



Gjemt, men ikke glemt?

*Et prosjekt for å styrke sykehjemsbeboeres
sosiale nettverk.*

Prosjekt nr. 1125

Prosjektsted: Ammerudhjemmet bo- og kultursenter

**Rapport til Extrastiftelsen, område Forebygging
for årene 2010 og 2011**

Forord:

Så vidt vi vet, har det ikke tidligere vært arbeidet systematisk med nettverk i forhold til sykehjemsbeboere i Norge. Vi tror det har vært viktig å starte med dette arbeidet nå for å ligge i forkant av den kommende demografiske utviklingen der antallet eldre øker dramatisk og de utfordringer dette medfører i forhold til forventet knapphet på ressurser i vår sektor. Slik vi ser det, vil dette være et prosjekt for fremtiden.

Vi må hele tiden bevare intensjonen om at mennesker i alle faser av livet har grunnleggende behov for aktivitet og sosialt fellesskap. Derfor ser vi det som en oppgave å bidra til bevisstgjøring av dette perspektivet.

Professor dr. philos Live Fyrand har vært veileder for prosjektet.

Frivillig, tidligere bymisjonsprest Eivind Willoch, har vært prosjektmedarbeider tilsvarende 10% stilling på frivillig basis.

Lisbeth Johansen Nordin, som er ansatt som frivilligleder i 80% stilling på Ammerudhjemmet bo- og kultursenter har vært prosjektleder i 20% stilling.

Prosjektet har vært organisert med styringsgruppe bestående av rådgiver i Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, avdeling aldring & kultur Gudmund Fosse og daglig leder på Ammerudhjemmet bo- og kultursenter. Referansegruppen har vært tverrfaglig sammensatt.

Sammendrag

Bakgrunn:

På Ammerudhjemmet bo- og kultursenter startet vi i 2010 et nettverksprosjekt med støtte fra ExtraStiftelsen Helse- og Rehabilitering (Extraspillet). Prosjektperioden var på to år. Erfaring viser at store deler av nettverket ofte uteblir når en person flytter inn på sykehjem. Samtidig uttrykker mange av våre beboere at de savner kontakt med sitt tidligere nettverk.

Målsetting:

Målet med prosjektet var, gjennom systematisk arbeid, å legge til rette for at våre beboere kan opprettholde kontakt med det sosiale livet de tidligere har vært en del av.

Gjennomføring:

Det var viktig å ta utgangspunkt i den virkeligheten og de rammene som er på sykehjemmet og finne ulike strategier for å bedre beboernes sosiale relasjoner. Vi har hatt gode erfaringer med å arrangere nettverksmøter i samarbeid med pårørende. Når det har vært ønskelig, har vi benyttet andre strategier for å bedre beboernes sosiale relasjoner. Enkelte ganger har vi sendt brev til personer i nettverket med informasjon om Ammerudhjemmet og ønsket dem velkommen på besøk. Andre ganger har pårørende ønsket at vi skal ta kontakt med organisasjoner beboeren har vært med i, for å forsøke å få den delen av nettverket på banen. Det kan være sprik mellom de målene vi har og det som er mål for nærmeste pårørende. Det har vært viktig å være lydhør overfor beboere og pårørende og tenke at det er flere veier å gå for å nå målet. Dette fordi brukermedvirkning står sentralt i vårt arbeid på Ammerudhjemmet og i denne sammenhengen ligger viktig kompetanse hos beboer/pårørende.

Oppnådde resultater:

Vi har erfart at nettverksmøter virker inspirerende og forpliktende for nettverket. Dette tror vi er spesielt viktig for å bevare motivasjonen til å gå på besøk over tid og gjennom en sykdomsutvikling. Vi har observert at prosjektet har gitt ringvirkninger både blant pårørende, frivillige og personale, noe som viser seg gjennom et sterkere fokus på beboerens nettverk og det livet beboeren har levd. Dette bidrar igjen til å styrke beboerens identitet og legge til rette for samtaler og aktiviteter ut fra en mer individuell tilnærming. Vi ønsker at dette skal videreføres som en del av det daglige arbeidet ved sykehjemmet.

