

YTELSESAVTALE

2007 - 2008

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

VALNESFJORD HELESSPORTSSENTER

Innhold:

INNHold:	2
1. ARBEIDSRETTET REHABILITERING	3
1.1 Arbeidsrettet rehabilitering (ARR)	3
2 HABILITERING	4
2.1 Rehabilitering – Diagnosegrupper	4
2.2 Rehabilitering – Intensiv trening og funksjonsopptrening.....	5
2.3 Rehabilitering – Familieopphold	6
3 REHABILITERING	7
3.1 Ulike nevrologiske sykdommer/tilstander.....	7
3.2 Parkinson	8
3.3 Hjerneslag.....	9
3.4 Multippel Sklerose	10
3.5 Post-Polio	11
3.6 Cerebral Parese	12
3.7 Ryggmargsskadde	13
3.8 Inflammatoriske Revmatiske lidelser	14
3.9 Ikke-inflammatoriske lidelser/muskel-skjelett- lidelser.....	15
3.10 Hjertesykdom	16
3.11 Sykdommer i Lunger og Luftveier	17
3.12 Overvekt – pre- og postoperativt tilbud	18

1. ARBEIDSRETTET REHABILITERING

1.1 Arbeidsrettet rehabilitering (ARR)

Målgruppe	Personer i yrkesaktiv alder som av ulike medisinske grunner har falt ut, eller står i fare for å falle ut av arbeidslivet. Tilbudet skal inngå som en del av en total attføringsplan., og det forutsettes at personene er ferdig medisinsk utredet.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Å få personer i eller tilbake til arbeid. Styrke den fysiske og psykiske helse og bevisstgjøre den enkelte i forhold til helse og arbeid.</p> <p>Tiltak: Proessorientert tverrfaglig spesialisert rehabiliteringstilbud med fokus på tilpasset fysisk aktivitet, endring, undervisning og individuell oppfølging. Samtaler ved innkomst, underveis og ved avreise med attføringskonsulent og lege for kartlegging av egen situasjon mht helse og arbeid. Tett individuell oppfølging av primærkontakt gjennom hele oppholdet.</p> <p>Tilpasset fysisk aktivitet gjennom aktiviteter innendørs og utendørs. Undervisning i emner som: mestring, stress, attføring, treningslære og ernæring.</p> <p>Endringsprosess: Fokus på arbeid gjennom diskusjon og refleksjon i større og mindre grupper, og målsettingsarbeid. Individuelle samtaler med attføringskonsulent knyttet til den enkeltes individuelle målsetting for oppholdet. Det opprettes kontakt med aktuelle samarbeidspartnere lokalt (NAV, arbeidsgiver og lokalt hjelpeapparat) via telefon, møter og ev. besøk i hjemkommunen.</p> <p>Tverrfaglig sluttvurdering vedr. helse og arbeidsevne. Oppfølging av lokalt forankret plan for attføring/tilbakeføring til arbeid.</p>
Varighet	4 ukers opphold.
Tilleggsmerknader	Vekt på tverrfaglig tilnærming med lege, attføringskonsulent, psykiatrisk sykepleier, psykomotorisk fysioterapeut og idrettspedagog. Utstrakt kontakt med hjemkommunen. Noe reisevirksomhet for oppfølging bruker.
Vanlig ventetid for pasientgruppen	1 til 2 måneder.
Utvikling av tjenestetilbudet	Utstrakt samhandling med NAV. VHSS er regionalt ressurscenter i nettverksmodell innen arbeidsrettet rehabilitering – der det nasjonale kompetansesenteret, Attføringssenteret i Rauland, er drivkraft.
Evaluering	Deltagelse i nasjonalt forskningsprosjekt vedr ARR (Norfunk-prosjektet, Universitetet i Bergen) med registrering/oppfølging etter endt opphold (3 mnd og 12 mnd). Intern evaluering etter hvert opphold.
Antall	140 pasienter pr år

