

Skogli Helse og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse R

Pasienter med sammensatte helseplager og som har et klart mål om deltakelse i arbeid/utdanning. Delytelsen omfatter ikke rene arbeidsevnevurderinger.

Målgruppe/ pasientgruppe	Det gis tilbud til personer som har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, og som med sikte på videre yrkesaktivitet vurderes å komme tilbake til/ i arbeid som følge av den behandlingen som gis. Pasienten skal ha hoveddiagnose innen somatikk, men tjenesten som tilbys skal også kunne ivareta tilleggsproblematikk som psykiatri og rus. <i>b) Livsfase/aldersgruppe:</i> Unge voksne 18-30 år og voksne over 30 år i yrkesaktiv alder. <i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet:</i> Når pasienten er i stand til å nyttiggjøre seg rehabilitering på spesialisthelsenivå med fokus på funksjonsforbedring og mestring av helsemessige tilstander som er til hinder for utdanning/arbeidslivsdeltakelse. <i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå:</i> Varierende hjelpebehov, men rehabiliteringspotensialet må være vurdert som høyt, også med hensyn til utdanning/arbeidslivsdeltakelse. <i>e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet:</i> Det etableres kontakt med eksterne aktører etter behov. Det kan være arbeidsgiver, NAV-veileder, fastlege eller andre helsetjenester.
Ytelsen leveres som	<i>a) Døgn, dag og dag med overnatting</i> Dag med overnatting <i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Tilbudet kombinerer individuell og gruppebasert rehabilitering med individuell tilpasning.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	Mål: Den overordnede målsettingen er at pasienter i yrkesaktiv alder som har nedsatt funksjonsnivå grunnet helseplager skal få bedre funksjon slik at de kan opprettholde, eller øke deltakelse i arbeid og utdanning. Faglig tilnærming: Vi følger anbefalinger i «Veileder for arbeidsrettet rehabilitering i spesialisthelsetjenesten» og er oppdatert på de særskilte behovene til unge i alderen 18- 30 år som tilhører gruppen ungt utenforskap/ NEET. Skoglis ARR-

program er CARF-akkreditert, første gang i 2013, med tre års intervaller, siste gang i 2026.

I ARR-programmet forsøker vi å integrere et medisinsk perspektiv med utgangspunkt i pasientens diagnose og plager, med et arbeidsrettet perspektiv. Det skal bidra til at pasienten kan se muligheter og finne løsninger for å være i Utdannings-/arbeidsaktivitet til tross for redusert helse og funksjon. Gjennom undervisning, samtaler/ veiledning, refleksjon og erfaringskunnskap bidrar vi til å gi pasienten økt innsikt i egen sykdom og mulige opprettholdende faktorer.

Tilbud:

Alle pasienter blir tildelt en koordinator som følger pasienten gjennom rehabiliteringsprosessen.

Kartlegging

Det tverrfaglige teamet utfører kartlegginger med utgangspunkt i ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) og den biopsykososial forståelsesmodellen. Pasienten får tilsendt elektroniske spørreskjema i forkant av kartleggingen som starter med et digitalt videomøte rundt fire uker før primæroppholdet. Hensikten er å forberede og starte en bevisstgjøringsprosess hos pasienten.

Målarbeid

Rehabiliteringsprosessen styres i hovedsak av pasientenes egne mål, verdier og ønsker.

Det settes arbeidsrelaterte langsiktige mål og delmål. Målarbeidet tar utgangspunkt i pasientens ønsker, verdier, ressurser, ferdigheter og kompetanse. Det forventes at pasienten bidrar aktivt i aktivitetene og jobber aktivt mot målene sine.

Det tverrfaglige teamet bidrar med kunnskap om sykdommen/ tilstanden, prognose og hensiktsmessige tiltak. Tiltakene rettes mot kroppsfunksjoner/-strukturer, omgivelsesfaktorer og personlige faktorer.

Veiledning

Vi anvender pasientsentrerte veiledningsmetoder for å øke pasientens innsikt og forståelse i egen situasjon og på denne måten sette pasienten i stand til å ta ansvar og hensiktsmessige, selvstendige valg for egen helse og arbeidslivstilknytning. I veiledningssamtaler utforsker vi barrierer, ressurser, egne opplevelser/ erfaringer og bidrar til at pasienten oppdager sammenhenger mellom helseadferd og arbeidsevne.

Langvarig fravær fra jobb påvirker egen mestringstro og forventninger til å kunne stå i jobb negativt. Veiledningssamtalene har som mål å hjelpe pasienten til å se muligheter og gjenskape tro på arbeidsnærvær. Veiledningssamtalene bidrar til å gi pasienten kunnskap om og forståelse av sin situasjon slik at det kan bygges positiv forventning og mestringstro. Å få frem hva som er viktig og verdifullt for den enkelte er vesentlig for å trigge indre motivasjon for endring.