Videre planer:

Derfor er det fint at vi har fått innvilget videreføring av prosjektet i fase 2 for årene 2012 og 2013. Vi vil i denne perioden utvide antall deltagere, sikre implementering og utarbeide en veileder for nettverksarbeid på sykehjem.

Innholdsfortegnelse

1.	Bakgrunn/Målsetting	s. 5
2.	Prosjektgjennomføring/Metode	s. 6
3.	Resultater og resultatvurdering	s. 6
4.	Oppsummering/Konklusjoner/Videre planer	s. 12
5.	Referanser	s. 13

1. Bakgrunn

På Ammerudhjemmet bo- og kultursenter ble det i 2010 startet et to-årig nettverksprosjekt med støtte fra Extrastiftelsen Helse- og Rehabilitering.

Bakgrunnen for nettverksprosjektet for årene 2010 og 2011, var at erfaring viser at nettverket ofte uteblir når en person flytter inn på sykehjem. Samtidig uttrykte mange av våre beboere at de savnet kontakt med sitt tidligere nettverk.

Naturlig nok opplever våre beboere både tap og isolasjon sammenlignet med et liv utenfor sykehjemmet, noe som forsterkes ved tap av sosiale relasjoner som følge av den *langvarige* institusjonaliseringen. Selv om det å være beboer på et sykehjem innebærer muligheter for å etablere nye kontakter, både med andre beboere og med personalet, kan disse relasjonene aldri erstatte beboerens egne sosiale relasjoner – ofte utviklet gjennom et langt liv. Forskningen om den helsemessige betydningen av å ha et aktivt godt sosialt nettverk viser klare årsaks-sammenhenger – både når det gjelder personenes livskvalitet og den mentale og somatiske helsen (Fyrand, 2003).

Vi har gjentatte ganger sett beboere som bare har hatt besøk av den nærmeste familie mens de har bodd på sykehjem. Når de ble begravet, kom det mange. Dette fikk oss til å stille spørsmålet og reflektere over hvorfor disse menneskene ikke viste seg på sykehjemmet mens beboeren levde.

Er det noe vi kunne gjøre med dette? Kunne vi jobbe på en slik måte at vi bidro til at disse menneskene kunne ta aktivt del i beboernes liv mens de levde sine siste år på sykehjemmet? Vi så her konturene av et stort omsorgspotensiale, som vi ved bevisste grep knyttet til nettverkstenking, kunne gjøre noe viktig og konstruktivt i forhold til.

Målsetting:

Målet med prosjektet har vært å søke å bidra til at våre beboere kan opprettholde kontakten med familie, venner, tidligere naboer, kollegaer og det foreningsliv de har vært en del av.

Vi ønsket å arbeide systematisk med den enkeltes sosiale nettverk for å oppnå dette.

Som utgangspunkt for dette prosjektet valgte vi å bruke sosiolog Per Morten Schiefloes definisjon på sosialt nettverk.

”Et sosialt nettverk kan en definere som et sett av relativt varige relasjoner mellom mennesker. Nettverk er definert ved to mengder. En mengde aktører og en mengde relasjoner mellom disse. Aktørene er vanligvis individer, men nettverksperspektivet kan også anvendes overfor andre typer aktører, for eksempel organisasjoner. Uttrykket nettverk henspiller på en mulig billedlig fremstilling av et sett relasjoner, der aktørene fremstilles som punkter og relasjonene som linjer.” (Schiefloe 1985:122 i Fyrand 2005:34).

2. Prosjektgjennomføring/Metode

Følgende forutsetninger ble lagt til grunn for prosjektet

Det var viktig å ta utgangspunkt i den virkeligheten og de rammene som var på sykehjemmet og utvikle/prøve ut ulike tiltak for å mobilisere og videreutvikle beboernes sosiale relasjoner.