2 HABILITERING

2.1 Rehabilitering – Diagnosegrupper

Målgruppe	Barn og ungdom med medfødte eller ervervede funksjonsnedsettelse og / eller forsinket motorisk utvikling (7-18 år).
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Intensivt treningsopphold basert på tilpasset fysisk aktivitet for å bedre fysisk funksjon, samt øke mestring og ferdigheter.</p> <p>Tilbudet omfatter aktiviteter i vann, i gymsal, utendørs og ridning. Aktivitetene er hovedsakelig gruppebasert. Det er lagt stor vekt på variert friluftsliv tilpasset årstiden.</p> <p>Tverrfaglig evaluering, individuell tverrfaglig rapport utarbeides og sendes til hjem, skole, andre i 1.linjetjenesten (fysioterapeut, helsesøster) som har betydning for oppfølging av pasienten.</p>
Varighet	2 og 3 ukers opphold
Tilleggsmerknader	<p>Barn tas inn med ledsager etter individuell vurdering. Gruppeinntak i blandede eller rene diagnosegrupper.</p> <p>Spesiell kompetanse: Fysioterapeut med tilleggsutdanning barnefysioterapi Fysioterapeut / rideinstruktør med lang erfaring i terapiridning. Idrettspedagoger med lang erfaring (10 år) i tilpasset fysisk aktivitet rettet mot barn. Spesialpedagoger/skoleavdeling med lang erfaring (30 år) innen fagfeltet. Aktivitør med lang erfaring i tilrettelegging av formingsaktiviteter for barn med spesielle behov.</p> <p>Relevant utstyr i forhold til målgruppen: Aktivitetshjelpemidler; inngått avtale med NAV Hjelpemiddelsentralen, Nordland for å ha tilgang /være oppdatert på aktuelle aktivitetshjelpemidler til utprøving.</p> <p>Samarbeidspartnere: Barneavdelingene / barnehabilitering i Helse Nord, Nord-Norsk spesialpedagogisk Nettverk Nord-Norge, Lærings- og Mestringssenteret Nordlandssykehuset, Brukerorganisasjoner (spes. i forhold til diagnoseopphold). Integreringskonsulent Region Nord (Norges Idrettsforbund / Nordland Idrettskrets), primærhelsetjenesten.</p>
Antall	240 pasient/ledsagere pr år

2.2 Habilitering – Intensiv trening og funksjonsopptrening

Målgruppe	Barn og ungdom med medfødte eller ervervede funksjonsnedsettelse, og forsinket motorisk utvikling (10-16 år).
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Intensiv trening med fokus på én aktivitet / én type aktiviteter / aktivitetshjelpemidler</p> <p>På temaene er det hovedfokus på én type aktivitet. Vi har Friluftsliv vinter og høst, Ridekurs, Svømmekurs, Utprøving av aktivitetshjelpemidler vinter og sommer.</p> <p>Tverrfaglig evaluering, individuell tverrfaglig rapport utarbeides og sendes til hjem, skole, andre i 1.linjetjenesten (fysioterapeut, helsesøster) som har betydning for oppfølging av pasienten.</p>
Varighet	2 og 3 ukers opphold
Tilleggsmerknader	<p>Barn tas inn med ledsager etter individuell vurdering</p> <p>Spesiell kompetanse: Fysioterapeut med tilleggsutdanning barnefysioterapi Fysioterapeut / rideinstruktør med lang erfaring i terapiridning. Idrettspedagoger med lang erfaring (10 år) i tilpasset fysisk aktivitet rettet mot barn. Spesialpedagoger/skoleavdeling med lang erfaring (30 år) innen fagfeltet. Aktivitør med lang erfaring i tilrettelegging av formingsaktiviteter for barn med spesielle behov.</p> <p>Relevant utstyr i forhold til målgruppen: Aktivitetshjelpemidler; inngått avtale med NAV Hjelpemiddelsentralen , Nordland for å ha tilgang /være oppdatert på aktuelle aktivitetshjelpemidler til utprøving.</p> <p>Samarbeidspartnere: Barneavdelingene / barnehabilitering i Helse Nord, Nord-Norsk Spesialpedagogisk Nettverk Nord-Norge, Lærings- og Mestringssenteret Nordlandssykehuset, Brukerorganisasjoner (spes. i forhold til diagnoseopphold). Integreringskonsulent Region Nord (Norges Idrettsforbund 7 Nordland Idrettskrets), primærhelsetjenesten.</p>
Antall	112 pasient/ledsagere pr år

