

PROSJEKTBEKRIVELSE: AKTIV HVERDAG

BAKGRUNN:

Bakgrunnen for å søke midler er i utgangpunktet et arbeid som man gjennom prosjektet Lister ergoterapeut har påbegynt. I årsrapporten fra Lister ergoterapeut ble et av målene for 2012 skissert slik: «Bidra til at lærings- og mestringsgrupper eller aktivitetsgrupper igangsettes etter behov i den enkelte kommune eller interkommunalt». I prosjektet Lister ergoterapeut har det gjennom kartlegging blitt avdekket et behov for et mer differensiert dag- og aktivitetstilbud til brukergruppen «brukere med neurologisk skade og sykdom». Denne brukergruppen er en stor gruppe tjenestemottagere i den enkelte kommune og det er viktig å møte denne gruppen med helsetjenester som dekker behovet og bidrar til et mer helhetlig tilbud i hverdagen. Dag og aktivitetstilbudet som finnes i dag i kommunal regi er stort sett rettet mot demente eller brukere med psykiske lidelser, dette med unntak av en kommune som har et rehabiliteringstilbud en dag i uken. Det er i alle kommunene derfor behov for å sette sammen grupper av brukere som trenger et løft i aktivitetsnivå, selvfølelse og mestring i egen hverdag. Jfr. Nevroplan 2015 ønsker vi nå i Lister å møte utfordringene vi har i forhold til dette, lage en felles plattform og igangsette aktivitetstilbud for denne brukergruppen i de ulike kommunene.

I tråd med Nevroplan 2015 er målet for aktivitetsgruppene å understøtte egenmestring i aktivitet. Resultater fra andre prosjekt med dette fokus, eksempelvis «aktiv hverdag og endring av livsstil» v/Bohlander, Grue og Karlberg Hansson (2007) viser at det har vært viktig med bygging av selvtillit og mestring i slike grupper og dette blir derfor en del av målet.

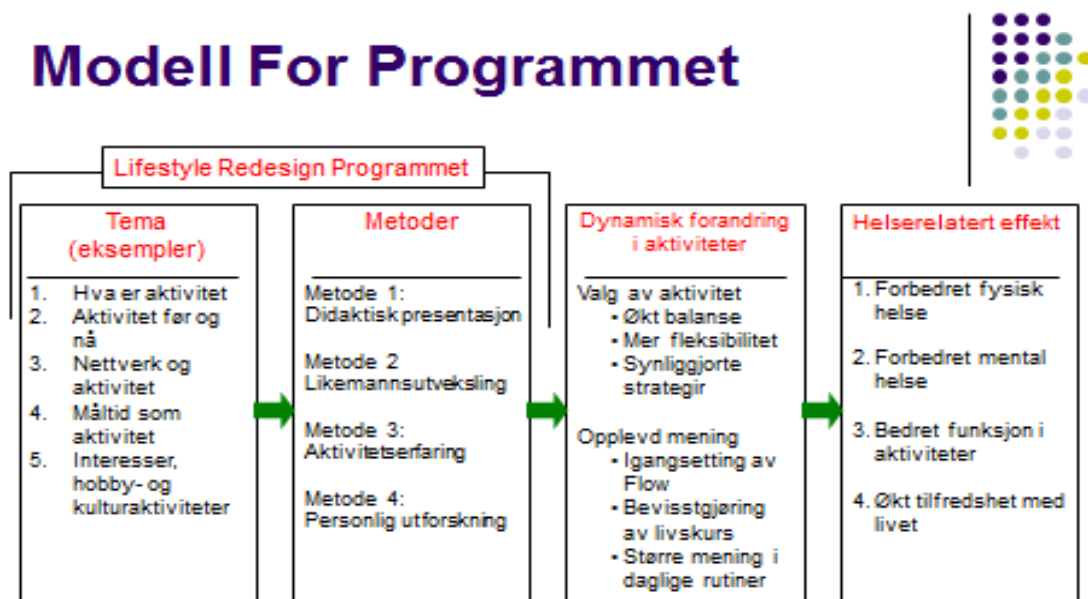
MODELL:

Lifestyle redesign-programmet er forsket på i Well-Elderly-studiet som var en randomisert kontrollstudie som ble foretatt fra 1994 til 1996 i Los Angeles. I Norge er lifestyle Redesign blant annet prøvd ut med eldre i prosjektet «Eldre gjenskaper livsstil» (Svendsen 2007), med personer med psykiske lidelse (Svendsen 2007) og med personer med kognitiv svikt (Bohlander, Grue og Karlberg Hansson 2008). Resultatene fra forskningen indikerer at deltakelse i gruppeprogrammet kan ha veldig stor innvirkning på deltakerne ved å forbedre fysisk og mental helse, begrense nedsettelse av fysisk funksjon, kroppslig

smerte og følelsesmessige begrensninger. I tillegg er det vist at gruppeprogrammet gir en stor helseøkonomisk gevinst.

