

Vikersund Kurbad AS

Beskrivelse av delytelse A

Delytelse A1.1: Brudd og slitasjeskader i skjelett, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud

| Målgruppe/pasientgruppe | |
|-------------------------|---|
| | <p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Brudd og slitasjeskader i skjelett, operasjoner i rygg, osteoporose, bekkenløsning, multitraume, ortogeriatry, hofte- kneprotese, postoperativ rehabilitering (revmakirurgi), m.v.</p> <p>Særlig aktuelle pasienter under denne delytelsen er pasienter med kompliserende bidiagnoser, pasienter med revisjonsproteser og pasienter med akutte hendelser forut for ortopedisk kirurgi, eksempelvis fractura colli femoris og andre bruddskader.</p> <p>Multitraume: Hardt skadd pasient uten hodeskade og /eller tverrsnittlesjon, der 2 eller flere organsystem er involvert i betydelig grad, evt. der det foreligger mer enn 2 alvorlige bruddskader.</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> Pasienter som kommer rett fra sykehus Pasienter henvist fra primær eller spesialisthelsetjenesten</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Pasienter på dagopphold må kunne bruke offentlig transport til og fra Vikersund Kurbad 3 – 5 dager per uke. De må dermed stort sett være selvhjulpne i ADL og forflytning.</p> <p>Vikersund Kurbad kan ta imot totalt 2 pasienter ned til 30 på Barthels ADL-indeks på delytelse A. I tillegg må antall samtidige multitraume- pasienter tilpasses pasientens funksjonsnivå og tjenestebehov, for å sikre god oppfølging og rehabilitering.</p> <p>Vikersund Kurbad har rehabiliteringsprogram tilrettelagt for pasienter med hjelpebehov i ADL funksjoner. Vi har lang erfaring i å tilrettelegge og inkludere ADL situasjoner i rehabiliteringsprogrammet.</p> <p>Pasienter med behov for assistanse/tilrettelegging i forbindelse med f.eks. personlig stell, påkledning, forflytning og ved måltid, ivaretas ved at alle aktiviteter legges inn i pasientens rehabiliteringsplan. Ved Vikersund Kurbad utføres det rehabilitering i alle aktiviteter som utføres sammen med pasienten, hele døgnet, hele uken. Med fokus på mestring, autonomi og deltakelse planlegges PADL aktiviteter slik at pasienten kan nå sine mål. Personalets oppgave -må ses på som veiledere og tilretteleggere, og som hjelpere i de</p> |

| | |
|--|--|
| | aktiviteter der det er nødvendig. |
| Ytelsen leveres som | <p><i>a) Døgn/dag</i> Ytelsen leveres på dag</p> <p>Dagtilbudet er et individuelt og fleksibelt rehabiliteringsforløp, der pasienten kan delta på dagrehabilitering 3 – 5 dager per uke. Pasienter vil få dagtilbud når dette er hensiktsmessig i forhold til funksjon, rehabiliteringsresultat, reiseavstand og ressursbruk.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt tilbud</p> |
| Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen | <p>Mål: Dette rehabiliteringsforløpet legger stor vekt på tiltak som skal stimulere til opplevelse av mestring hos den enkelte pasient.</p> <p>Vi skiller gjerne mellom tre former for mestring:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktisk mestring • Sosial mestring • Psykologisk mestring <p>Erfaringsmessig er disse formene viktige for pasienter som har brudd og slitasjeskader i skjelettet. Dette i forhold til at sykdomsforløpet kan gjøre det vanskelig å fungere i hjemmet og på arbeid, og at nedsatt mobilitet kan medføre redusert sosial aktivitet. Kronisk sykdom, smerte, funksjonstap og redusert sosial funksjon kan for mange føre til usikkerhet og engstelse rundt egen livssituasjon og framtid. Dette kan spesielt være tilfellet for de som har vært utsatt for akutte hendelser som har medført operasjon.</p> <p>Alle faggrupper rundt pasienten jobber for at pasienten skal oppleve disse tre formene for mestring. Tiltakene blir tilpasset hver enkelte pasient i samsvar med den enkeltes rehabiliteringsplan.</p> <p>Noen pasienter kan også utvikle uhensiktsmessige mestringsstrategier som kan være uheldig over tid. Vi jobber tett sammen med den enkelte pasient for å finne fram til strategiene som er virkningsfulle og hensiktsmessige.</p> <p>Mestring er et sentralt begrep i forhold til fysisk aktivitet, særlig i forhold til deltakelse, arbeid og aktiviteter.</p> <p>1) Pasienten skal tilegne seg kunnskap og trygghet til å ta ansvar for egne aktiviteter i hjem/arbeidssituasjon, på kveldstid og i helger under og etter oppholdet. 2) Pasienten skal se sammenhengen mellom fysisk form og arbeidskapasitet.</p> <p>Arbeid: VKB har erfaring og kompetanse på rehabilitering med arbeid og utdanning som mål, spesielt rettet mot pasienter som har vært sykemeldt/ ute av</p> |

