

BESKRIVELSE AV YTELSEN

Tjenesten til hver enkelt av pasientgruppene skal beskrives i tabellen under.

Hver tjeneste/pasientgruppe som tilbys, nummereres fortløpende. Det skal fylles ut ett skjema per tjeneste/pasientgruppe som tilbys, med kortfattede beskrivelser av oppgitte tema. I tillegg skal det legges ved (utdrag av) prosedyre for standard behandling av pasientgruppen – max 2 sider per pasientgruppe.

Der etterspurt informasjon uttømmende er beskrevet i generell del, vedlegg 5, er det tilstrekkelig å henvise til aktuelt punkt i generell del.

<p>Nr 1.a (1.a.a.H)</p> <p>Habilitering - barn i habiliterings-tjenestens målgrupper</p>	<p>Pasientgruppe Pasienter i habiliteringstjenestens målgrupper, dvs. autismespekterforstyrrelser, CP, psykisk utviklingshemming og andre medfødte/tidlig ervervede tilstander Alder fra ca. 6 år til 20 år. For barn og unge er det viktig at gruppene ikke er for store og sammensatte for å kunne gi individuell oppfølging i gruppe. Vi tar inn inn barn og unge i grupper på 4-10 personer avhengig av type opphold og pasientgruppens sammensetning og problematikk.</p> <p><u>Barn og unge med multifunksjonshemming</u> Det er behov for å kunne ta i mot barn/unge med multifunksjonshemming (både fysisk og psykisk funksjonshemming). Disse pasientene har pga store funksjonsnedsettelse større behov for oppfølging både i aktivitet og forhold til ADL. Det er derfor mer ressurskrevende og krever mindre grupper for å gi et tilpasset tilbud med god oppfølging. Disse pasientene har behov for minst to ledsagere under opphold for å kunne nyttiggjøre seg tilbudet. Gruppestørrelse: 4 pasienter. Ca. 8 pasienter pr. år Se skilleark 8, vedlegg nr. X</p>
<p>Tjenesten til pasientgruppen</p>	<p>Overordnet mål for pasientgruppen: Gjennom tilrettelegging av aktivitetene i et trygt og spennende miljø, er målet mestringsopplevelser og tilegnelse av nye ferdigheter for å styrke selvtillit og motivasjon. Tilpasset fysisk aktivitet kan bidra til utvikling og funksjon på en rekke områder både fysisk, psykisk og sosialt.</p> <p>Vi har tre modeller for organisering. Modellene er nummerert (1-3) og mål og tiltak presenteres for hver modell. Det er målsetting og problemstillingen som avgjør hvilket habiliteringsprogram som passer best for den enkelte pasienten og er ofte uavhengig av diagnose. De tre ulike modellene har ulik fokus, men tilpasses slik at de ulike målgruppene i ytelsen ivaretas.</p> <p>1. Intensivt treningsopphold med allsidig aktivitetsfokus basert på allsidig og tilpasset fysisk aktivitet: Mål for pasientgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Økt bevegelseserfaring og bedre fysisk funksjon - Tilegnelse av ferdigheter og mestringsopplevelser for å styrke selvtillit og motivasjon - Utprøving av aktiviteter for å få erfaringer og motivasjon med mål om økt aktivitet og deltakelse i hjemmemiljøet (bla skole, fritid,

