

Hjerter som ser

Samhandling mellom sykehus, kommuner/bydeler og
tros-og livssynssamfunn

Prosjektrapport 2011 – 2013

Kristine G. Værnes, prosjektprest

Borg bispedømme og Akershus universitetssykehus HF

Prosjektet er støttet av



FORORD

En viktig tjeneste for menighetene er omsorg for syke, døende og sørgende samt å arbeide for å bedre medmenneskers levekår.

Tittelen på prosjektet "Hjerter som ser" er hentet fra diktet " Øyner som ser "av salmedikteren Svein Ellingsen. Diktet oppfordrer oss til å ha hjerter som "ser" våre medmenneskers behov, og som gjennom sitt nærvær og omsorg gjør en forskjell.

"Hjerter som ser" – samhandling sykehus, kommuner/bydeler og tros – og livssynssamfunn, har blitt virkeliggjort takket være økonomisk finansiering fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering ved Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS).

Mange fortjener en takk for at dette prosjektet har blitt gjennomført:

Takk til:

- NKS som trodde på prosjektet, og som gav verdifull rådgivning ved prosjektets oppstart.
- ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering for prosjektmidler.
- Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og til kommunene Lørenskog, Rælingen, Skedsmo og Nittedal, bydel Alna, Borg og Oslo bispedømmer, for økonomisk støtte til prosjektet.
- Medlemmene av prosjekt - og referansegruppa for viktige innspill og samarbeid!
- Personalet ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun og De spesialiserte kortidsenhetene Nordbyhagen og Romsås for godt samarbeid og tilrettelegging for prosjektprestens sykehusprestetjeneste.
- Sykehusprester, helsepersonell og pårørende som deltok i intervjusamtalene.
- Kolleger, ledelsen av Senter for kliniske fellesfunksjoner og Samhandlingsavdelingen ved Ahus.

En særlig takk til seniorforskerne Anne Werner og Ellen Kristvik fra avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH), for gode råd og samtaler underveis i prosjektet.

Sist, men ikke minst, vil jeg takke mine døtre Elin og Siri for positiv og oppmuntrende støtte gjennom hele prosjektperioden.

Akershus universitetssykehus HF 21. juni 2013

Kristine Værnes, prosjektprest

SAMMENDRAG

"Hjerter som ser" er et prosjekt inspirert av Ahus sin visjon: "Faglig sterk og menneskelig nær". En fin visjon blir enda finere hvis den blir erfart av de som skal stå i sentrum for oppmerksomheten til sykehuset, den lokale helsetjenesten og tros- og livssynssamfunnene: Pasient og pårørende på sin vei fra sykehuset og til hjemmet.

Nyere lovgivning vektlegger at det skal være samhandling mellom sykehus og lokal helsetjeneste. Prosjektet "Hjerter som ser" har arbeidet for at det også skal være samhandling mellom sykehusprester og lokale tros- og livssynssamfunn i sykehusets sektor. Dette må til for å ivareta pasienter og pårørende som ønsker tilbud om samtale og nettverksbygging i regi av sitt lokale tros- og livssynssamfunn. Å forebygge ensomhet og isolasjon fremmer pasienters og pårørendes psykiske og fysiske helse.

Følgende tiltak har blitt gjennomført i regi av prosjektet "Hjerter som ser":

- Fagdag for ansatte i lokal helsetjeneste og tros – og livssynssamfunn.
- Kurs for frivillige medarbeidere fra organisasjoner og fra tros – og livssynssamfunn.
- Laget oversikt over tros – og livssynssamfunn på Romerike, Follo og Groruddalen. (Denne finnes på Ahus sin intranettside/nettside, og er videresendt til flere institusjoner i kommuner og bydeler)
- Sykehusprestetjeneste ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun og De spesialiserte korttidsenhetene Nordbyhagen og Romsås.

Det er også gjennomført intervjusamtaler med sykehusprester ved Ahus, helsepersonell ved de tre enhetene og pårørende ved den lindrende enheten. Intervjuene har handlet om deres erfaringer med åndelige og eksistensielle behov i tider med sykdom og sorg, og om pasienter og pårørendes ønsker om oppfølging av lokale tros – og livssynssamfunn etter hjemreise.

I intervjusamtalene fortalte sykehusprestene som arbeider på somatiske avdelinger at de opplevde noen ganger at det på grunn av pasientenes korte liggetid på avdelingen ble mest samtaler der og da. De hadde ofte liten tid til å komme inn på dette med oppfølging. Sykehusprestene i psykiatrien hadde ofte lengre tid til å bli kjent med pasientene, og bedre tid til å legge til rette for oppfølging av lokale tros- og livssynssamfunn for dem som ønsket dette tilbudet.

I intervjusamtalene med helsepersonell ved enhetene fant jeg at personalet ønsket å vise respekt for den enkelte pasients religion og tro. Men på de to korttidsenhetene ble det ofte liten tid til mer enn det fysiske stedet. Da var det lett å glemme at pleien skulle gjelde hele mennesket. Mens samtaler og åndelig/eksistensiell omsorg for pasienter og pårørende ofte var mer i fokus for personalet ved den lindrende enheten. Men alle personalgruppene erfarte at ivaretagelse av pasientenes åndelig/eksistensielle behov kunne være forebyggende med hensyn til pasientens psykiske og fysiske helse.

Intervjusamtalene med de pårørende handlet mye om sorgen over å ta farvel med en kjær og viktig person. Når det gjaldt tro og livssyn, så opplevde de å bli møtt med respekt både av helsepersonalet og sykehuspresten. Dette gjaldt både kristne, humanetikere og buddhister som deltok i samtalene.

63 personer ønsket å få lagt til rette oppfølging av sitt lokale tros- livssynssamfunn. Dette ble om lag hver tiende pasient/pårørende som jeg møtte i løpet av prosjektperioden.

INNHold

Innledning	s. 5
Bakgrunn for prosjektet	s. 5
Målet med prosjektet	s. 6
Del I:	
Prosjektorganisering og tiltak	s. 7
<u>Organisering:</u>	
Prosjektledelse, prosjekt- og referansegrupper	s.8
<u>Tiltak:</u>	
Informasjonsskriv, kartlegging av tros – livssynssamfunn	s.8
Kurs for frivillige medarbeidere, fagdag og "samhandlingsverksted" for ansatte i helsevesen og tros- og livssynssamfunn	s.9
Sykehusprestetjeneste ved tre enheter, funn/erfaringer	s. 10
Samhandlingstiltak med lokale tros- og livssynssamfunn, Funn/erfaringer	s. 11
Vedlegg del I: Tallmateriale	s. 12
Del II:	
Intervjusamtaler med sykehusprester, helsepersonell og pårørende	s. 14
Intervjusamtaler – metode	s. 15
<u>Funn fra intervjuene:</u>	s. 16
Sykehusprester ved Ahus	s. 16
Helsepersonell ved tre enheter	s. 16
Pårørende fra Enhet for lindrende behandling Skedsmotun	s. 18
Oppsummering – veien videre	s. 19
Litteratur som er lest i forbindelse med prosjektet	s. 21
Vedlegg	s. 22 ff

INNLEDNING

Bakgrunnen for prosjektet "Hjerter som ser" er endringer i lover og regler i helsevesenet. Blant annet Samhandlingsreformen (St.meld.nr.47, 2008 – 2009), " Retten til egen tros – og livssynsutøvelse", (Rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet av 01.12.2009) og den såkalte "Andre samhandlingsreformen" (NOU 2011:11). (se vedlegg)

Reformene og rundskrivet har satt ord på at samfunnet har nye krav og forventninger til samhandling mellom sykehus og den lokale helsetjenesten i kommuner/ bydeler, og til samhandling med hjem, lokalmiljø, frivillige organisasjoner og lokale tros – og livssynssamfunn.

Som en kommentar i forkant av Samhandlingsreformen og " Retten til egen tros – og livssynsutøvelse", sa tidligere helse – og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen :
"I praksis betyr dette at helse- og sosialtjenesten må sette seg inn i den enkeltes livshistorie og bakgrunn, og være aktive i forhold til å ta kontakt og samarbeide med aktuelle tros- og livssynssamfunn".

BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

Et "Forprosjekt" kom i stand på bakgrunn av bispevisitas på Ahus i 2007. Biskopen i Borg bispedømme, prosten i Nedre Romerike prosti og leder av den pastoralkliniske tjeneste ved Ahus bestemte at det skulle utvikles kontakt- og samarbeidsrutiner mellom Ahus og menighetene. Dette førte til et prosjekt som varte fra 2007 – 2010, og som hadde tittelen: "Hjerter som ser - samhandling mellom Akershus universitetssykehus HF og menighetene/ Kirkens Bymisjon".

Erfaringene fra forprosjektet tydet på at flere pasienter og pårørende hadde behov for å bearbeide sorg og sykdom gjennom samtale med sykehusprestene og deretter ansatte i lokale tros – og livssynssamfunn. En annen erfaring fra forprosjektet var at det hadde vært liten oppmerksomhet vedrørende samhandling og oppfølging for å ivareta pasientenes og pårørendes åndelige og eksistensielle behov etter sykehusinnleggelse,

Etter forprosjektets avslutning i 2010, var det ønskelig å arbeide videre med samhandling mellom sykehus og lokale tros– og livssynssamfunn. Nå skulle det gjelde *alle* tros- og livssynssamfunn i Ahus sin sektor.

Det har også betydning at det i standarddokumentet for den pastoralkliniske tjeneste på Ahus 2007 fremgår at prestetjenesten har som mål å utvikle relevante kontakt og samarbeidsrutiner med menigheter i sykehusets sektor. I strategier for pastoralklinisk tjeneste står det også at det regelmessig skal skaffes oversikt over og knyttes kontakter med ulike tros – og livssynssamfunn som er representert i sykehusets nedslagsfelt.

