

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse I

Delytelse I: Pasienter med redusert funksjon på grunn av lungesykdom – døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med redusert funksjon på grunn av lungesykdom, herunder kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS), interstitielle lungesykdommer, respirasjonssvikt og andre kroniske eller progressive lungesykdommer. <i>b) Aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år <i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Tilbudet retter seg mot pasienter med behov for tverrfaglig spesialisert rehabilitering på ulike stadier i sykdomsforløpet. Pasienter kan overføres direkte fra sykehus etter akutt sykdom eller forverring, eller henvises senere i forløpet ved funksjonsfall, behov for læring og mestring, livsstilsendringer eller støtte til aktivitet og deltakelse. Tilbudet omfatter også pasienter med komorbide tilstander og pasienter som står på venteliste til lungetransplantasjon. <i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Vi bistår og veileder i hverdagslige situasjoner som medisinerings, 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 eller opprettholde funksjon, styrke mestring, helsekompetanse og livskvalitet, samt forebygge komplikasjoner og funksjonsfall ved lungesykdom. Målet er økt aktivitet, deltakelse og trygghet i håndtering av egen sykdom, symptomer og behandling. 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. Sentrale temaer i rehabiliteringen er fysisk aktivitet og trening, pustemestring, slimmobilisering, energiøkonomisering, symptommestring og støtte til egenbehandling. Trening tilpasses individuelt med fokus på utholdenhet, styrke, funksjon og deltakelse. Det gis veiledning i pusteteknikker, hensiktsmessig aktivitetsregulering og bruk av hjelpemidler, inhalasjonsutstyr og medisinsk-teknisk utstyr ved behov. Digitale konsultasjoner etter oppholdet gjennomføres med den hensikt å evaluere planlagte og igangsatte tiltak. Målet er en sømløs overføring lokalt. Pårørende og lokale aktører blir involvert etter pasientens ønsker og behov. <i>b) Ernæring og kosthold</i> Kostholdet på Skogli baserer seg på nasjonalfaglige anbefalinger fra Helsedirektoratet. Alle pasienter kartlegges med tanke på ernæringsstatus, vekt og risikofaktorer knyttet til kosthold og livsstil. Ved lungesykdom kan både underernæring, muskeltap og uheldig vektutvikling påvirke funksjon, pustearbeid og rehabiliteringsutbytte. Den faglige tilnærmingen fokuserer derfor på tidlig identifisering av ernæringsmessig risiko, individuelt tilpasset kostveiledning og støtte til varige livsstilsendringer. Klinisk ernæringsfysiolog bidrar med undervisning, individuell veiledning og praktiske tiltak tilpasset pasientens behov, mål og hjemmesituasjon. <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: Spesialist i indremedisin og lungemedisin og fysikalsk medisin og rehabilitering. Teamet arbeider i tråd med gjeldende nasjonale anbefalinger og relevante internasjonale retningslinjer for lungerehabilitering. For sykepleiere foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fagpersoner i teamet har erfaring med rehabilitering av pasienter med lungesykdom, inkludert medisinsk oppfølging, egenbehandling, symptommestring, psykososiale utfordringer og pasientopplæring. For fysioterapeutene foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fysioterapeuter bidrar med kompetanse innen mobilisering, trening, pustemestring og lungefysioterapi. Dette inkluderer veiledning i pusteteknikker, slimmobilisering, aktivitetsregulering, bruk av oksygen under aktivitet og tilrettelegging av fysisk trening ved dyspné og redusert respirasjonskapasitet. 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	