	<p>familie)</p> <ul style="list-style-type: none">- Økt selvfølelse, sosial kompetanse og erfaring <p>Tiltak for pasientgruppen :</p> <ul style="list-style-type: none">- Utarbeide behandlingsplan sammen med pasienten og/eller ledsager/foresagg hvor en beskriver mål og tiltak for oppholdet .- Tilpasset fysisk aktivitet i basseng, i gymsal, aktivitetsrom (bla. kondisjonsrom, styrkerom) og utendørs tilpasset årstidene, med fokus på mestring og den enkeltes muligheter.- Utprøving og opplæring/trening i ulike aktiviteter Pasienten blir introdusert for flere ulike aktiviteter og treningsformer slik at den enkelte skal kunne finne en aktivitet de liker og ønsker å fortsette med hjemme.- Terapiriding og samspill med hest, se skilleark 8, vedlegg nr. IV Likemannsarbeid- Samtaler/veiledning både med pasient og ledsager både individuelt og i gruppe.- Skoleundervisning, se skilleark 8, vedlegg nr. XI med beskrivelse av skoleavd.- Undervisning om kost der det vurderes som hensiktsmessig, enten individuell oppfølging eller oppfølging i gruppe <p>Fagdag under oppholdene hvor personer fra den enkeltes nettverk (f.eks lærer, fysioterapeut) inviteres til å delta sammen med pasient en dag av oppholdet. I dette inngår også en fagsamtale med primærkontakt/pasientkoordinator, spesialpedagog, foreldre/foresatt og eventuelt andre fagpersoner ved behov. I mange tilfeller opplever vi at kommuner har lite ressurser for å sende sine ansatte på fagbesøk hit til VHSS. I disse situasjonene kan vi tilby videokonferanse og/eller telefonmøte for overføring av relevant informasjon. Samhandling med overføring av kompetanse og erfaringer øker muligheten for bedre oppfølging lokalt.</p> <p>Tverrfaglig rapport utarbeides og sendes til skole, tverrfaglig epikrise (inkl. tverrfaglig rapport) sendes til innsøkende instans og pasienten selv.</p> <p><u>Spesiell fokus på opphold for ungdom</u> Refleksjon rundt egen situasjon og utfordringer med fokus på valg og muligheter (bla i forhold til utdanning, overganger og livsfaser). Valg av innhold og metode i refleksjonsøktene avgjøres av pasientenes diagnoser, alder, kjønn, funksjon og livssituasjon. Vi har fokus på viktigheten av likemannsarbeid.</p> <p>2. Temaopphold – Intensivt treningsopphold med fokus på en (spesifikk) aktivitet og/eller på en aktivitetsarena</p> <p>Mål for pasientgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Gi pasienten og ledsager/foresatt erfaringer, kunnskap, ferdigheter og mestringsopplevelser ut fra den enkeltes forutsetninger som gjør dem i stand til, og motivert for, å utøve aktiviteten videre/hjemme- Kartlegge/avklare evt. behov for aktivitetsutstyr/aktivitetshjelpemiddel, <p>Tiltak for pasientgruppen:</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none">- Opplæring og trening i spesifikk aktivitet og/eller aktivitetsarena for å øke ferdigheter- Utprøving og tilpasning av aktivitetshjelpemiddel (med fokus på mestringsopplevelser) <p>Temakurs:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ridekurs- Svømmekurs- Friluftsliv barmark og vinter, se skilleark 8, vedlegg nr. II- Aktivitetshjelpemiddelkurs ski/is og barmark, se skilleark 8, vedlegg nr. III- Ski/vinteraktiviteter- Sykkelopplæring <p>Det er også viktig at vi har mulighet til å utvikle andre temakurs/opphold på bakgrunn av trender i forhold til type aktivitet og behov som blir meldt fra andre faginstanser og/eller brukergrupper/organisasjoner. Eksempel på det er padlekurs (2013) og Aktiv leir/sommerleir for ungdom. Se skilleark 8, vedlegg nr. XIII for beskrivelse av temakurs</p> <p><u>Spesifikt for aktivitetshjelpemiddelkurs</u> Aktivitetshjelpemidler har som målsetning å fremme aktivitetsnivået, og gjennom sosial deltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne eller sykdom. Opplæring av pasient, ledsagere og andre støttepersoner i bruken av aktivitetshjelpemidlene er viktig, da mange brukere er avhengige av en støtteperson når de skal bruke aktivitetshjelpemidlet lokalt. Det er også viktig for å overføre erfaring og kompetanse, og skape større muligheter for å videreføre aktiviteten hjemme.</p> <p>Alder fra ca. 4 år Både pasient og ledsager får tett oppfølging, noe som er viktig for å nå målene til pasienten og for å ivareta sikkerheten. Det krever spesiell kompetanse av personellet i forhold til kjennskap til utstyr, tilpasninger og utøvelse av aktivitetene.</p> <p>På aktivitetshjelpemiddelkursene skal det vurderes og eventuelt utarbeides søknad om aktivitetshjelpemiddel. Etter avtale med NAV Hjelpemiddelsentralen (Nordland) har VHSS <u>tilsagnsmyndighet</u>, slik at VHSS kan søke direkte og derigjennom få en raskere formidling av hjelpemiddelet til en kompetent bruker. Se skilleark 8, vedlegg nr. III</p> <p>3. Familieopphold Mål for pasientgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mestring og trygghet i tilpasset fysisk aktivitet for hele familien- Tilegnelse av ferdigheter og mestringsopplevelser for å styrke selvtillit, selvfølelse og motivasjon for pasient med diagnose- Erfaringer og motivasjon for økt aktivitet og deltakelse for familien i hjemmemiljøet- Bedre samhandling i nettverket <p>Tiltak for pasientgruppen: Barn/ungdommen med diagnose, søsken, og ledsagere har delvis ulik</p>
--

