

Skogli Helse og Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse av delytelse B

Pasienter med redusert funksjon grunnet inflammatorisk revmatisk sykdom.

Målgruppe/ pasientgruppe	<i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med redusert funksjon grunnet inflammatorisk revmatisk sykdom. <i>b) Aldersgruppe</i> Unge voksne 18–30 år og voksne over 30 år. <i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Pasienter med behov for spesialisert rehabilitering. Stabilt avklart fase der det er behov for tverrfaglig tilnærming pga. et komplekst symptombilde, der det ikke er behov for døgnbasert pleie. <i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Pasientene skal være motiverte for rehabilitering. De kan ha redusert kognitiv funksjon, men ikke i den grad at det påvirker deres evne til å uttrykke egne behov eller bidra i egen rehabiliteringsprosess. De må ha fysisk og psykisk funksjon som tilsier at de ikke trenger tilsyn kveld, natt eller helg, og de må være selvstendige i P-ADL. Pasientene skal ikke ha pågående rusmisbruk (illegale/legale rusmidler). Komorbide tilstander tas med som en del av vurdering av funksjonsnivå, prognose, målarbeid og tiltak. Pasientene kan være brukere av hjelpemidler og medisinsk-teknisk utstyr de kan administrere selv.
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: Å redusere konsekvensene av sykdommen og øke pasientens aktivitets- og deltakelsesmuligheter sosialt, i utdanning og arbeid. Rehabiliteringen skal styrke helsekompetanse, mestring og egenomsorg. Arbeid skal være et naturlig fokusområde i rehabiliteringsprosessen, fra kartlegging til målsetting og gjennom ulike tverrfaglige tiltak og oppfølging. Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Tilbudet bygger på kunnskapsbasert praksis, EULAR-anbefalinger og nasjonale veiledere. Rehabiliteringen er tverrfaglig og pasientsentrert, med utgangspunkt i biopsykososial forståelsesmodell og ICF. Programmet består av to opphold à fem virkedager med digital oppfølging mellom og etter oppholdene. Tiltak inkluderer fysisk aktivitet, undervisning, veiledning, samtalegrupper, mestringsarbeid, stressmestring, søvnveiledning og arbeidsrettet rehabilitering.

Læring og mestring

Undervisning og aktiviteter tilpasses pasientens mål, motivasjon og forutsetninger, og kombinerer teori, praktisk trening og erfaringsutveksling. Målet er å styrke kunnskap, ferdigheter, mestring og selvstendighet. Det benyttes loggføring, gruppeaktiviteter og både fysisk og digital oppfølging.

Veiledning

Veiledningen er pasientsentrert og har som mål å styrke pasientens innsikt, motivasjon og mestringstro. Vi benytter blant annet motiverende intervju, aktiv lytting, Ask-Tell-Ask og Teach Back. Samtalene fokuserer på ressurser, barrierer og sammenhengen mellom helse, aktivitet og evt. arbeidsevne.

Samtalegrupper og erfaringsutveksling

Samtalegrupper brukes under opphold og ved behov i digital oppfølging for å fremme refleksjon, støtte og erfaringsdeling. Tema kan være utmattelse, aktivitetsbalanse, søvn, arbeid, fysisk aktivitet, psykisk helse og det å leve med kronisk sykdom.

Fysisk aktivitet og trening

Trening er sentralt i rehabiliteringen og tilpasses individuelt etter funksjon, sykdomsaktivitet og mål. Det legges vekt på kondisjons- og styrketrening for å bedre fysisk funksjon, redusere symptomer og forebygge tilleggssykdommer. Pasientene får prøve ulike treningsformer og støtte til å etablere varige aktivitetsvaner hjemme.

Håndfunksjon og hjelpemidler

Pasienter med nedsatt håndfunksjon får veiledning i aktuelle tiltak som for eksempel håndtrening og individuelt tilpassede øvelser, hjelpemidler og ortoser.

Håndtering av utmattelse

Vi tilbyr individuelt- og/ eller gruppebasert tilpasset behandlingsopplegg for pasienter som trenger hjelp med å håndtere sin utmattelse, spesielt der utmattelse er hovedårsak til utfordringer med å stå i arbeid og fungere i dagliglivet. Vi bistår pasienter med veiledning i kartlegging av aktivitetsmønster og utarbeidelse av aktivitetsplan. En slik plan kan hjelpe pasienten i å få økt balanse og kontroll over hverdagens gjøremål og prioriteringer. Vårt team kan bistå pasienter som trenger det med å veilede i teknikker for å håndtere energitappende kvernetanker og begrense uhensiktsmessig oppmerksomhet på egne plager. Teamet kan også bistå pasienten i å bruke mentale selvhjelpsverktøy.

Mentale og adferdsterapeutiske metoder

Ved behov benyttes metoder fra kognitiv terapi, ABC-modellen og aksept- og forpliktelsesterapi (ACT) for å styrke mestring og håndtering av utfordringer knyttet til sykdom og livssituasjon.

Stressmestring og psykologisk støtte

Pasientene får undervisning og støtte i stressmestring, emosjonell bearbeiding og problemløsning. Temaene tas opp både individuelt og i gruppe, med fokus på mestring av kronisk sykdom og livsbelastninger.

Søvn

Ved søvnvansker tilbys undervisning og veiledning basert på prinsipper fra kognitiv atferdsterapi for insomni, inkludert søvnhygiene, avspenning og mentale strategier.