arbeidslivet en kort eller lengre periode. De av pasientene som har et arbeidsforhold, får veiledning og støtte for å komme tilbake i jobb.

For pasienter er det viktig med fokus på forebygging og tilrettelegging for at de skal kunne fungere best mulig i arbeidslivet. I tillegg kan et mål være å bidra til at pasienten gjenvinner den fysiske funksjon og kapasitet som er nødvendig for returnere til arbeidslivet.

Arbeidslivsdimensjonen kartlegges ankomstdagen for å sortere mål, ressurser og utfordringer i tilknytning til ulike livsområder der arbeid er et eget område

Mål, ressurser og hindringer i rehabiliteringsplanen vil være grunnlaget for videre tverrfaglig samarbeid og for hvilke rehabiliteringstiltak som iverksettes innen arbeidslivsområdet. Tiltakene kan være enten individuelle eller gruppebaserte.

Samhandling med relevante aktører som arbeidsgiver, BHT, fastlege, prosjektet «Raskere psykisk helsehjelp», aktuelle aktører innen spesialisthelsetjenesten, NAV og arbeidslivssenteret er sentralt i forløpene. Her nevnes også OPUS Ringerike Karrieresenter – et fylkeskommunalt ressurscenter for voksne som formidler informasjon om utdanning og arbeid.

Tilbud:

a) Deltakers metode og struktur

Vikersund Kurbad AS har utarbeidet et tverrfaglig kunnskapsbasert rehabiliteringsforløp for pasienter i denne deltakeren. Rehabiliteringsforløpet blir tilpasset den enkelte pasient for å sikre best mulig måloppnåelse for den enkelte pasient. Rehabiliteringsforløpene og metodene oppdateres kontinuerlig for å sikre en best mulig kunnskapsbasert praksis. Metodene og det kunnskapsbaserte grunnlaget i dette punktet er ikke uttømmende, men gir et godt bilde av hvilke medisinske og fysiske behandlingsmetoder som benyttes til pasienter i deltaker A og hvilke kilder som er lagt til grunn i utarbeidelsen av rehabiliteringsforløpet.

Innhold: Rehabiliteringsprogrammet omfatter individuell vurdering/behandling av legespesialist, fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier, inkludert gjennomgang av motivasjonsfaktorer, lærings- og mestringsstrategier. I tillegg får pasienten vurdering/behandling av idrettspedagog, ernæringsfysiolog, sosionom og ekstern ortopediingeniør etter behov.

Sentrale elementer i rehabiliteringsprogrammet er:

- Trening og oppøving av funksjon og ulike ferdigheter, som krever spesialisert tilrettelegging og veiledning
- Intensiv trening, funksjons- og diagnoserettet
- Tilrettelagt opplæring, og tilrettelagte rammebetingelser som kan bidra til økt mestring
- Innlæring og praktisering av et egentreningsprogram den enkelte anbefales å fortsette med hjemmefra
- Veiledning og undervisning, funksjons- og diagnoserettet

Den enkelte faggruppe vurderer hvilke medisinske og fysiske

behandlingsmetoder som er hensiktsmessige for hver enkelt pasient. Valg av behandlingsmetode gjøres på bakgrunn av anbefalinger fra kunnskapsbaserte kilder om aktuelle tiltak for denne pasientgruppen.

For trening av spesifikke funksjoner i henhold til pasientens rehabiliteringsplan benyttes det metoder og anbefalinger knyttet til trening av de ulike funksjonene.

Multitraume: Denne pasientgruppen har ikke ens behov og rehabiliteringsplanen må individuelt tilpasses hver enkelt pasient i samsvar med pasientens mål, skade og funksjonstap.

