

# Vikersund Bad Rehabiliteringssenter AS

## Beskrivelse av delytelse D

*Delytelse F1.5: Hjerneslag og traumatiske hjerneskader, intensiv trening av spesifikke funksjoner: unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - døgntilbud*

<p><b>Målgruppe/ pasientgruppe</b></p>	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Hjerneslag og traumatiske hjerneskader.</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> Intensiv trening lengre ute i pasientforløpet, kronisk fase (fra 6 måneder etter slaget). Gruppetilbud for intensiv trening av spesifikke funksjoner, som gangfunksjonstrening, intensiv arm-/håndfunksjonstrening og intensiv språktrening.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Inklusjonskriterier for alle gruppene: Medisinsk stabile. Ha innsikt i egen situasjon, være motivert for å kunne tåle intensiv trening. Må kunne følge instruksjon. Klare seg ved hjelp fra en person, eller være selvhjulpen i ADL</p> <p>For intensiv håndtrening: Nedsatt arm/håndfunksjon etter hjerneslag eller traumatisk hjerneskade. Må kunne forflytte seg selv uten ganghjelpemiddel innendørs. Tilstrekkelig håndmotorikk til å kunne gripe/slippe gjenstander.</p> <p>For intensiv gangtrening: Må kunne stå uten støtte og kunne gå med ganghjelpemiddel eller støtte av en person.</p> <p>For intensiv språktrening: Pasienter med tale-/språkvansker på ulikt nivå. Må kunne si noen ord og kunne gjenta ord.</p>
<p><b>Ytelsen leveres som</b></p>	<p><i>a) Døgn/dag</i> Døgntilbud.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Gruppe</p>
<p><b>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen</b></p>	<p><b>Mål:</b> Målsettingen for delytelsen er å bidra til økt mestring og selvstendighet. Det tverrfaglige teamet har som hovedmål å løfte pasienten på aktivitet - og deltakelsesnivå. Pasienten skal ved utskrivning ha et bedre funksjonsnivå, og skal ha en individuell tilpasset rehabiliteringsplan som pasienten skal fortsette med hjemme. Ved behov inkluderes IP</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.

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. Arbeidslivdimensjonen 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) Delytelsens metode og struktur*

Pasienten kommer inn på gruppeopphold, hvor fokus er på intensiv trening av gangfunksjon, språk eller håndtrening. Det utarbeides et individuelt rehabiliteringsprogram ut ifra funksjonsnivå og pasientens egne mål.

Rehabiliteringsprogrammet inneholder:

- Individuell oppfølging av de ulike faggruppene.
- Gruppeaktiviteter spesifikt til problemstilling.
- Felles gruppeaktivitet i forhold til mestring og generell funksjon.
- Egentrening blir vektlagt som en del av rehabiliteringsplanen, og alle får utarbeidet individuelt tilpasset egentreningsprogram, som de bør fortsette med etter hjemreise.

**Aktivitets – og behandlingstilbud for pasientene med behov for intensiv trening av gangfunksjon:**

- Trening og oppfølging, individuelt og i gruppe.
- Hver enkelt får et individuelt trenings- og aktivitetsprogram for kondisjon, styrke og bevegelse.
- Gruppetrening i basseng med fokus på balanse og gangfunksjon.
- Uteaktivitet med bl.a. fokus på gangtrening i ulendt terreng, intervalltrening i oppoverbakke, hinderløype, boccia, ballspill, skigåing.
- Gruppeaktivitet i gymsal med fokus på balanse og gangfunksjon.

