

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse H

Delytelse H: Pasienter med redusert funksjon på grunn av hjertesykdom – døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med redusert funksjon på grunn av hjertesykdom, herunder rehabilitering etter åpen hjertekirurgi og alvorlig hjertesykdom. <i>b) Aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år <i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Tilbudet omfatter pasienter i fase 2 av hjerterehabilitering som definert av European Society of Cardiology (ESC), eller senere i sykdomsforløpet ved behov for tverrfaglig spesialisert rehabilitering. Dette inkluderer pasienter etter hjertekirurgi, ved hjertesvikt (NYHA II–III) og ved endret funksjonsnivå eller behov for videre rehabilitering. <i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Vi bistår og veileder i hverdagslige situasjoner som medisinerer, personlig hygiene, forflytning og aktivitetsutførelse. Pasienter kan ha behov for medisinsk-teknisk utstyr, hjelpemidler eller enteral ernæring. Pasientene må kunne klare seg uten kontinuerlig tilsyn. Vi mottar pasienter med funksjonsnivå på Barthels ADL Indeks 30/100.
Ytelsen leveres som	<i>a) Døgn, dag og dag med overnatting</i> Døgn <i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	Mål: Den tverrfaglige spesialiserte rehabiliteringen skal bidra til å bedre fysisk, psykisk og sosial funksjon, redusere symptomer og styrke mestring, helsekompetanse og trygghet knyttet til egen hjertesykdom. Målet er økt deltakelse i hverdagsliv, arbeid og samfunnsliv, samt å forebygge progresjon av sykdom og sekundære hjerterhendelser. Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Rehabiliteringsprosessen gjennomføres ved tverrfaglig tilnærming med utgangspunkt i den biopsykososiale modellen. Pasienten inkluderes gjennom brukermedvirkning i arbeid med rehabiliteringsplanen der det settes verdibaserte og SMARTE mål. Det legges til rette for læring og mestring gjennom informasjon, undervisning og veiledning. Individuelle råd, veiledning

	og behandlingsprinsipper bygger på kunnskapsbasert praksis og tilpasses individuelt ut fra diagnose, sykdomsfase, målsetting og behov. Vi tilstreber gruppebasert inntak av diagnosegrupper for å samkjøre diagnosespesifikk informasjon, undervisning, erfaringsutveksling m.m. Gjennom digital kartlegging og konsultasjon før oppholdet kartlegges mål, behov og forventninger for rehabiliteringen. Rehabiliteringsoppholdet inkluderer tverrfaglig funksjonsvurdering med utgangspunkt i ICF. Rehabiliteringsprogrammet baseres på pasientens individuelle rehabiliteringsplan og følges opp gjennom samtaler, veiledning, målrettet trening, undervisning og livsstilsveiledning med fokus på fysisk aktivitet, risikofaktorer, mestring og egenomsorg. Mot slutten av oppholdet evalueres resultatoppgåelse gjennom funksjonsvurdering og avsluttende samtaler, og det legges en plan for målsetting og tiltak som pasienten kan fortsette med etter oppholdet. Digitale konsultasjoner etter oppholdet gjennomføres med den hensikt å evaluere planlagte og igangsatte tiltak. Målet er en sømløs overføring lokalt. Påførende og lokale aktører blir involvert etter pasientens ønsker og behov. <i>b) Ernæring og kosthold</i> Kostholdet på Skogli baserer seg på de nasjonalfaglige rådene fra Helsedirektoratet. Alle pasienter kartlegges i forhold til ernæringsstatus, vekt og risikofaktorer knyttet til kosthold og livsstil. Den faglige tilnærmingen fokuserer på hjertevennlig kosthold, tilpasset ernæringsveiledning og støtte til varige livsstilsendringer. Klinisk ernæringsfysiolog bidrar med undervisning, individuell veiledning og praktisk tilnærming til kostholdsendringer ut fra pasientens behov, preferanser og mål. <i>c) Resultat og brukererfaringer</i> Skogli samler inn data gjennom kartleggingsverktøy og digitale selvrapporteringskjema før ankomst og avreise, etter 3, 6 og 12 måneder. Datainnsamlingen har som formål å kartlegge status i forhold til relevante funksjonsområder og vurdere effekten av tiltakene. Resultatet brukes til kontinuerlig evaluering av vårt rehabiliteringsprogram. Årlig effektrapport gjøres tilgjengelig på Skoglis hjemmeside: https://skogli.no/forskning-og-utvikling/ I tillegg gjennomføres kontinuerlig anonym brukerundersøkelse der resultatene evalueres kvartalsvis. Vi bruker «<i>Undersøkelse om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsopphold</i>», som er utviklet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. <i>d) Bemanning</i> Rehabiliteringsteamet består av legespesialist, fysioterapeut, idrettspedagog, ergoterapeut, klinisk ernæringsfysiolog og sykepleier. Andre fagpersoner inkluderes etter behov som psykolog, logoped og sosionom. Skogli har bemannet sykepleieavdeling i tredelt turnus. Legene går i en passiv vaktordning med utrykningsplikt kveld. Fagpersoner deltar i vaktordning som ivaretar behov for veiledning, trening og mobilisering på helg, slik at pasientene får et rehabiliteringstilbud seks dager i uken. Sykepleiere og annet
--	--

	helsepersonell som jobber tredelt vaktordning bidrar til aktivitetsmobilisering på kvelder, helger og høytider – 24/7.
Faglig tilnærming	<i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> For legespesialistene foreligger det spesialistkompetanse innenfor: Fysikalsk medisin og rehabilitering og spesialist i indremedisin og lungemedisin. Teamet arbeider i tråd med gjeldende faglige retningslinjer fra ESC og nasjonale anbefalinger for hjerterehabilitering og sekundærforebygging. For sykepleiere foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fagpersoner i teamet har erfaring med rehabilitering av pasienter med hjertesykdom, inkludert medisinsk oppfølging, livsstilsendring, symptommestring, psykososiale utfordringer og pasientopplæring. For fysioterapeutene foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fysioterapeuter bidrar med kompetanse innen mobilisering, utholdenhets- og styrketrening, intensitetsstyring og funksjonsrettet trening ved hjertesykdom. Treningen tilpasses individuelt med utgangspunkt i funksjonsnivå, symptomer, risikostratifisering og rehabiliteringsmål. Annen spesialkompetanse: Teamet inkluderer kompetanse innen klinisk ernæring, helsepedagogikk, psykologi og arbeidsrettet rehabilitering. Ansatte benytter blant annet helsepedagogiske metoder, motiverende intervju, kognitiv tilnærming og veiledningskompetanse for å støtte livsstilsendringer, mestring, egenomsorg og røykeavvenning.
Lokasjon	Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS ligger 2 km sør for Lillehammer sentrum. Det er tog og buss forbindelse sørover til/fra Oslo og Gardermoen, og nordover til/fra Lillehammer.
Oppholdslengde	<i>Oppholdslengde for målgruppen, inkludert antall digitale konsultasjoner.</i> 21 døgn, minimum 3 digitale konsultasjoner
Eventuelle tilleggsmærknader	