"Hjerter som ser" er også inspirert av Ahus sin visjon: " Faglig sterk og menneskelig nær". "Menneskelig nær" er en visjon som er viktig for dem som skal stå i sentrum for oppmerksomheten til sykehuset, den lokale helsetjenesten og tros- og livssynssamfunnene: Pasient og pårørende på sin vei fra sykehuset og til hjemmet.

Jeg mener følgende med "Samhandling mellom sykehus og lokale tros- og livssynssamfunn":

- 1) Planlagt oppfølging av pasient som skrives ut av sykehuset, og som flytter til eget hjem eller en institusjon, av sitt lokale tros- og livssynssamfunn.
- 2) Planlagt oppfølging av pårørende til for eksempel sorggrupper, interessegrupper, eller kontakt med sitt lokale tros- og livssynssamfunn.

Jeg mener følgende med begrepet "Åndelige/eksistensielle behov": Pasienters og pårørendes behov for å sette ord på sine tanker, erfaringer og følelser i møte med sykdom, liv og død. For noen med en tro, for andre uten en tro.

MÅLET MED PROSJEKTET

Innen rammene for prosjektet "Hjerter som ser" ble det satt følgende mål:

- Å legge til rette for kontakt- og samarbeid mellom sykehus, kommuner/bydeler og tros- og livssynssamfunn i sykehusets sektor.
- Å følge opp tidligere pasienter og pårørende som ønsker tilbud om samtale og nettverksbygging av sitt lokale tros- og livssynssamfunn.
- Å arrangere kurs for frivillige medarbeidere fra tros – og livssynssamfunn og organisasjoner.
- Å arrangere en felles fagdag for ansatte i lokale helsevesen og tros – og livssynssamfunn i Ahus sin sektor.

Andre mål for prosjektet har vært å utvikle kunnskap om:

- Hva sykehusprester ved Ahus tenker om tiltak i lys av Samhandlingsreformen og rundskrivet " Retten til egen tros – og livssynsutøvelse".
- Hva helsepersonell opplever av eventuelle åndelig/eksistensielle behov hos pasienter og pårørende og hva de gjør for å møte disse behovene.
- Hva etterlatte har behov for og erfaringer med av tilbud knyttet til eventuelle åndelig/eksistensielle behov.

DEL I

Prosjektorganisering og tiltak

ORGANISERING

Prosjektledelse

Borg bispedømme har hatt arbeidsgiveransvar for prosjektprest Kristine Værnes i perioden 2011 -2013. Kristine Værnes har vært prosjektleder for prosjektet "Hjerter som ser" i 2011 - 2013. Prosten i Nedre Romerike prosti har vært prosjektprestens nærmeste overordnede. Leder av Den pastoralkliniske tjeneste ved Ahus har lagt til rette for at prosjektpresten har kontorplass på Ahus. Prosjektpresten har, etter godkjenning fra Borg bispedømme og prosjektgruppa, hatt ansvar for organiseringen og utviklingen av prosjektet.

Prosjekt- og referansegrupper 2011 - 2013

Det var viktig for prosjektet å ha en tverrfaglig prosjektgruppe som hadde ansvar for organisering og målutvikling for prosjektet i samarbeid med prosjektleder. Det har også vært viktig med brukermedvirkning i prosjektet, og det ble i 2011 opprettet en referansegruppe. Referansegruppa besto av medlemmer som kunne gi råd om pasientenes og pårørendes syn på prosjektet, og som bidro aktivt med sine erfaringer når det gjaldt å evaluere og utvikle prosjektet.

Medlemmer i prosjektgruppa var: Prosten i Nedre Romerike prosti Torstein Lalim, leder av prestetjenesten ved Ahus Bjørg Finnbakk, sokneprest i Hakadal menighet Torbjørn Olsen, diakon i Lillestrøm menighet Grete Ringdal, kreftsykepleier i Palliativt team Ahus Heidi Skutlaberg Wiig og prosjektpresten. Medlemmer i referansegruppa var Unni Sveberg Johansen, Sven Erik Johansen, Signora Gåsland, Gunnar Nyang og prosjektpresten.

TILTAK

a. Informasjonsskriv

Det ble laget et informasjonsskriv som ble sendt til flere kommuner og bydeler, tros - og livssynssamfunn. Informasjonsskrivet ble gitt til de tre enhetene, samt lagt ut i tilknytning til sykehuskirken og livssynsrommet. (se vedlegg)

b. Kartlegging og oversikt over tros – og livssynssamfunn i Ahus sin sektor

Det ble laget en oversikt over tros – og livssynssamfunn i Ahus sin sektor. Det ble gjort for å legge til rette for samhandlingstiltak mellom sykehus og tros – og livssynssamfunn. Oversikten inneholder blant annet postadresse, e-postadresse og telefonnummer. Den tok sitt utgangspunkt i Fylkesmannen i Oslo og Akershus sin støtte til tros – og livssynssamfunn og opplysninger på internettsiden for Den norske kirke. Det ble sendt ut e-post / brev til tros – og livssynssamfunnene for å få kvalitetssikret opplysningene. Flere gav tilbakemeldinger og rettelser.

I 2012 ble det laget prostivise oversikter over alle tros – og livssynssamfunn. I 2013 ble det laget en siste oversikt. Den tok utgangspunkt i de ulike tros – og livssynssamfunnene, og det ble en felles oversikt for Romerike, Follo og bydelene i Groruddalen.

Oversikten, som er kvalitetssikret og gyldig pr juni 2013 så langt vi kjenner til, er å finne på Ahus sin nettside og intranettside. Den er sendt til flere helseinstitusjoner i kommuner og bydeler i sykehusets sektor. (se vedlegg)

c. Kurs for frivillige medarbeidere - Ahus som faglig forum.

Samhandlingsreformen legger opp til større delaktighet fra lokalsamfunnet for å bidra til forebyggende tjenester. Et av målene for prosjektet har vært å legge til rette for *nettverksbygging* for pasient og pårørende i fellesskapene til lokale tros – og livssynssamfunn. Det har derfor vært viktig for prosjektet å bidra til å gi kompetanse og inspirasjon til frivillige medarbeidere som blant annet arbeidet som besøkere i tros – og livssynssamfunn og i frivillige organisasjoner i Ahus sin sektor.

Prosjektgruppa og referansegruppa har arrangert kurskveldene. Deltakerne har hatt bakgrunn fra frivillige organisasjoner, samt frivillige og ansatte fra tros – og livssynssamfunn. Det ble gjennomført to kurs/inspirasjonskvelder i prosjektets regi. Temaene har blant annet vært samtale med alvorlig syke og døende, hvordan møte sørgende, å bygge inkluderende fellesskap og erfaringer fra arbeid med sorggrupper. (se vedlegg)

d. Fagdag og samhandlingsverksted for helsepersonell i kommuner/bydeler og tros – og livssynssamfunn.

Prosjekt- og referansegruppa i samarbeid med avdeling for samhandling Ahus arrangerte en fagdag i 2013. Tema for dagen var: "Hvordan kan vi som tros- og livssynssamfunn og lokal helsetjeneste samarbeide slik at åndelige og eksistensielle behov blir ivarettatt hos våre eldre, syke og sørgende". Det var to panelsamtaler, den ene med deltakere fra tros – og livssynssamfunn og den andre fra helsetjenesten i Ahus sin sektor. (se vedlegg)

Det kom flere ansatte fra helsevesen i kommuner og bydeler til fagdagen. Det var også representanter fra mange ulike tros – og livssynssamfunn, som: Islam, Buddhistene, Bahai, Humanetisk forbund, Den katolske kirke, DNK., Den evangelisk lutherske frikirker og fra flere pinsemenigheter. Fransiskushjelpen var også representert.

Når det gjelder tros – og livssynssamfunn utenom DNK så kan det nevnes at i 2013 har hver sjettede pasient på Ahus minoritetsbakgrunn. På fagdagen ble det fra Islamsk Råd antydnet at det snart kom til å bli en eldrebølge blant muslimene. En annen deltaker fra muslimsk bakgrunn mente at pasienter fra den muslimske tro ikke vet at det finnes tilbud på Ahus om det å bli møtt med hensyn til åndelige spørsmål og tro. Nå var det de pårørende som tok ansvar for å møte pasientens åndelige/eksistensielle behov. Muslimene ønsket at sykepleierne på Ahus ble flinkere til å spørre pasientene om de ønsker å snakke med noen. På fagdagen ble det opplyst at syv imamer er utdannet til samtalepartnere i regi av Oslo universitetssykehus.

En av de buddhistiske deltakerne fortalte at de åndelige lederne innen buddhistsamfunnet ikke fikk henvendelser vedrørende "sine pasienter" fra sykehuset, men kun fra de pårørende.

Representanter fra Den katolske kirke fortalte at det i 2013 er 120 000 registrerte katolikker i Norge. De fleste var innvandrere med ulike språk og kulturer. Det ble gitt informasjon om at det har vært en katolsk sykehusprest for Oslo og Akershus siden 2011.

En prest fra DNK fortalte at han har blitt kontaktet direkte av pårørende vedrørende pasientbesøk, men opplevde sjelden at helsepersonell tok kontakt. Han undret seg over om menighetene hadde ressurser til å ta av pasientene som kommer hjem? En annen prest vektla at DNK har en styrke i at de kjenner folk i lokalsamfunnet. De har kompetanse på livets små og store kriser. DNK representerer tradisjon, og har et lokalt nettverk. De erfarer at når kontakten med folk er tett, vil forespørslene øke.

