Sluttrapport

"Trygg og sterk"

Prosjekt 2011.3.0287

Virksomhetsområde:
Rehabilitering

Søkerorganisasjon:
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

PROSJEKTET ER STØTTET AV

ExtraStiftelsen
Helse og Rehabilitering

MED EXTRA-MIDLER

Forord

Prosjektet "Trygg og Sterk" ble startet i januar 2012 og avsluttet i desember 2013. Prosjektet har vært et samarbeid mellom LHL Trondheim Syd og LHL Helse Røros Rehabilitering avd. Trondheim. Det praktiske arbeidet er ivaretatt av prosjektleder Lars Petter Myrene og prosjektmedarbeiderne Anders Jullumstrø og Jørgen Tronsmed. Det rettes en stor takk til Line Oldervoll og Christina Hilmarsen fra Røros Rehabilitering for støtte og bistand både ved utarbeidelse og gjennomføring av prosjektet, samt til Liv Marit Løkken fra lokallaget LHL Trondheim Syd som med sitt engasjement var en stor pådriver for å få prosjektet realisert. Det hadde heller ikke vært mulig å gjennomføre prosjektet uten den økonomiske støtten fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering og fra LHL Trondheim Syd.

Sammendrag

Bakgrunnen for prosjekt "Trygg og sterk" var at LHL sine lokallag i Trondheim savnet et lavterskel treningstilbud hvor hjerte- og lungesyke kunne få treningsveiledning i trygge omgivelser. Et treningstilbud utover det treningsgruppene ledet av likemenn kunne gi. Dette behovet ble særlig tydelig etter at LHL måtte legge ned sitt hjerte- og lungesenter i Trondheim og mange hjerte- og lungesyke mistet sin møte- og treningsplass. Mange hjerte- og lungesyke har ofte problemer med å gjennomføre trening på egen hånd, noe som relativt raskt kan medføre funksjonssvikt. Mange opplyser dessuten at angst og usikkerhet rundt risikoen med trening er en årsak til at de ikke oppsøker trening på egen hånd. Målsettingen med prosjektet ble derfor å prøve ut metodikk og undersøke grunnlaget for å etablere et nytt lavterskel treningstilbud for hjerte- og lungesyke i Trondheim.

Prosjektet ble annonsert i media og i bladene til LHLs lokallag i Trondheim. Det ble også informert på møter og på nettsidene til lokallagene, ved oppslag på kjøpesenter, ved legekontor i Trondheim, ved Røros Rehabilitering sitt senter og ved St Olavs Hospital. Dette ga svært liten eller ingen uttelling. Det ble også satt i gang innledende dialog med Trondheim kommune, men her kom man ikke fram til andre rekrutteringskanaler enn å legge ut informasjonsbrosjyrer på fastlegekontorene. Dette medførte at vi ikke klarte å gjennomføre opprinnelig antall treningsgrupper og heller ikke få det opprinnelig antall deltagere. I løpet av prosjektperioden ble det gjennomført 5 treningsgrupper med 4-7 deltagere i hver gruppe, totalt 29 deltagere. Treningen har vært gjennomført som en kombinasjon av utholdenhetstrening ved bruk av 4x4 intervalltrening på tredemølle, styrketrening i gruppe og ledet gruppetime i sal. Utholdenhetstreningen ble regulert av pulsbelte og Borg-skala (6-20). Styrketreningen ble gjennomført ut fra maksimal styrke test ved inntak (3 repetisjon maksimum). Gruppetimen i sal ble gjennomført av en fysioterapeut som hjerte- og lungetrim. Av resultater har deltagerne opplyst at de etter gjennomførte 10 uker med trening 2 ganger per uke følte seg trygge nok til å trene på egen hånd. Flere av deltagerne bekreftet også dette ved å fortsette treningen ved ordinære treningssenter og lignende tilbud. Uten statistisk data på resultat av selve metodikken kan man ikke si noe om framgang/tilbakegang av fysisk funksjonsnivå. Prosjektet konkluderer med at den type treningstilbud prosjektet skapte kan være med på å gi deltakerne den trygghet som skal til for å få denne gruppen i trening. Videreføring vil derfor være avhengig av en god plan for rekruttering slik at deltagerne ikke opplever hindringer knyttet til helse, henvisning, transport og finansiering for å delta.

