

Unicare Bakke AS

Beskrivelse av delytelse F

Delytelse F1.3: Hjerneslag og traumatiske hjerneskader, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud – døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Etter akuttbehandling i slagenhet ved helseforetak. Intensiv trening lengre ute i pasientforløpet, kronisk fase.</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> Direkte etter sykehusopphold eller i samarbeid med fastlegen der det er hensiktsmessig for optimal ressursutnyttelse og effekt.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Hjelpebehov kartlegges før opphold. Vi kan ta imot et begrenset antall pasienter med Barthel index ned mot 30 i planlagte forløp.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Ytelsen gis som døgnerhabilitering</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt opphold</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Målet er at pasienten skal gjenvinne best mulig funksjon, oppnå selvstendighet og selvhjulpenhet i dagliglivet, bevisstgjøring på ulike livsområder, samt tilbakeføring til arbeid der det er aktuelt. Arbeidslivsdimensjonen ivaretas av arbeidsveileder. Pasienter som har tilbakeføring til arbeidslivet som en del av sitt rehabiliteringsmål vil få en eller flere individuelle veiledningssamtaler med jobbveileder. Individuell oppfølgingsplan etterspørres. Treningen fokuserer på å bedre aktivitetsutførelse i hverdagen.</p> <p>Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Samarbeid med pasient og henviser i inntaksprosessen. Tverrfaglig kartlegging og testing ved oppstart. Målformulering sammen med primærkontakt. Gode pedagogiske verktøy og innarbeidet praksis for målarbeid. Iverksetting av tiltak basert på lang erfaring med pasientgruppen, individuelt tilpasset med nødvendige tverrfaglige ressurser og samhandling med kommunalt hjelpeapparat.</p>

Individuell veiledning knyttet til mål underveis.
Oppfølging i midtveiseevaluering med hele teamet.
Oppsummering av måloppnåelse etter testing ved oppholdets slutt.
Mål for tiden etter opphold formuleres og forankres.
Ansvar for videre tiltak fordeles og dokumenteres.
Tverrfaglig epikrise.

Kontinuerlig oppfølging av medisinsk status.
Pårørende involveres i rehabiliteringsprosessen.

Anslagsvis antall timer per dag: Kjernetiden for rehabiliteringstiltak utgjør 6 timer daglig., måltider fratrukket, for denne pasientgruppe kan måltidet inngå som en del av treningen. Bemanningen er lagt opp slik at trening på dagliglivsaktiviteter kan foregå gjennom døgnet. Pasientens kapasitet og funksjonsnivå avgjør intensiteten.

b) Ernæring og kosthold

Basert på retningslinjer fra Nasjonalt råd for ernæring. 4 måltider om dagen, mulighet for flere mellommåltider, medisinske og religiøse hensyn ivaretas. Oppfølging av ernæringsstatus og væskebalanse.
Pasient kan delta på temasamling om ernæring, samt følges opp individuelt med kostholdsveiledning relatert til sine behov og mål.

c) Resultat og brukererfaringer

Alle faggruppene bruker et fastsatt utvalg kliniske verktøy for måling av effekt og kartlegging av funksjon. Vi bruker tester som er valide og reliable. Alle data fra bruk av kliniske verktøy samles til årlige rapporter som inngår i forbedringsarbeidet, link under.

http://bakke-rehabilitering.no/om_bakke/resultater_og_dokumentasjon/

Vi bruker evalueringsverktøy fastsatt av Helse Sør-Øst for innsamling av brukererfaringer, resultatet bearbeides av Rambøll og er med i grunnlaget for forbedringsarbeidet.

d) Bemanning (for døgnoophold)

Helsefaglige team	
Leger	Dagtid
Fagledere	Dagtid
Sykepleiere (team)	Dagtid
Hjelpepleiere (turnus)	Døgnkontinuerlig
Sykepleiere (turnus)	Døgnkontinuerlig
Fysioterapeuter	Dagtid+lørdag
Ergoterapeuter	Dagtid
Idrettspedagog	Dagtid
Logoped	Dagtid
Ortopediingeniør	Dagtid
Øvrige helsefaglige stillinger	
Sosionom	Dagtid

	Arbeidsveileder	Dagtid
	Psykolog	Dagtid
	Aktivitør	Ettermiddag/ kveld+ lørdag
	<p>e) <i>Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet:</i> Mål etterspørres i inntaksprosessen, fra pasient og innsøkende instans. Henvising behandles av inntaksteamet, bestående av 4 fagledere og lege. Sikrer at vi har nødvendige opplysninger for god pasientsikkerhet. Kontakt med henvisende instans/pasient på telefon før opphold for å avklare bistand i ADL, hjelpemidler, diett, språk, kvinnelig/ mannlig behandler eller andre behov. Sikrer BEON og god pasientflyt, riktig pasient på riktig sted. Etablerer kontakt med andre i behandlingsskjeden, særfaglig og tverrfaglig. Ambulant oppfølging ved behov for kunnskapsoverføring til lokalt hjelpeapparat og ved oppfølging av arbeidsforhold.</p>	
Faglig fundament	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> Primærkontaktenes kompetanse velges ut fra pasientens problematikk. Tilgjengelig kompetanse i det tverrfaglige teamet vil bestå av: Sykepleier, hjelpepleier, fysioterapeut, ergoterapeut. Logoped, lege, sosionom, psykolog, arbeidsveileder og ortopediingeniør knyttes til ved behov. Leger med spesialisering i anesthesiologi og ortopedi. Teamet har tverrfaglig inntak, midtveisevaluering og sluttevaluering. Det er ukentlige teammøter hvor man tar opp alle pasientenes mål og framgang. Språk og svelgproblematikk: Logoped Emosjonelle og psykiske følger: Psykomotorisk fysioterapi, psykiatrisk sykepleier med veiledningskompetanse, ergoterapeut med kurs i kognitiv terapi. Kognitive følger: Ergoterapeut og fysioterapeuter med styrket kompetanse. I 2008-09 ble det gjennomført et prosjekt på Bakke, SMR, for å heve kompetanse på kognitiv rehabilitering ved institusjonen. Mangeårig erfaring med å rehabilitere pasienter med tilleggsproblematikk som lettere psykiske lidelser som angst og depresjon. Psykiatriske lidelser under behandling og i stabil fase trenger ikke være til hinder for vellykket rehabilitering. God kontakt i inntaksprosessen skaper trygghet. Vekt på at primærkontakt har kompetanse på psykiatrisk sykepleie. Mulighet for å koble psykolog eller attføringskonsulent til teamet. Vi har nylig gjennomført generell kompetanseheving knyttet til pasienter med rusproblematikk. Egne kjøregler for hendelser relatert til rus og uønsket adferd, rutiner for informasjon ved ankomst. Begrensning på antall samtidige rusavhengige i institusjonen. Rutinemessig samarbeid med LAR-konsulenter i kommunene.</p>	
Lokasjon	<p>Bakke SMR ligger i Halden kommune, 15 km sør for Halden sentrum. Bil: Riksvei 22, bilkjøring gjennom Halden sentrum fra E6</p>	
Varighet	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> 4 uker eller en uke hvor pasienten vurderes med henblikk om pasienten kan</p>	

	nyttegjøre seg av videre rehabiliteringstilbud. Mulighet for forlengelse.
Eventuelle tilleggsmærknader	

Mars 2015

Sept. 2017: Endret navn fra Bakke, Senter for Mestring og Rehabilitering AS til Unicare Bakke AS