Når det gjaldt utfordringer for kommunene og bydelene, så ble det fortalt at for 10 år siden var kommunene redde for å samarbeide med tros – og livssynssamfunnene, men nå er det

faglig uansvarlig å ikke snakke om åndelige og eksistensielle behov. En fra den kommunale helsetjenesten mente at samhandling med tros – og livssynssamfunn betyr at pasienter opplever at de blir ivare tatt på en trygg og forutsigbar måte. En annen representant fra helsevesenet spurte seg selv om vår manglende vektlegging på det å møte pasientene på det åndelige/eksistensielle handlet om "religiøs sjenanse"? Men sa videre: " Når det gjelder livet etter sykdom, hva er det som egentlig betyr noe for pasienten? Som gjør livet verd å leve etter behandling? Samhandlingsreformen oppmuntrer til forebyggende tjenester og å hjelpe pasienten til å mestre eget liv ved å være med og bestemme veien videre".

Det kom mange positive tilbakemeldinger på fagdagen, flere deltakere syntes det hadde vært lærerikt, tidsriktig og nyttig. En representant fra ett av trossamfunnene sa: "Vi ønsker å bidra til storsamfunnet når det er behov".

e. Sykehusprestetjeneste ved tre institusjoner som har vært samhandlingstiltak mellom Ahus og kommuner/bydeler.

Som en viktig del av prosjektet har prosjektleder arbeidet som sykehusprest ved følgende tre institusjoner:

Enhet for lindrende behandling Skedsmotun.

Enhet for lindrende behandling Skedsmotun er et samarbeidsprosjekt mellom kommunene Skedsmo, Nittedal, Rælingen, Lørenskog og Akershus universitetssykehus HF. Deres pasienter har alvorlig sykdom med kort forventet levetid. Personalets oppgave er å hjelpe dem med en god avslutning på livet, ved å lindre symptomer og gi fysisk, åndelig, sosial og psykisk støtte for pasienter og de pårørende. Noen pasienter kommer for et korttidsopphold, for smertelindring og veiledning.

De spesialiserte korttidsenhetene Nordbyhagen og Romsås.

Spesialisert korttidsenhet Nordbyhagen er et samarbeid mellom kommunene Skedsmo, Nittedal, Rælingen, Lørenskog og Akershus universitetssykehus HF. Spesialisert korttidsenhet Romsås er et samarbeid mellom bydelene Grorud, Stovner og Alna og Akershus universitetssykehus HF. Avdelingene har som formål å gi somatiske pasienter, fortrinnsvis over 60 år, tilbud om pleie og medisinsk behandling i overgangen mellom sykehus og eget hjem(opphold inntil 21 dager).

Funn/ erfaringer fra sykehusprestetjeneste i institusjonene

Sykehusprestetjenesten på enhetene hadde fokus på pasienter og pårørende sine behov for den åndelige/eksistensielle samtale, og på å legge til rette for pasienter og pårørende som ønsket oppfølging av sine lokale tros – og livssynssamfunn.

Mine erfaringer var at det var viktig at presten var på institusjonen på faste, avtalte dager. Det at presten var ventet av helsepersonell, pasienter og pårørende, gjorde terskelen lavere for samtaler.

I begynnelsen ble jeg som prest forbundet med døden. Uttrykk som: "Er jeg så syk?", hørte jeg ofte av pasienter da jeg gikk rundt på institusjonene. Etter hvert ble presten en de ble trygge på som samtalepartner og medmenneske. De pårørende tydde også ofte til presten for å uttrykke sin sorg, avmakt og frustrasjon.

Presten var også i mange samtaler med pasienter og pårørende fra andre tros– og livssynssamfunn enn DNK, når de selv ønsket det. Det ble samtaler på det medmenneskelige plan. Som sykehusprest var jeg opptatt av å sette pasienten og pårørendes behov i sentrum.

Funn/ erfaringer fra samhandlingstiltak med lokale tros – og livssynssamfunn

I perioden 2011 til mars 2013 hadde jeg 745 samtaler med 595 pasienter og pårørende. Ikke alle ønsket oppfølgingstiltak, men om lag hver tiende av dem, det vil si 63 personer, ønsket å få tilrettelagt oppfølging av sitt lokale tros- og livssynssamfunn etter oppholdet på enheten/ sykehuset. De fleste oppfølgingene var for pasienter og pårørende fra de tre enhetene. Noen oppfølginger kom etter initiativ fra sykehusprestene ved Ahus, noen fra helsepersonell ved sykehusavdelingene.

Flesteparten som ønsket oppfølging, var pasienter som tilhørte DNK. Det ble samarbeidet med tilretteleggelse av oppfølging i samarbeid med menigheter både fra bydelene i Groruddalen og i kommuner på Nedre Romerike. Det var også enkelte samhandlingstiltak med menigheter i Follo og Østre Romerike, Den katolske kirke, Frelsesarmeen, frikirkesamfunn og buddhistiske templer på Nedre og Øvre Romerike.

Erfaringene var at fra korttidsenhetene var det ofte eldre kvinner og menn som følte seg ensomme og isolerte i sin hjemmesituasjon som ønsket tilbud om oppfølging av lokale tros- og livssynssamfunn. I bydelene bodde flere eldre i blokk, uten heis. Når de bodde i 2 etasje eller høyere og hadde svekket mobilitet, var de avhengige av hjelp for å komme seg ut, enten for å handle eller for å delta på sosiale aktiviteter. Mange eldre i bydelene i Groruddalen hadde ingen kontakt med nær familie. For noen var det en trygghet at flere visste om dem, for andre var det godt både å få samtaletilbud eller tilbud om å delta i sosiale tilstelninger i menigheten. For noen ble det lagt til rette for besøk av den lokale prest, diakon eller pastor, for andre ble det lagt til rette for oppfølging av Fransiskushjelpens tilbud om besøkstjeneste.

I samarbeid med sykehusprestene ved Ahus ble det også lagt til rette for oppfølging av pasienter fra psykiatriavdelingene. Dette gjaldt de som ønsket hjelp til å endre sin måte å leve på etter å ha vært innlagt på Ahus. De hadde slitt med angst og isolasjon, og ønsket å få et nytt nettverk etter hjemreise. Det ble holdt felles møter mellom pasient, sykehusprest, prosjektprest og lokale prester/ diakoner/pastorer. Enkelte av pasientene fikk senere god kontakt med ansatte, andre med frivillige medarbeidere. De kunne fortelle om både deltakelse i menighetenes nettverk og gudstjenester, om kafébesøk, butikkbesøk og turer.

Det ble også tilrettelagt for kontakt med tros – og livssynssamfunn for pårørende ved den lindrende enheten som hadde mistet en av sine nærmeste. Enkelte av dem hadde ingen annen nær familie enn avdøde foreldre. Noen opplevde at foreldres sykdomstid hadde tatt mye av deres tid og krefter, og de hadde mistet kontakten med vennene. Da var de ofte glade for at en diakon kunne være med og tilby noen kontakter i nærmiljøet slik at en kunne komme i gang med eget liv igjen. (se vedlegg tallmateriale)

VEDLEGG DEL I

TALLMATERIALE VEDRØRENDE SYKEHUSPRESTETJENESTE VED TRE ENHETER

Samhandling og oppfølging av pasienter og pårørende ved lokale tros – og livssynssamfunn 2011 – mars 2013:

DNK bydelene Grorud, Stovner og Alna:	14
DNK Nedre Romerike:	40
Den katolske kirke:	2
Pinsemenighet:	1
Buddhist Nedre Romerike:	3
Buddhist Øvre Romerike:	1
DNK Østre Romerike:	1
DNK Follo:	1
Totalt samhandling:	63

**Møter med antall pasienter og pårørende
2011, 2011. 2013 (mars):** **595**

Nedre Romerike

Samtaler	Antall
Med pasienter	358
Med pårørende	203
Derav pasienter og pårørende fra andre tros – og livssynssamfunn	
Den katolske kirke	2
Den koptiske kirke	1
Pinsemenighet	1
Buddhist	8
Muslim	1
Human Etisk Forbund	2
Totalt samtaler	561, derav 13 fra andre tros- livssynssamfunn enn DNK

Bydelene Grorud, Stovner og Alna

Samtaler	Antall
Med pasienter	158
Med pårørende	16
Med andre	
Pinsemenighet	3
Adventist	1
Frie evangeliske forsamling	1
Muslim	3
Totalt samtaler:	174, derav 5 fra andre tros- livssynssamfunn enn DNK

Andre steder i Ahus sin sektor (Follo, Øvre Romerike, Østre Romerike)

Samtaler	Antall
Med pasienter	9
Med pårørende	1
Med andre	
Totalt samtaler:	10

Alle samtaler i Ahus sin sektor i perioden 2011 - 2013

Samtaler	Antall
Med pasienter	525
Med pårørende	220
Totalt	745

Andre sykehuspresteoppgaver

- Nattverd/sognebud: 18
- Gravferd: 1
- Båreandakt/avslutning ved seng: 22
- Samlingsstunder påske/jul

Møter med helsepersonell

- Hvilepuls for personalet ved Lindrende enhet ca 10 ganger i året.
- Undervisning om prosjektet for faggrupper/ helsepersonell ved Ahus.
- Undervisning om prosjektet for råd og utvalg utenfor Ahus.
- Undervisning ved fagdag Ahus, med deltakere fra helsetjeneste ved Ahus, kommuner og bydeler i Ahus sektor, tros – og livssynssamfunn:80 deltakere.