Kap. 1. Bakgrunn for prosjektet/målsetting

I 2009 la LHL ned sitt hjerte- og lungesenter i Trondheim og mange hjerte- og lungesyke mistet sin naturlige møte- og treningsplass. Hjerte- og lungesenteret drev i samarbeid med LHLs lokallag i Trondheim likemannsledede trimgrupper for hjerte- og lungesyke i disse lokalene. Likemannsgrupper vil si at gruppene ledes av en som selv er hjerte/lungesyk. Da senteret ble lagt ned overtok LHLs institusjon Røros Rehabilitering lokalene og i dag gjennomfører Røros Rehabilitering i samarbeid med Norservice as NAV- tiltaket arbeidsrettet rehabilitering i lokalene, samt flere mindre prosjekt og utleie. Likemannsgruppene har til en hvis grad blitt opprettholdt og det drives i dag 2 likemannsgrupper i lokalene. Lokallagene i Trondheim etterlyste imidlertid lokale lavterskel treningstilbud for hjerte- og lungesyke, og ønsket å dra nytte av Røros Rehabilitering sin kompetanse for å skape et slikt tilbud for befolkningen i Trondheim.

Siden Røros Rehabilitering overtok lokalene har flere hjerte- og lungesyke spontant tatt kontakt med avdelingen og etterspurt veiledet trening. Røros Rehabilitering så dette som et tydelig tegn på at det er et udekket behov for treningsveiledning for denne gruppen, noe som også ble bekreftet av medlemmer i de lokale LHL-lagene i Trondheim. Dette er personer som pga. sin sykdom trenger større tilrettelegging enn det likemannsgruppene har mulighet til. Spesielt lungesyke gir tilbakemeldinger om at de ikke finner egnet treningstilbud i Trondheim der de føler seg trygge nok til å trene. Dette bekreftes også av erfaringer med lungerehabilitering på Røros Rehabilitering der bl.a. mange lungesyke ikke klare å opprettholde fysisk funksjon når de kommer hjem, fordi de ikke kommer i gang med trening på hjemplassen. En av årsakene til at det etableres få treningstilbud for denne gruppen kan være at hjerte- og lungesyke ofte har en ustabil funksjon og at frafallet i disse gruppene er høyere enn ved andre tradisjonelle treningsgrupper.

Mange hjerte- og lungesyke opplyser videre angst og usikkerhet omkring risikoene med trening som årsak til at de ikke oppsøker ordinære treningssentre. God informasjon og grundig veiledning fra fagpersoner for å trygge deltagerne under trening vurderes derfor som viktig.

I dag vet vi mye om hvor viktig regelmessig trening er for hjerte og lungesyke, både for å opprettholde funksjon og forebygge tilbakefall. Prosjektet ble derfor vurdert som samfunnsmessig svært viktig da medisinsk behandling av hjerte- og lungesyke krever store ressurser i helsevesenet. Prosjektet ble videre sett i lys av samhandlingsreformen der det etterlyses en sterkere forbindelse mellom spesialisthelsetjenesten, kommunene og frivillige lag og organisasjoner. Da søknaden om Extramidler ble sendt hadde derfor LHL Trondheim Syd og Røros Rehabilitering avd. Trondheim startet en dialog med Trondheim kommune for å diskutere muligheter for videre samarbeid.

En viktig utfordring for å komme i gang med denne typen grupper er å nå de rette personene. Vi ønsket å nå de som ikke trente regelmessig og som unngikk å trene pga. utrygghet i forhold til hva helsa tåler. Rekruttering ble vurdert som en utfordring da mange aktuelle deltagere trolig ville være skeptiske og redde for å begynne med trening. Røros Rehabilitering har drevet døgnbasert rehabilitering av hjerte og lungesyke siden 2003 og er gjennom dette blitt en anerkjent aktør innen rehabilitering og trening for befolkningen i regionen. Vi så det som en styrke at gruppene skulle driftes av en anerkjent aktør og at dette ville appellere til målgruppen for prosjektet.

Videre ble reisekostnader for deltagerne vurdert som en utfordring. Enkelte deltagere kunne pga. dårlig funksjon ha behov for transport til treningslokalene. Deltagelse i prosjektet ga ikke rett til fri transport gjennom folketrygden, og deltagerne måtte derfor betale transport selv. Noe som kunne bidra til at flere ble forhindret fra å delta i prosjektet. Vi valgte også å sette en egenandel for deltagelse i prosjektet, selv om dette kunne være en hindring for potensielle deltagere med dårlig økonomi. Mange hjerte- og lungesyke er vant med full refusjon ved behandling hos fysioterapeut og kunne derfor være negative til å betale for trening. Vi bestemte oss imidlertid for å sette en egenandelen/treningsavgift, men ønsket å sette den forholdsvis lavt for å motivere for oppmøte. Dette fordi aktuelle treningstilbud som deltagerne kan fortsette med etter prosjektet ville innebære egenandeler/ månedsavgift.