**Aktivitets – og behandlingstilbud for pasienter med behov for intensiv trening av håndfunksjon:**

Metoden «constraint induced movement therapy» (CIMT) benyttes. Metoden

går ut på å bruke den affiserte hånd så mye som mulig i løpet av dagen. Det brukes en avstivet vott på den friske hånd i løpet av treningsperioden, slik at pasienten tvinges til å bruke hånden med nedsatt funksjon. Pasienten får hver dag gjennomføre mange ulike daglige aktiviteter, samt aktiviteter den enkelte ønsker å mestre. Alle aktiviteter tilpasses den enkelte. CIMT metoden benyttes daglig sammen med fagutdannet personell under følgende aktiviteter:

- Veiledning, tilrettelegging og guiding i ADL der fokuset er mest mulig bruk av affisert hånd. Kjøkkentrening i gruppe.
- Stasjonstrening (funksjonelle øvelser i henhold til funksjon og individuelle mål) i eget aktivitetsrom. Ulike stasjoner med f.eks. ADL aktiviteter, kontoraktiviteter og verkstedsaktiviteter. Øvelsene velges ut etter pasientens interesser og mål.
- Uteaktiviteter for håndtrening med f.eks. bocchia, ballspill og hagearbeid.
- Individuell oppfølging av ergoterapeut og fysioterapeut. Andre faggrupper ved behov.

**Aktivitets – og behandlingstilbud for pasienter med behov for intensiv språktrening:**

- Individuell oppfølging av logoped, ergoterapeut og fysioterapeut, samt andre faggrupper ved behov.
- Språktrening i gruppe, Constraint Induced Speech Therapy (CIST), ledet av logoped, 2 timer daglig.
- Dessuten generelle gruppeaktiviteter, for eksempel basseng, tur, sang- og musikkgruppe og Wii-spill, for å sikre at deltakerne blir godt kjent med hverandre og legge til rette for kommunikasjon i naturlige situasjoner.

Anslagsvis antall timer per døgn: 6 timer

*b) Ernæring og kosthold*

- VKB har kunnskap om forholdet mellom ernæring og helse, og følger Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Kostholdet på Vikersund Kurbad følger anbefalinger fra Statens Ernæringsråd.
- Det tverrfaglige teamet har kompetanse på observasjon og testing av svelgeproblemer, og samarbeider tett med kjøkkenet på VKB, som har kompetanse på ernæring i forhold til svelgeproblematikk, og som av andre forskjellige årsaker har behov for spesialkost, som ved underernæring og ved forskjellig etnisk/religiøs bakgrunn.
- Pasienter med svelgeproblemer lærer prosedyren «chin down», en metode som er å foretrekke fremfor fortykket drikke i tilfeller med kronisk svelgeproblemer.
- Pasienter med dysfagi, eller som av andre årsaker står i fare for underernæring, henvises til klinisk ernæringsfysiolog.

*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 egenevaluering 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. VKB har en tverrfaglig stab som til enhver tid vil sikre at oppdraget er bemannet med kvalifisert personell med kompetanse tilpasset pasientenes behov. 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 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.
<b>Faglig fundament</b>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>VKB har lang erfaring og høy kompetanse med målgruppen, og har et personale som er svært engasjert og motivert for å jobbe med hjerneslag og traumatiske hjerneskader.</p> <p>Pasientens tverrfaglige team består av følgende fagprofesjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legespesialist</li> <li>• Sykepleier</li> <li>• Hjelpepleier</li> <li>• Fysioterapeut</li> <li>• Ergoterapeut</li> <li>• Idrettspedagog</li> <li>• Sosionom</li> <li>• Psykolog</li> <li>• Klinisk ernæringsfysiolog</li> <li>• Logoped</li> </ul> <p><b>Rus og Psykiatri:</b> 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><b>Medikament nedtrapping ved iatrogen avhengighet:</b> Mange av våre pasienter har kroniske smerter, og står på opiat 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,</p>

	og vi ser at de bør tilbys nye strategier for smertemestring.
<b>Lokasjon</b>	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.
<b>Varighet</b>	<i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Det tilbys gruppeopphold a 2 uker for intensiv språktrening. Gruppeopphold a 3 uker på håndfunksjonstrening og gangfunksjonstrening. Totalt 6 gruppeopphold i året.
<b>Eventuelle tilleggsmærknader</b>	

Mars 2015

Desember 2018: Endret navn fra Vikersund Kurbad AS til Vikersund Bad Rehabiliteringssenter AS