Møter og samarbeid

- Samtaler med Fransiskushjelpens besøkstjeneste mht oppfølging av pasienter i Grorud, Stovner og Alna bydeler.
- Møte med Ambreen Pervez, prosjektkoordinator seksjon for likeverdig helsetjeneste Oslo universitetssykehus HF.
- Møte med Methab Afsar, generalsekretær i Islamsk Råd.
- Besøk på Ahus av AU/ Stålsettutvalget som fikk en presentasjon av prosjektet "Hjerter som ser" og omvisning til de tilrettelagte tilbud ved Ahus som stille rom for alle religioner/livssyn, rom for rituell vask av døde og bærekapell for alle tros- og livssyn.
- Møte med ledelsen av Ahmaddya moskeen, Furuset.
- I samarbeid med Oslo bispedømme: Foredrag «Hjerter som ser» for prestestudenter som deltok på «Veien til prestetjeneste», Gran.
- Fagdag 22.01.2013: Samarbeid med representanter fra Samhandlingsavdelingen Ahus, Islamsk Råd, Buddhistforeningen, Den katolske kirke.
- Konferanse om frivillig arbeid i fremtiden, ved Extrastiftelsen 2011.
- Konferanse for prosjektledere, Oslo, ved NKS 2011.

Del II

**INTERVJUSAMTALER MED
SYKEHUSPRESTER VED
AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF**

OG

**HELSEPERSONELL OG PÅRØRENDE FRA
DE TRE ENHETENE**

INTERVJUSAMTALER - METODE

Det ble besluttet å ha intervjuesamtaler for å få informasjon og evaluering fra dem som hadde erfaring med prosjektet, enten med prosjektpresten som kollega eller som sykehusprest ved enheten. I den anledning ble det utviklet egne intervjuguider. Det ble utarbeidet tre ulike intervjuguider, en til hver av informantgruppene. (se vedlegg) Det ble lagt vekt på at prosjektet var uavhengig av prosjektlederens egne verdier og bakgrunn, derfor var prosjektleders rolle av å være en taus referent, som skrev ned det informantene fortalte.

Det ble gjort et strategisk utvalg av informanter med vekt på mangfold og bredde, vedrørende alder, tro og livssyn og relasjon til pasientene, for å få rikere data og flere nyanser av det som skulle studeres. De pårørende ble utvalgt av leder for lindrende enhet Skedsmotun. Lederne av de tre enhetene valgte informanter fra helsepersonell. Alle syv sykehusprester ble forespurt på et felles stabsmøte om å delta på intervju samtalen.

Når det gjaldt rekruttering så ble det: Seksten ansatte fra de tre helseinstitusjonene, syv pårørende fra en lindrende enhet og seks sykehusprester fra Ahus. Informantene var mellom 35 – 80 år. De yngste var fra helsepersonellet og den eldste var en pårørende. Med unntak av en, som var av asiatisk bakgrunn, var informantene etnisk norske. Det ble understreket at det var frivillig å delta i intervju samtaler. Muntlig samtykke ble innhentet av alle informantene for bruk av materialet.

Sykehusprester

De var seks informanter, fire kvinner og to menn, i alderen 40 til 62 år. Alle var ansatt som sykehusprester ved Ahus. Noen arbeidet ved somatiske avdelinger, noen ved psykiatriske avdelinger. Alle var prester i Den norske kirke (DNK). Organisasjonsmessig tilhørte de den pastoralkliniske tjenesten under Senter for kliniske fellesfunksjoner. Blant sykehusprestene ønsket flesteparten å svare skriftlig på spørsmålene, men en ønsket å delta i et samtaleintervju. Samtalen varte i 30 minutt og ble skrevet ned av undertegnede.

Helsepersonell

Det var 16 som deltok i gruppeintervjuene fra helsepersonellet, fjorten kvinner og to menn. Fem fra hver av de spesialiserte korttidsenhetene og seks fra den lindrende enheten. Intervjuene med ansatte fra enhetene varte i gjennomsnitt i førtifem minutt, og ble utført på arbeidsplassenes møterom. Intervju samtaler ble ledet av en ansatt som var valgt av leder ved institusjonen. Spørsmålene som ble brukt i intervju samtaler ble først kjent for helsepersonellet ved intervju samtals begynnelsen. Samtaler ble skrevet ned av undertegnede.

Pårørende

Avdelingsleder ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun valgte ut ni pårørende som prosjektpresten kunne skrive brev til for å spørre om de ville delta i en intervju samtale. Skriftlig forespørsel ble sendt til de pårørende på forhånd.(se vedlegg) Syv av de forespurte informantene svarte ja til å delta. Informantene fra de pårørende var i alderen 50 til 80 år. En informant ville ha med seg sine tre voksne barn under samtaleintervjuet.

Pasientene de var pårørende til hadde bodd på Enhet for lindrende behandling Skedsmotun fra 2 uker til 6 måneder. De pårørende: To kvinner (70 år) som begge hadde mistet sine ektefeller(70 og 75 år). To menn (55 og 80 år) som begge hadde mistet sine ektefeller (45 og 80 år). En sønn(55 år) som hadde mistet sin mor (90 år). Et ektepar (70 år) som hadde mistet sin sønn(45 år).

Siden prosjektet skulle handle om alle tros- og livssynssamfunn, var det var et viktig strategisk valg å ha informanter fra ulike tros – og livssynsbakgrunn: En var buddhist, en var humanetiker, en hadde tilknytning til pinsemenighet og fire tilhørte Den norske kirke.

Intervjusamtalene med pårørende ble gjennomført hjemme hos de fleste, en samtale var på den lindrende enheten, og en var pr telefon. Samtalene varte i gjennomsnitt 90 minutt. Samtalene ble skrevet ned av undertegnede.

FUNN FRA INTERVJUENE

Her vil jeg oppsummere svarene fra sykehusprestene fra Ahus, fra helsepersonell ved de tre nevnte enhetene og pårørende fra en lindrende enhet. Intervjuene handlet om hva de opplevde av eventuelle åndelig/eksistensielle behov hos pasienter og pårørende og hva de gjorde for å møte disse behovene, og hvilke erfaringer etterlatte har av å bli møtt på sine åndelig/eksistensielle behov.

Sykehusprester ved Ahus

Som tidligere nevnt deltok seks av syv sykehusprester i denne undersøkelsen, fire kvinner og to menn. Intervjuene handlet om deres opplevelse av samhandling med tros – og livssynssamfunn etter pasientenes hjemreise, og om prestene erfarte at det var de selv, eller et observant personale, som tok initiativ til slike oppfølginger, og om de mente at en slik samhandling var relevant eller ikke.

En sykehusprest fortalte at det var viktig med påminnelser om dette med samhandling og oppfølging. Prosjektets økte fokus på samhandling hadde vært positivt, og gjort noe med vedkommende sin måte å tenke på. Men temaet samhandling måtte stadig holdes oppe.

Svarene i intervjuundersøkelsen tydet på at sykehusprestene hadde som mål å ivareta samhandling med tros – og livssynssamfunn når pasienten ønsker dette, og noen av prestene hadde selv tatt initiativ til å spørre pasienten om dette var et ønskelig tiltak.

Oppfølging av pasienten til lokale trossamfunn opplevdes relevant når de kunne orientere og invitere pårørende til å delta i sorggruppe, eller å invitere/ orientere pasienter om fellesskapsbyggende tiltak i lokalmenighetene for dem som har lite sosialt nettverk. Prestene mente at en slik oppfølging for noen pasienter og pårørende kunne det være avgjørende med hensyn til helse og være forebyggende mot nye sykehusinnleggelse.

Sykehusprestene hadde udelt positive erfaringer med å kontakte lokale tros og livssynssamfunn. En annen erfaring var at pasienter hadde tett oppfølging av sitt lokale tros- og livssynssamfunn når de tilhørte frimenighetene eller andre religiøse trossamfunn.

En erfaring var at prestene i psykiatrien oftere hadde bedre muligheter for å legge til rette oppfølging av lokale tros – og livssynssamfunn. Grunnen kunne være at de hadde bedre tid til å bli kjent med pasientene og at de ble kjent gjennom livssynsgrupper og flere enkeltsamtaler. På somatiske avdelinger var pasientene ofte innlagt noen få dager. Da ble det ikke alltid tid til så mange samtaler på sykehuset.

Helsepersonell ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun og De spesialiserte korttidsenhetene Nordbyhagen og Romsås

Som tidligere nevnt deltok seksten fra helsepersonalet ved de tre enhetene Skedsmotun, Nordbyhagen og Romsås, fjorten kvinner og to menn. Spørsmålene handlet om helsepersonellens syn på og ivaretagelse av pasientenes åndelige/eksistensielle behov, og om de la til rette for oppfølging av pasientene ved deres lokale tros

– og livssynssamfunn dersom de ønsket slike tilbud om samtale og nettverksbygging ved hjemreise.

Ved en av korttidsenhetene var enkelte av helsepersonalet i begynnelsen ganske likegyldige og uinteresserte i å tenke at pasientens åndelige/ eksistensielle behov var noe de skulle engasjere seg i. Troen var en privatsak, hevdet noen. Men etter å ha diskutert dette i avdelingen, og etter at de selv fikk flere erfaringer med betydningen av sykehusprestens åndelige/eksistensielle samtaler med pasientene, så snudde holdningen og ble mer positiv. De kunne se at pasientens åndelige/eksistensielle behov også var av betydning for den psykiske og fysiske helse.

Personalet ved korttidsenhetene fortalte at de møtte mye angst, depresjon og ensomhet i pasientenes opplevelse av det å være syk, og de så at for enkelte pasienter kunne det være et behov for nettverksbygging i forkant av pasientens hjemreise. Personalet sa at prosjektpresten minnet dem om nettverksbygging for pasienter som syntes å være ensomme, og/eller bodde aleine hjemme, hadde lite slekt osv. "Vi ser hvordan pasientene koser seg med det sosiale livet her på avdelingen. Noen gruer seg til å dra hjem på grunn av ensomheten". Det var ikke bare at pasienten skulle oppleve fysisk trygghet, men også psykisk trygghet og trivsel, som bevisstgjorde personalet mer til å tenke samhandling og nettverksbygging med sosiale fellesskap i menigheter og organisasjoner. Personalet mente det hadde vært fint om det kunne legges bedre til rette for besøkere fra for eksempel Røde Kors, Fransiskushjelpen, Frivillighetssentralene og /eller fra tros- og livssynssamfunnene.