I likhet med andre hjerte- og lungegrupper var vi forberedt på frafall av deltagere. Dette ble vurdert som en utfordring da det kan være vanskelig å motivere deltagerne hvis det blir for små grupper. Ettersom dette ikke skulle være et forskningsprosjekt ønsket vi også å åpne for å rekruttere inn nye deltager underveis i treningsperioden.

Prosjektet ble finansiert gjennom støtte fra Extrastiftelsen, økonomisk bidrag fra LHL Trondheim Syd, egenandeler fra deltagerne og gratis leie av lokaler og treningsutstyr fra LHL Helse Røros Rehabilitering, avd Trondheim. Midlene ble blant annet benyttet til å kjøpe inn ekstra teknisk utstyr, honorering av treningsinstruktører og informasjonsbrosjyre.

Målsetting

Målsettingen med prosjektet var å prøve ut metodikk og undersøke grunnlaget for å etablere et nytt lavterskel treningstilbud for hjerte- og lungesyke i Trondheim som per i dag ikke benytter seg av eksisterende treningstilbud.

Kap. 2. Prosjektgjennomføring/ Metode

Prosjektet ble markedsført gjennom media. Røros Rehabilitering har faste annonser i lokal pressen og oppslag på kjøpesenteret City syd i Trondheim. I tillegg ble prosjektet omtalt i medlemsbladene til lokallagene i Trondheim samt på lokallagenes nettsider. Det ble også forsøkt rekruttering av deltagere som hadde deltatt på døgnbasert hjerte-/ lungerehabilitering på Røros Rehabiliteringssenter, og som trengte et oppfølgingstilbud lokalt. Det ble laget en brosjyre som presenterte prosjektet. Denne ble sendt ut til legekontor i Trondheim kommune, samt aktuelle avdelinger ved St. Olavs Hospital.

Hver deltaker fikk tilbudet om å gjennomføre 2 treninger per uke i 10 uker, hvor uke 1 og uke 10 besto av testing inn og ut. Dagene ble delt inn slik at en dag besto treningen av utholdenhetstrening ved bruk av 4x4 intervalltrening på tredemølle. Den andre dagen besto av enten styrketime i gruppe, eller gruppetime i sal med instruktør. Treningen ble gjennomført som en kombinasjon av utholdenhetstrening ved bruk av 4x4 intervalltrening på tredemølle, styrketrening i gruppe og ledet gruppetime i sal. Utholdenhetstreningen ble regulert av pulsbelte og ved bruk av Borg-skala (6-20). Styrketreningen ble gjennomført ut fra maksimal styrketest ved inntak (3 repetisjon maksimum). Gruppetimen i sal ble gjennomført av en fysioterapeut som hjerte- og lungetrim. I alle treningstimer ble det lagt vekt på verbal tilbakemelding på hvordan hver deltaker følte seg i forhold til trygghet rundt egen helse.

For å skape trygghet og for å sikre at deltagerne fortsetter med trening ønsket prosjektet å arrangere temakvelder for gruppene hvor tema som trening ved hjerte- og lungesykdom, energiøkonomisering, psykisk helse og trening, motivasjon og mestring, stress og

stressmestring, forebygging av infeksjoner, pusteteknikk og hvordan leve med diagnosen. Temakveldene ble delvis gjennomført, men etter deltagernes eget ønske ble flere av disse avholdt i tilknytning til treningstida på dagtid. Det ble også lagt opp til kunnskapsformidling under og i forbindelse med treninga.

Prosjektet var tenkt gjennomført med 8 treningsgrupper i løpet av ett år, men på grunn av utfordringer med å få inkludert nok deltagere valgte vi å forlenge prosjektperioden med ett år. Tross dette klarte vi ikke og gjennomføre opprinnelig antall treningsgrupper og oppnå ønsket deltagerantall.

