

Skogli Helse- og rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse J

Delytelse J

Kronisk muskel- og bløtdelssmerte

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Fibromyalgi, myofascielle smerter, langvarige nakkesmerter, langvarige ryggsmarter.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Målgrupper: Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Pasienten må være medisinsk utredet, og forbedringspotensialet vurderes å ligge innen mestring og selvhåndtering. Tidligere behandlingstiltak er gjennomført uten særlig bedring, eller med symptombedring kun på kort sikt. Brukeren er motivert og ønsker å gjennomføre et program som fokuserer på mestring, forbedring av funksjon og livskvalitet. En fordel om pasienten kommer inn tidlig i forløpet.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Når det gjelder kognitiv funksjon må brukeren ha evne å ta til seg informasjon. Brukeren bør være selvstendig ved personlig stell og andre aktiviteter.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn,- dag,- kartlegging,- og vurderingsopphold</i> Dag</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Målet med rehabilitering er å hjelpe pasienten til å oppnå best mulige funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. I arbeid med å nå dette benytter behandlerne på Skogli kunnskapsbaserte metoder, og bruker i hvert enkelt tilfelle sitt kliniske skjønn for å tilpasse metoden.</p> <p>Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Vi ønsker fortrinnsvis å tilby dagplasser til de som først har vært gjennom et gruppebasert døgnopphold hos oss, og hvor vi ser det er et behov for videre rehabilitering innenfor spesialisthelsetjenesten. Mye av målarbeidet vil basere seg på det som er gjort i døgnoppholdet. Mestringsstrategiene pasienten har lært videreføres med gruppeaktiviteter, individuell behandling, individuelle samtaler og egenaktivitet. Totalt cirka fem timers tilbud de dagene pasienten er her.</p>

	<p>Hjemmesituasjonen kartlegges i større omfang. Fordelen nå er at pasienten bor hjemme og lettere kan prøve ut strategiene i praksis. Etter utprøving kan de evalueres og en plan for videre gjennomføring kan utarbeides.</p> <p>På sikt legges det opp til at ansvarsoppgavene gradvis tas mer hånd om av kommunen og at pasienten blir gradvis mer selvstendig. Vi vil stor grad kunne delta mer direkte sammen med involverte i kommunen i målarbeidet og samarbeidsmøter vil være en del av prosessen.</p> <p>Som en del av dette tilbudet holder Skogli livsstyrketrening to ganger i året. 4 ukers opphold.</p> <p><i>b) Ernæring og kosthold</i> Kostholdet på Skogli er nøye vurdert og analysert av vår kliniske ernæringsfysiolog. Vi vet derfor at all maten vi serverer inneholder den riktige mengde av næring, vitaminer og mineraler som trengs for et aktivt rehabiliteringsopphold. Alle måltider er vegetariske. Alternativ med fisk er det noen ganger i uken. Hvis det er relevant for pasientens måloppnåelse kan pasienten følge generelle undervisning med ernæringsfysiolog og ha oppfølging med individuelle samtaler.</p> <p><i>c) Resultat og brukererfaringer</i> Som generell strategi prøver Skogli å følge med på nivå og forandring av demografiske faktorer og innsamle status-data fra alle relevante ICF-områder – ved ankomst, avreise og som langtids-oppfølging (3- og 12mnd). Effektdata vurderes så i lys av (anonyme, men ytelsesgruppe sorterte) brukertilbakemeldinger – både som kontinuerlig evaluering ved avreise, og som puljer (sommer/vinter) og randomisert oppfølging 3 uker etter hjemkomst. Behandlingsresultater fra Skogli finner du på http://skogli.no/Prosjekter.htm</p> <p><i>d) Bemanning (for døgnopphold)</i> Sykepleieavdelingen har 3 delt døgnkontinuerlig vakt , og om natten er det våken nattevakt i tillegg til servicenattevakt som går teknisk runde før vakten er sovende fra kl. 00.00 – 07.00. Dagvakt (7.15-15.00):Veldig aktiv vakt hvor alle pasienters rehabiliteringsbehov blir ivaretatt både individuelt og i et tverrfaglig samarbeid. Aftenvakt (14.30-22.15): Pasientenes rehabiliteringsbehov blir ivaretatt i tillegg til mottak av nye pasienter. Nattevakt (22.00-07.30):Våken beredskapstjeneste.</p>
Faglig fundament	<i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> Lege, psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, sykepleiere, hjelpepleiere og rehabiliteringsassistenter daglig involvert i teamet, alle med lang erfaring innenfor målgruppen. Lege, psykolog og fysioterapeut med kompetanse innenfor kognitiv terapi. Klinisk ernæringsfysiolog, sosionom, synspedagog og logoped kan kobles inn ved behov.

Lokasjon	<p>Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS ligger i naturskjønne omgivelser 2 km sør for Lillehammer sentrum.</p> <p>Togforbindelsen sørover til/fra Oslo og Gardermoen er meget god, med ca. ett tog pr. time. Nordover noe sjeldnere.</p> <p>Det går også flere lavprisbusser både sørover og nordover til/fra Lillehammer, flere ganger i døgnet.</p> <p>Bussavganger fra sentrum til Skogli går regelmessig ca. hver time. Det går også servicebuss fra skysstasjonen med stopp 50 meter fra Skoglis hovedinngang flere ganger i døgnet (5 ganger mellom 0930 og 1500). Totalt er det ca. 25 avganger i døgnet fra Lillehammer skysstasjon til Skogli.</p>
Varighet	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i></p> <p>For pasienter som følges opp primært i kommunen vil total oppholdslengde avhenge av pasientens individuelle plan og behov. Ofte vil pasienten kunne tas gradvis mer hånd om av kommunen eller bli mer selvhjulpen og derved etter en tid kreve mindre oppfølging. Anslagsvis fra 3 mnd – 2 år.</p>
Eventuelle tilleggsmærknader	<p>Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS er CARF akkreditert for denne delytelsen.</p> <p>Vårt program ble akkreditert i 2013.</p>