Flere av helsepersonellet fra korttidsenhetene syntes ikke de var flinke nok til å spørre om pasientenes tro – og livssyn ved innkomst. Enhet for lindrende behandling Skedsmotun brukte innkomstsamtalen med nye pasienter til å presentere sykehusprestetjenesten. Da ble presten presentert som samtalepartner, det gjorde at pasientene ikke tenkte at ordet prest betydde det samme som død.

Personalet ved korttidsenhetene fortalte at de ønsket å vise respekt for den enkelte pasients religion og tro. Samtidig erfarte flere i personalet at det var lett å glemme at pleien skulle gjelde det hele mennesket. På en vanlig arbeidsdag hadde personalet ved korttidsenhetene ikke tid til å sette seg ned og snakke med pasienten. Det var ikke tid til mer enn det fysiske stellet. Personalet uttalte at samtaleintervjuet med prosjektpresten gjorde dem mer bevisst til å ta pasientens åndelig/eksistensielle behov mer på alvor.

Når det gjaldt pasienter fra andre tros – og livssynssamfunn sine åndelig/eksistensielle behov, så opplevde personalet at dette ble ivaretatt av familien. Disse pasientene hadde ofte et stort sosialt nettverk.

Personalet ved korttidsenhetene fortalte at de sjelden hadde samtaler med pårørende vedrørende pasientenes åndelige/eksistensielle behov. De pårørende var mest opptatt av pasientens førlighet og det at de kunne klare seg hjemme.

Det var ulik kontekst mellom den lindrende enheten og de to korttidsenhetene. Korttidsenhetene hadde fokus på rehabilitering, der pasienten skulle klare seg hjemme etter to til tre ukers opphold ved avdelingen. På den lindrende enheten var pasienten i en terminal eller preterminal fase der smertelindring, omsorg og det gode nærvær var sykepleiefokusset. Slik var de ulike enheter med ulike mål. Den lindrende enheten var også opptatt av smertelindring og mobilisering av pasienten ved hjelp av fysioterapi, men prioriterte likevel mer enn korttidsenhetene den åndelig/eksistensielle omsorgen.

Når det gjaldt tilretteleggelse for ritualer, så hadde personalet ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun tidlig gått til innkjøp av eget nattverdutstyr. Det ble holdt flere nattverdsamlinger for pasienter og pårørende på avdelingen, ofte på initiativ fra pasientene

selv, noen ganger som et tilbud fra presten ved avdelingen. Ved alle enhetene gav presten tilbud om nattverd, bønn og velsignelse for de pasientene som ønsket dette. Men tilbudet ble først gitt etter en tids bekjentskap, siden presten var opptatt av å respektere pasientens eget tro – og livssyn og forholdet til religiøs tro og tradisjoner. Alle pasientene som ønsket det fikk et lite hefte som presten hadde laget. Heftet inneholdt bønner, bibelord og salmer.

På spørsmålet om de som helsepersonell på Lindrende enhet Skedsmotun erfarte at pasienter og pårørende fikk dekket behovet for den åndelige samtale, ble det svart at særlig i møte med dødsangst så fikk noen pasienter større ro når de fikk sette ord på en del ting. "Å ha gjort opp sin sak" før livets slutt. Andre igjen hadde erfart at pasientene var mer redd for veien fram og for selve dødsøyeblikket, og det å forlate dem de er glade i. Det var ikke det som kom etterpå som bekymret folk. Noen pasienter fikk mer behov for tro og ritualer på dødsleiet. Dette styrket både kristne, buddhister og muslimer.

Personalet ved den lindrende enheten fortalte at når det gjaldt pasienter fra andre religioner og kulturer, så tok familiene mye ansvar selv for å kontakte ansatte fra deres lokale tros – og livssynssamfunn. Disse pårørende viste større engasjement for sine sykes åndelige/eksistensielle behov enn det som var vanlig blant medlemmer i DNK. Likeså hadde pasienter som tilhørte frikirker ofte et tettere forhold til sin pastor enn det som var vanlig for medlemmer i DNK. De ansatte erfarte at disse pasientene og pårørende ofte tok initiativ selv for å få bibellesning, bønn og andre religiøse ritualer.

Pårørende ved Enhet for lindrende behandling Skedsmotun

Alle pårørende fortalte i intervjusamtalene at de var veldig fornøyd med oppholdet på Enhet for lindrende behandling Skedsmotun. Det var trygt og godt å være der. Flere pårørende fortalte at de følte at personalet var genuint interessert i pasientene, og at det betydde mye for dem at personalet hadde god kompetanse i smertelindring.

De pårørende opplevde at fikk samtaler med personalet alene etter behov. Noen voksne barn fortalte at det betydde mye for dem at personalet: "Tok godt vare på pappa som var der i seks uker". Deres syke mor ville at ektemannen skulle være der, det gav henne trygghet. Det var viktig for dem som pårørende at de kunne komme til avdelingen hele døgnet.

De pårørende hadde ingen dårlig opplevelse med personal/prest, men en pårørende fortalte at det var tungt for hennes ektefelle å stadig bli minnet om døden da avdelingen hadde den tradisjonen å tenne lys i korridoren hver gang det skjedde et dødsfall. Andre pårørende fortalte at de opplevde denne lystenningstradisjonen som verdig og støttende.

Når det gjaldt minner fra dødsleiet og det å bli møtt på sine egne tradisjoner ved dødsfall, så fortalte foreldrepåret at da pasienten døde sto hele familien i sykerommet sammen med personalet. Personalet stelte den døde og tente lys på rommet. Dagen etter kom byrået og la avdøde ned i kisten. Da ønsket familien at presten holdt en bæreandakt før kisten ble fulgt ut til bilen.

En pårørende som tilhørte et buddhisttempel fortalte at både i tiden før og etter at pasienten døde kom en buddhistmunk på besøk. Munken gav pasienten støtte i det å møte døden. Etter at pasienten var død kom munken og leste religiøse tekster fra Buddhas sutra. Buddhisten opplevde å bli møtt på sine tradisjoner ved dødsfall, blant annet at kroppen til den avdøde må være i fred i flere timer etter at døden inntreffer. Andre skikker de hadde var at kvinner steller kvinner og menn steller menn.

I intervjuene med pårørende fra den lindrende enheten fortalte de at ønsket om å snakke med sykehuspresten var uavhengig av egen tro og livssyn. Mange pårørende gav uttrykk for at presten ble en medvandrer og en samtalepartner. Samtalene med pårørende handlet mye

om sorgen over å ta farvel med en kjær og viktig person. Når det gjaldt de pårørendes egen tro og livssyn, så opplevde de å bli møtt med respekt. Dette gjaldt både kristne, humanetikere og buddhister.

Alle pårørende i undersøkelsen hadde positive minner fra begravelsen. Noen uttrykte at de satte pris på at den lokale presten var tilretteleggende i forhold til barnebarnas delaktighet i begravelsen. Humanetikeren fikk god hjelp av Humanetisk forbund, og syntes at begravelsen var verdig. Både Humanetisk forbund og kirken hadde vist mye omsorg og brukt mye tid på samtale og forberedelse til gravferden. God tid og hjemmebesøk var viktig for å skape ro rundt den siste avskjeden.

Kirkens ansatte tok ofte kontakt en tid etter gravferden, og stilte seg til rådighet for videre besøk og samtaler. Dette gav de pårørende trygghet for at hadde de noen å snakke med i tiden som fulgte. Det ble også gitt informasjon om sorggrupper i kommunene og menighetene. Flere pårørende fortalte at de deltok på minnegudstjenester ved Allehelgensdag, og de tente lys på graven på julaften og på avdødes fødselsdag.

Den lindrende enheten innkalte de nærmeste pårørende til etterlatte samtale tre måneder etter dødsfallet. De aller fleste takket ja til tilbudet. Noen få takker nei, for de vil ikke gå tilbake der hvor det var sterke minner om døden og sorgen.

OPPSUMMERING - VEIEN VIDERE

Prosjektpresten er kjent med at Kirkerådet arbeider med å samle en oversikt over ulike typer lokale samhandlingstiltak mellom DNK og helsevesenet. Hun er også blitt orientert om at Helsedirektoratet planlegger å utgi et veiledningshefte høsten 2013. med tittelen: "Samhandling mellom helse – og omsorgstjenesten i kommunene og tros – og livssynssamfunn". Det er å håpe at sykehus og helseinstitusjoner i kommuner og bydeler får tilgang til dette heftet.

Det er viktig at flere helseforetak, kommuner, bydeler og bispedømmer få inspirasjon til å prioritere samhandling mellom sykehus og kommuner/bydeler vedrørende oppfølging av pasienters og pårørendes åndelige/eksistensielle behov i kritiske faser av livet. Nyere helsepolitiske føringer utfordrer til slik samhandling mellom sykehus og helsetjenesten i kommuner/ bydeler og lokale tros – og livssynssamfunn.

Det er ønskelig at alle sykehusprester og lokale ledere av tros – og livssynssamfunn tar et spesielt ansvar for en slik samhandling. For selv om det kanskje bare er én av ti pasienter og pårørende som ønsket oppfølging av det lokale tros – og livssynssamfunn etter utskrivelse fra sykehuset, så er det viktig for denne ene får dette tilbudet.

I strategier for pastoralklinisk tjeneste ved Ahus 2007, sies det at sykehusprestene vil arbeide for at prosjektet "Hjertes som ser" sine mål blir videreført etter prosjektperioden. Når det gjelder prosjektets mål om å arbeide for en fast stilling ved Ahus som "Samhandlingsprest", så syntes dette ikke å være realistisk siden sykehuset har syv prester. I 2012 ble det derfor laget en søknad om en prosjektstilling som "Tros – og livssynskoordinator" ved Ahus fra høsten 2013. Denne søknaden førte ikke fram. Det synes som om ansvaret for samhandling må legges til enten én sykehusprest eller at alle sykehusprestene tar ansvar for samhandling og oppfølging av pasienter som ønsker dette tilbudet.

