

HLF Briskeby – rehabilitering og utadrettede tjenester as

Beskrivelse av delytelse M

Delytelse M1.7: Alvorlig grad av sanseforstyrrelser, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - dagtilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Meniere</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> Pasienter med meniere, som er utredet av ønh-spesialist.</p> <p><i>d) Hjelpetbehov/funksjonsnivå</i> Da dette er et dagtilbud må pasienten kunne komme seg til og fra Briskeby ved egen hjelp, eventuelt sammen med pårørende/nærperson.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Dagtilbud</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Gruppebasert tilbud med individuell oppfølging</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Tilbudet gir innsikt i Meniere sykdommens forskjellige faser og følger som kan oppstå. Fokus rettes mot egne ressurser til å oppnå bedring av helse og livskvalitet. Deltakerne deler erfaringer med andre i samme situasjon og får verktøy til å mestre hverdagen for å gjenopprette balansen, både fysisk og mentalt.</p> <p>HLF Briskeby tar utgangspunkt i menneskets rett til selv å bestemme over viktige forhold i livet og formulere egne mål. Hørselsutfordringer, som Meniere gir en del ulike følgeplager, som kan skape utrygghet i det daglige. Reetablering av trygghet er en viktig start, og ved å gi kunnskap om Meniere kan man skape grobunn for å forstå hva tilstanden er og hvordan følgeplagene kan mestres bedre.</p> <p>Det legges stor vekt på å fremme personlig ansvar og mestring, og kunnskap om tilstanden gir økt forståelse og innsikt i hvilke muligheter og begrensninger som finnes. Begrensningene kan bli atskillig mindre ved å skape en grunnleggende forståelse for mekanismene i de ulike perioder eller faser av Meniere.</p>

Tilbud:

Det legges særlig vekt på at pasientene må utfordre sin egen dårlige balanse, som er det største problemet menierepasienter får etter ubehandlet sykdom. Ved kognitiv bevisstgjøring vises sammenhengen mellom muskelspenninger, syn, balanse og tankemønstre.

Hensikten med psykomotorisk trening der muskel- og skjelett-muskulaturen tas aktivt i bruk, er å redusere behovet for å korrigere og gjenopprette balansen ved hjelp av synet.

Det blir utarbeidet individuelle handlingsplaner, hvor den enkelte deltaker setter opp en plan med emner og strategier som det skal jobbes med til neste rehabiliteringsopphold.

Informasjon om å leve med meniere og med de store følgeplagene menierepasienter har, vil også være inkludert i tilbudet.

Følgende aktuelle temaer tas opp

- Hvordan hjernen fungerer
- Hvordan balansesystemet fungerer
- Menieres sykdom
- Behandling av Meniere
- Meniere og diett
- Funksjonell svimmelhet og vertigo
- Meniere og tinnitus
- Meniere og nedsatt hørsel
- Recruitment og hyperacusis
- Tiltak og virkemidler i arbeidslivet
- Hørselstekniske muligheter og løsninger
- Stressmestring
- Kognitive mestringsstrategier
- Betydningen av balanse for meniere pasienter
- Egentrening
- Erfaringsutveksling
- Individuelle kartleggingsbehov og oppfølgingssamtaler
- Individuell medisinsk oppfølging

Rehabilitering med arbeid og utdanning som mål:

- Helhetlig kartlegging og utredning som et verktøy for opplæring og samarbeid med bruker, arbeidsgiver og tillitsvalgte evt. andre involverte.
- Tilrettelegging og utprøving av hørselstekniske løsninger, hjelpemidler og varslingsutstyr tilpasset den enkeltes arbeidsplass/studieplass og arbeidsoppgave.
- IOWA-testing; sertifisert testpersonell brukes for å teste taleoppfattelse hos bruker og som informasjonsmaterieell for brukeren og brukerens nettverk
- Rådgivning til ledelse i systemkunnskap og rett bruk av virkemidler, herunder utfylling av skjemaer o.l.
- Kunnskap om virkemidler og tiltak NAV, for eksempel tilretteleggingsgarantien og forebygging av sykefravær, IA-arbeidet og fokus på psykisk helse.

