

Stiftelsen CatoSenteret

Beskrivelse av delytelse N

Delytelse N1.3: Tilbud til barn, ungdom og unge voksne med vekt på tilpasset fysisk aktivitet, familie og utdanning, unge voksne 18-30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Diagnoseuavhengig, men vesentlig etter store traumer, og ved nevrologiske tilstander, medfødt og ervervede.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, individuelt tilpasset tilbud – dag.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Etter primærbehandling ved sykehus Ved senfølger etter sykdommen Ved tilbakeføring til studie-/arbeidsliv Opprettholdelse av aktivitetsnivå (studie/arbeid)</p> <p><i>d) Hjelpetbehov/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 Bartehls 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> Dag</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt opphold</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Sammen med bruker arbeide mot å oppnå best mulig funksjonsnivå, økt grad av mestring og livskvalitet.</p> <p><u>Med arbeidsrettet kompetanse forstår CS kunnskap om:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Arbeidslivets virkemåte2. Arbeidsmarkeds- og yrkeskompetanse3. Karriereveiledning <p><u>Fagpersoner som ivaretar dette fagområdet:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Arbeidskonsulenter2. Arbeidsmedisiner3. Tverrfaglig rehabiliteringsteam4. Arbeidsmarkedskoordinator

5. Skolen, ved lærerne, hvis bruker har rett til videregående opplæring

Tilbud:

a) Delytelsens metode og struktur

Spesialist i fys med og rehabilitering vil ha den daglige medisinske oppfølgingen av bruker. Brukers diagnose og utfordringer vil avgjøre hvilke medisinske tiltak som settes inn og hvilken spesialist som vil ha ansvar for dette. Retningslinjer fra behandlende lege ved HF vil bli fulgt.

Denne ytelsesgruppen rommer ulike diagnoser med ulike utfordringer. Generelt kan sies at CS følger nasjonale retningslinjer og veiledere, og satser mye på å ha en kunnskapsbasert praksis.

CS har gjennom flere år utviklet et barn, ungdom, unge voksne tilbud innenfor alle våre avtaler. CS har stor kompetanse og erfaring innenfor nevrologisk rehabilitering.

Innenfor ytelse N ser CS for seg at hovedgruppene av brukere vil være:

- Ervervet hjerneskade traumatisk og ikke-traumatisk (også hjernetumor, encephalitt, blødninger eller iskemiske hjerneskader)
- Nevrologiske tilstander som ikke kommer inn under ytelse G, medfødte og ervervede
- Multitraume, følger etter store traumer

Innenfor nevrologisk rehabilitering benytter CS følgende hovedprinsipper:

- Ulike metoder innenfor nevrologisk fysioterapi og ergoterapi. Her kan nevnes Bevegelsesvitenskap, Bobath konseptet, ProprioNevroFasilitering (PNF), slyngeterapi med stimula, 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.
- ADL trening, bl.a. med bruk av Biometrics for å bedre håndstyrke og håndfunksjon, og dermed ADL funksjon.
- Oppgaveorientert ADL trening; stell, matlaging, husarbeid, med mer.
- Trening i kognitive mestrings- og kompensasjonsteknikker.
- Ved problemer med tale/ språk – logopedi evt. kombinert med musikkterapi.
- Kartlegging og trening med tanke på deltagelse i "eget liv", slik som utdanning, arbeid, familieliv/ fritid.
- Det gis tilbud om: Informasjon og utprøving i forhold til seksuelle hjelpemidler, ADL hjelpemidler, fritidshjelpemidler, kontakt med brukerorganisasjoner, samtale om tapsfølelse og identitetsendring, likemannskontakt, samtale om energiøkonomisering, osv.

Innenfor rehabilitering etter større traumer vil CS følge retningslinjer fra HF og samarbeide tett med henvisende avdeling.

Bruker knyttes til et fast rehabiliteringsteam under oppholdet. Dette består av lege, primærkontakt og fysioterapeut. Andre helseprofesjoner knyttes til

teamet etter behov. På bakgrunn av kartleggingen i starten av oppholdet vil en individuell timeplan/rehabiliteringsplan bli utarbeidet i samarbeid med bruker. Denne vil bestå av ulike individuelle og gruppebaserte tilbud. Aktivitetene foregår på dagtid.

Det er utarbeidet aktiviteter som er spesifikke for enkelte diagnoser.

Tilbudet er nærmere beskrevet i behandlingslinje «Barn og unge» som ligger på vår hjemmeside www.catosenteret.no

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 brukers livssituasjon og målsetting. Spesifikt for denne ytelsesgruppen vil det kunne benyttes ulike kartlegginger rettet mot arbeid og karriere.

Resultatene fra Kunnskapscenterets brukererfaringsundersøkelse ligger med link på vår hjemmeside.

d) Bemanning (for døgnopphold)

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

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

	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitering/ veiledning • Møter med arbeidsgiver på CS (ARR) eller på brukers arbeidsplass <p>For å sikre at rehab. prosessen fortsetter etter hjemreise gjøres følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>Denne ytelsesgruppen rommer ulike diagnoser med ulike utfordringer. Generelt kan sies at CS følger nasjonale retningslinjer og veiledere, og satser mye på å ha en kunnskapsbasert praksis.</p> <p>Avdelingen som ivaretar denne ytelsen består av 19 medarbeidere. De representerer 9 ulike profesjoner. Profesjonene er sykepleier, legespesialister, idrettspedagog, fysioterapeut, arbeidskonsulent, karriereveileder, ernæringsfysiolog, psykiatrisk sykepleier og psykolog. I tillegg er avdelingen nært knyttet til institusjonens nevroteam og team for onkologi. Siden vår erfaring tilsier at en del av brukerne innen denne ytelsen vil ha nevrologiske utfordringer, presenteres tverrfaglig nevroteam spesielt.</p> <p><u>Basisprofesjoner i tverrfaglig "nevroteam":</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 lege i fysikalsk medisin og rehabilitering • 3 fysioterapeuter Begge fysioterapeuter har utdanning fra Project Walk, Carlsbad USA. Den 1 fysioterapeut har master i nevrologisk klinisk fysioterapi og videreutdanning innen PNF, og er instruktør i Pilates. Den andre har grunnfag i psykologi. En fysioterapeut med klinisk spesialitet i nevrologisk fysioterapi. • 1 ergoterapeut med kompetanse i AMPS og Biometrics. • 1 sykepleiere med videreutdanning i nevrologisk rehabilitering. • 1 sykepleier med utdanning i gruppesamtale og videreutdanning i Mindfulness • 1 vernepleier • 1 hjelpepleier • 2 idrettspedagoger: Hvorav 1 idrettspedagog med utdanning fra ProjeKt walk, USA, og 1 idrettspedagog med tilleggsutdanning, som skolelærer. • 1 logoped med tilleggsutdanning som musikkpedagog • 1 sosionom • 1 DAT – instruktør <p><u>Psykiske tilleggslidelser:</u></p> <p>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,</p>

	<p>krisehåndtering og eksistensiell problematikk. Disse temaene ivaretas med individuelle samtaler og åpne samtale- og/eller temagrupper.</p> <p><u>Rusavhengighet:</u> 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 50 km sørover fra Oslo ved E6. 6 km nord for Moss. 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> 1-5 uker avhengig av hvor bruker er i rehabiliteringsforløpet.</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	<p>Det er ønskelig med et tett samarbeid med andre samarbeidspartnere under oppholdet som f.eks. pårørende, studiested, arbeidsgiver, kommunehelsetjeneste osv.</p>

Februar 2015