Det å arrangere fagdager som et felles møtested for ansatte i helsevesen og tros – og livssynssamfunn har fått positive tilbakemeldinger. Kanskje slike fagdager kan fortsette som tiltak for å sette videre fokus på samhandlingstiltak, gjerne i samarbeid med

Samhandlingsavdelingen Ahus. Den samme anbefaling gjelder for det å fortsette med å arrangere inspirasjons/kurskvelder for frivillige medarbeidere i Ahus sin sektor.

Det er å håpe at alle tiltak i regi av prosjektet og alle intervjusamtalene med sykehusprester, helsepersonell og pårørende har vært med på å fremme prosjektets mål:

At pasienter og pårørende har opplevd å bli sett som hele mennesker med fysiske, psykiske og åndelig/eksistensielle behov. At de har erfart å bli møtt av "Hjerter som ser"!



ET DIKT AV SVEIN ELLINGSEN

***Mennesker venter på hjerter som ser,
hjerter som gripes av nøden som finnes
skjult bak forkledninger, roller og masker.
Mennesker venter og håper på nærvær,
håper å møte et bankende hjerte.
Hvem bringer varme i frostnattens verden,
hvem gir et glimt av Guds kjærlighets ansikt;
Nærvær og tjeneste, nærvær og omsorg, hjerter som ser.***

Litteratur som er lest i forbindelse med prosjektet:

"Livsfaseriter. Religions- og livssynspolitiske utfordringer i Norge". Ingvill Thorson Plesner, Cora Alexa Døving (red). Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn (STL). Oslo 2009.

"Hjerter som ser. Samhandling mellom Akershus universitetssykehus HF og menighetene/ Kirkens Bymisjon," 2007 – 2010. Prosjektrapport til Borg bispedømme.

"Diakoni og samhandling. Diakonifaglige innspill til Samhandlingsreformen". Kari Jordheim og Kari K. Korslien. Rapport 2010/4, Diakonhjemmet høgskole Oslo.

"Religiøse ledere. Makt og avmakt i norske trossamfunn". Cora Alexa Døving og Berit Thorbjørnsrud (red.) Universitetsforlaget Oslo 2012.

VEDLEGG:

Samhandlingsreformen i St.meld.nr.47, 2008 – 2009, kap. 5,2: "Pasientrolle og pasientforløp", omtaler betydningen av at pasienter "møter en helhetlig helsetjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og med helhetlige behandlingsskjeder og pasientforløp som ivaretar god behandlingskvalitet, uansett hvem som har ansvaret for de enkelte deltjenestene. Særlig er dette viktig for pasienter med langvarige og sammensatte behov, som for eksempel eldre personer med flere sykdommer, syke barn og unge, pasienter med kroniske lidelser, pasienter med psykiske lidelser, rusmiddelavhengige og terminalpasienter. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det innenfor rammen av samhandlingsreformens arbeid bør skje et systematisk arbeid der alle involverte grupper, virksomheter og kommuner, arbeider sammen for å utvikle felles forståelse av hva som for de ulike sykdomsgruppene er gode pasientforløp".

Rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet av 01.12.2009

Rundskrivet: "Rett til egen tro - og livssynsutøvelse", er sendt til landets kommuner og fylkesmenn.

Rundskrivet ønsker å sikre at de som ønsker å sikre at de som er avhengige av praktisk og personlig bistand fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, også får ivare tatt sine muligheter til egen tros- og livssynsutøvelse, i tråd med de grunnlovsfestede bestemmelser om religionsfrihet og ytringsfrihet.

Kartlegging av behovet den enkelte har på dette området og påfølgende kontakt og samarbeid med tros- og livssynssamfunn, blir nevnt som konkrete tiltak som kan nedfelles i individuell plan for å sikre ivaretagelse av viktige sider i et menneskes liv. For mange vil det for eksempel kunne være av sentral betydning å få mulighet og tilgang til samtaler om eksistensielle spørsmål".

Den andre samhandlingsreformen NOU 2011:11:

Handler om å mobilisere ressurser og setter samspillet med familien, det sosiale nettverket og lokalsamfunnet i sentrum.

En omsorgstjeneste som organiserer seg inn mot familie og nærmiljø, med satsing på hjemmetjenester og nettverksarbeid.

Noen å snakke med der du bor

Til pasienter og pårørende

Ønsker du oppfølging av **ditt lokale tros – og livssynssamfunn** når du skrives ut av sykehuset og reiser hjem?

Sykehuset kan være behjelpelig med å tilrettelegge denne kontakten.

Du kan henvende deg til en av de ansatte der du er pasient eller pårørende. De vil formidle kontakt med koordinator.



Utgangspunktet for en oppfølging når du kommer hjem kan være når du:

- ❖ trenger noen som kan lytte til det du har på hjertet
- ❖ er i en vanskelig livssituasjon og trenger å sette ord på tanker, opplevelser og følelser
- ❖ vil samtale om spørsmål som mening, tro og tvil
- ❖ ønsker kontakt med fellesskapene i ditt lokale tros – og livssynssamfunn

**Hvis du ønsker det, formidles det kontakt med representant for
ditt tros – og livssynssamfunn.**

NB! Dette tilbudet gjelder alle, uansett tros – og livssyn

Kontakt:

Kristine Værnes

Mobil: 99 73 63 30

Telefon Ahus tirsdag og onsdag: 67 96 43 05

Epost: kristine.vaernes@ahus.no

Akershus Universitetssykehus, Pastoralklinisk tjeneste

Prosjektet "Hjerter som ser" støttes av

Ahus, mai 2012

Til

Tros – og livssynssamfunn på Romerike, Follo og Groruddalen

Som del av et prosjektarbeid, arbeider jeg med å kartlegge de mange tros - og livssynssamfunnene i Follo, Groruddalen og på Romerike.

(Follo, Groruddalen og Romerike utgjør til sammen utgjør opptaksområdet for Akershus universitetssykehus HF)

Hensikten er å sikre at pasienter på sykehus og i samhandlingsreformen kan bli betjent av det tros- og livssynssamfunn som de har en tilknytning til.

For at sykehuspersonale og andre på en enkel måte skal kunne komme i kontakt med samtalepartnere og sjelesørgere i de respektive tros- og livssynssamfunn, er det viktig å ha riktig adresse, telefonnummer og email adresse (hvis dere har det). Derfor ber jeg dere å undersøke at det som er skrevet om deres tros- og livssynssamfunn er korrekt.

En ting til:

Er det et telefonnummer der deres tros – og livssynssamfunn er tilgjengelig på kvelds - og nattetid og i helger og høytider?

Dette kan være til stor hjelp for både pasient, pårørende og helsepersonell i akutte situasjoner som alvorlig sykdom og ulykker.

Denne oversikten vil i nær framtid bli sent til sykehus og institusjoner i de aktuelle kommuner.

Ta gjerne kontakt hvis det er noen spørsmål.

Med vennlig hilsen Kristine Værnes, prosjektleder

"Hjerter som ser: Samhandling mellom sykehus, kommuner/ bydeler og tros – og livssynssamfunn". Prosjektet er knyttet til Akershus universitetssykehus HF (Ahus).

Mobil: 99 73 63 30

Telefon Ahus tirsdag og onsdag: 67 96 43 05

Epost: kristine.vaernes@ahus.no

Akershus Universitetssykehus, Pastoralklinisk tjeneste

Prosjektet "Hjerter som ser" er støttet av

Ahus, 5.06 2012

Til
Kommune og bydelene

Tros – og livssynssamfunn i ditt distrikt

I forbindelse med prosjektet "Hjerter som ser", er det laget en oversikt over tros – og livssynssamfunn i din kommune/bydel.

Det er første gang det er laget en slik oversikt, så det kan være noen feil. Men alle tros – og livssynssamfunn som er nevnt, har fått denne oversikten i brev eller epost, og har bidratt til kvalitetssikring.

Først og fremst er oversikten laget for ansatte ved Akershus universitetssykehus HF, men det er også viktig at ledelsen av hjemmesykepleien og sykehjemstjenesten i bydelene får samme informasjon. Dette kan være til hjelp for pasient og pårørende som ønsker kontakt med sitt lokale tros – og livssynssamfunn.

Viser til Rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet av 01.12.2009: "Rett til egen tro - og livssynsutøvelse", som ble sendt til landets kommuner og fylkesmenn.

Rundskrivet ønsket å sikre at de som er avhengige av praktisk og personlig bistand fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, også får ivaretatt sine muligheter til egen tros- og livssynsutøvelse, i tråd med de grunnlovsfestede bestemmelser om religionsfrihet og ytringsfrihet.

Kort om prosjektet: "Hjerter som ser – samhandling mellom sykehus, kommuner/bydeler og tros – og livssynssamfunn"

Prosjektet "Hjerter som ser" har sitt fokus på samhandling mellom Ahus og tros – og livssynssamfunn i kommuner og bydeler i sykehusets sektor.

Pasient og pårørende står i sentrum, uansett livssyn. Pasienter og pårørende, som ønsker dette tilbudet, kan få tilrettelagt den åndelige, eksistensielle samtale med representanter fra sitt tros – og livssynssamfunn, og kan få bistand til nettverksbygging av sitt lokale tros – og livssynssamfunn.

Ta gjerne kontakt hvis det er noen spørsmål.

Men vennlig hilsen

Kristine Værnes, prosjektleder

Prost Torstein Lalim, leder av prosjektgruppa for "Hjerter som ser"

Prosjektet er knyttet til Akershus universitetssykehus HF (Ahus).