Videre la vi stor vekt på å være lydhøre overfor beboerne og deres pårørende og åpne for at det var flere veier å gå for å nå målet. Brukermedvirkning står sentralt i alt arbeid på Ammerudhjemmet og i denne sammenhengen var det vår oppfatning at viktig kompetanse lå hos beboeren og hans/hennes pårørende.

Tiltak som ble utprøvet og gjennomført i prosjektet

Vi har hatt mål om å arrangere *nettverksmøter* i samarbeid med beboernes pårørende. Dette har vi i flere tilfeller fått positiv respons på. Vi har erfart at nettverksmøter virker inspirerende og forpliktende for nettverket. Dette tror vi er spesielt viktig for å bevare motivasjonen til å gå på besøk over tid og gjennom en sykdomsutvikling.

Vi har også benyttet andre strategier for å mobilisere/aktivisere beboernes sosiale relasjoner. Enkelte ganger har vi *sendt brev til personer i nettverket* med informasjon om Ammerudhjemmet og ønsket dem velkommen på besøk.

Andre ganger har pårørende ønsket at vi skal *ta kontakt med organisasjoner* beboeren har vært med i, for å forsøke å få den delen av nettverket vitalisert. Det kan se ut til å være en tendens til at de beboerne som har vært aktive i organisasjonslivet, har en type relasjoner som det kan være mulig å bevare/revitalisere også når personene flytter på sykehjem. Det kan være flere årsaker til dette, men deltagelse i organisasjonslivet kan gi en type nettverk hvor deltagerne får kontakt på tvers av generasjoner rundt et interessefellesskap.

Gjennom arbeidet har vi sett at flere av beboerne har få eller ingen gjenlevende venner. Den delen av familie som representerer samme generasjon er i mange tilfeller døde eller har selv svekket helse, slik at de ikke har mulighet for å komme på besøk. I de tilfeller hvor det ikke er nettverk å revitalisere, har det vært viktig å skape nye nettverk med frivillige.

Vi har observert at prosjektet har gitt ringvirkninger både blant pårørende, frivillige og personale, noe som viser seg gjennom et sterkere fokus på beboerens nettverk og det livet beboeren har levd. Dette har igjen bidratt til å styrke beboerens identitet og legge til rette for samtaler og aktiviteter ut fra en mer individuell tilnærming.

3. Reultater og resultatvurdering

Vi har hatt 10 beboere med i prosjektet. Det har deltatt beboere fra alle avdelinger. Dette for å sikre at alle avdelinger får erfaringer med å arbeide med nettverk.

For 5 av beboerne har det vært ønskelig at vi inviterte til nettverksmøte. Det har kommet mellom 5 og 20 på møtene.

Pårørende til to av de andre beboerne ønsket at prosjektleder skulle kontakte det organisasjonslivet beboerne hadde deltatt i og forsøke å gjenopprette kontakt mellom beboer og disse.

Pårørende til en annen beboer ønsket at vi skulle sende ut brev til nettverket med informasjon om Ammerudhjemmet og invitere dem til å komme på besøk. De ønsket ikke å ha nettverksmøte fordi det var så mange konflikter i familien. Dette resulterte i det minste i besøk av barnebarnet hun ikke hadde sett på 2 år.

Pårørende til to beboere har takket nei til deltagelse. Den ene fordi det ikke var nettverk å revitalisere. Den andre var en veldig sliten ektefelle som ikke orket å gå inn i dette. Vi har sett at også de som takker nei til deltagelse, i etterkant har et behov for å meddele seg til prosjektleder når de er på besøk. Samtalebehovet for pårørende på sykehjem er stort.

I forhold til nærmeste pårørende:

De pårørende vi har henvendt oss til, har med unntak av to ønsket å delta i prosjektet. Alle har hatt klare meninger om hvordan de ønsker at vi skal arbeide i forhold til nettverket.

