

Stiftelsen CatoSenteret

Beskrivelse av delytelse E

Delytelse E1.3: Kreft unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Kreft, brukere med avklart diagnose og klart rehabiliteringspotensiale.</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> Brukere som har eller har hatt kreftsykdom. Før eller etter primærbehandling ved sykehus, samt ved senfølger av kreftsykdom og/eller behandling. Tilbudet kan være i stedet for et døgnopphold, eller som oppfølging etter døgnopphold. Dagtilbudet kan gis 1-5 dager pr. uke.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Tilbudet egner seg for brukere som fysisk og psykisk kan håndtere et dagtilbud og selv komme seg frem og tilbake til senteret. 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> Dagopphold 1-5 dager i uken</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. Arbeidsmarkedskoordinator5. Skolen, ved lærerne, hvis bruker har rett til videregående opplæring

Tilbud:*a) Delytelsens metode og struktur*

Rehabiliteringen følger kunnskaps- og erfaringsbaserte metoder for kreftrehabilitering.

Bruker knyttes til et fast rehabiliteringsteam under oppholdet. Dette består av lege, primærkontakt, kreftsykepleier 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.

Det er utarbeidet aktiviteter som er spesifikke for enkelte diagnoser, blant annet ernæringsundervisning for kreftpasienter og samtalegrupper for brukere med kreft.

Brukerne i denne målgruppen har store ulikheter i funksjonsnivå og hjelpebehov. Det er derfor vanskelig å beskrive en/flere spesielle fysikalske metoder som kan være aktuelle. Dette må individuelt tilpasses. Erfaringsmessig har fokuset ofte ligget på; øke fysisk kapasitet, ivareta sirkulatoriske forhold, komme i gang igjen med fysisk aktivitet etter til dels langvarig sykeleie, redusere smerter ved ikke-medikamentelle metoder, gi gode kroppsopplevelser.

Mange sliter med utmattelse (fatigue). Her bruker vi vår erfaring fra langvarig tilbud til CFS og velger metoder som aktivitetsplan med tilpassing, mange aktiviteter med mestringsfokus, lystbetonte aktiviteter og opplevelser.

Noen brukere sliter med cellegiftindusert polyneuropati. Prinsipper i tilbudet her er balansetrening, forebygge fall, forebygge sår på føtter/hender.

Lymfødembehandling – etter anerkjente prinsipper utført av fysioterapeut med videreutdanning.

Tilbudet er nærmere beskrevet i behandlingslinje for kreft 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

	<p>diagnose; FIM eller Barthel.</p> <ul style="list-style-type: none"> – gangtest/ utholdenhet. Avhengig av funksjonsnivå benyttes UKK, 6/2 min gangtest. <p>Andre kartlegginger er avhengig av ytelsesgruppe. Ved kreft vil det i tillegg bli kartlagt i forhold til utmattelse med Chalders fatigue questionnaire.</p> <p>Resultatene fra Kunnskapscenterets brukererfaringsundersøkelse ligger med link på vår hjemmeside.</p> <p><i>d) Bemanning (for døgnopphold)</i></p> <p><i>e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet:</i></p> <p>Målet med inntaksprosessen er å sikre tilstrekkelig bakgrunnsinformasjon. Virkemidler er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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) <p>Underveis i rehab.prosessen er det viktig å sikre at brukerens hjemmemiljø/ pårørende/ arbeidsgiver/ lærer/ koordinator/ kommunehelsetjenesten trekkes inn. Virkemidler er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <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
<p>Faglig fundament</p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Lege i fysikalsk medisin og rehabilitering, onkolog, onkologisk sykepleier med videreutdanning i gruppeledelse og Mindfulness, sykepleier med videreutdanning i Kognitiv terapi, hjelpepleier med videreutdanning i kreftrehabilitering og Yoga, sykepleier med videreutdanning innen sårbehandling, fysioterapeut med videre utdanning i lymfødembehandling, fysioterapeut med kurs i kreftrehabilitering, idrettspedagog, ergoterapeut, logoped, sosionom, arbeidskonsulent, dyreassistert terapeut, miljøterapeut.</p> <p><u>Psykiske tillegglidelser:</u></p> <p>CS kan ta imot brukere med behov for somatisk rehabilitering, der psykiske tillegglidelser er kjent. I tillegg til brukere med kjent psykisk tillegglidelse, mottar vi også brukere med krisereaksjoner som svar på eksponering for taps-</p>

	<p>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><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> På primært opphold på dag 4 uker. På oppfølgingsopphold 1 - 2 mnd., gjerne i intermitterende forløp.</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	

Februar 2015