2.3 Habilitering – Familieopphold

Målgruppe	Familier med barn og ungdom med funksjonsnedsettelse som påvirker familiens hverdag. Gruppetilbud for 6-8 barn med deres familier (foresatte, søsken, annet nettverk)
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Tilpasset fysisk aktivitet for hele familien. Samhandling i nettverk.</p> <p>Aktivitetene omfatter aktiviteter i vann, i gymsal, utendørs og ridning. Familien er i aktivitet delvis samlet og delvis hver for seg.</p> <p>Det arrangeres 1-2 dagers fagdager hvor personer fra familiens nettverk inviteres (målgrupper fra nettverket er lærer, helsesøster, fysioterapeut, personer i idrettslag, familie o.l). Tema varierer ut fra problemstillinger som er aktuelle avhengig av målgruppe.</p>
Varighet	3 uker
Tilleggsmerknader	<p>Det gis et tilbud til hele familien.</p> <p>Spesiell kompetanse: Fysioterapeut med tilleggstudanning barnefysioterapi Fysioterapeut / rideinstruktør med lang erfaring i terapiridning. Idrettspedagoger med lang erfaring (10 år) i tilpasset fysisk aktivitet rettet mot barn. Spesialpedagoger/skoleavdeling med lang erfaring (30 år) innen fagfeltet. Aktivitører med lang erfaring i tilrettelegging av formingsaktiviteter for barn med spesielle behov.</p> <p>Samarbeidspartnere: Barneavdelingene / barnehabilitering i Helse Nord, Nord-Norsk Spesialpedagogisk Nettverk Nord-Norge, Lærings- og Mestringssenteret Nordlandssykehuset, Brukerorganisasjoner (spes. i forhold til diagnoseopphold). Integreringskonsulent Region Nord (Norges Idrettsforbund / Nordland Idrettskrets), primærhelsetjenesten.</p>
Antall	48 pasient/ledsagere pr år

3 REHABILITERING

3.1 Ulike nevrologiske sykdommer/tilstander

Målgruppe	Grupper av ulike nevrologiske sykdommer.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Opptrening og rehabilitering med hovedvekt på tilpasset fysisk aktivitet.</p> <p>For å bevare eller øke sin fysiske kapasitet. Innsikt i, og motivasjon for trening. Treffe andre med lignende problemer.</p> <p>Stimulere til trening og videre utprøving av aktiviteter.</p> <p>Mestring av nye ferdigheter/aktiviteter</p> <p>Å gi voksne bevegelseshemmede kunnskaper, erfaringer og positive opplevelser med friluftslivsaktiviteter, som et virkemiddel ut fra den enkeltes forutsetninger</p> <p>Tiltak: Trening og rehabilitering med hovedvekt på tilpasset fysisk aktivitet</p> <p>Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut</p> <p>Gjennom egenaktivitet, samtaler, behandling og undervisning.</p> <p>Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme.</p> <p>Muligheter for å sette i gang arbeid med Individuell plan</p>
Varighet	4 uker, med mulighet for forlengelse
Tilleggsmerknader	Mange muligheter for ulike typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet og friluftsliv. Viktig å gi et tilbud til personer som ikke faller inn under hoveddiagnosene.
Vanlig ventetid for pasientgruppen	6-7mndr. Avhengig av når på året disse gruppene er.
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.2 Parkinson