I forkant av en flytting til sykehjem, har det i mange tilfeller over tid være et stort omsorgsbehov for den som flytter inn. Dette kan ha bidratt til konflikter i familier og at pårørende kjenner seg svært slitne. Som følge av dette, har vi opplevd at pårørende kan ha motstand mot å arrangere nettverksmøter. Det har vært flere som har ønsket at vi i stedet skal kontakte grupper i nettverket.

Gjennom dette arbeidet har vi erfart at flere av beboerne har få eller ingen gjenlevende venner. Den delen av familie som representerer samme generasjon er i mange tilfeller døde eller har selv svekket helse, slik at de ikke har mulighet for å komme på besøk.

Brukermedvirkning:

Vi har tatt utgangspunkt i den virkeligheten og de rammene vi arbeider innenfor for å finne ulike strategier for å bedre beboernes sosiale relasjoner. Det har vært viktig å være bevisst på at Ammerudhjemmet skal være et hjem for våre beboere. Derfor har vi arbeidet for å motvirke institusjonspreget i den grad det er mulig gjennom en uformell kommunikasjonsform.

I enkelte tilfeller har det vært sprik mellom de målene vi har hatt og det som har vært mål for nærmeste pårørende. Det har vært viktig å være lydhør overfor beboere og pårørende og tenke at det er flere veier å gå for å nå målet. Dette fordi brukermedvirkning står sentralt i vårt arbeid på Ammerudhjemmet og i denne sammenheng ligger viktig kompetansen hos beboer/pårørende.

I forhold til deltakelse i organisasjonslivet:

Det kan se ut til å være en tendens til at de beboerne som har vært aktive i organisasjonslivet, har en type relasjoner som det kan være mulig å bevare/ revitalisere også når personene flytter på sykehjem. Det kan være flere årsaker til dette, men deltagelse i organisasjonslivet kan gi en type nettverk hvor deltagerne får kontakt på tvers av generasjoner rundt et interessefellesskap.

Vi har opplevd at organisasjoner vi har kontaktet, har satt pris på vår henvendelse og har hatt stor forståelse for verdien av prosjektet. Der hvor beboer inntil nylig har vært aktiv, har representanter fra organisasjonslivet gjenopprettet/videreført kontakten.

Der det har gått en tid siden beboeren var aktiv og det har vært brudd i kontakten, viser det seg vanskeligere å gjenoppta relasjonen. Hvis beboeren i tillegg har meldt seg ut av foreningen, kan det se ut som det kan foregå en type ekskludering. I enkelte foreninger tar man ansvar for de som er medlemmer når sykdom rammer, men hvis man er utmeldt er det mer komplisert å få organisasjonen på banen igjen.

Det åpne sykehjemmet:

Ammerudhjemmet har lange tradisjoner for å drive et åpent sykehjem ut mot lokalmiljøet. Våre åpne kulturarrangement flere ganger i uka og vår åpne kafe, bidrar i dag til god kontakt mellom sykehjemmet og lokalmiljøet. Det gir våre beboere mulighet til å treffe gamle kjente.

Vi har sett at det å dele en kulturopplevelse, har bidratt til felleskap og minsket avstanden mellom beboer og besøkende.

Motkrefter:

Vi har hatt en del diskusjon rundt den problematikken som oppstår når beboeren blir så syk at gjensidigheten i relasjonen brytes. Årsaken kan være usikkerhet, ikke minst i forhold til å besøke beboere som har demens. Det er besøkende som stiller spørsmål ved om det er noe vits i å gå på besøk når beboeren glemmer besøket straks de har gått. Vi arbeider stadig med å forklare om verdien av de gode stundene.

Våre erfaringer er da at det er viktig med en tredje person, i dette tilfellet prosjektleder, som holder kontakten med besøkende slik at de blir sett og får forståelse for verdien av å komme på besøk i alle faser av livet.