Arbeidsfokus i rehabiliteringen

Hos oss hjelpes pasienten til å beholde troen på deltakelse i arbeidslivet tross helseutfordringer. Aktuelle temaer i undervisning og veiledning vil være arbeidshelse og Helse, miljø og sikkerhet og NAV sine arbeidsrettede virkemidler, samt balanse mellom jobb og fritid. Arbeid kan være et naturlig tema i samtalegrupper der betydningen av arbeid og håndtering av eventuelle barrierer for deltagelse diskuteres. Det kan være aktuelt å bistå pasienten i møter med arbeidsgiver, NAV eller andre som følger opp pasienten, for eksempel i den digitale oppfølgingen.

Røykeavvenning

Pasienter som røyker tilbys støtte til røykeslutt gjennom individuell veiledning, motivasjonsarbeid og tilbakefallsforebygging, eventuelt i samarbeid med frisklivssentral.

Pårørendeinvolvering

Involvering av og informasjon til pårørende står sentralt gjennom hele rehabiliteringsprosessen. Samtaler om familiære utfordringer vil være aktuelt der pasient og pårørende ønsker det. Et mål er økt helsekompetanse både hos pasient og pårørende.

b) Ernæring og kosthold

Kostholdet bygger på Helsedirektoratets anbefalinger og tilpasses individuelle behov. Undervisning og veiledning fokuserer på ernæring, symptomlindring, forebygging av komplikasjoner og etablering av gode kostvaner som kan videreføres hjemme.

c) Resultat og brukererfaringer

Resultater måles gjennom standardiserte og validerte kartleggingsverktøy som for eksempel EQ-5D-5L, PROMIS-29, GSES-10 og HLS19-Q12. Evaluering gjennomføres før, under og etter rehabiliteringsforløpet samt ved 6 og 12 måneder.

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

Tverrfaglig team med lege, fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, sykepleier, sosionom, idrettspedagog og klinisk ernæringsfysiolog. Enkelte medlemmer av

	det tverrfaglige teamet vil ha rollen som rehabiliteringskoordinator for pasientene. Bemannet sykepleieavdeling i tredelt turnus med kveld- og nattevakt alle ukedager. Skogli har en vaktordning der legene som jobber fast på Skogli går i en passiv vaktordning med utrykningsplikt kveld. Lillehammer interkommunale legevakt kontaktes ved akutte problemstillinger på natt.
Faglig tilnærming	<i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen:</i> For legespesialistene foreligger det spesialistkompetanse innenfor: Skogli har to spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering der én av de har 3,5 års erfaring med arbeid i revmatologisk avdeling/rehabilitering i revmatologi. Begge har lang erfaring med tverrfaglig rehabilitering og kompetanse på inflammatoriske revmatiske sykdommer, muskel-skjelettlidelser, utmattelse og smerteproblematikk og arbeidsrettet rehabilitering. Skogli har én spesialist i indremedisin og lungemedisin som har kompetanse til å ivareta pasienter med lungesykdommer som del av den inflammatoriske revmatiske sykdommen. Skogli har også spesialist i nevrologi som kan ivareta problemstillinger knyttet opp mot nervesystemet sekundært til inflammatorisk revmatisk sykdom. For sykepleierne foreligger spesialkompetanse innenfor: Skogli har fire sykepleiere med veiledningskompetanse, to sykepleiere med videreutdanning i psykiatri, to sykepleiere med spesialkompetanse innenfor forebyggende helsearbeid og to hjelpepleiere med videreutdanning i psykiatri. For fysioterapeutene foreligger spesialkompetanse innenfor: Fysioterapeutene har lang og bred erfaring innen rehabilitering av revmatologiske tilstander, tilpasset fysisk aktivitet, smerte- og utmattelseshåndtering, samt gruppebasert og individuell oppfølging. Skogli har fysioterapeut med videreutdanning kognitiv terapi og Livsstyrketrening. Annen spesialkompetanse: For psykologene foreligger spesialkompetanse innenfor: Skogli har én psykologspesialist med fordypning i psykoterapi og én psykologspesialist med fordypning i arbeidspsykologi. Begge psykologene har erfaring med arbeidsrettet psykologisk behandling og tverrfaglig rehabilitering. Psykologene har fra tidligere erfaring fra både voksen allmennpsykiatri, behandlingstilbud for lettere psykiske lidelser og tverrfaglig arbeid ved somatisk sykehus. De har kompetanse i behandling av voksne med ulike psykiske lidelser, ulike somatiske lidelser og sammensatte lidelser. De har også spesifikk kompetanse innen helsepsykologi og aksept- og forpliktelsesterapi (ACT). De har erfaring med både individualterapi, gruppebasert tilnærming, internundervisning og undervisning for eksterne. For ergoterapeutene foreligger spesialkompetanse innenfor: Skogli har en ergoterapeut med videreutdanning innen Livsstyrketrening, en ergoterapeut med videreutdanning innen psykisk helse, og en med videreutdanning innen habilitering/rehabilitering. En ergoterapeut har fullført videreutdanning i slagrehabilitering. Vi har en ergoterapeut som er godkjent

	spesialist med mastergrad. Ergoterapeutene har mange års erfaring innen rehabilitering. Ergoterapeuten tilknyttet pasientgruppen har 12 års erfaring med rehabilitering innen revmatologisk rehabilitering på Skogli.
Lokasjon	Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS er lokalisert på Lillehammer i Innlandet fylke.
Oppholdslengde	Inntil 10 virkedager fordelt på to opphold med minimum seks digitale konsultasjoner tilknyttet rehabiliteringsforløpet.
Eventuelle tilleggsmærknader	Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS er en bedrift som er CARF akkreditert. Vår første akkreditering skjedde i 2010. Denne delytelsen inngår i programmet " Interdisciplinary Outpatient Medical Rehabilitation Programs".

Dato: 12.05.26