Målgruppe	Pasienter med Parkinson sykdom.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Bevare eller øke sin fysiske kapasitet. Innsikt ift sykdommen og medisinerer. Innsikt i trening i forhold til parkinson, og i forhold til seg selv. Treffe andre med samme diagnose. Innsikt i energiøkonomisering. Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme.</p> <p>Tiltak: Trening og rehabilitering med vekt på tilpasset fysisk aktivitet Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut Gjennom egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning, likemannsarbeid. Parkinsongruppe en gang pr. år. Muligheter for å delta i ei gruppe med blandete diagnoser. Muligheter for å sette i gang arbeid med Individuell plan Undervisning også med brukerorganisasjon, parkinsonsykepleier og logoped.</p>
Varighet	4 uker, med muligheter for forlengelse.
Tilleggsmerknader	<p>Mange muligheter for alle typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet og friluftsliv. Muligheter for individuell oppfølging fra fysioterapeut og ergoterapeut. Samarbeid med brukerorganisasjon og parkinsonsykepleier.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	<p>Avhengig av når på året parkinson-gruppen tas inn og når søknad sendes. Ellers ca. 3-4mndr. Ellers mulighet til deltagelse i blandede nevrologigrupper</p>
Utvikling av tjenestetilbudet	Brukerorganisasjon, spesialsykepleier og nevrolog har deltatt i utformingen av tilbudet, og videreutvikles i samarbeidet med disse.
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.3 Hjerneslag

Målgruppe	Pasienter med hjerneslag.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Opptrening og rehabilitering av personer med hjerneslag, hjerneblødning eller hodeskader, i en sein fase etter slaget. Øke sitt fysiske funksjonsnivå, oppleve mestring av nye ferdigheter både når det gjelder treningsaktivitet, ADL, og fritidsaktivitet.</p> <p>Møte andre i tilsvarende situasjon. Innsikt i sykdom/skade og hvordan man kan trene og arbeide videre.</p> <p>Tiltak: Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme. Trening og rehabilitering med vekt på tilpasset fysisk aktivitet Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut Gjennom egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning, likemannsarbeid. Hjerneslag-gruppe en gang pr. år. Muligheter for å delta i grupper med blandete diagnoser. Muligheter for å sette i gang arbeid med Individuell plan</p>
Varighet	4-5 uker, med muligheter for forlengelse.
Tilleggsmerknader	<p>Forholdene for personer som ikke har for store fysiske utfall er gode. Muligheter for mestring kan da være bra.</p> <p>Vi bør komme inn i en relativt sein fase der behovet for tett individuell oppfølging er blitt mindre. Store muligheter for friluftaktiviteter.</p> <p>Samarbeid med Fysikalsk medisin og rehabilitering og slagsykepleier ved Nordlandssykehuset (NLSH).</p> <p>Samarbeid med slagforeningen og afasiforeningen lokalt.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	<p>Avhengig av når på året hjerneslag-gruppen tas inn og når søknad sendes.</p> <p>Ellers ca. 3-4mndr.</p> <p>Ellers mulighet til deltagelse i blandede nevrologigrupper</p>
Utvikling av tjenestetilbudet	Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering ved NLSH, slagsykepleier og brukerorganisasjoner er viktige samarbeidspartnere.
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.4 *Multipel Sklerose*