Vi har også erfart at personer i nettverket setter stor pris på vår henvendelse, fordi de har følt seg noe perifere i forhold til å gå på besøk. Det kan se ut som om noen har et bilde av at de ikke skal trå inn i beboerens privatliv.

Dette er noen av de motkreftene som kan gjøre at beboeren over tid vil få mindre besøk.

Nettverksmøter:

Når personer i nettverket opplever det vanskelig å gå på besøk alene, er nettverksmøtene en god arena for å avtale at man går to sammen på besøk. Vi har erfart at nettverksmøter virker inspirerende og forpliktende for nettverket. Dette tror vi er spesielt viktig for å bevare motivasjonen til å gå på besøk over tid og gjennom en sykdomsutvikling.

Det har også kommet tilbakemeldinger om personer som ikke ønsker å delta på nettverksmøter, fordi de ikke orker å involvere seg. Årsakene har vært sviktende helse og det at de opplever at de har flere de stiller opp for fra før.

Nye nettverk:

I de tilfeller hvor det ikke er nettverk å revitalisere, har vi hatt mål om å utvide/ bygge nytt nettverk med frivillige. Dette har vi i stor grad lyktes med.

For å anskueliggjøre resultater, vil vi gi et konkret og detaljert eksempel på en erfaring fra innværende prosjektperiode som viser verdien prosjektet kan ha for målgruppen.

”Som prosjektleder har jeg hatt samtale med ektefelle til en beboer med langtkommet demens. Hun er vandrør og har lite språk, 73 år.

Ektefelle er på besøk flere timer hver dag og har lagt sine egne interesser ”på hylla” de siste to årene for å være til stede for sin kone. Han uttrykte at de hadde levd i tosamhet og hadde minimalt med nettverk. Videre fortalte han at han hadde mange ensomme kvelder foran TV etter at kona hadde flyttet til Ammerudhjemmet.

I løpet av samtalen opplevde jeg at han fikk en ny forståelse for at han faktisk hadde et nettverk å spille på og at han hadde en mulighet til å gjenoppta sine interesser.

Det viste seg at det var 18 personer ektefellen ønsket å invitere til nettverksmøtet. Jeg forberedte han på at det kanskje var en del som ikke kom på møtet.

Noen dager etter at invitasjon til nettverksmøtet var sendt, ringte en venninne av beboeren. Hun satte stor pris på invitasjon, for som hun sa: ”Jeg har vært syk noen uker. Jeg tenker på beboer hver dag, men kommer meg liksom ikke i gang med å besøke henne selv om jeg gjerne vil – det blir alltid utsatt til neste uke. Det var fint med denne invitasjonen og jeg vil gjerne komme. Jeg ringte til en annen venninne som hadde fått tilsvarende brev. Vi kommer begge to.”

Ektefellen kom en halvtime før nettverksmøtet skulle starte, for som han sa: Det er jo naturlig at jeg tar i mot sammen med deg. Det var 20 stykker til stede på møtet. 2 døtre, 2 barnebarn, beboerens bror og svigerinne, ektefelles søster og for øvrig venninner av beboeren og felles venner av ekteparet.

Døtrene var svært opptatt av at både far og mor skal ha det bra.

Tiltak:

- *Besøkende kan gå tur med beboer.*
- *Besøkende kan gå på kulturarrangement med beboer.*
- *Venninnene kan benytte kafeen her når de skal møtes slik at beboer kan være med.*
- *Viktig med besøk, men dagsformen til beboer varierer. Det er derfor ikke alltid besøkene bør vare så lenge.*
- *Ektefelle er her hver dag mellom kl. 14.30 og 17.30.*
- *Fint om andre kommer på besøk da, for da får begge to besøk.*
- *Nytt nettverksmøte om et halvt år.*
- *Prosjektleder kjøper inn gjestebok som skal ligge på rommet. Nettverket ble oppfordret til å skrive i denne når de er på besøk.*

Vi fikk positive tilbakemeldinger på invitasjonen vi hadde sendt. Mange sa at de satte stor pris på tiltaket og at de aldri hadde hørt om noe liknende.