	<p>innhold i tilbudet.</p> <ul style="list-style-type: none">- Tilpasset fysisk aktivitet for hele familien i basseng, i gymsal, aktivitetsrom (bla. kondisjonsrom, styrkerom) og utendørs tilpasset årstidene med fokus på mestring og den enkeltes og familiens muligheter.- Få kjennskap til diagnose og utfordringer knyttet til diagnose og familieliv.- Ridning/stallaktivitet .- For søsken: hvordan er det å ha søsken med en funksjonshemming, aktiviteter i gymsal, svømmehall, ute.- Fagdager hvor personer fra familiens nettverk inviteres (målgrupper fra nettverket er lærer, helsesøster, fysioterapeut, personer i idrettslag, familie o.l). Deltakelse i tilpasset fysisk aktivitet . Undervisning i tema som varierer ut fra problemstillinger som er aktuelle avhengig av målgruppe. <p>Familieopphold vil fortrinnsvis være diagnosespesifikke eller med diagnoser med noen felles utfordringer. Diagnoser som tas inn vil variere ut fra etterspørsel og behov.</p> <p>Generelt for alle opphold (modell 1,2,3) Innhold, metodikk og tema blir tilpasset pasientene/målgruppa ut fra funksjonsnivå (både kognitiv og fysisk) og alder. Eksempelvis er det behov for å tilpasse temaene for ungdomsgrupper.</p> <p><u>Undervisning, veiledning og oppfølging av ledsagere</u> Mål er at ledsager under oppholdet kan tilegne seg kunnskap og øke ferdigheter knyttet til sin rolle som forelder/foresatt/nær omsorgsperson. I denne forbindelse tilbyr vi ulik undervisning tilpasset aktuell målgruppe , informasjon om- og deltakelse i tilpasset fysisk aktivitet og mulighet for videreføring av dette, refleksjon rundt foreldrerollen, likemannsarbeid, målarbeid, livstil og endring, undervisning om foreldreferdigheter, IP og sosiale rettigheter (og plikter). Pasient/ledsager følges individuelt opp med samtale omkring egen situasjon, og ved behov, andre hensiktsmessige tiltak. At ledsager får erfaring og kunnskap er viktig i forhold til overføring til hjemmesituasjon/miljøet slik at det kommer barnet til gode.</p> <p><u>Likemannsarbeid</u> Det er stort fokus på likemannsarbeid både for pasienter (avhengig av alder og funksjonsnivå) og ledsagere. I vårt gruppebaserte tilbud ser vi at pasientene drar nytte av hverandres erfaringer. At oppholdene har en viss varighet er av betydning for å legge til rette for likemannsarbeid. Se skilleark 8, vedlegg nr.5 pkt. 4.</p> <p>For tjenester der Barthel ADL-indeks er angitt skal leverandør redegjøre for hvor mange pasienter med Barthel indeks ned til 30 som kan tas imot:</p> <p>Hvor stor andel av dagen (hhv. ukedager/helg) benyttes i en aktiv rehabiliteringssituasjon med fagutdannet helsepersonell (oppgi faggrupper): Ukedager: 09.00-15.00 Alle faggrupper. Helgedager: Sykepleier og aktivitetører og evt. andre fagpersoner</p>
--	--

