

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse G

Delytelse G: Pasienter med redusert funksjon på grunn av nevrologiske og nevromuskulære sykdommer – døgntilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med redusert funksjon på grunn av kronisk progredierende nevrologiske og nevromuskulære sykdommer <i>b) Aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år <i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Tilbudet omfatter pasienter overført direkte fra sykehus ved nyoppstått sykdom / akutt forverring av funksjonsnivå, pasienter i kronisk fase ved endring i funksjonsnivå grunnet progresjon av sykdom, samt eldre pasienter med stor somatisk komorbiditet. <i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Vi bistår og veileder i hverdagslige situasjoner som påkledning, personlig hygiene, medisiner, forflytning og matinntak. For pasienter med lavt funksjonsnivå benyttes hjelpemidler som personløftere og trykkavlastende madrasser. Vi håndterer pasienter med behov for enteral ernæring via PEG-sonde eller nasogastrisk sonde. Pasienter må kunne klare seg uten kontinuerlig tilsyn. Funksjonsnivå ned til 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, samt forsinke forverring ved progressive tilstander. Målet er økt selvstendighet, mestring og livskvalitet og helsekompetanse slik at pasienten skal holde seg på høyest mulig funksjonsnivå lengst mulig. 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 for den spesifikke diagnosegruppen 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 og undervisning. Mot slutten av oppholdet evalueres resultatoppnåelse 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. Pårørende og lokale aktører blir involvert etter pasientens ønsker og behov.

b) Ernæring og kosthold

Kostholdet på Skogli baserer seg på de nasjonalfaglige rådene fra Helsedirektoratet. Alle pasienter kartlegges i forhold til ernæringsstatus, vekt og vekttap. Den faglige tilnærmingen fokuserer på tilpasset kosthold og ernæringsstøtte for å møte pasientens spesifikke behov og utfordringer. For pasienter med svelgvansker samarbeider teamet, ernæringsfysiolog og logoped om råd og veiledning.

c) Resultat og brukererfaringer

Skogli samler inn data gjennom kartleggingsverktøy og digitale selvrapporterings skjema 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 «*Undersøkelse om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsopphold*», som er utviklet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

d) Bemanning

Rehabiliteringsteamet består av legespesialist, fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier. Andre fagpersoner inkluderes etter behov som klinisk ernæringsfysiolog, logoped, psykolog, idrettspedagog, ortopediingeniør 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 de 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: Nevrologi og Fysikalsk medisin og Rehabilitering. Teamet ledes av Nevrolog og Skogli har spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering med erfaring med nevrologisk rehabilitering. For sykepleiere foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fagpersoner i teamet har lang erfaring med rehabiliteringsfaget. Vi har mange års erfaring med behandling og rehabilitering av ulike nevrologiske problemstillinger, varige funksjonsnedsettelse, kognitive utfordringer samt behov for forebyggende tiltak i et livslangt perspektiv. For fysioterapeutene foreligger det spesialkompetanse innenfor: Fysioterapeuter bidrar med sin kompetanse innen ulike behandlingsmetoder knyttet til nevroplasticitet og motorisk læring, blant annet prinsipper fra Bobath-konseptet og Høyintensiv variert gangtrening, der dette er overførbart og relevant i forhold til målsetting. Annen spesialkompetanse: Terapeuter og logoped er med i ParkinsonNet og bruker elementer fra LSVT og LSVT Big. Ansatte i teamet har helsepedagogisk kompetanse innen bl.a. Kognitiv atferdsterapi, ACT, motiverende intervju og veiledningskompetanse.
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	

Dato: 18.05.2026