Ektefelle hadde tatt med invitasjonen til fastlegen sin for å vise han hvordan vi jobber på Ammerudhjemmet og hadde fått veldig positive tilbakemeldinger. Dagen etter møtet hadde ektefelle vært på besøk og uttrykt til personalet at han var veldig fornøyd med møtet.

Ektefelle og datter har meldt seg på pårørendeskolen og ser fram til å lære mer om demens for å prøve å forstå beboerens reaksjoner bedre.

8. april kom ektefelle til beboeren og fortalte at venninnene hadde vært på kafébesøk på Ammerudhjemmet sammen med beboer. Beboeren hadde kjent igjen alle og brukt navn på dem. Hun hadde sittet i ro i to timer og vært strålende fornøyd. Dette var til stor overraskelse for ektefelle da beboeren har lite språk og vanligvis er urolig.

Intervju av ansatte og personer i nettverket:

For å vurdere resultatene av prosjektet, har 5 studenter fra Diankonhjemmet Høgskole, 3 års sosionomstudenter intervjuet 5 personer fra nettverket og 5 ansatter på Ammerudhjemmet som har vært involvert i prosjektet.

Intervju av ansatte:

I intervjuene kom det fram at de ansatte som er intervjuet opplever at de har fått tilstrekkelig informasjon om prosjektet. Dette har bidratt til at de føler seg som en del av prosjektet og har fått et eierskap til det. Nettverksmøtene ga de ansatte et mer helhetlig bilde av beboeren gjennom det bildet personene i nettverket tegnet av beboeren. Dette gjorde at ansatte opplevde deltagelse på nettverksmøtene interessant og positivt.

De ansatte opplever et godt samarbeid med prosjektleder. Ingen av de ansatte beskriver mangler ved prosjektet.

Samtlige av de som ble intervjet mener at dette bør bli et permanent tilbud som tilbys ved innflytting. Alle var enige om at dette ikke passer for alle og det er derfor viktig at pårørende har mulighet til å takke nei.

For øvrig kom det fram at:

- Prosjektet er bra, fordi mange har pårørende som ikke kommer på besøk.
- Mange pårørende er slitne og prosjektet kan være avlastende for dem så vel som for avdelingen.
- Det kan være en utfordring at pårørende må engasjere seg mer, men dette kan forhindres i måten prosjektet blir presentert på.
- Prosjektet er positivt og oppleves ikke som en stressfaktor i forhold til andre arbeidoppgaver.
- Det kan bli en utfordring med tid og ressurser, med det bør likevel prioriteres.

Intervju av personer i nettverk:

Alle opplevde å få tilstrekkelig informasjon om prosjektet og sier at det var fint at deltagelse i prosjektet var uforpliktende og frivillig.

På spørsmål om hva det har betydd for den enkelte å delta i prosjektet, fikk vi mye positiv respons som "stolthet", "en positiv opplevelse", "spennende å delta" og "godt å få være til nytte".

Ringvirkninger:

Vi har observert at prosjektet har gitt betydelige ringvirkninger både blant pårørende, frivillige og personalet. Dette viser seg gjennom et sterkere fokus på beboerens nettverk og

det livet beboeren har levd, hvilket igjen bidrar til å styrke beboerens identitet og legge til rette for samtaler og aktiviteter ut fra en mer individuell tilnærming.

Vi opplever også at de pårørende som har blitt forespurt om å delta i prosjektet har fått/tatt en annen rolle når de er på besøk. Det kan se ut som de føler seg mer "hjemme" og inkludert.

Spredning av Nettverksprosjektet:

I løpet av prosjektperioden har det vist seg å være stor ekstern interesse for prosjektet.