Kap. 3. Resultater og resultatvurdering

Det ble totalt gjennomført 5 treningsgrupper (3 i 2012 og 2 i 2013) med 4-7 deltagere i hver gruppe, totalt 29 deltagere (19 i 2012 og 10 i 2013). Deltagerne opplyste at de etter 10 uker med trening 2 ganger per uke var trygg nok til at de kunne trene på egen hånd noe som flere av deltakerne bekreftet ved å starte opp selv ved ordinære treningssenter og lignende tilbud. Det var heller ingen frafall etter oppstart noe som kan vitne om god gjennomføring av prosjektet og at 2 ganger per uke var en passende mengde for denne gruppen Uten statistisk data på resultat av selve metodikken kan man ikke si noe om framgang/tilbakegang av fysisk funksjonsnivå.

Rekruttering viste seg å være den største utfordringen for prosjektet. Annonseringen viste seg å gi svært liten eller ingen uttelling. Dette kan ha sammenheng med at mange trolig er skeptiske og redde for å begynne med trening på grunn av utrygghet rundt egen helse. Videre kan reisekostnader og parkeringsutgifter for deltagerne ha vært en utfordring. Enkelte deltagere kan ha hatt dårlig funksjon og dermed behov for transport til treningslokalene. Deltagelse i prosjektet ga ikke rett til fri transport gjennom folketrygden, og dette kan ha medført at mange ikke hadde mulighet til å delta. Noen som kunne vært aktuelle som deltagere opplyste at de pga dette ikke kunne delta i prosjektet.

Det ble innledningsvis satt i gang en dialog med Trondheim kommune, her kom man ikke fram til andre rekrutteringskanaler enn å legge ut informasjonsbrosjyrer på fastlegekontorene. Med den kunnskapen man sitter med etter endt prosjekt med tanke på rekruttering ser man behov for en bedre ordning med Trondheim kommune og det offentlige ellers. Dette har gitt

prosjekteier et godt og viktig argument for bedre samarbeid med kommunehelsetjenesten ved andre lignende prosjekt.

I forlengelsen av prosjektet "Trygg og sterk" ble det startet opp et treningstilbud, kalt "medisinske treningssenter". Dette var tenkt som et tilbud i etterkant og til deltagere med mindre oppfølgingsbehov. Også her har rekruttering vært en utfordring. Man ser de samme hinder for deltagelse som ved "Trygg og sterk".

Kap. 4. Oppsummering/konklusjon/videre planer

Gjennomføringen av prosjektet viste seg å være vanskeligere enn først antatt grunnet rekrutteringsproblemer. Det ble derfor kun gjennomført 5 grupper med til sammen 29 deltagere. Hver av deltagerne som startet opp treningen fullførte alle treninger og tester. På grunn av svake data ble det ikke gjennomført noen statistisk analyse av metodikken og man kan dermed ikke si noe om forbedring/forverring av fysisk funksjon. Alle deltagerne opplyste selv at de følte seg tryggere rundt egen helse og dette ble bekreftet ved at flere av deltagerne valgte å fortsette treningen på egen hånd ved ordinære treningssenter.

Prosjektet kan vise til at når man skal rekruttere hjerte- og lungesyke må man ha på plass en bedre plan for rekruttering. Dette gjelder transport, parkeringsutgifter, trygghet rundt egen helse og eventuelt andre hindringer Det kan også synes som krevende å etablere denne typen treningstilbud uten noen form for offentlig avtale/finansiering. En kan derimot se for seg at lignende tilbud kan etableres i forbindelse med fysioterapeuter med refusjonsrett. Dette ville trolig ha løst flere av utfordringene vi ser med utgifter til transport og rekruttering der fastlegene kunne henvist direkte. Samtidig kan man se av opplysningen man fikk av deltagerne at et slikt treningstilbud kan være med på å skape den tryggheten som skal til for å få denne gruppen i trening.

Det er ikke lagt noen videre planer for oppfølging av dette prosjektet, men vi konkluderer med at et samarbeid om å få til rekruttering vil måtte være et nøkkelord i det videre arbeidet med å få på plass et lavterskel treningstilbud for hjerte- og lungesyke.



