

Unicare Friskvernklinikken AS

Beskrivelse av delytelse K

Delytelse K1.1: Sykelig overvekt, barn og ungdom under 18 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - dagtilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Barn og ungdom under 18 år med fedme iso KMI 35 eller høyere</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Barn og ungdom under 18 år.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Når henviser vurderer at det er behov for spesialistkompetanse.</p> <p><i>d) Hjelpetbehov/funksjonsnivå</i> Pasientene må kunne delta på gruppetreninger, samtalegrupper og undervisning.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Det gis et dagtilbud over to år etter skoletid.</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Gruppebasert rehabilitering, individuelt tilpasset.</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: For barn og unge og deres familie er målet å oppleve økt trivsel og mestringfølelse, bedre fysisk form gjennom trening og ulike aktiviteter, oppleve glede ved ulike fysiske aktiviteter inne og ute, forstå betydningen av fysisk aktivitet og sunt kosthold. Opplevelse i et trivelig sosialt fellesskap med andre ungdommer og voksne. 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>Tilbud: <i>a) Delytelsens metode og struktur</i> Det er tilrettelagt for 2 dagers trening i sal, leder av treningspedagog. I tillegg legges det opp til 1 egentrening ukentlig etter eget ønske/behov. Vi har i alt 35 temaer som dekker områder som anses som viktige for å gjennomføre rehabiliteringen Eksempler:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvordan sette mål• Treningslære• Hjemmetrening

	<ul style="list-style-type: none"> • Ergonomi • Helsegevinster ved fysisk aktivitet • Utdanningssituasjon • Motivasjon • Avspenning • Stressmestring • Kommunikasjon og relasjoner • Smertemekanisme • Kosthold <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 grupper.</p> <p><i>c) Resultat og brukererfaringer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Effekt målt ved test før og etter rehabilitering i forhold til vekt, kroppsbevissthet, stabilitet, koordinasjon, utholdenhet, kondisjon, styrke, bevegelighet, avspenning, mestringsevne, fear avoidance behaviour. • Pasientens innsikt og forståelse. • Pasientens egenvurdering etter endt rehabilitering i forhold til om han/hun har oppnådd sin målsetning. • Pasientens egenopplevelse av endring i trening, totalfunksjon, smertebilde, innsikt og trygghet. <p><i>d) Samarbeid/samhandling med andre aktører</i> Forut for inntak innhentes supplerende opplysninger om pasienten når dette anses nødvendig (øvrige behandlere, NAV, fastlege, HF/spesialisthelsetjenesten). Underveis i rehabiliteringen 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. Ved endt opphold/rehabilitering sendes epikrise/sluttrapport til henviser, fastlege og pasient i løpet av en uke.</p>
<p>Faglig fundament</p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i> 2 leger som er spesialist i fysikalskmedisin og rehabilitering, fysioterapeuter, idrettspedagoger, ernæringsfysiolog og psykolog. 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 tilleggspromatikk innen rus/ psykiatri. Vi bruker kartleggingsverktøy ved mistanke om ruspromatikk/psykiatri i utredning. Nødvendige samtaler med psykolog/lege</p>

	settes opp ved behov.
Lokasjon	Knud Askers vei 20, 1383 Asker.
Varighet	<i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Forventet oppholdslengde for pasientgruppen vil etter ny modell være på til sammen to år. Oppholdet starter med 2 ukers intensiv periode for pasient og familie, deretter oppfølging ukentlig eller månedlig, avhengig av reiseavstand. Intensiv periode (1-2 uker) gjennomføres også etter 1 år og etter 2 år.
Eventuelle tilleggsmærknader	

Februar 2015