	<p>Se skilleark 8, vedlegg nr. 5 pkt. 1a for nærmere beskrivelse av aktivitet på ettermiddag, kveld og helg.</p> <p>Under oppholdene oppfordres pasient og ledsager/foresatte i forhold til egenaktivitet på ettermiddag, kveld og i helg. Egenaktivitet hvor en fokuserer på pasientens egne ressurser inngår som del av rehabiliteringen. Pasient og ledsager/foresatt får opplæring og veiledning slik at de har forutsetninger for å drive med egenaktivitet og bruke fasilitetene både ute og inne ved VHSS. Denne erfaringen og bevisstgjøringen er viktig i forhold til å videreføre og opprettholde aktivitet hjemme.</p> <p>Aktivitet på fritid organisert av aktivitører (ettermiddag/kveld/helg) tilrettelegges målgruppene, og vi ser at denne arenaen brukes som et positivt og viktig treffsted både for barn og ungdom.</p> <p>Beskriv behandlingsform (gruppe, individuelt eller i kombinasjon). Hvis kombinasjon, angi fordeling. Gruppe/individuelt i gruppe: 80 % Individuelt: 20 %</p> <p>Aktivitetene er gruppebasert, men blir individuelt tilpasset/tilrettelagt med fokus på den enkeltes muligheter. Samtaler, veiledning og refleksjon foregår både individuelt og i gruppe. Forskning understøtter at pasientene opplever gruppebaserte tilbud som mer effektive enn individuelle tilbud (Renjiilian et al, 2001; i fysioterapeuten nr 11, nov-09). Dette omfatter både fysiske, psykiske og sosiale aspekt.</p> <p>Hvordan tilpasses tilbudet/tiltakene til den enkelte pasient sitt særlige behov: På bakgrunn av informasjon i henvisningen, av inntakssamtaler, pasientens målsetting og faglige vurderinger (gjøres i forkant av og underveis i oppholdet). Tilbudene og tiltakene tilpasses pasienten i forhold til alder, funksjonsnivå og diagnose gjennom valg av metodikk, type aktiviteter/samtale/undervisning og organisering av aktivitetene.</p> <p>Redegjør for hvordan/hvor ofte pasientene har tilgang til nødvendig legespesialistkompetanse: Tilgang til legespesialist ved behov, under hele oppholdet.</p> <p>Resultat (metode for evaluering på individnivå og aggregert nivå). Hvilke evalueringsverktøy blir benyttet? Måles pasientenes bistandsbehov (ADL) ved innkomst og utskriving?:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ADL kartlegges ved innkomst. Besvares også i svarskjema i forkant av oppholdet. - Pasientevalueringskjema VHSS bruker Kunnskapssenterets spørreskjema for systematisk måling av pasienterfaringer og pasienttilfredshet (for bruk innen rehabilitering/habilitering). Skjemaet er først og fremst rettet mot voksne, slik at ledsagerne/foresatte svarer på vegne av og i samarbeid barnet/ungdommen. - VHSS har utviklet og tatt i bruk et evalueringsskjema for ungdom. Dette skal evalueres og videreutvikles, samt vurderes å tas i bruk
--	--

