

<p>Delytelse A:</p> <p>Rehabilitering etter ortopediske inngrep og slitasjeskader uten operasjon.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Døgntilbud - Individuelt 	<p>MÅLGRUPPE: Mennesker med behov for rehabilitering etter brudd og slitasjeskader i skjelett; medregnet skulder-, hofte- og kneproteser, bruddskader.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Livsfase: Unge voksne, voksne og eldre. Tilbudet er utviklet med tanke på mennesker som har som mål å komme tilbake til aktiv funksjon i arbeidsliv og/ eller hjemmesituasjon. - Når i sykdoms/rehabiliteringsforløpet: <u>For opererte:</u> fra utskrivelse fra kirurgisk avdeling i trenbar fase, snarest mulig etter operasjon. Ellers ut fra generell regel om at vedkommende skal kunne nyttiggjøre seg et aktivt/ intensivt tverrfaglig opplegg på spesialisthelsetjenestenivå. <u>For slitasjeskader:</u> Samarbeide med kir. avdelinger om preoperativ behandling, eller gi intensiv konservativ behandling som et alternativ til kirurgi. - Funksjonsnivå: Bistand til forflytning, personlig stell, på/ avkledning morgen og kveld, og dusjing x 1-2 per uke, eller ved behov. Det gis assistanse og tilrettelegging ved egentrening på kveld og helg.
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen</p>	<p>MÅL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedret funksjon i arbeids- og/eller hjemmesituasjon • Økt sykdomsinnsikt • Korrigert tidligere innarbeidet feilfunksjon • Bedret generell fysisk kapasitet • Redusert smerte • God sårtilheling • Unngå komplikasjoner ved sekundærskader <p>Rehabilitering etter individuell målsetning:</p> <p>TILTAK: Metoder og struktur, oversikt: Rehabiliteringsprogrammet starter med en inntakssamtale og en målsamtale med kartlegging av mål og forutsetninger. Individuell behandling daglig av fysioterapeut. Fast gruppetrening i sal samt i basseng etter sårheling. Stoltrim hver dag inkludert helg. Undervisning ved ulike fagpersoner med formål å øke pasientens kunnskap, innsikt og forutsetninger for egenmestring. Sykepleiere følger opp daglig i ADL, observasjon av sår og medisiner. I samarbeid med lege sørger de for at pasientene får forsvarlig medisinsk behandling. Mulighet for hobbyaktiviteter dag/ kveld og med aktivtør enkelte dager. <u>Lege:</u> Individuell oppfølging etter behov. <u>Fysioterapi:</u> Daglig individuell behandling og/eller treningsveiledning samt instruksjon i gruppeaktiviteter. Behandlingsplan utarbeides ut fra funksjon og målsetting. Metodene som benyttes er bl.a. tilrettelagt trening, bløtdelsbehandling med tøyninger, triggerpunkt/ akupunktur, Neurac/Redcord og varme-/ kuldebehandling. For pasientens motivasjon og oversikt over egen progresjon blir det lagt opp til føring av treningsdagbok. <u>Sykepleie:</u> Relevant individuell oppfølging <u>Ergoterapeut:</u> Grupperbasert veiledning. Individuelle samtaler og veiledning etter behov. <u>Sosionom:</u> Et gruppemøte per opphold (45 min). Individuelle</p>

	<p>samtaler ved behov.</p> <p><u>Aktiviteter:</u> Hobbyaktiviteter for trivsel.</p> <p><u>Egentrening</u> etter treningsskjema i tillegg til aktiviteter med veileder. Egentrening omfatter aktiviteter både ettermiddag, kveld og helg.</p> <p><u>Ernæring og kosthold:</u> Dietter ved behov</p> <p>Resultat og brukererfaringer, utdrag</p> <p><u>TUG (Timed up and go - standardisert):</u> <i>Fra sittende, reise seg, gå 3 m, snu, gå tilbake og sette seg.</i></p> <p>Antall: 60 pasienter gjennomførte denne testen. Av de 60 er 44 damer og 16 menn.</p> <p>Resultat endring (totalt): brukt tid gikk ned med 11,36 sek (reduisering av tid på 38,3 %)</p> <p style="padding-left: 40px;">Damer: 12,33 sek (41,1 %)</p> <p style="padding-left: 40px;">Menn: 8,06 sek (30,6 %)</p> <p>Av de 60 som gjennomførte testen ved ankomst og avreise, i akkurat dette prosjektet, ble 57 av pasientene registrert med signifikant fremgang, 1 pasient med tilbakegang, og 2 pasienter med ingen fremgang. Ifht til aldersspredning ser vi størst prosentuell endring i aldersgruppen 60 – 69 år.</p> <p>Resultatene har følgende gjennomsnitt ifht aldersspredning: 50 – 59: <u>2 pasienter: 2,75 sek (24 %)</u>, 60 – 69: <u>19 pasienter: 10,48 sek (40,2 %)</u>, 70-79: <u>23 pasienter: 12,17 sek (37,4 %)</u>, 80 – 89: <u>15 pasienter: 12,6 sek (38,1 %)</u>, 90-93: <u>1 pasient: 8 sek (26 %)</u></p>
Faglig fundament	<p><u>Samlet kompetanse:</u></p> <p>a) Legespesialist i Fysikalsk medisin og rehabilitering, 20 % stilling, medisinsk faglig ansvarlig.</p> <p>b) Allmennlege, 40 % stilling.</p> <p>c) Fysio-/ ergoterapi: 6 årsverk fysioterapeut, 1 årsverk ergoterapeut</p> <p>d) Sykepleie: 10 sykepleiere i til sammen 8,45 årsverk.</p> <p>e) Sosionom: 1 sosionom</p> <p>f) Aktiviteter: Veiledere i hobbyaktiviteter</p>
Varighet	<p>Opphold på 1-2 uker. Evt lenger for de dårligste pasientene. Alltid etter løpende faglig vurdering.</p>