

# Unicare Jeløy AS

## Beskrivelse av delytelse F

*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*

<b>Målgruppe/ pasientgruppe</b>	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med hjerneslag (blødning eller infarkt) og traumatiske hjerneskader.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Tilbudet retter seg mot pasienter i yrkesaktiv alder, men også eldre som ledd i å kunne fungere best mulig, og lengst mulig, i egen bolig. Unge voksne 18-30 år og voksne over 30 år.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Kan motta utskrivningsklare pasienter fra sykehus, i subakutfase etter hjerneslag/traumatisk hjerneskade, som har behov for intensiv rehabilitering. Kan motta pasienter som er i kronisk senfase etter hjerneslag/traumatisk hjerneskade, som har behov for intensiv rehabilitering. Rehabiliteringsoppholdet i denne delytelsen er for intensiv trening av spesifikke funksjoner, som gangfunksjon, hånd/armfunksjon og språkfunksjon.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Helsepersonell bistår med personlig stell, som for eksempel påkledning, om nødvendig. Ved forflytningsvansker benyttes aktuelle hjelpemidler som krykker, gåstol (rullator), prekestol og evt. rullestol. Kost kan tilpasses som oppskåret mat, puré etc. Veiledning i spisesituasjonen, ved behov. Det gis ernæring/væske i sonde eller intravenøst, ved behov. Kan ta imot pasienter ned til 30 på Barthels ADL- indeks.</p>
<b>Ytelsen leveres som</b>	<p><i>a) Døgn/dag</i> Døgnoophold.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Gruppebasert tilbud – med individuell oppfølging.</p>
<b>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen</b>	<p><b>Mål:</b> Å bedre pasientens funksjonsnivå, ved å trene spesifikke funksjoner som gangfunksjon, hånd/armfunksjon eller språkfunksjon, og hjelpe pasienten til å bli mest mulig selvhjulpen. Å øke pasientens mestringsfølelse og livskvalitet. Å hjelpe pasienten til å nå sitt personlige mål for rehabiliteringsoppholdet.</p> <p>Vi vektlegger et godt samarbeid mellom pasient, pårørende, fastlege skole/arbeidsplass/arbeidsgiver, bedriftshelsetjeneste, NAV og/eller andre relevante aktører. Vi arbeider bevisst for å få til evt. nødvendig tilrettelegging</p>

på arbeidsplassen, et passende tilbud fra NAV, etc., for at den enkelte skal kunne være i, eller komme tilbake til jobb. I tillegg vinkler vi vårt fysikalske- og medisinske behandlingstilbud mot fremtidig jobbdeltakelse, med symptomreducerende (fatigue, smerter, etc.) behandling og jobb-spesifikk funksjonstrening for øye. Gjennom endringsfokusede samtaler og kognitive adferdsterapeutiske prinsipper har vi også fokus på arbeid og utdanning.

**Tilbud:**

*a) Delytelsens metode og struktur*

JK tilbyr flerdimensjonal, tverrfaglig rehabilitering med fokus på alle ICFs domeneområder, ledet av et tverrfaglig team. Gruppebasert tilbud. Det gis individuell oppfølging. Rehabiliteringsprogrammet består blant annet av følgende elementer:

- Grundig individuell kartlegging, undersøkelse og funksjonsvurdering av legespesialist (indremedisiner eller fysikalsk medisiner) eller lege i spesialisering (LIS), fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier, samt psykolog og logoped ved behov.
- Medisinsk behandling av vanlig forekommende komplikasjoner (fra urinveier, svelg/mage/tarm, lunge, hjerte-/kar systemet, muskel/skjelett apparatet mm.)
- Gruppebasert trening / funksjonstrening innrettet etter den funksjon som er i behov av rehabilitering, og kan bestå av: ADL-trening, håndfunksjon/gangfunksjon/språkfunksjon, spising, mestring av toalettbesøk, forflytning, balanse/postural kontroll, styrketrening, utholdenhetstrening, trappegang, kontrakturprofylakse og spasmebehandling mm.
- Mestringskole ukentlig, med undervisning av lege, sykepleier, ergoterapeut, fysioterapeut og ernæringsfysiolog. Mestringsgruppesamling ukentlig.
- Spesialtilpassede gruppetreninger
- Individuell veiledning og motivasjonsarbeid gjennom motiverende Intervju (MI) samtale (endringsfokusede rådgivning) mht nødvendige sekundærprofylaktiske tiltak.
- Egentreningsmuligheter i treningssal eller ute i tilrettelagt friområde
- Spesiell arbeidsrettet trening mht tilbakeføring til arbeid, kontakt med arbeidsgiver og/eller NAV, for pasienter der dette er aktuelt.
- Utarbeiding av tverrfaglig epikrise fra oppholdet som vanligvis sendes til henvisende instans i løpet av et par dager og senest innen 7 dager.