Målgruppe	Pasienter med multipel sklerose.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Bevare eller øke sitt fysiske funksjonsnivå.. Lære om sykdommen sin. Innsikt i trening i forhold til sin MS, og i forhold til seg selv. Treffe andre med samme diagnose.</p> <p>Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme.</p> <p>Tiltak: Trening og rehabilitering med vekt på tilpasset fysisk aktivitet og friluftsliv.</p> <p>Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut</p> <p>Gjennom egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning og likemannsarbeid.</p> <p>MS-gruppe en gang pr. år.</p> <p>Muligheter for å delta i ei gruppe med blandete diagnoser.</p> <p>Muligheter for å sette i gang arbeid med Individuell plan</p>
Varighet	4 uker, med muligheter for forlengelse
Tilleggsmerknader	<p>Mange muligheter for alle typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet og friluftsliv.</p> <p>Muligheter for individuell oppfølging fra fysioterapeut og ergoterapeut.</p> <p>Mange års erfaring med MS- grupper. Samarbeid med MS- sykepleier ned NLSH.</p> <p>Samarbeid med Mellomveien, UNN. Kontakt med MS- foreningen lokalt.</p> <p>Er aktive i forhold til samarbeid om MSrehabiliteringen innen Helse Nord.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	<p>Avhengig av når på året MS-gruppen tas inn og når søknad sendes.</p> <p>Ellers ca. 3-4mndr.</p> <p>Ellers mulighet til deltagelse i blandede nevrologigrupper</p>
Utvikling av tjenestetilbudet	<p>Kontakt med brukerorganisasjonen lokalt.</p> <p>Videre samarbeid med MS-sykepleier ved NLSH, samt Mellomveien, UNN.</p> <p>Være aktive ift. Utviklingen av nettverket innen Helse Nord videre.</p>
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.5 Post-Polio

Målgruppe	Pasienter med poliomyelitt./postpolio.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Bevare eller øke sin fysiske kapasitet.. Innsikt i trening i forhold til polio, og i forhold til seg selv. Treffe andre med samme diagnose. Innsikt i energiøkonomisering. Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme.</p> <p>Tiltak: Trening og rehabilitering med vekt på tilpasset fysisk aktivitet Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut Tilbud om egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning, likemannsarbeid. Polio-gruppe en gang pr. år. Muligheter for å delta i ei gruppe med blandete diagnoser. Muligheter for å sette i gang Individuell plan</p>
Varighet	4 uker med muligheter for forlengelse.
Tilleggsmerknader	<p>Mange muligheter for alle typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet og friluftsliv. Muligheter for individuell oppfølging fra fysioterapeut og ergoterapeut. Mange års erfaring med polio-grupper. Samarbeid med brukerorganisasjonen i Nordland.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	<p>Avhengig av når på året polio-gruppen tas inn og når søknad sendes. Ellers ca. 3-4mndr. Ellers mulighet til deltagelse i blandede nevrologigrupper</p>
Utvikling av tjenestetilbudet	Utvikle samarbeidet med brukerorganisasjonen i Nordland.
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.6 Cerebral Parese

Målgruppe	Voksne med cerebral parese (CP)
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Trening og rehabilitering for voksne med CP av lett/ moderat grad, for å bevare eller øke sin fysiske kapasitet. Innsikt i, og motivasjon for trening. Treffe andre med samme diagnose.</p> <p>Opplæring og motivasjon til videre fysisk aktivitet hjemme. Trening og rehabilitering med vekt på tilpasset fysisk aktivitet Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra ergoterapeut, sykepleier, idrettspedagog og evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut Gjennom egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning, likemannsarbeid. CP-gruppe en gang pr. år. Muligheter for å delta i ei gruppe med blandete diagnoser. Muligheter for å sette i gang arbeid med Individuell plan</p>
Varighet	4 uker, med muligheter for forlengelse.
Tilleggsmerknader	<p>Mange muligheter for alle typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet, samt friluftsliv. Muligheter for individuell oppfølging fra fysioterapeut og ergoterapeut Relativt nytt tilbud, med gode tilbakemeldinger.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	CP-gruppe 1 gang pr. år. Ellers muligheter for å delta i blandete grupper.
Utvikling av tjenestetilbudet	<p>Har ønske om videre kontakt med brukerorganisasjon. Ønske fra brukerne om tilbud for familiene.</p>
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.7 Ryggmargsskadde