Erfaringsvis er det særlig viktig med fokus på følgende utfordringer i rehabiliteringsforløpet for denne pasientgruppen:

- Kartlegging av mål og utarbeidelse av rehabiliteringsplan i henhold til ICF
- Veiledning og støtte knyttet til funksjon i hjemmet, arbeid, fritid etc
- Samhandling med pårørende, lokalt hjelpeapparat, NAV, arbeidsgiver etc.
- Rehabilitering av funksjonstap som følge av traume
- Følgetilstander etter skade på indre organer og/eller perifere nerver
- Hud og sårproblematikk
- Brudd og bruddtilheling
- Livsstil: ernæring, restitusjon og søvn
- Bearbeiding av traumeepisoden, sorgreaksjoner og lignende
- Stimulere til mestring og forståelse av egen skade og funksjon
- Smertelindring og medikamentbruk
- Tilpasning av hjelpemidler
- Forberede tiden etter rehabiliteringsoppholdet

b) Ernæring og kosthold

Kostholdet på Vikersund Kurbad følger anbefalinger fra Statens Ernæringsråd. Pasienter med behov for tilrettelagt diett på bakgrunn av medisinske, religiøse eller kulturelle årsaker får tilbud om det.

Dersom det etter en vurdering viser seg at det er behov for det, kan pasienter ved denne delytelsen få individuell oppfølging/samtale hos klinisk ernæringsfysiolog/ernæringsfysiolog.

c) Resultat og brukererfaringer

Vikersund Kurbad er tilknyttet Virke Rehabs felles brukerevaluering for private rehabiliteringsinstitusjoner. Alle pasienter oppfordres til å besvare denne.

Pasientene kartlegges systematisk med følgende tester:

- Barthels ADL indeks
- Leddmåling med goniometer og generell ROM
- Smerte – VAS
- Opplevelse av gangfunksjon – VAS
- Livskvalitet EQ-5D

I tillegg brukes følgende måleverktøy der det er hensiktsmessig utfra pasientens utfordringer, behov og målsetninger:

- mCTSIB (balanse)
- Tandemtest (balanse)
- Bergs balansetest
- Timed up and go (gangfunksjon)
- 6 min gangtest (gangfunksjon)
- UKK
- Fitnessstest på Technogym mølle
- Oxford scale (fin muskeltest)
- QRM for å måle muskelstyrke

d) Bemanning (for døgnopphold)

Virksomheten er bemannet gjennom hele døgnet alle dager i uken og kan ivareta akutte situasjoner 24/7.

Vikersund Kurbad er bemannet til å ta imot pasienter fra sykehus mandag til fredag, og rehabiliteringen starter umiddelbart. Bemanningsplanen innebærer at vi kan gi pasientene et godt rehabiliteringstilbud gjennom hele døgnet, også på kveld og i helger.

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

Vikersund Kurbad vektlegger samarbeid med alle aktører som er involvert i pasientens rehabiliteringsprosess. Hensikten med samarbeidet er å sikre et helhetlig og godt rehabiliteringsforløp for pasientene. Relevante samarbeidsparter kan være henvisende instans, kommunehelsetjenesten, arbeidsgiver, bedriftshelsetjenesten, Nav og Arbeidslivssenter og andre i spesialisthelsetjenesten. Samarbeidet med de aktuelle aktørene starter så tidlig som mulig, fortsetter gjennom forløpet og videreføres i etterkant etter faglig vurdering.

Når pasienten søkes inn til oss starter samarbeidet med innsøkende instans. Dersom henvendelsen mottas per telefon har vi rutiner for å sikre at pasientens funksjon, rehabiliteringspotensial og hjelpe- og pleiebehov blir kartlagt. Når søknadene mottas per brev, tas alle søknader opp i ukentlige inntaksmøter der lege og avdelingslederne deltar. Dersom det er behov for supplerende opplysninger kontaktes innsøkende instans, eller pasienten sendes et skjema for utfylling.