Vedlegg 6- Beskrivelse av ytelsen

	<p>for barn.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tverrfaglig epikrise med utarbeiding av individuell tverrfaglig rapport. Tverrfaglig epikrise sendes hjem. Tverrfaglig rapport sendes etter samtykke til skole, andre i 1.linjetjenesten (fysioterapeut, helsesøster) som har betydning for oppfølging av pasienten lokalt.
<p>Kompetanse/ bemanning knyttet til tilbudet til pasientgruppen</p>	<p>Legespesialist med kompetanse på og erfaring med pasientgruppen; antall/stillingsprosent knyttet til pasientgruppen, kompetanse, erfaring: Legespesialist fortrinnsvis innen fysikalsk medisin og rehabilitering, og med erfaring med barn/unge.</p> <p>Tverrfaglig team med kompetanse på og erfaring med pasientgruppen (fysioterapeut, sykepleier, ergoterapeut, andre relevante faggrupper); antall/stillingsprosent knyttet til pasientgruppen, eventuell spesialistkompetanse, erfaring:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lege - Idrettspedagoger - Fysioterapeuter med kompetanse/erfaring med barn/unge - Fysioterapeut med spesialisering i rideterapi - Sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid - Friluftspedagog - Spesialpedagoger på skoleavdelingen (ansatt hos Nordland fylkeskommune). <p>I tillegg kommer faggrupper som bistår på tvers av pasientgruppene:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fagkonsulent ernæring - Sosionom - Ergoterapeut - Pasientkoordinator - Aktivitører <p>Antall arbeidstakere og stillingsprosent fastsettes ut fra volum på tjenesten.</p>
<p>Utstyr</p>	<p>Relevant (trenings)utstyr i forhold til pasientgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitetsutstyr bla. ski, snowboard, sykler, kajakk, kano, truger, sparkstøtting, akeutstyr, orienteringsutstyr, frisbee-utstyr, bueskyting (ute og inne), utstyr i basseng og i gymsal, el-innebandystoler, klatreutstyr. - Friluftsutstyr: for dagsturer og til overnatting for grupper. - Aktivitetshjelpemidler for snø/is og barmark. <p>Hjelpemiddellager: VHSS har avtale med NAV Nordland Hjelpemiddelsentralen og har eksternt lager med aktivitetshjelpemidler som VHSS disponerer.</p> <p>Se skilleark 8, vedlegg nr. 5 pkt. 9 for nærmere beskrivelse av utstyr og fasiliteter</p> <p>Utstyret er også tilgjengelig for egenaktivitet ettermiddag og helg etter opplæring, gjennomgang av regler og rutiner for bruk av utstyret.</p>
<p>Varighet</p>	<p>Planlagt gjennomsnittlig oppholdstid:</p>

	<p>12 dager (lengde vil variere mht./ifht alder, funksjonsnivå og diagnose)</p> <p>Planer for omlegging til kortere oppholdstider/større gjennomstrømning av pasienter: En del av oppholdene vil være temakurs med oppholdstid 1-2 uker.</p> <p>Individuelle tilpasninger til behov: Muligheter for forlengelser, eller for deltakelse på deler av et opphold. For barn og unge som er i utvikling kan det være hensiktsmessig med flere habiliteringsopphold over en periode.</p>
<p>Vanlig ventetid for pasientgruppen</p>	<p>Oppgis i uker – eventuelt vesentlige variasjoner over året: Ventetid er helt avhengig forholdet mellom tilbudsvolum og etterspørsel.</p>
<p>Utvikling av tjenestetilbudet</p>	<p>Samarbeid med brukerorganisasjon, sykehus/helseforetak, andre aktører om utforming av tjenestetilbudet til pasientgruppen: Vi vektlegger tverrsektorielt samarbeid med både helsefaglige og pedagogiske fag, primærhelsetjenesten, frivillige organisasjoner (fritidsaktiviteter for en aktiv og meningsfull fritid) og brukerorganisasjoner (spesielt i forhold til diagnoseopphold). Dette er viktig både i forhold til utvikling av tjenestetilbudet vårt, kompetanseheving og for bedre samhandling og oppfølging av pasientene lokalt. Organisasjoner vi samarbeider med er bla. Fagkonsulent idrett for funksjonshemmede Idrettsforbund, Forum for natur og friluftsliv Nordland, ulike særforbund som er tilsluttet Norges Idrettsforbund (skiforbundet, innebandyforbundet, svømmeforbundet, snowboardforbundet, padleforbundet, orienteringsforbundet, frisbeeforbundet, golforbundet).</p> <ul style="list-style-type: none"> - VHSS har pr. i dag samarbeid med NAV Hjelpemiddelsentral om gjennomføring av nasjonale aktivitetshjelpemiddelkurs for tjenesteapparat, ledsagere og brukere. - VHSS tilbyr og gjennomfører undervisning for ulike utdanningsinstitusjoner, og tar i mot praksisstudenter/hospitanter; <ul style="list-style-type: none"> o Samarbeid med Universitet i Nordland; praksis og veiledning for ulike studentgrupper (kroppsøving og idrett, sykepleie, barnevern, sosionom) o Samarbeid med Høgskolen i Nord-Trøndelag; undervisning og veiledning av friluftslivstudenter. Studentene er med i planlegging og gjennomføring av friluftskursene. <p>Erfaring med/deltakelse i forskning og samarbeid med akademiske miljøer knyttet til pasientgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Samarbeid med: Barneavdelingen/barnehabilitering NLSH - Bodø og UNN, Statped Nord, Lærings og Mestringssenteret ved Nordlandssykehuset. - Samarbeid med fagmiljø i Norge om utarbeidelsen av antologi om helsesport (utgis 2014). - Samarbeid med Videnskapscenteret i Danmark; antologi om friluftsliv (2011). - Samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for barn og unge med funksjonsnedsettelse - Aktiv Ung. - Samarbeid med TRS Sunnaas sykehus

