhengighet. Skogli har ansatt psykiatrisk sykepleier og psykiatrisk hjelpepleier, begge med lang erfaring i å ivareta pasienter med psykiske lidelser. Skogli har også en rekke andre sykepleiere, som har kunnskap og erfaring i slikt arbeid. Sykepleiere er til stede døgntilgjengelig og kan håndtere situasjoner som oppstår hele døgnet. Skogli har også en spesialistfysioterapeut med videreutdanning innen psykosomatisk fysioterapi, og en annen som utdanner seg innen kognitiv terapi. Skogli har utarbeidet egne prosedyrer for suicidalitet, ulike former for utfordrende atferd og håndtering av medikamenter. Vi har også erfaring med LAR-brukere.</p>
Lokasjon	<p>Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS ligger i naturskjønne omgivelser 2 km sør for Lillehammer sentrum.</p> <p>Togforbindelsen sørover til/fra Oslo og Gardermoen er meget god, med ca. ett tog pr. time. Nordover noe sjeldnere.</p> <p>Det går også flere lavprisbusser både sørover og nordover til/fra Lillehammer, flere ganger i døgnet.</p> <p>Bussavganger fra sentrum til Skogli går regelmessig ca. hver time. Det går også servicebuss fra skystasjonen med stopp 50 meter fra Skoglis hovedinngang flere ganger i døgnet (5 ganger mellom 0930 og 1500). Totalt er det ca. 25 avganger i døgnet fra Lillehammer skystasjon til Skogli.</p>
Varighet	<p>2 uker</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	<p>Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS er en bedrift som er CARF akkreditert. Vår første akkreditering skjedde i 2010, og vi fikk ny 3-årig akkreditering fra 2013. Denne delytelsen inngår i programmet " Interdisciplinary Outpatient Medical Rehabilitation Programs".</p>

Februar 2015