

Vikersund Kurbad

Beskrivelse av delytelse D

Delytelse D1.8: CFS/ME (diagnostisert), unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Diagnostisert CFS/ME av mild og moderat grad.</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> Rehabiliteringsfase – etter diagnostisering.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> CFS/ME av mild og moderat grad. Dvs deltager med et funksjonsnivå som tilsier at deltager kan nyttiggjøre seg vårt tilbud. Selvstendig i ADL og muligheter for å gjennomføre noe kognitiv eller fysisk aktivitet.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Døgnoophold</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Tilbudet er gruppebasert, med individuell oppfølging.</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Rehabiliteringstilbudet bygger på helsepedagogiske og kognitive tilnærminger som tar sikte på at deltagerne skal lære seg strategier som mobiliserer egne ressurser.</p> <ul style="list-style-type: none">• Deltager kjenner seg igjen i andre med samme diagnose/problematikk.• Gir økt forståelse for egen sykdom/problematikk og verktøy til mestring.• Gi innsikt, forståelse og økt trygghet i situasjonen. <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 arbeidslivet en kort eller lengre periode. De av pasientene som har et arbeidsforhold, får veiledning og støtte for å komme tilbake i jobb.</p> <p>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</p>

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) Delytelsens metode og struktur

Pasientene som får tilbud på denne delytelsen tilbys et «Mestringskursopphold».

Rehabiliteringstilbudet bygger på helsepedagogiske og kognitive tilnærminger som tar sikte på at deltagerne skal lære strategier som mobiliserer egne ressurser. Mestringskurset har 2-3 ukentlige temasamlinger/veiledet undervisning. Temaene er valgt ut med bakgrunn i tidligere erfaringer med brukergruppen og er i samsvar med oppdatert forskning og anbefalinger i Nasjonal veileder for pasienter med CFS/ME. Aktuelle temaer for temasamling/veiledet undervisning kan være:

- CFS/ME i et medisinsk perspektiv
- Mestring
- Hverdagen med CFS/ME
- Søvn, døgnrytme, kosthold, aktivitet, hvile
- Verdier
- Det som er viktig for meg
- Energiforvaltning
- Kognitive mestringsteknikker
- Aksept
- Grensesetting
- Stressmestring
- Brukererfaring/erfaringsutveksling
- Mål og veien videre.

Mestringskurset omfatter også qi-gong, avspenning og oppmerksomhetstrening i sal og i varmtvannsbasseng. I tillegg vil deltagerne få individuelle timer med ulike fagpersoner og ukentlige møter med kontaktperson/veileder. Rehabiliteringstilbudet tilpasses individuelt med bakgrunn i deltagers funksjonsnivå, kapasitet og behov. Det vil bli avholdt en pårørende dag. Samhandling med aktuelle eksterne aktører vil være sentralt.

Anslagsvis antall timer per døgn:

Minimum 3 timer per døgn fordelt på:

- 1 time individuelt tiltak per døgn
- 2 timer gruppebaserte tiltak per døgn

Fra 9 timer per uke hos de med minst kapasitet. Erfaringsmessig er 2 ulike

tiltak/avtaler per dag nok for den gjennomsnittlige deltager på disse kursene. Ukeplanen må individuelt tilpasses.

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.

Kosthold og CFS/ME vil også inngå som et tema i mestringskurset.

c) Resultat og brukererfaringer

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

VKB har siden 1980 brukt effektmåleverktøy for å evaluere effekten av de til enhver tid brukte behandlings- og rehabiliteringsmetoder. VKB ivaretar egevaluering fra alle husets pasienter ved ankomst og igjen ved utreise ved bruk av livskvalitetsskjema EQ-5D/ ulike VAS-skalaer.

VKB bruker måleverktøy for å kartlegge rehabiliteringsbehovet, og for å vurdere funksjon, deltakelse og deltakelsesnivå basert på de forskjellige ICF kategoriene. Det brukes validerte og standardiserte tester og kartleggingsverktøy.

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

	<p>supplerende opplysninger kontaktes innsøkende instans, eller pasienten sendes et skjema for utfylling.</p> <p>Samhandlingsforløpet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Før opphold: I henvisningssøknaden skal hensikten/målet med oppholdet komme tydelig frem. Dersom det er uklarerheter, tar pasientens kontaktperson kontakt med henvisende instans. • 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. • 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>Faglig fundament</p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Vikersund Kurbad AS har 3 ½ års erfaring med egne Mestringskurs i gruppe for deltagere med CFS/ME. Vi deltar i et nettverkssamarbeid i regi av Nasjonalt Kompetansesenter for CFS/ME.</p> <p>Det tverrfaglige teamet består av spesialsykepleier, psykiatrisk sykepleier, hjelpepleier, idrettspedagog, spesialfysioterapeuter, ergoterapeut, legespesialist i fysikalsk medisin, klinisk sosionom, psykolog og klinisk ernæringsfysiolog. Det tverrfaglige teamet har veilednings- og erfaringskompetanse, samt formell kompetanse innen livsstyrketrening, kognitiv terapi, familierapi, psykisk helsearbeid og ulik pedagogisk veiledning.</p> <p>Rus og Psykiatri: 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 tilleggs lidelser 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 rehabiliteringsforløp</p>

	<p>Medikament nedtrapping ved iatrogen avhengighet: 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>
<p>Lokasjon</p>	<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>
<p>Varighet</p>	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Sekvensielt opphold med oppholdslengde: 4 uker + 2 uker = 6 uker til sammen. Organisering av oppholdet gir et primæropphold på 4 uker, en periode på 8 uker hjemme og så et oppfølgingsopphold på 2 uker etter dette.</p>
<p>Eventuelle tilleggsmerknader</p>	

Mars 2015