Modellen bygger på kjent ergoterapeutisk kunnskap/teori og aktivitetsvitenskap og er et strukturert og temabasert gruppeprogram med fokus på aktivitet. Målet er å gi deltakerne mulighet til å erfare og reflektere over viktigheten av meningsfulle aktiviteter, samt fokusere på å velge og utføre aktiviteter som kan fremme helse.

Modell For Programmet



Kilde: "Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program," av J. Jansson, M. Carlson, D. Mandel, R. Zemke og F. Clark, 1998, *American Journal of Occupational Therapy*; 62 s. 330. Oversatt av T. K. Moen og K. I. Vestre, 2005.

16. Juni 2009, Kjell Inge Vestre

Vi ønsker å bruke Lifestyle Redesign programmet som utgangspunkt for aktivitetsgrupper i Lister og vil utvikle en interkommunal modell i Lister som er tilpasset våre brukere, de geografiske forhold, innbyggertall osv.

METODE:

Fokusgruppeintervju (gruppebasert behovskartlegging)

Individuelt intervju

Gruppesamlinger basert på ulike tema hver gang

Hvert tema varierer mellom

- Didaktisk presentasjon (undervisning, fremlegg, film etc)
- Erfaringsutveksling (den enkeltes aktivitetsfortellinger og erfaringer)
- Personlig utforskning (individuell refleksjon rundt tema og hvilke muligheter for endringer i livsstil / aktivitetsutførelse den enkelte seg)

- Aktivitetserfaring (trene på å planlegge, organisere og utføre selvvalgte aktiviteter)

Kartlegging i forkant, etter endt gruppesesjon og tre mnd. etter avsluttet sesjon for å vurdere i hvilke grad brukerne når sine egne mål og for å vurdere i hvilke grad brukerne opplever å ha effekt av tilbudet.

Evaluering etter hvert møte for å korrigere innhold og ivareta brukermedvirkningen

Individuell oppfølging evt. videre henvisning til annet fagpersonell for å følge opp målene hver enkelt har satt for seg selv i gruppen.

FORMÅL:

Bidra til å etablere et aktivt dagtilbud for brukere med neurologiske lidelser.

MÅLGRUPPE:

Brukere med neurologisk sykdom eller skade som har medført kognitiv svikt eller annen form for funksjonsnedsettelse. De må være medisinsk stabile og det bør ha gått minst 3 mnd fra sykdom /skade oppstod. Nærmere kriterier utarbeides før oppstart.

MÅL:

Brukere med neurologiske sykdommer og skader skal ha et mer differensiert, helhetlig og aktivt tilbud enn hva de har i dag

Deltagerne skal oppleve at de får individuelt tilpasset treningsopplegg gjennom aktiviteten i gruppen.

Deltagerne skal oppleve mestring i selvvalgte, meningsfulle aktiviteter

Deltagerne skal oppleve høyere grad av selvtillit og mestring i daglige aktiviteter og samfunnsdeltakelse

Deltagerne skal oppleve at fysisk aktivitet kan gi økt overskudd.

Gruppene skal bidra til å fremme helse og livskvalitet hos den enkelte deltager

PRAKTISK GJENNOMFØRING:

Gruppedeltagerne møter i en egnet lokalitet i egen kommune. Dersom behov for transport dit må kommunen selv bekoste denne transporten for hver enkelt bruker, eksempelvis en oppsamlingsdrosje.

Aktiv hverdag skal være et tilbud til all innbyggerne i de seks Lister kommunene som har neurologiske skader og/eller sykdommer.

Aktiv hverdag er planlagt som et tilbud som etableres i tilknytning til eksisterende dagtilbud i kommunene. Aktiv hver dag er et tverrfaglig ambulerende aktivt dagtilbud som kommunene kan velge å tilby som et supplement til det eksisterende dagtilbudet.

