

Stamina Ringerike Rehabilitering

Beskrivelse av delytelse K

Delytelse K1.2: Sykelig overvekt, unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - dagtilbud

Målgruppe/ pasientgruppe	<p><i>a) Diagnosegruppe/tilstand</i> Pasienter med sykkelig overvekt, definert som BMI 40 eller høyere uten tilleggssykdom eller BMI 35 eller høyere med livsstilsrelatert tilleggssykdom.</p> <p><i>b) Livsfase/aldersgruppe</i> Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år (ingen øvre aldersgrense). Om sommeren har vi anledning til å prioritere/ tilpasse behandlingen for studenter med planlagt skolegang om høsten.</p> <p><i>c) Når i sykdoms-/rehabiliteringsforløpet</i> Vi ønsker å bidra så tidlig som mulig i forløpet, gitt at pasienten har fylt 18 år. Samtidig ser vi nytteverdien av at pasienten har prøvd ut lokale, konservative tiltak tidligere.</p> <p><i>d) Hjelpebehov/funksjonsnivå</i> Deltakerne må kunne nyttiggjøre seg tilbudet som handler om rehabilitering til en sunnere livsstil/livsstilsendring. Det innebærer å kunne utøve og ha progresjon i fysiske og praktiske aktiviteter så vel som av den teoretiske undervisningen. Tilbudet er gruppebasert, med individuelle tilpasninger der det er nødvendig og hensiktsmessig. Motivasjonen for og utvist vilje til endring er avgjørende, og vurdering av dette gjøres ved samtale og klinisk skjønn, både ved innkomst og fortløpende gjennom tilbudet.</p>
Ytelsen leveres som	<p><i>a) Døgn/dag</i> Dag (vi har også døgnplasser)</p> <p><i>b) Individuelt/gruppebasert</i> Tilbudet er i all hovedsak gruppebasert, men med mulighet for individuell tverrfaglig oppfølging ved behov.</p>
Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet til målgruppen	<p>Mål: Våre definerte behandlingsmål er, blant annet, best mulig oppmøte/innsats, 10 % vektreduksjon og 20 % forbedret kondisjon. Målene kan bli noe justert i kraft av vårt nye rehabiliteringsprogram. I tillegg setter deltakerne sine egne helsemål og vektmål for alle perioder av behandlingen. Det er utover dette et mål for oss å bidra til at våre pasienter kan komme i eller også fortsette med studier/arbeid. I målgruppe 18-30 år prioriterer vi deltakere med planlagt skolegang for inntak om sommeren for å unngå fravær og tapte undervisningsdager. Gjennom innkomstsamtaler og kartleggings skjema avklares pasientens studie-</p>

/arbeidssituasjon og denne informasjonen blir så tatt hensyn til når vi i behandlingstiden veileder pasientene ved utarbeidelse av fremtidig målsetningsplan. Dette gjøres både i individuelle samtaler (ved behov/etterspørsel) og i undervisningen og kan omhandle hjelp til å planlegge søknad av kurs/skole, gå i dialog med arbeidsgiver i forhold til hensiktsmessige og nødvendige tilretteleggelser og i noen tilfeller også bytte av jobb. Der det er nødvendig og aktuelt er vi også i direkte kontakt med NAV, arbeidsgiver, studiested og andre relevante instanser for studier/arbeid.

Tilbud:

a) Delytelsens metode og struktur

Vårt program har sitt utgangspunkt i aktiv rehabilitering, hvor vi setter pasienten i sentrum av egen endringsprosess. Programmet vårt er bygd opp rundt tre søyler; Fysisk aktivitet, kosthold/ernæring og atferdsendring / motivasjon og mestring. Som en grunnmur i hele programmet vårt er fokuset på endring av vaner/livsstil. Balansen mellom fysisk aktivitet og kosthold gir dessuten et energiunderskudd med påfølgende vekttap. Dog uten særlig tap av muskelmasse pga mengde og type trening.

En vanlig dag på Nimi går fra 0835-1530 og består av tre styrte gruppeaktiviteter, hvorav to fysiske økter (en rekke ulike treningsformer) og en undervisningstime. Alle aktiviteter har obligatorisk oppmøte og ledes av erfarne gruppeinstruktører. Ved behov kan man benytte seg av individuelle timer hos de ulike faggruppene. Hver morgen har vi fellesmøte kl 0840.

Det intensive første behandlingsåret deltar pasienten på hovedopphold (9 uker) og tre obligatoriske oppfølgingsuker etter hhv 6, 9 og 12 mnd. Som en del av behandlingstilbudet får man tilbud om ukentlig mailoppfølging mellom alle oppfølgingsopphold. Fra år 2-5 tilbys 1-2 ukers oppfølging årlig.

b) Ernæring og kosthold

Nimis kosthold baserer seg på nasjonale kostholdsråd. Våre kliniske ernæringsfysiologer samarbeider tett med hotellet som står for losji og matservering/buffet under oppholdet. Vi tilpasser til ulike allergier/religioner. Våre pasienter gjennomgår teoretiske og praktiske timer innenfor kosthold/ernæring, og har tilbud om individuell kostregistrering og oppfølging av ernæringsfysiolog gjennom hele oppholdet.