	<ul style="list-style-type: none"> • Veiledning i livs- og hverdagsmestring, bistand til gjennomføring av studier og arbeidspraksis • Opplæring av undervisningspersonale som har elever med til dels alvorlige sansetap • Det opprettes alltid kontakt med NAV og/eller arbeidsplass/studiested for å avklare videre oppfølging <p>I samarbeid med pasienten utarbeides en handlingsplan for tiden etter rehabiliteringsoppholdet.</p> <p><i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Tilbudet gis som gruppetilbud hvor en del av ukens aktiviteter er fastlagt i ukeprogrammet. I tillegg gis individuell tilbud fra tverrfaglig team.</p> <p>Erfaringsutveksling og dialog gruppevis, i plenum og individuelt, er et metodisk tiltak som gir innsikt i egen situasjon og hvordan vanskene kan takles. Metodisk bruk av den styrte og frie dialogen er et verdifullt kommunikasjonskappende og terapeutisk verktøy. Både strukturen, metodene og tiltakene i rehabiliteringstilbudet er tilpasset brukernes behov. Det gjør brukermedvirkning til en selvfølgelig og integrert del av tilbudet. Det blir utarbeidet individuelle handlingsplaner, hvor den enkelte deltaker setter opp en plan med emner og strategier som det skal jobbes med til neste samling/opphold.</p> <p>Gjennom kognitive teknikker og psykomotorisk trening bevisstgjøres sammenhengen mellom muskelspenninger, syn, balanse og tankemønstre. Balansetrening og avspenning er viktige momenter i rehabiliteringen, egentrening forventes slik at metodene kan brukes på hjemmearenaen etter opphold.</p> <p><i>b) Ernæring og kosthold</i> Generell veiledning kan gis</p> <p><i>c) Resultat og brukererfaringer</i> Brukererfaringer innhentes og rapporteres kontinuerlig.</p> <p><i>d) Bemanning)</i> Dagtilbud – bemanning fra 08.00 til 15.30</p> <p><i>e) Samarbeid/samhandling</i> Henvisning skjer fra hørselssentraler, ØNH-spesialister og fra fastleger og det vil være kontakt med disse før inntak og under oppholdet etter behov. I tillegg opprettes kontakt med andre aktuelle instanser. Rapport IS-1947 (Helsedirektoratet, 2012) har kartlagt at sansetap er et av områdene hvor det er behov for styrket kompetanse og økt faglig bredde i primærhelsetjenesten. Ambulant virksomhet for å drive med kompetanseoverføring vil derfor være meget aktuelt og samarbeid med kommunenes hørselskontakter vil bli sentralt i rehabiliteringsforløpet.</p>
Faglig fundament	<i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i>

	<p><u>Tverrfaglig team bestående av:</u> ØNH-spesialist fra Vestre Viken Audiopedagoger, audiograf, psykiatrisk sykepleier, psykomotorisk fysioterapeut, sosionom, arbeidskonsulent, skrivetolker.</p> <p><i>Tilleggskompetanse for å ivareta pasienter med lettere psykiske lidelser og rus/medikamentavhengighet:</i> Virksomheten har ansatt sosionom med mastergrad i klinisk psykisk helsearbeid og psykiatrisk sykepleier som vil kunne ivareta pasientenes eventuelle tilleggsproblematikk. Når det gjelder pasienter med slik problematikk som får dagtilbud, vil disse bli ivaretatt ved kartlegging, råd og veiledning samt støttesamtaler, og videre henvises til kommunalt hjelpeapparat med faglig uttalelse om hørsels-, rus- og eventuell annen problematikk. Pasienter som etter faglig vurdering er i behov av terapeutisk behandling, vil kunne få henvisning til Nasjonalt Senter for Hørsel og Psykisk Helse (Oslo universitetssykehus HF), i samarbeid med pasientens fastlege.</p> <p>HLF Briskeby er et kompetansesenter innen hørsel og har mange års erfaring med rehabiliteringskurs for målgruppen.</p>
Lokasjon	HLF Briskeby ligger i Lier, km utenfor Drammen. Briskeby ligger like ved E18, på Kjellstad/Linnesvollen (der Lierbommen lå før). Kommer man med bil langs E18 er det avkjøring nr. 23. Adresse: Ringeriksveien 77, 3402 Lier
Varighet	<i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Gruppetilbudet gis som 2 + 1 ukes opplegg med 4 uker hjemme mellom de to periodene. Mulighet for ambulante tjenester i hjemme perioden
Eventuelle tilleggsmærknader	Mer info på www.hlfbriskeby.no

Januar 2015