Målgruppe	Pasienter med ryggmargsskade.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	<p>Mål: Opptrenings- og rehabiliteringstilbud med hovedvekt på tilpasset fysisk aktivitet.</p> <p>Mestring av nye ferdigheter/aktiviteter. Stimulere til trening og videre utprøving av aktiviteter.</p> <p>Ved behov: ferdigheter i rullestol. I en fase etter primærrehabilitering, videreføring fra ryggmargsskadeavdelingen på St. Olavs.</p> <p>Tiltak: Trening og rehabilitering med hovedvekt på tilpasset fysisk aktivitet Undersøkelser og oppfølging fra fysioterapeut og lege. Oppfølging fra idrettspedagog, ergoterapeut, sykepleier, evt. sosionom, fagkonsulent ernæring og ridefysioterapeut. Gjennom mye egenaktivitet, samtaler, behandling, undervisning Der det er behov: Opplæring og trening av forflytning og ferdighetstrening i rullestol.</p>
Varighet	4 uker, med muligheter for forlengelse.
Tilleggsmerknader	<p>Mange muligheter for alle typer fysisk aktivitet på anlegget, også uteaktivitet og friluftsliv.</p> <p>Muligheter for individuell oppfølging fra fysioterapeut og ergoterapeut. Eget opphold for rullestolbrukere, med samarbeid med rullestolfirmaer og erfarne brukere.</p> <p>Samarbeid med St. Olavs hospital, spinalenheten, ved henvisning derfra prioriteres søknadene høyt.</p>
Vanlig ventetid for pasientgruppen	Prioriteres dersom søknaden kommer fra St. Olav. Kan komme på blandete grupper. Rullestolkurs 1 gang pr. år for de som kan nyttiggjøre seg dette.
Utvikling av tjenestetilbudet	<p>Flere brukere med spesielle kunnskaper og erfaringer, hjelpemiddelsentralen i drettskretsen, rullestolfirmaer, hjelpemiddelfirmaer har medvirket under disse oppholdene.</p> <p>VHSS kan initiere et rullestolkurs for helsearbeidere innen Helse Nord ved behov.</p>
Antall	Totalt ytelse 3.1 til 3.7, 120 pasienter pr år

3.8 *Inflammatoriske Revmatiske lidelser*

Målgruppe	Personer med revmatiske tilstander. For eks. Betennelsesaktige revmatiske sykdommer: revmatoid artritt i tidlig og langt kommet fase, Bechterevs sykdom, Sjøgrens syndrom, Lupus, Mb Chron, Psoriasis artritt, m.m. Pasientene skal i hovedsak være selvhjulpne i ADL. Pasienter med stort behov for hjelp i ADL må ha med seg ledsager. Det legges ved behov til rette for bruk av tekniske hjelpemidler i forhold til fritids/hobbyaktiviteter.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	Mål: lære, erfare og mestre gjennom TFA. Økt fysisk kapasitet, fremme balanse i ledd gjennom å opprettholde/øke styrke og bevegelse i bevegelsesapparatet (muskel-skjelett) for å redusere funksjonstap, oppnå sunn holdning til egne ressurser og begrensninger, prøve ut nye aktiviteter, motivere til fortsatt TFA, prøve ut (nye) hjelpemidler. Tiltak: Undersøkelse av lege, evt. fysioterapeut, ergoterapeut. Mulig å benytte UKK-testbatteri. Aktivitet i større og mindre grupper: Aktivitet/ trening ute og inne. Undervisning i bl.a. motivasjon, smertemestring, treningslære, Individuell plan, Kostholdsveiledning i gruppe og tilbud om individuell veiledning. Sluttvurdering i tverrfaglig rapport, samt avsluttende samtale med lege med konklusjoner på effekt og for noen bedømming i forhold til UKK-test.
Varighet	Vanlige opphold 4 uker Nye revmatikere (etter revmaskole NSLH) 2 uker
Tilleggsmerknader	Samarbeidspartnere: Revmatologisk avdeling ved NLSH, samt fastlege. Brukerorganisasjoner. Nasjonalt revmatologisk rehabiliterings- og kompetansesenter (NRRK).
Vanlig ventetid for pasientgruppen	3-7 måneder
Utvikling av tjenestetilbudet	Det er holdt møter med Revmatologisk avd. NLSH i forhold til rekruttering av nydiagnostiserte revmatikere – formål å utvikle en aktiv tilnærming til sykdommen.
Antall	60 pasienter pr år