*b) Ernæring og kosthold*

Variert, sunn og næringsrik kost, med mye frukt og grønt og lite mettet fett, på linje med Helsedirektoratets nye norske retningslinjer for kosthold, ernæring og fysisk aktivitet 2014. Ernæringsfysiolog underviser i mestringskolen. Ved behov konsultasjon hos ernæringsfysiolog.

*c) Resultat og brukererfaringer*

JK har utarbeidet et eget enkelt kartleggingsskjema som fylles ut av pasientene ved ankomst, avreise og med 6- måneders oppfølging.

Barthel ADL index måles ved ankomst og avreise.

Kondisjonstest på ergometersykel eller 6 min gangtest eller Timed -up and go ved ankomst og avreise.

Bergs balansetest.

	<p>NIHSS. Alle pasienter oppfordres til å besvare brukerundersøkelsen ved avreise, for å kartlegge brukererfaringer.</p> <p><i>d) Bemanning (for døgnopphold)</i> Bemannet med sykepleier dag/kveld/natt. Fysioterapeut, ergoterapeut, psykologspesialist, ernæringsfysiolog, sosionom og lege på dagtid.</p> <p><i>e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet</i> Forut for inntak oppretter JK om nødvendig kontakt med henvisende instans for å avklare/motta utfyllende opplysninger. Det kan også være aktuelt med kontakt med kommune (evt. andre bistandsyttere) for å avklare bistandsbehov.</p> <p>Under rehabiliteringsprosessen kan samarbeidet etter behov være med fastlege, NAV, kommune, arbeidsgiver og pårørende. Dersom IP ikke er igangsatt, vurderes behov for det.</p> <p>Vi sikrer at rehabiliteringsprosessen fortsetter etter hjemreisen ved at vi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sender fastlegen epikrise, vedlagt individuell rehabiliteringsplan, med konklusjon og forslag til videre tiltak.</li> <li>• Setter opp treningsprogram for videre trening som pasienten får med seg.</li> <li>• Sørger for informasjons- og kompetanseoverføring til nødvendige instanser (f.eks. hjemmesykepleie/hjemmetjeneste/kommunal el. privatpraktiserende fysioterapeut).</li> <li>• Tilbyr telefonbasert oppfølging måneden etter utskrivelse. (Oppfølgende instans kan henvende seg til primærkontakten ved JK).</li> </ul>
<p><b>Faglig fundament</b></p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> Tverrfaglig team med kompetanse knyttet til målgruppen. Består av relevant legespesialist (80 % stilling), LIS-lege (lege i spesialisering), fysioterapeut, ergoterapeut, sykepleier og psykologspesialist. Sosionom, attføringskonsulent, ernæringsfysiolog, samt de andre legespesialister innkalles til teamet ved behov. Vi har avtale med ortopediingeniør, og formidler kontakt ved behov. Logoped og nevropsykolog innleies ved behov.</p> <p>Ved lettere psykiske lidelser kan det være aktuelt med samtaleterapi, kognitiv adferdsterapi og / eller medikamentell behandling. Pasienter med rus-/medikamentavhengighet tilbys nedtrappingsprogram og oppfordres til å seponere avhengighetsskapende preparater/alkohol. Motiverende samtale (MI) er et viktig verktøy i denne sammenheng. Alt vårt helsepersonell har denne kompetansen.</p>
<p><b>Lokasjon</b></p>	<p>Naturskjønt på Jeløy, ca 2 km fra Moss sentrum. Adresse: Bråtengata 94, 1515 Moss</p>
<p><b>Varighet</b></p>	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i></p>

	3 uker.
<b>Eventuelle tilleggsmærknader</b>	

Mars 2015

Mars 2017: Endret navn fra Jeløy Kurbad AS til Unicare Jeløy AS