Mobil: 99 73 63 30. Epost: kristine.vaernes@ahus.no

Telefon Ahus tirsdag og onsdag: 67 96 43 05

Prosjektet "Hjerter som ser" er støttet av

TROS – OG LIVSSYNSAMFUNN AHUS SEKTOR**DEN NORSKE KIRKE – NEDRE ROMERIKE PROSTI**

Prost Torstein Lalim. Tlf.66938961/ 99542542, Epost: TorLal@skedsmo.kommune.no

SKEDSMO KOMMUNE

Menighetene Lillestrøm, Strømmen og Skedsmo

Besøksadr.: Kirkegata 1, inngang fra Voldgata, Postadr.: Pb. 313, 2001 Lillestrøm

Felles kontor: Tlf.66938950, Epost: post@skedsmo.kirken.no

LØRENSKOG KOMMUNE

Menighetene Fjellhamar og Skårer ,Besøksadr.: Festplassen 1, Lørenskog

Postadr.: Pb. 304, 1471 Lørenskog, **Felles kontor:** Tlf.67934813

Epost: prestekontoret@lorenskog.kirken.no

NITTEDAL KOMMUNE

Menighetene Nittedal og Hakadal ,Besøksadr.: Rådhuset, Nittedal

Postadr.: Pb. 63, 1483 Hagan. . **Felles kontor:** Tlf.67059041

Epost: post@nittedal.kirken.no

RÆLINGEN KOMMUNE

Menighetene Rælingen og Øvre Rælingen

Besøksadr.ogpostadr.: Øvre Rælingsv. 36, 2005 Rælingen, **Felles kontor:** Tlf.64804160

Epost: post@ralingen.kirken.no

DEN NORSKE KIRKE – ØVRE ROMERIKE PROSTI

Prost Bjarne Olaf Weider. Tlf. 63944022 / 95054375,

epost: bjarne.olaf.weider@ullensaker.kirkene.net

ULLENSAKER KOMMUNE

Menighetene Ullensaker (Kløfta), Furuset, Hovin (Jessheim), Mogreina

Kontor: Tlf. 66108145, Besøksadr./ postadr.: Rådhusv.5, 2051 Jessheim

Epost: post@ullensaker.kirkene.net

NANNESTAD KOMMUNE

Menighetene Nannestad, Bjørke, Holter, Stensgård

Kontor: Tlf. 66105590, Besøksadr. /postadr.: Nannestadv.245, 2030 Nannestad

Epost: oyvind.sandholt@nannestad.kommune.no

EIDSVOLL KOMMUNE

Menighetene Eidsvoll, Feiring, Langset (Minnesund), Råholt (Dal).

Kontor: Tlf. 63965220/ 91552223, Besøksadr./ postadr.: Breidablikk, 2080 Eidsvoll

Epost: kirkevergen@eidsvoll.kirken.no

GJERDRUM KOMMUNE

Menighetene Gjerdrum og Heni, **Kontor:** Tlf. 66106120/ 90618145
Besøksadr.: Gjerdrum, Postadr.: Pb.137, 2024 Gjerdrum
Epost: kirkekontoret@gjerdrum.kommune.no

HURDAL KOMMUNE

Menighetene Hurdal, **Kontor:** Tlf. 63987302, Besøksadr./postadr.: Torget 7, 2090 Hurdal,
Epost: menighet@hurdal.online.no

DEN NORSKE KIRKE – ØSTRE ROMERIKE PROSTI

Prost Liv Berg Krohn-Hansen, tlf.63911283/90738416
Epost: prost@nes.kirker.net, Kontor: Tlf. 63911282, Besøksadr.: Rådhusgt. 9 b, 2050 Årnes

NES KOMMUNE

Menighetene Årnes, Auli, Fenstad, Ingeborgrud, Nes, Udenes, Besøksadr.: Årnes
Postadr.: Pb. 205, 2151 Årnes, **Kontor:** Tlf.63911280/ 82
Epost: post@nes.kirker.net

AURSKOG-HØLAND KOMMUNE

Menighetene Aurskog, Bjørkelangen, Løken, Setskog, Søndre Høland
Aurskog: Aur prestegård, Pb 18,1930 Aurskog. Tlf 67 20 53 10.
Epost:post.aurskog@ah.kirken.no

Menighetene i Høland: Aspehaug, Pb 64, 1960 Løken. Tlf 67 20 53 00
Epost: post.loken@ah.kirken.no

FET KOMMUNE

Menighetene Fet, Dalen ,Besøksadr.: Engavn. 6, Fet
Postadr.: Fet og Dalen Kirkelig Fellesråd, Postboks 100, 1901 Fetsund
Kontor: Tlf.63886100, Epost: menighetskontoret@fet.kommune.no

SØRUM KOMMUNE

Menighetene Sørums, Blaker, Frogner, Besøksadr.: Sørumsand.Postadr: Pb. 25, 1921
Sørumsand, **Kontor:** Tlf.63867950, Epost: kirkekontoret@sorumkirke.no

DEN NORSKE KIRKE – NORDRE FOLLO PROSTI

Prost Sven Holmsen. Tlf.90735673, Epost: prost.nordre.follo@ski.kirken.no

SKI KOMMUNE

Menighetene Ski, Kråkstad, Langhus, Siggerud, Besøksadr.: Birkelunden 4, 1400 Ski.
Postadr.: Postboks 3010, 1402 Ski, Tlf. 67208200 . Epost: kirkevergen@ski.kirken.no

OPPEGÅRD KOMMUNE

Menighetene Oppegård, Greverud, Kolbotn, Besøksadr.: Kolben, 4 etg. Strandliveien 1,
Kolbotn. Postadr.: Postboks 3, 1411 Kolbotn, Tlf. 66815010 .
Epost: kirkekontoret@kirken-oppegard.no

ENEBAKK KOMMUNE

Menighetene Enebakk, Mari, Besøks- og postadr.: Kirkekontoret (kapellet ved Enebakk kirke),Ignaveien 4, 1912 Enebakk. Tlf. 64923780 . E-post: kirken@enebakk.kommune.no

DEN NORSKE KIRKE – SØNDRE FOLLO PROSTI

Prost Hege Elisabeth Fagermoen, tlf. 40223000, Epost: hege.fagermoen@as.kommune.no
64962341 (jobb)

ÅS KOMMUNE Menighetene: Ås, Nordby, Kroer, Besøksadr.: Ås kirkekontor, Sagaveien 3.
Postadr.: Postboks 224, 1431 Ås, Tlf. 64962330 . E-post: gerhard.winge@as.kommune.no
Epost: heidi.sire@as.kommune.no

VESTBY KOMMUNE Menighetene: Vestby, Garder, Hvitsten, Såner, Besøksadr.: Vestby
rådhus 3 etg. Postadr.: Postboks 122, 1541 Vestby, Tlf. 64980070 . E-post:
kirkevergen@vestby.kommune.no

FROGN KOMMUNE Menighetene: Drøbak, Frogn, Besøksadr.: Rådhusveien 6, inng. D.
Drøbak. Postadr.: Postboks 1, 1441 Drøbak, Tlf. 64906170. E-post:
kirkekontoret@frogn.kirken.no

NESODDEN KOMMUNE Menighetene: Nesodden, Skoklefall, Gjøfjell , Besøksadr.:
Kapellveien 3, Skoklefall. Postadr.: Nesodden kirkesenter, 1450 Nesoddtangen. Tlf.
66965820. E-post: kirken@nesodden.kirken.no

DEN NORSKE KIRKE – ØSTRE AKER – GRORUDDALEN PROSTI

Prost Anne Hilde Laland
Epost: anne.hilde.laland@oslo.kirken.no

Felles postadresse: Kirkelig fellesråd i Oslo, Pb. 2674 St.Hanshaugen, 0131 Oslo,
Felles kontor: Tlf.23629000, Epost: post.kfio@oslo.kirken.no

BYDEL GRORUD:

Grorud sokn: Menighetene Grorud, Rødtvet, Bredtvet og Romsås
Besøksadr.: Rødtvet kirke, Martin Strandlis vei 9, 0956 Oslo. Tlf. 23629600 .
Postadresse: p.b. 93 Kalbakken, 0902 Oslo.
Epost: post.grorud@oslo.kirken.no

BYDEL STOVNER:

Høybråten, Fossum og Stovner sokn: Menighetene Stovner, Fossum og Høybråten
Besøksadr.: Stovnerfaret 25, 0982 Oslo. Tlf. 23629560
Epost: post.hfs@oslo.kirken.no

BYDEL ALNA:

Menighetene Østre Aker og Haugerud

Besøksadr.: Haugerud kirke, Haugerudsenteret 47, 0673 OSLO. Postadr. Pb. 33 Haugerud,
0616 Oslo. Epost: post.ostre-aker-haugerud@oslo.kirken.no

Ellingsrud og Furuset sokn: Menighetene Ellingsrud og Furuset

Besøksadr.: Ulsholtv. 37, 1053 Oslo. Tlf. 23629720

Epost: post.furuset@oslo.kirken.no

LUTHERSKE MIGRASJONSMENIGHETER

[Den Eritreiske Evangelisk Lutherske Kirke I Norge](#). Tlf. 22350480/ 48296544

Adr.: C/O Haugerud Kirke Haugerudsenteret 47, 0616 Oslo.

Epost: mengstabh@hotmail.com

Den vietnamesiske menigheten Levende vann. Tlf.21687732/ 91779482.

Adr: Dragonstien 18, 1062 Oslo. Gudstj. i Ellingsrud kirke søndager kl.14.30

Epost: HT.nuochangsong@gmail.com

Tamil Grace Church Stovner, Betel bedehus på Stovner. Tlf. 67074822. 90872383

DEN KATOLSKE KIRKE

St. Magnus menighet, Romeriksgt.1, 2003 Lillestrøm. Tlf. 63812885 / 92420963

St. Gudmund menighet, Pb. 412, 2051 Jessheim.