3.9 Ikke-inflammatoriske lidelser/muskel- skjelett- lidelser

Målgruppe	Personer med rygglidelser og belastningsskader. Aldersgruppe: Voksne. Funksjonsnivå: Selvhjulpne. Fortrinnsvis personer med målsetting om å komme tilbake i arbeid.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	Mål: Bedre den enkeltes helsesituasjon gjennom tilpasset fysisk aktivitet. Kunnskap/bevisstgjøring i forhold til egen helse og smerteproblematikk. Endring av livsstil. Evt. stå i/komme tilbake i arbeid. Tiltak: Treningsopphold med hovedvekt på tilpasset fysisk aktivitet. Inntakssamtale og sluttsamtale lege. Undersøkelse ved fysioterapeut ved behov. Undervisning: smerteforståelse og -mestring, ernæring, trygderettigheter og individuell plan. Individuelle samtaler med fagpersonell og primærkontakt under oppholdet. Tilgang på sosionomtjeneste i tillegg til oppfølging attføringskonsulent. Ansvarliggjøring i forhold til egen helse. Sluttvurdering i tverrfaglig rapport med forslag til videre tiltak evt. henvisning, med fokus på bedring av brukers livskvalitet (helse).
Tilleggsmerknader	Arbeider for videreutvikling av kontakten med 1.linjetjenesten med tanke på erfaringsoverføring og oppfølging.
Varighet	4 uker
Vanlig ventetid for pasientgruppen	Ca 8 mnd.
Antall	26 pasienter pr år

3.10 Hjertesykdom

Målgruppe	Personer med hjertesykdom (ACB-opr., Infarkt, Angina Pectoris, hjertesvikt, klaffe-opererte, transplanterte, o.a.). Ca. 3 mnd. etter det aktuelle. Funksjonsnivå: Tilfredsstillende AKG-test og rehabiliteringspotensial. Aldersgruppe: 25-80 avhengig av funksjonsnivå.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	Øke fysisk kapasitet. Bygge opp psykisk helsetilstand. Lære å bedømme egen kapasitet. Lære å akseptere evt. begrensning. Motivere til livsstilsendring (mosjon, kosthold, røyking). Bevisstgjøring i forhold til muskelspenninger og psykiske forhold. Evt. tilbake i jobb. Undersøkelse av lege og evt. fysioterapeut, AKG-test, utholdenhetstrening på ergometersykel m/pulsklokker, ulike aktiviteter/ trening ute og inne, friluftsliv, avspenning og bevegelse til musikk. Undervisning 3 t/uke av lege, fagkonsulent ernæring, idrettspedagog og fysioterapeut. Ved behov undervisning og individuell kontakt med sosionom og ergoterapeut. Sluttvurdering i tverrfaglig rapport med konklusjoner på effekt bedømt ut fra bl.a. ergometersykling og evt. avsluttende AKG-test samt avsluttende samtale med lege.
Varighet	4 uker
Tilleggsmerknader	Samarbeidspartnere: Hjerteravdelinger ved ulike sykehus samt fastlege.
Vanlig ventetid for pasientgruppen	4 uker.
Utvikling av tjenestetilbudet	Egen modell ved Valnesfjord som stemmer med andre sammenlignbare institusjoner (Feiring-klinikken) og faglig praksis.
Antall	70 pasienter pr år