Valg av modell for oppbygging og organiseringen av dagtilbudet vil være en viktig del av prosjektet. En mulig løsning kan være at man etablerer tilbudet i en kommune, for deretter å etablere tilbudet gradvis i de andre kommunene. En annen løsning kan være å etablere grupper som går på tvers av to eller tre kommuner.

Aktiv hverdag skal være et gruppebasert tilbud som deltakerne har mulighet til å delta i minst en gang hver 14. dag. Dersom tilbudet gis på tvers av flere kommuner, kan dette bli et ukentlig tilbud.

Hver gruppesamling varer fra 10-13.30 og inkluderer en halvtimes pause med en liten matbit. I gruppene har man fokus på hverdagsaktiviteter og sammenheng mellom aktivitet og deltakelse. Det vil også være satt av tid for individuell oppfølging, planlegging, kartlegging, jevnlig evalueringer etc.

Tilbudet gis i utgangspunktet 15 ganger til hver enkelt deltager, men det er mulighet for forlengelse ved kapasitet og vurdert effekt. Etter 15 samlinger gjennomgår aktuelle deltager en kartlegging/ evaluering for å vurdere effekt og nytteverdi for den enkelte deltager. I de tilfeller en velger å avslutte tilknytningen til gruppen for en deltager vil denne følges opp med samme kartlegging /evaluering etter 3 mnd for å vurdere i hvilke grad en eventuell effekt har vedvart etter avsluttet gruppetilbud.

Kriterier for deltagelse vil bli utarbeidet i forkant og sette en standard for å få brukere som egner seg i gruppesammensetning og som passer sammen med hverandre i forhold til funksjonsnivå og mulighet for utfoldelse i aktivitet.

Personer med nevrologiske skader og/eller sykdommer som har nedsatt kognitiv funksjon vil kunne få tilbud om individuell oppfølging fra ergoterapeut, mens personer med fysiske utfall vil kunne få tilbud om individuell oppfølging fra fysioterapeut i forbindelse med gruppene.

Dersom tilbudet skal gis lokalt i alle seks kommunene tilsier dette tre arb.dager pr. uke. Det er nødvendig å være to for å få en god flyt og dynamikk i gruppa. For å få best mulig tilnærming til aktivitetene og god individuell tilpasning av gruppa til brukernes behov bør det være en tverrfaglig tilnærming til gruppene. Det søkes derfor om 100 % stilling som ergoterapeut med prosjektansvar,

herunder, utvikling, rapportering og dokumentasjon. Viser til søknad om midler til tilskudd «Personer med nevrologiske skader og sykdommer - Treningstilbud - 3-årig utviklingsprogram» for midler til fysioterapeut i 60 % stilling.

En gruppesamling kan eksempelvis være lagt opp slik:

Vi samles rundt tema "mat og aktivitet".

- Vi kan ha samtale rundt tema som favorittmat, matens innvirkning på helse, hvordan det er å spise alene versus å spise sammen med noen, hva krever det av aktivitet å dra et sted å spise, hva krever det av aktivitet å handle mat, hvilke sammenheng det er mellom mat og energi og mat og aktivitet, hvilke mat man kan lage en dag man har lite energi etc.
- Legge inn tur i nærområdet i forbindelse med innkjøp av matvarer.
- Vi kan ha presentasjon av ernæringsfysiolog, se en film om kosthold e.l.
- Gruppa kan planlegge og lage en middag sammen, hvor man samtidig eksempelvis introduserer og prøver ut enkelte hjelpemidler for de dette er aktuelt for.
- Vi kan ta for oss ulike frukter som mange har sett, men aldri smakt. Så kan man lage fruktsalat av dette
- Halvfabrikater kan prøves ut og gi utgangspunkt for samtale om enkle middager versus en brødiskive på benken.

KRAV TIL DEN ENKELTE KOMMUNE:

Stille egnede lokaler til gruppemøter til disposisjon

Betale transport for de brukerne som ikke selv kommer seg til gruppemøtene

Betale kjøregodtgjørelse til prosjektansatte

Vertskommune stiller kontor og driftsutstyr til prosjektansatte (PC og telefon)

BUDSJETT:

Lønn 100% ergoterapeut m/prosjektlederansvar	560 000
Reiseutgifter, seminar, kurs	30 000
Kontor, drift,	10 000
Egeninnsats leie av lokaler, dekning av reiseutgifter	200 000
Sum	800 000
Søknadssum Helsedirektoratet	600 000