Røros Rehabilitering
På Røros finner du et av de ledende sentrene for rehabilitering i Midt-Norge. Her har vi 100 behandlingsplasser for hjerte- og lungesyke, sykelig overvektige, kreftsyke, samt arbeidsrettet rehabilitering. Senteret har i tillegg en forsknings-avdeling hvor vi har ulike prosjekter innenfor rehabilitering og helse.
Les mer på **www.lhl.no/roros**

Røros Rehabilitering avd. Trondheim
Vår avdeling i Trondheim finner du like ved Solsiden kjøpesenter. Her tilbyr vi arbeidsrettet rehabilitering for sykmeldte i samarbeid med Norservice, og opptrening for hjerte- og lungesyke.
Les mer på **www.lhl.no/trondheim**

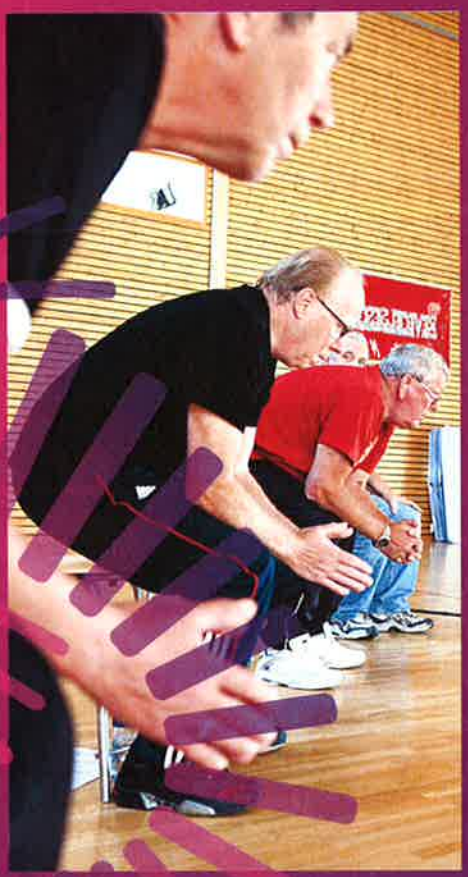
Vår felles eier er LHL Helse. Dette er et ideelt aksjeselskap som driver flere medisinske klinikker og rehabiliteringsinstitusjoner. LHL Helse eies av Landsforeningen for hjerte- og lungesyke.

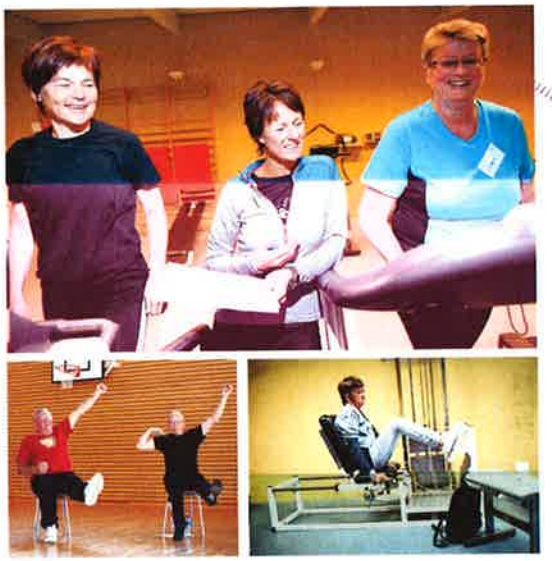
Røros Rehabilitering avd. Trondheim
Tlf: +47 72 40 95 00 | Faks: +47 72 40 95 01
Post- og besøksadresse: Innherredsveien 7a,
7014 Trondheim | trondheim@rorosrehab.no
www.lhl.no/trondheim

Røros Rehabilitering
avd. Trondheim
En del av LHL Helse

TRYGG OG STERK

Et treningstilbud for hjerte- og lungesyke som vil begynne å trene, men ikke kommer i gang på egen hånd





trening • samvær • trygghet

Hvem
Tilbudet er tilrettelagt for deg som er hjerte- og/eller lungesyk. Du vil gjerne trene, men har ikke funnet et passende treningstilbud.

Hva
Et lavterskel treningstilbud der du blir kjent med forskjellige treningsformer og lærer hva kroppen din kan tåle. Treninga er ledet av fysioterapeut/ergoterapeut fra Røros Rehabilitering avd. Trondheim.

Hvorfor
For å hjelpe deg som er hjerte- og/eller lungesyk til å finne en treningsform som passer deg.

Varighet
Vi trener 2 ganger pr. uke i 10 uker.
I tillegg har vi temakvelder med undervisning og diskusjon.

Sted Innherredsveien 7A (vis à vis Solsiden)
Pris 350,-

Kontaktperson/påmelding
Lars Petter Myrene
Mob.: 45 24 56 10
E-post: trondheim@rorosrehab.no

ExtraStiftelsen
Helse og Rehabilitering

LHL
Trondheim syd

Trygg og sterk er et samarbeidsprosjekt mellom LHL Trondheim syd og Røros Rehabilitering avd. Trondheim med støtte fra ExtraStiftelsen.