3.11 Sykdommer i Lunger og Luftveier

Målgruppe	Personer med lungesykdom (Astma, CF, KOLS, o.a.) Funksjonsnivå: Tilfredsstillende lungefunksjonstest/spirometri og rehabiliteringspotensial. Må kunne nyttegjøre sig av TFA og trening i gruppe. Aldersgruppe: 40-75 avhengig av funksjonsnivå.
Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen	Mål: Øke fysisk kapasitet. Bli tryggere i forhold til anstrengelse og pustebevis. Motivere til livsstilsendring (mosjon, kosthold, røyking). De som røyker må være innstilt på, at røykekutt skal forsøkes under oppholdet. Evt. tilbake i jobb. Undersøkelse av lege og evt. fysioterapeut. Spirometri, 6 minutters gangtest med oksymetrimåling, utholdenhetstrening på ergometersykel m/pulsklokke og oksymetrimåling, styrketrening i gymsal og på apparatrom, svømmetrening og evt. svømmeopplæring, bevegelsestrening i varmbasseng, lette ballspill, ulike uteaktiviteter og friluftsliv tilpasset årstiden, avspenning og bevegelse til musikk. Evt. nattlig måling for å observere for eksempel søvnapné. Undervisning med sosionom, ergoterapeut, lege, sykepleier, fysioterapeut, idrettspedagog samt fagkonsulent ernæring. Mye vekt på kosthold og lungesykdom, og mye individuell veiledning praktisk og teoretisk. Utstrakt individuell opplæring fra sykepleier angående riktig medisiner og teknikker. Undervisning av fysioterapeut for de som ikke har fått tilstrekkelig opplæring, når det gjelder sekretmobilisering, mini-PEP, Jonas-masker, støt- og hosteteknikker, anfalls-mestring, thoraxmobilisering, m.m. Det understrekes, at det er en absolutt fordel, at sådanne ting er innlært før et opphold ved VHSS, for å nyttiggjøre seg optimalt av tilbudet. Sluttvurdering i tverrfaglig rapport med konklusjoner på effekt bedømt ut fra bl.a. avsluttende spirometrimåling og 6 minutters gangtest, samt avsluttende samtale med lege.
Varighet	4 uker
Tilleggsmerknader	Samarbeidspartnere: Lungeavdelinger ved ulike sykehus samt fastlege.
Vanlig ventetid:	Ca. 4-8 uker. 3 kurs i løpet av året.
Utvikling av tjenestetilbudet	Modell ved VHSS utviklet under supervisjon fra UNN og følger anbefalinger utgitt av Statens Helsetilsyn. Sammenlignbare institusjoner: Glitre-klinikken Ønsker å etablere samarbeid med pasientorganisasjoner
Antall	30 pasienter pr år

3.12 Overvekt – pre- og postoperativt tilbud

Målgruppe	Pasienter som behandles for sykkelig overvekt ved Nordlandssykehuset – pre- og postoperativt rehabiliteringstilbud.
	<p>Mål: Bygge seg opp fysisk før og etter operasjon samt langsiktig vektreduksjon gjennom holdningsendring og bevissthetsprosesser rundt mosjonsvaner og inntak av mat.</p> <p>Tiltak: Undersøkelse av lege ved ankomst og avreise, styrketrening i gymsal og på apparatrom, svømmetrening, evt. svømmeopplæring, ergometersykling, avspenning, bevegelsestrening i varmt vann, ulike ballspill, klatrevegg, ulike aktiviteter/ trening ute og inne, måling av vekt, BMI og UKK gå-test.</p> <p>Undervisning av lege, fagkonsulent ernæring, idrettspedagog og sosionom.</p> <p>Målinger av vekt, BMI og UKK gå-test ved ankomst og avreise.</p>
Varighet	Opphold på 4 uker. Videre oppfølging (reopphold) ved behov.
Tilleggsmerknader	Relevant utstyr i forhold til målgruppen
Vanlig ventetid for pasientgruppen	Avtalt på forhånd med NLSH om inntak 8-14 uker etter operasjon, en del av avtalen i prosjektet. Skissert 75 pasienter/året.
Utvikling av tjenestetilbudet	Samarbeider med Nordlandssykehuset. Kontinuerlig evaluering.
Antall	75 pasienter pr år