

Stiftelsen CatoSenteret

Beskrivelse av delytelse G

Delytelse G 1.2: Nevrologiske og nevromuskulære sykdommer, barn og ungdom under 18 år, individuelt tilpassede tilbud - døgntilbud.

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Brukere med ryggmargsskade (RMS) med komplett og inkomplett para- eller tetraplegi.• Brukere med ervervet hjerneskade slik som hjernetumor og encephalitt.• Brukere med nevromuskulære sykdommer som polyneuropathier, muskeldystrofier, komplekst regionalt smertesyndrom og andre medfødte eller ervervede nevromuskulære sykdommer. <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Barn og ungdom under 18 år</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Etter primærbehandling ved sykehus – nyervervet skade eller sykdom2. Ved senfølger etter sykdommen – opprettholdelse av aktivitetsnivå og ved tilbakeføring til studie-/arbeidsliv3. Intensivt funksjonstreningsopphold: For personer med en ryggmargsskade RMS som tidligere har vært på CatoSenteret. <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> CatoSenteret har døgnbemannning og kan ivareta brukere med hjelpebehov. Det bes om at et evt. hjelpebehov beskrives godt i søknaden (gjerne med bruk av Barthel indeks). For brukere med BPA legges det til rette for at assistenten kan følge bruker under oppholdet.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Døgn</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt opphold</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Sammen med bruker å arbeide mot å oppnå best mulig funksjonsnivå, økt grad av mestring og livskvalitet.</p> <p>Skole – CS har egen skole, som er innredet i egne lokaler. Barn i grunnskole og ungdom med rett til skoleplass i videregående skole har krav på undervisningstilbud under oppholdet på CS. Undervisningen gis som vedlikeholdsundervisning etter plan fra hjemskole, fortrinnsvis i fagene norsk, engelsk og matematikk. Elevene kan få hjelp i andre fag om skolen har kompetanse og kapasitet.</p>

Dersom barnet/ungdommen har vært ute av skolen over lang tid grunnet sykdom, gis det mulighet for å starte opp igjen under oppholdet på CS. Lærerne på CS jobber med motivasjon for unge som har droppet ut av skolen slik at disse gjenopptar skoledeltakelse. Lærerne er også viktige ifht veiledning i utdannelsesløp og karriereveiledning. Skolen på CS kan ved behov komme med anbefalinger og veiledning til hjemskolene.

CS lærere samarbeider nært med elevens utdanningssted om overføring ved hjemreise.

Tilbud:

a) Delytelsens metode og struktur

Rehabiliteringen følger kunnskaps- og erfaringsbaserte metoder for rehabilitering ved nevrologiske og nevromuskulære sykdommer.

Hver bruker vil bli knyttet mot et rehabiliteringsteam med en fast primærkontakt gjennom hele oppholdet. Teamet vil alltid bestå av lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, sosionom, idrettspedagog, lærer og ernæringsfysiolog. Etter vurdering av brukers behov, vil andre fagpersoner bli trukket inn. Disse kan delta i direkte samhandling med bruker, eller som veiledere for rehabiliteringsteamet. Aktuelle fagpersoner kan være: Arbeidskonsulent, logoped, psykiatrisk sykepleier, DAT instruktør, brukerkonsulent fra landsforeningen for ryggmargsskadde (LARS).

CS anvender ulike metoder innenfor nevrologisk rehabilitering, fysioterapi og ergoterapi. Her kan nevnes Bevegelsesvitenskap, Bobath konseptet, ProprioNevroFasilitering (PNF), slyngeterapi med stimula, Ted Dardzinski metoden (fra Project Walk, USA), ståtrening, styrke, stabilitet, balanse og mobilitet.

Vi bygger vår behandling på teorier om at intensiv og aktivitetsbasert (oppgavespesifikk) trening gir forbedret funksjon. I behandling fokuseres det på å etablere kontakt med de skadde strukturer. Dette gjøres ved repetitive bevegelser og ulike fasiliteringsgrep. Alle treningssekvenser avsluttes med oppgaveorientert trening, slik som forflytning og andre funksjonelle treningsaktiviteter.

Det jobbes med bruk av Biometrics for å bedre håndstyrke og håndfunksjon, og dermed ADL funksjon.

Det trenes på ulike ADL funksjoner som stell, påkledning og mobilitet inne og ute.

Det er utarbeidet aktiviteter som er spesielt rettet mot barn og ungdom.

Når det gjelder barn og unge (<18 år) vil alltid foresatte delta i målsetningsarbeidet og i møtesammenheng, som f.eks. overføringsmøte med relevante samarbeidspartnere som henvisende lege, skole og kommunal helsetjeneste før hjemreise.

Det er ukentlig tilbud om gruppesamtale for pårørende til barn og unge. Pårørende inviteres med under treningene og undervises i treningsmetoder, slik dette også kan ivaretas hjemme av familien.

b) Ernæring og kosthold

Hvis bruker har spesielle behov i forhold til kost (allergi, religion) vil det bli tilrettelagt i forhold til det. CS har ernæringsfysiolog, som kan gi individuelle samtaler ved behov. Det gis gruppeundervisning i kost og ernæring.

c) Resultat og brukererfaringer

Alle brukere gjennomgår en bred og helhetlig kartlegging. Disse er beskrevet i behandlingslinjene og i kvalitetssystemet.