Samhandlingsforløpet:

- **Før opphold:** I henvisningssøknaden skal hensikten/målet med oppholdet komme tydelig frem. Dersom det er uklarer, tar pasientens kontaktperson

| | |
|--------------------------------|---|
| | <p>kontakt med henvisende instans.</p> <p>• I løpet av oppholdet: Etter samtykke fra pasient tas det kontakt med relevante samarbeidsparter. Dersom det er behov for samarbeid med andre instanser i løpet av rehabiliteringsoppholdet, gjøres dette via telefonsamtale, videokonferanse og/eller fysiske møter.</p> <p>• Etter endt opphold: Dersom det er aktuelt, tar pasientens kontaktperson kontakt med kommunehelsetjenesten/koordinator i kommunen i god tid før avreise. Dersom pasienten skal fortsette med behandling hos for eksempel fysioterapeut eller annen terapeut, tar pasientens kontaktperson kontakt med terapeuten i kommunehelsetjenesten for å informere om anbefalt videre oppfølging. Henvisende instans og/eller fastlege mottar en tverrfaglig epikrise.</p> |
| | |
| <p>Faglig fundament</p> | <p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Vikersund Kurbad har en tverrfaglig stab som til enhver tid vil sikre at oppdraget er bemannet med kvalifisert personell med kompetanse tilpasset pasientenes behov.</p> <p>Pasientens tverrfaglige team består av følgende fagprofesjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legespesialist • Sykepleier • Hjelpepleier • Fysioterapeut • Ergoterapeut • Idrettspedagog • Sosionom • Psykolog • Ernæringsfysiolog <p>Rus og Psykiatri:</p> <p>Vikersund Kurbads personale har formell og erfaringsbasert kunnskap som sikrer ivaretagelse av pasienter med tilleggsproblematikk innen rus/ psykiatri. Vi erkjenner at rus og psykiatri(ROP)-lidelser forekommer hyppig hos pasienter med behov for spesialisert rehabilitering, og at slike tilleggsplidelser ofte fører til dårligere effekt av rehabilitering hvis de ikke håndteres.</p> <p>Våre metoder for å kartlegge og ivareta pasientene i forløpene er kunnskapsbaserte. Det benyttes ulike tilnærminger, her nevnes spesielt kartlegging som en del av målarbeidet, motiverende samtale og aksept og forpliktelsesterapeutisk tilnærming. Personalets relasjons- og samhandlingskompetanse er grunnleggende for å ivareta pasienten under forløpet.</p> <p>VKB har et langvarig og godt etablert samarbeid med Modum Bad om undervisning og veiledning til vårt fagpersonale, på tjeneste- og enkeltpasientnivå innen psykisk tilleggsproblematikk, i tillegg samarbeider VKB med Vestre Viken, Avdeling for rus og avhengighet, Inntaksteamet. De stiller med veiledning og som drøftingspartner i forhold til planlegging av</p> |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <p>rehabiliteringsforløp</p> <p>Medikament nedtrapping ved iatrogen avhengighet:</p> <p>Mange av våre pasienter har kroniske smerter, og står på opiater forskrevet av fastlege regelmessig. Benzodiazepiner forskrives også hyppig til vår pasientpopulasjon. Alle som over tid bruker disse preparatene vil oppleve fysisk avhengighet som følge av toleranseutvikling, og en liten andel vil utvikle et avhengighetssyndrom med misbruksadferd. Vi vet at særlig benzodiazepiner brukt over lang tid svekker effekt av annen behandling eller rehabilitering som kunne ha hjulpet pasienten.</p> <p>En del av disse pasientene identifiseres ved at de står på uforholdsmessig mye smertestillende og angstdempende sett i lys av de diagnoser de er søkt inn for, og vi ser at de bør tilbys nye strategier for smertemestring.</p> |
| Lokasjon | <p>Vikersund Kurbad ligger i Vikersund sentrum, med gangavstand til/ fra offentlig kommunikasjonsknutepunkt i Vikersund sentrum. Tilgjengeligheten til Vikersund Kurbad med offentlig kommunikasjon er god. Nærmeste busstopp er ved innkjørselen til Vikersund Kurbad. Det er bussavganger i retning Hønefoss, Hokksund, Drammen og Oslo hver time, og togavganger i retning Oslo og Bergen. Videre er det togavganger fra Hokksund og Drammen. I tillegg benyttes helseekspressen til/ fra Vikersund Kurbad.</p> |
| Varighet | <p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen:</i></p> <p>Forventet oppholdslengde for pasientgruppen er 14 – 21 dager, ved spesielle tilfeller kan forløpet forlenges til 28 dager. Alle pasienter får oppholdstiden vurdert individuelt, dette for å sikre gode tjenester for pasienten og en god gjennomstrømning av pasienter på delytelsen.</p> |
| Eventuelle tilleggsmærknader | |

Mars 2015