Ammerudhjemmet har hatt besøk fra:

- Arendal Kommune i forbindelse med KS innovasjon om utviklingsarbeid
- Moss Kommune
- Bærum Kommune
- Hagenutvalget som jobber med NOU'en; "Innovasjon og omsorg"

I tillegg har Ammerudhjemmet besøkt og informert:

- Kulturarbeiderskole i Grimstad
- Arendal kommune og en rekke sykehjem i Agderfylkene
- Lier Kommune
- Kulturarbeiderskole i Bærum
- "Livsglede for eldre" i Kristiansand
- Lederforum i Aldring og kultur i Stiftelsen Kirkens Bymisjon
- Ledersamling for Stiftelsen Kirkens Bymisjon på landsbasis

4. Oppsummering/Konklusjoner/Videre planer

Oppsummerende kan vi si at nettverksprosjektet så langt har hatt stor betydning for den enkelte beboer som har vært med i prosjektet. Tilbakemeldingene fra deres pårørende har gjennomgående vært svært gode og inspirerende.

Samtaler med beboere (se pkt. 1 Bakgrunn) og observasjoner vi daglig gjør, viser at betydningen av kontakt med familie, venner og tidligere bekjente har stor verdi.

For oss ser det ut som disse besøkene for mange beboere blir lysglimt, som de gleder seg til og som gir gode stemninger som varer lenge etter at besøket er over.

Teorien bekrefter dette.

Betydningen av å ha et godt sosialt nettverk:

"Vår nye empiri bekrefter at sosial kapital har en sterk forbindelse til subjektivt velvære (well-being) gjennom mange selvstendige kanaler og på ulike måter. Ekteskap og familie, bånd til venner og naboer, kollega-kontakter, sivilt og kollektivt engasjement (både

individuell og kollektiv), troverdighet og tillit; alt synes å være både selvstendig og robust relatert til opplevelsen av lykke og tilfredshet med livet, både direkte og gjennom innvirkning på helsen.” (Helliwellog Putman 2004:1435 i Fyrand 2005:37).

Overnevnte viser at vedlikehold, utvidelse og utdyping av nettverk kan bidra til bedre livskvalitet for sykehjemsbeboere.

På bakgrunn av våre erfaringer har vi søkt og fått innvilget to nye prosjektår (2012 og 2013) for å:

1. Implementere og bygge forståelse / kultur for nettverkstenking på Ammerudhjemmet ved å:
 - Styrke intern opplæring
 - Ansvarliggjøre, inspirere og støtte pleiepersonalet
 - Integrere nettverkstenking i det faglige arbeidet fra og med inntak av nye beboere og i hele fasen man bor på sykehjemmet.Målet med implementeringen er at nettverksarbeidet på Ammerudhjemmet bo- og kultursenter skal videreføres som en naturlig del av det daglige arbeid.
2. Ved utgangen av prosjektperioden skal alle beboere som kommer inn på fast plass på Ammerudhjemmet bli inkludert i nettverkstenkingen.
3. Utvikle og fylle frivilliglederrollen på sykehjem med nytt faglig innhold slik at denne bl.a. blir sentral i nettverksarbeid på sykehjem.
4. Utvikling av pedagogiske virkemidler:
 - A: Sikre spredning av nettverkstenking på sykehjem ved å utarbeide en; ”Nasjonal veileder i nettverksarbeid på sykehjem”.
 - B: Lage en film som anskueliggjør tematikken om aldringsprosess, isolasjon og ensomhet på sykehjem. Filmen vil utgjøre et viktig pedagogisk element i undervisningen om dette arbeidet.

Referanser:

Fyrand, L. (2005). *Sosialt nettverk. Teori og praksis*. (2. utgave, s. 34). Universitetsforlaget. Oslo

Fyrand, Live (2003). *Rheumatoid arthritis, social networks and social support*. Oslo: Unipub.

Helse- og omsorgsdepartementet: Forslag til ny folkehelselov, Samhandlingsreformen, s. 29

.