Alle dagpasienter får dessuten tilbud om tett oppfølging mht kosthold, spesielt i startfasen. Dette ettersom dagpasientene spiser frokost og middag hjemme.

c) Resultat og brukererfaringer

Ved ankomst og avreise hovedopphold tar vi ulike mål og tester: Kondisjonstest, vekt, fettprosent, midjemål og flere spørreskjemaer. Vi foretar også målinger ved de ulike oppfølgingsukene. En gang i året deler vi ut kunnskapscenterets kvalitetsundersøkelse, som er en brukerundersøkelse.

d) Bemanning (for døgnopphold)

Det tverrfaglige behandlingsteamet har arbeidstid 0800-1530.

e) Samarbeid/samhandling med andre aktører forut for inntak, under og etter forløpet samt ambulant virksomhet

	<p>Forut for inntak av pasienter er vi i kontakt med henviser, fastlege og andre aktuelle behandlere ved behov. Vi kaller også inn til vurderingssamtaler der dette synes nødvendig for å sikre at behandlingstilbudet er egnet/passende. På systemnivå har vi tett kontakt med både Senter for Sykelig Overvekt, Tønsberg og overvektspol. på AKER angående ventelister, inntak og generelt samarbeid. Vi holder presentasjoner for startkursene til lærings- og mestringsentre, hvor vi i økende grad lykkes i å rekruttere deltakere. Vi har også møter med lokale HF for å informere om tilbudet vårt.</p> <p><u>Underveis</u> i oppholdet har vi kontakt med aktuelle samarbeidsinstanser for pasienten (så som fastlege, psykolog, kommunehelsetjeneste, NAV) ved behov. Da tar vi også initiativ til og deltar på samarbeidsmøter. Vi henviser ofte til og oppfordrer deltakeren til å benytte seg av frisklivstilbudet i kommunen, og enkelte ganger videre til behandling i 1. og 2. linjetjenesten, enten direkte eller også via fastlege. <u>Etter endt opphold</u> sendes epikrise til fastlege (og eventuelt andre viktige oppfølgingsinstanser avklart med pasienten) som følger deltakeren opp videre mht kontroller. Vi ber eksplisitt om det blir tatt blodprøver, og skrevet ut sykemelding for oppfølgingsuker. I tillegg ber vi fastlegen om å sette seg inn i, forholde seg til og bidra aktivt i deltakerens individuelle delmålsplan.</p> <p>Vi ønsker et tettere samarbeid med LFO, og er i dialog med Jørgen Foss. Vi informerer om, og er medlem i ROS (interesseorg. for spiseforstyrrelser). Vi har regelmessige hospiteringer av studenter fra høyskoler med friluftsliv og idrett som fag og fra ulike behandlingsinstitusjoner og har samarbeidet med Norsk Idrettshøyskole om forskning på våre data.</p> <p>Vi håper i fremtiden på økt samhandling mellom flere tjenester/nivåer også via videokonferanse, både i hjemmeperiodene og etter det intensive første behandlingsåret. Når det er praktisk mulig kan og vil vi stadig stille oss positive til samarbeidsmøter eksternt.</p>
<p>Faglig fundament</p>	<p><i>Institusjonens samlede kompetanse i forhold til målgruppen</i></p> <p>Tverrfaglig behandlingsteam med spesialkompetanse og lang fartstid innen helse og livsstil. Teamet består av psykologer, legespesialist/leger, idrettspedagoger, kliniske ernæringsfysiologer, fysioterapeuter, sykepleiere og koordinator.</p> <p><i>Kompetanse for å ivareta pasienter med lettere psykiske lidelser og rus-/medikamentavhengighet:</i></p> <p>Vårt tverrfaglige behandlingsteam med psykolog, lege, ernæringsfysiolog, idrettspedagoger og fysioterapeuter har gjennom mange års drift med pasientgruppen ervervet en betydelig erfaringskompetanse i det å håndtere pasienter med ulik tilleggsproblematikk.</p> <p>Våre psykologer er ved sin fagutdannelse og arbeidserfaring godt kompetente til å vurdere og ivareta pasienter med lettere psykiske lidelser og rus/medikamentrelatert problematikk. De vil eventuelt også henvise pasienter videre for behandling ved annen oppfølgende instans, dersom denne kommer i veien for utbytte av eller er uforenlig med deltakelse i vårt behandlingstilbud. Psykologene veileder også det øvrige fagteamet i håndteringen av pasienter med slik problematikk, og ivaretar med dette en helhetlig og god oppfølging av pasienten.</p>

Lokasjon	Nimi Ringerike ligger i Hole Kommune i Helgelandsmoen Næringspark.
Varighet	<i>Anslagsvis forventet oppholdslengde for målgruppen</i> Hovedoppholdet over 9 uker alle hverdager, etterfulgt av obligatoriske oppfølgingsuker etter 6,9 og 12 mnd. Tilbud om 1-2 ukers oppfølging årlig de neste 4 årene. Samlet har pasienten tilbud i Nimi i hele 5 år til sammen 20 uker.
Eventuelle tilleggsmærknader	

Mai 2015