	<ul style="list-style-type: none"> - Samarbeid Frambu – Senter for sjeldne funksjonshemninger - Gjennomføring av samisk prosjekt ved VHSS. - Familieopphold (NF rapport nr 2/2007) og prosjektet «Go! for familien – Aktiv livsstilsendring» (NF-notat nr. 1019/2013) ved VHSS er evaluert av Nordlandsforskning. - Mastergradstudie (UiN): Effekt av opphold ved Valnesfjord Helseportssenter - Gjennom prosjektet Aktivitet mot frafall i videregående skole har VHSS økt sin kompetanse på hvordan tilrettelegge tilbud for ungdommer 14-18 år. Nordlandsforskning evaluerer dette prosjektet, og rapporten ventes ferdig før juni 2014. - Artikler og innlegg til ulike fagtidsskrifter og brukerorganisasjoners medlemsblad. - Deltakelse på ulike konferanser, nasjonalt og internasjonalt, også med innlegg. <p>Disse ulike samarbeidene er viktig i forhold til faglig oppdatering av personell og utvikling av tilbudet ved VHSS samt at det bidrar til viktig kompetanseoverføring mellom fagmiljøene. Det er også viktig for «spredning»/overføring av erfaringer og kompetanse til frivillig sektor og helsetjenesten lokalt for å bedre og utvikle samhandling og oppfølging lokalt.</p>
<p>Tilleggs-merknader</p>	<p>Spesiell kompetanse (formal/erfaringsbasert) eller andre fortrinn i forhold til pasientgruppen:</p> <p>Enhet habilitering ved VHSS har tilsatt følgende personellgrupper;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pedagoger med spesial utdanning ift. tilpasset fysisk aktivitet - Sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid med erfaring i helsefremmende gruppesamtaler med ungdom, refleksjonsarbeid med både barn/unge og ledsagere. - Skoleavdeling med videreutdanning i samspill og atferdsvansker, tilbyr gruppebasert undervisning i foreldreferdigheter, basert på metodene PMTO og ICDP. Skolen deltar aktivt i refleksjonsarbeid med både barn/unge og ledsagere. - Spesialpedagog (skoleavd.) med tolkekompetanse. - Spisskompetanse i rideterapi, kurssted videreutdanning innen rideterapi for fysioterapeuter. Kompetanse i dyreassistert terapi og kroppsbevissthet. - Kompetanse på aktivitetshjelpemidler. - VHSS har hatt tilbud for psykisk utviklingshemmede barn/unge gjennom mange år, og har opparbeidet seg kompetanse og erfaring med tilrettelegging av aktivitet for målgruppen. - Kompetanse, fagutvikling og erfaring som følge av opphold (hovedsakelig familieopphold og diagnoseopphold) med spesifikke diagnoser hvor vi har samarbeidet med ulike faginstanser/miljø blant annet i forhold til EDS/hypermobilitet, revma, overvekt, autismetilstander, hørselshemming, kreft, CP, narkolepsi, muskelsyke. - Intern opplæring med ulike faginstanser (bla statped, lærings- og mestringssenter, barnehabilitering ved sykehus): tegn til tale, teknikker i forhold til kommunikasjon og kommunikasjonsutstyr som forberedelse til ulike opphold hvor det er pasienter som krever tilpasning i forhold til kommunikasjon.