Kartlegginger aktuelle for alle brukere:

- livskvalitet med Coop-Wonca Funksjonsmåling, norsk bearbeidelse ved Prof. B.G. Bentsen
- behov for assistanse i ADL. Pr. i dag brukes ulike skjema avhengig av diagnose; FIM eller Barthel.
- gangtest/ utholdenhet. Avhengig av funksjonsnivå benyttes UKK, 6/2 min gangtest.

Andre kartlegginger er avhengig av problemstilling og diagnose.

Resultatene fra Kunnskapscenterets brukererfaringsundersøkelse ligger med link på vår hjemmeside.

d) Bemanning (for døgnopphold)

CatoSenteret har døgnkontinuerlig bemanning med sykepleiere på vakt kveld, natt og helg. Det er ulike fritidstilbud en del kvelder og i helger. Egne fritidstilbud for ungdom to kvelder i uken.

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

Målet med inntaksprosessen er å sikre tilstrekkelig bakgrunnsinformasjon.

Virkemidler er:

- Relevant informasjon må foreligge før søknadsbehandling
- Ved uklarhet tas det kontakt med innsøkende instans, evt. bruk av ART eller videokonferanse
- Godt samarbeid med RKE
- Bruk av formøter på CS/ evt. tlf. formøte (særlig barn og unge)

Underveis i rehab. prosessen er det viktig å sikre at brukerens hjemmemiljø/ pårørende/ arbeidsgiver/ lærer/ koordinator/ kommunehelsetjenesten trekkes inn. Virkemidler er:

- Kartlegging av behovet for og evt. igangsetting av IP
- Pårørende inviteres til å delta i samtaler/ aktiviteter/ overnatting
- Hospitering/ veiledning
- Møter med arbeidsgiver på CS (ARR) eller på brukers arbeidsplass

For å sikre at rehab. prosessen fortsetter etter hjemreise gjøres følgende:

- Overføringsmøter på senteret/ videokonferanse (særlig barn og unge)
- Tverrfaglig sluttrapport med tydelige anbefalinger for videre arbeid/ tiltak
- Video av øvelser/ behandling (RMS)
- ART – kunnskapsoverføring/ ansvarsgruppemøter/ veiledning gjort av

	rehabiliteringsteamet
Faglig fundament	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Legespesialist i fys. med. og rehab., nevrolog, konsulentavtale med nevropsykologer, sykepleier vid.utd. i nevrologisk rehabilitering, sykepleier vid.utd. innen sårbehandling, fysioterapeuter bl.a. med master i klinisk nevrologisk fysioterapi, master i rehabilitering, vid.utd. i kognitiv terapi (KBT) og utdanning ved Project Walk, USA, idrettspedagoger med utdanning fra Project Walk i USA og lærerkompetanse, ergoterapeut med utdanning i AMPS, logoped, sosionom, brukerkonsulent fra Landsforeningen for Ryggmargsskade (LARS), dyreassistert terapeut, miljøterapeut.</p> <p>Psykiske tilleggslidelser: CS kan ta imot brukere med behov for somatisk rehabilitering, der psykiske tilleggslidelser er kjent. I tillegg til brukere med kjent psykisk tilleggslidelse, mottar vi også brukere med krisereaksjoner som svar på eksponering for taps- og trusseltraumer. Utover aktiv, fysisk behandling, både individuelt og i grupper, er senteret styrket med ulik kompetanse på områder som psykiatri, krisehåndtering og eksistensiell problematikk. Disse temaene ivaretas med individuelle samtaler og åpne samtale- og/eller temagrupper.</p> <p>Rusavhengighet: CS kan ta imot brukere med behov for somatisk rehabilitering, der rusavhengighet er kjent. Rusavhengighet kan være senfølger etter medikamentell behandling med behov for nedtrapping, eller annen avhengighetsproblematikk.</p> <p>Imidlertid anser CS seg mindre egnet til å ivareta brukere med tyngre rusavhengighet. Dette fordi mange av våre brukere er i en sårbar fase, der i blant barn/ungdom og deres familier. Eksponering av uforutsigbar og utagerende atferd skaper utrygghet for disse og er erfaringsmessig svært uheldig for rehabiliteringsprosessen, for rehabiliteringsmiljøet og for den enkelte bruker.</p>
Lokasjon	<p>CatoSenteret ligger i Son i Akershus fylke</p> <p>50 km sørover fra Oslo ved E6. 6 km nord for Moss.</p> <p>Det går tog og buss fra Oslo S hver time. Flybuss hver time fra Gardermoen.</p>
Varighet	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i></p> <p>Ved oppholdstype 1 og 2: 4 uker – 6 uker</p> <p>Ved oppholdstype 3 - Intensivt funksjonstreningsopphold: 2 uker på CS, 2 uker hjemme og 2 uker på CS.</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	