Kunnskapsformidling

Vi anser det som vesentlig at pasienten har kunnskap, forståelse og aksept av egen helsesituasjon for å kunne trygges på arbeidsdeltakelse. Tilbudet vårt bidrar til økt helsekompetanse ved at det inneholder kunnskapsformidling som blir utgangspunkt for individuelle samtaler med koordinator. Gjennom veiledning hjelpes pasienten til å «samle informasjonen» og benytte det som er

	relevant for seg og sin aktuelle situasjon slik at kunnskapen fører til adferdsendringer. For pasienter som ikke kan nyttiggjøre seg undervisningen, formidles informasjonen individuelt, eventuelt med bruk av bilder/ video/ animasjoner, eller gjennom erfaring i form av aktivitetsutførelse. I programmet inngår enkelte rene foredrag, mens de fleste er lagt opp som workshops som krever involvering av gruppemedlemmene i form av oppgaver og erfaringsutveksling. Enkelte er lagt opp til flere ganger/timer innenfor samme tema. Smerteundervisning Formålet med smerteundervisningen er at pasienten skal få økt kunnskap om ulike typer smerte-systemer med ulike bakenforliggende patofysiologiske mekanismer som krever ulik tilnærming i behandlingen. Den økte kunnskapen skal gi pasientene en bedre forståelse av årsaken til smerten. Økt forståelse vil kunne redusere bekymring og unødvendig bruk av bildediagnostikk og unødvendig bruk av helsetjenester. Kunnskap og forståelse vil gi trygghet, innsikt og etter hvert aksept for situasjonen. Helsepsykologi Prosess og samtalebasert workshop basert på helsepsykologisk kunnskap og tilnærmingen aksept- og forpliktelsesterapi (ACT). En transdiagnostisk tilnærming som vektlegger verdier og verdibaserte handlinger med mål om et rikt og meningsfylt liv for den enkelte. Fokuset er håndtering av sykdom og livsbelastning. Søvnundervisning Søvnundervisningen tar for seg de mest vanlige søvnforstyrrelsene og håndteringen av disse. Undervisningen er basert på kognitiv atferdsterapi for insomni med fokus på søvnhygiene, avspenning, mentale strategier og atferdsteknikker. Stressmestringskurs Stressmestringskurs gir informasjon om ulike typer stress og skal gjøre deltakerne bevisst på om de har negativ stress som kan føre til økt symptomtrykk og forverring av egen tilstand. Ved å bevisstgjøre den enkelte på eget stressnivå, kan man gjøre vedkommende i stand til å gjøre endringer som bidrar til reduksjon av stress eller hvordan man forholder seg til stress i livet. Fysisk aktivitet og regulering Smerter, psykiske plager og utmattelse endrer hvordan vi forholder oss til kropp, men også adferden vår, sosial aktivitet og deltagelse i dagliglivet. Pasienten får forståelse for at langvarige smerter og utmattelse påvirker helheten. Fysisk aktivitet Det gis tilbud innenfor ulike treningsaktiviteter. Sammen med pasienten utforskes treningsformer som bidrar til bedre funksjon og samtidig er lystbetonte aktiviteter med overføringsverdi til hjemmesituasjon.
--	--

	Psykologisk tilbud Lettere psykiske lidelser i form av depresjon, angst og søvnvansker er vanlig komorbiditet i målgruppen. Psykologen bidrar med psykologfaglig kompetanse inn i den tverrfaglige rehabiliteringen med utgangspunkt i en helsepsykologisk tilnærming. I tillegg til allmenn klinisk psykologisk kunnskap, har psykologen spesiell kunnskap om psykologiske og kontekstuelle faktorerers sammenheng med og betydning for sykdom og helseatferd.
Faglig tilnærming	Det tverrfaglige teamet består av lege(fysikalskmedisiner), ergoterapeut, fysioterapeut, psykolog og sosionom. Teamet jobber fagintegreert og fagoverskridende. Fagpersonene bidrar med kompetanse og ferdigheter som utfyller og overlapper hverandre slik at resultatet av rehabiliteringsprosessen blir større enn summen av innsatsen fra hver enkelt fagperson. Fagpersoner i det tverrfaglige teamet har et helhetlig syn på helse og sykdom. Alle fagpersoner skal bidra i arbeidet med rehabiliteringsplanen, og alle har ansvar i å bistå pasienten i å nå sine mål. Vi planlegger, gjennomfører og evaluerer tiltak samt avklarer eventuelle nye mål i fellesskap med pasienten.
Lokasjon	Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS er lokalisert på Lillehammer i Innlandet fylke.
Oppholdslengde	Inntil 20 virkedager. Det gis tilbud om 3x5 dager og med mulighet for en oppfølgingsuke. En del av rehabiliteringsforløpet gis som digitale konsultasjoner, 2 i forkant av oppholdet og minimum 4 etter primæroppholdet.
Eventuelle tilleggsmærknader	Årlig effektrapport gjøres tilgjengelig på Skoglis hjemmeside: https://skogli.no/forskning-og-utvikling/

Dato: 25.08.26