

# Unicare Friskvernklubben AS

## Beskrivelse av delytelse D

*Delytelse D1.3:CFS/ME (diagnostisert), unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud*

<b>Målgruppe/ pasientgruppe</b>	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter diagnostisert med CFS/ME som har gjennomgått bred diagnostisk vurdering i primær og/eller spesialisthelsetjenesten.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Når henviser vurderer at det er behov for spesialistkompetanse.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Må kunne reise frem og tilbake på en dag, med egen eller offentlig transport.</p>
<b>Ytelsen leveres som</b>	<p><i>a) Døgn/dag</i> Dagtilbud.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Individuelt tilpasset.</p>
<b>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen</b>	<p><b>Mål:</b> Målet er å gi nødvendig bistand til pasientens egen innsats for å oppnå best mulig fysisk og psykisk funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt, skolegang/utdanning, arbeidsmessig og i samfunnet for øvrig. Vår tilnæringsmåte for rehabiliteringen der arbeid og utdanning/skole er mål, blant annet med kognitiv adferdsterapi, gjør at vi har erfaring med hvordan vi skal stimulere til at pasienten lærer seg å mestre utfordringer knyttet til utdanning og arbeid. Veiledning og motiverende samtale vil kunne motivere til å starte eller fortsette med relevant utdanning/skole eller arbeid.</p> <p><i>a) Delytelsens metode og struktur</i> To utredningsmodeller basert på veiledning med vekt på kognitiv tilnærming.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Målarbeid og individuell plan</b></li><li>• <b>Tverrfaglige vurderinger og samarbeid</b></li><li>• <b>Innføring i mestringsstrategier</b></li><li>• <b>Veiledet trening/aktivitetsutprøving/egentrening</b></li></ul> <p><i>b) Ernæring og kosthold</i> Ernæringsfysiolog dekker behovet for generelle råd og veiledning vedrørende riktig kosthold samt veiledning overfor pasientene, både individuelt og i</p>

	<p>grupper ved behov.</p> <p><i>c) Resultat og brukererfaringer</i> Vi har gjennomført en pilot med 15 CFS/ME pasienter høsten 2013 med gode tilbakemeldinger på subjektiv opplevelse av mer energi og bedret motivasjon.</p> <p><i>d) Samarbeid/samhandling med andre aktører</i> <b>Forut for inntak</b> innhentes supplerende opplysninger om pasienten når dette anses nødvendig (øvrige behandlere, NAV, fastlege, HF/spesialisthelsetjenesten). <b>Underveis i rehabiliteringen</b> vil alle individuelle konsultasjoner og teammøtebeslutninger journalføres og danne grunnlag for kommunikasjon med henviser, fastlege, NAV, kommune og/eller HF. Arbeidsgiver/ skole og evt. NAV/ BHT kontaktes ved behov for tilpasninger på arbeidsplassen/ skolen. Kontakt etableres per telefon og brev. <b>Ved endt</b> opphold/rehabilitering sendes epikrise/sluttrapport til henviser, fastlege og pasient i løpet av en uke.</p>
<b>Faglig fundament</b>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> 2 leger som er spesialist i fysikalskmedisin og rehabilitering, idrettspedagog, psykolog, ernæringsfysiolog og fysioterapeut. Manuellterapeut kan kobles inn ved behov. Vi har et helsepedagogisk fokus i arbeidet med pasientene: Dette inngår i den daglige, gruppebaserte veiledningen, i undervisningsopplegget vårt og i det tverrfaglige teamarbeidet omkring hver enkelt pasient.</p> <p>Alle utredninger skjer ved legespesialist med mange års erfaring med utredninger, og har lang erfaring i å oppdage og utrede tilleggsproblematikk innen rus/ psykiatri. Vi bruker kartleggingsverktøy ved mistanke om rusproblematikk/psykiatri i utredning. Nødvendige samtaler med psykolog/lege settes opp ved behov.</p>
<b>Lokasjon</b>	<p>Knud Askers vei 20, 1383 Asker. Klinikken har mulighet for å tilby skjerming.</p>
<b>Varighet</b>	<p><i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> 1-3 ukentlige dagtilbud a 1-3 timers varighet. Sekvensielt, individuelt rettet tilbud i opp til 6 måneder. Oppfølging 1 år.</p>
<b>Eventuelle tilleggsmærknader</b>	

Februar 2015