Besøksadr.: Gamle Algarheimsveg nr. 89, Jessheim. Tlf. 95171789

Epost: Jessheim@katolsk.no

St. Olavs katolske kirke, Akersveien 12, 0177 Oslo. Tlf.22982165

Epost: Oslo-St.Olav@katolsk.no

St.Hallvard katolske kirke, Enerhauggata 4, 0651 Oslo. Tlf.23303200.

Epost: Oslo-St.Hallvard@katolsk.no

Katolsk sykehusprest i Oslo/Akershus: Per Kværne. Tlf. 47452424

DEN ORTODOKSE KIRKE

Hellige Nikolai menighet. Tlf.23372857, Besøksadr.: Tvetenveien 13, 0661 Oslo.

Postadr.: Pb. 9162 Grønland, 0134 Oslo

E-post: fader.johannes@ortodoks.org

Den Eritreisk Ortodokse Kirke i Norge (Koptisk). Tlf. 90524903

Besøksadr.: Stålfjøra 20, 0975 Oslo. Postadr.: Holtervn 4B, 1440 Drøbak.

Epost: dhaile@online.no

DEN EVANGELISK LUTHERSKE FRIKIRKE

Lørenskog Frikirke, Hogstveien 2, 1479 Kurland. Tlf.67905888. Mobil: 410 34 620

tlf: 22 19 84 98. Epost: pastor.frank.ersvik@gmail.com

Frikirken Ullensaker menighet, Kisavegen 53, 2055 Nordkisa. Tlf. 63975331.

METODISTKIRKEN

Metodistkirken Lillestrøm, Eidsvoldsgangen 3, 2004 Lillestrøm. Tlf.63816148

Presbyterian-Methodist Church Oslo.Tlf. 41177594/ 95904263

Besøksadr.: Stovnerfaret 25, Oslo

Postadr.: Pb. 144 Stovner, 0913 Oslo.

Epost: vebenz@hotmail.com

DET NORSKE MISJONSFORBUND

Misjonskirken Nesodden: Alværnveien 8, 1453 Bjørnemyr.

Tlf. 66918413 / 97111519 Epost: post@misjonskirken-nesodden.no og

pastor@misjonskirken-nesodden.no

Kråkstad misjonsmenighet: Postboks 132, (Stasjonsveien 21), 1408 Kråkstad

Tlf. 48 25 00 80. Epost: post@kmm.no

PINSEKIRKEN

Romerike:

Salemkirken Lørenskog, Løkenåsveien 5, 1473 Lørenskog. Tlf. 67903709

Sentrumkirken Strømmen, Pb. 48, 2011 Strømmen. Besøksadr.: Myrsethveien 1.

Tlf. 63801961/63815301

Oslo Kristne Senter, Fetveien 1, 2007 Kjeller. Tlf.64846400.

Mercy House, diakonal institusjon. Adr. Kirkeveien 43, 2007 Kjeller. Tlf 63872266

Lillestrøm pinsemenighet, Pb. 59, 2001 Lillestrøm. Voldsgt.27 b. Tlf. 63811039

Filadelfiakirken Rælingen, Hektnerveien 1, 2008 Fjerdingby. Tlf. 95860612,

marie@hektner.no

Menigheten Betel, Rælingen. Støtterudvei 52, 2008 Fjerdingby.Tlf. 41316132

Betel pinsemenighet, Nittedal. Sørliv.2 1482 Nittedal. Tlf. 98200398

Kløfta pinsemenighet, Pb. 120, 2041 Kløfta. Bakkevn.1. Tlf. 98690110

Menigheten Elim Jessheim, Pb. 322, 2051 Jessheim. Algarheimsv. 39.

Tlf. 63972717

Menigheten Håpet, v. Benedicte Søbakken, epost: basobakken@live.no , adr. Trondheimsv. 303, 2070 Råholt. Tlf. 94487342

Evangeliehuset, Åsgreina, Pb.84, 2031 Nannestad. Åsveien 289. Tlf. 63999802 / 90731673.

Epost: evange-a@online.no.

Menigheten Betania Bjerke, Nannestadvegen 291, 2032 Maura. Tlf. 63997338

Gullverket Pinsemenighet, Storbråtevegen, 2080 Eidsvoll. Tlf. 63969077 / 92801700

Kristuskirken, Krokfossvn.21, 2050 Jessheim. Tlf. 97177771.

Pinsekirken Salen, Tlf. 64875845/ 93082510. Besøksadr.: Sentrumsv. 4, 1400 Ski.

Follo:

Ås: Pinsemenigheten Evangeliesalen, Tlf.: 90918843/ 40454921.

Besøksadr.: Solfallsveien 6, Postadr.: pb.23, 1431 Ås .

Kolbotn: Pinsekirken Kolbotn, Tlf. 66802758/ 95130813/ 95773052

Besøksadr.: Solbråtanveien. 48. Postadr.: Pb.175, 1411 Kolbotn.

Epost: pastor@pinsekirkenkolbotn.no

Vestby : Filadelfia Vestby. Tlf.: 99564638. Besøksadr.: Randemfaret 15, Vestby. Postadr.: Pb.

226, 1541 Vestby. Epost: pvnovik@gmail.com

Nesodden: Pinsekirken Nesodden, Tlf.47486601. Besøksadr.: Fjellveien 31, 1458

Fjellstrand.

Ytre Enebakk: Pinsemenigheten Betel Ytre Enebakk, Tlf. 64924833

Bydelene i Groruddalen:

Saron Groruddalen Pinsemenighet. Tlf. 22650714 / 97176969

Adr.: Ammerudv. 29 f, 0958 Oslo.

E-post: ari-mads@online.no

Den vietnamesiske Evangeliske kirke i Oslo. Tlf. 41044841

Adr.: Osterhaugsv. 1, 0183 Oslo. Epost: httlvn@gmail.com

Tamil Christian Assembly, Filadelfia Ammerud. Tlf. 63878920

Adr.: Ammerudv. 29 f, 0958 Oslo. Epost: thavithu@online.no

BAPTISTKIRKEN

Baptistkirken Gardermoen (Jessheim) , Beverveien 52 , 2031 Nannestad. Tlf. 63999122 / 47253060

Eidsvoll Baptistmenighet, Postboks 163, 2081 Eidsvoll. Mob.tlf. 45435177

Talsmannen Baptist menighet (tamilske).

Møter: Fredager kl.18.00 og søndager kl.16.00 i Romsås kirke. Tlf.22210301/95857524

Epost: oslobaptist@live.com

Tamil Grace Evangelical Church, møter i Furuset kirke. Tlf. 22326746

stephencroos@gmail.com

FRELSESARMEEN

Frelsesarmeen Lillestrøm, Brannvoldgata 9, 2001 Lillestrøm. Tlf.63811866

Frelsesarmeen Fjellhamar, Richard Nordraaksvei 8, 1472 Fjellhamar. Tlf.67901573

Drøbak korps, Storgt.5, 1440 Drøbak.

Stovner korps. Tlf. 22998500

Adr.: Stovner senter 12, 0985 Oslo

FlerkultureltSenter Church Service: flerkulturelt@frelsesarmeen.no

DEN MOSAISKE MENIGHETEN

Adr. Pb.2722 St.Hanshaugen, 0131 Oslo. Bergstien 13. Tlf. 23 20 57 50

SYVENDE DAGS ADVENTISTSAMFUNNEN

Adventkirken Strømmen, Frydenlunds gate 2 B, 2010 Strømmen. Tlf.63884727/ 92222067

JESU KRISTI KIRKE AV SISTE DAGERS HELLIGE (MORMONERE)

Brånåsveien 4, 2019 Skedsmokorset. Telefon: 48136046

HUMAN - ETISK FORBUND

Akershus fylkeslag. Tlf.23156080, Humanismens Hus, St.Olavsgt.27, 0166 Oslo

JEHOVAS VITNER

Garver Ytteborgsvei 85, 0977 Oslo, tlf. 22217222

BAHAI

Lørenskog Bahaisamfunn, Oscar Borgs vei 7, 1472 Fjellhamar. Tlf.67909585

BUDDHISTMEN

Det vietnamesiske buddhistsamfunn Khuong Viet-templet, Blystadveien 2, 1479 Kurland.
Tlf. 67973033

Nichiren Shoushu Norge, Lensmann Haaversens vei 136, 2019 Skedsmokorset.
Tlf.92213196

Den thailandske buddhistforening Wat Thai Norge, Trondheimsvegen 582, 2016 Frogner. Tlf.
63820130/ 91746685/ 93420387

Den Burmesiske Thetravada Buddhistforening, Furulundvegen 53, 1920 Sørumsand.
Tlf. 21911772

Tisarana Sri Lanka Buddhistforening i Oppegård. Tlf. 99737412, Kontaktperson: Nirmala Eidsgård, epost: nirmala.eidsgard@admin.uio.no Epost: post@tisarana.no

Buddhistforbundet, postboks 9340 Grønland, 0135 Oslo: Tlf. 22177019
E-post: kontor@buddhistforbundet.no

ISLAM

The Sunnah Central Council Skedsmo, Tlf: 46258812
E-mail: info@shams.org, Adresse: Postboks 395, 2001, Lillestrøm

Peshawa tros og kultursenter, Voldgt.51, 2000 Lillestrøm, Tlf. 41678552

Tyrkisk kulturforening, Kjennveien 1, 1470 Lørenskog
Leder Nuri Akai, tlf. 99793166 (sunnimuslimer)

Den Afghanske Moskeen, Tlf. 91196481
Adr.: Trygve Lie plass 1, Furuset senter, pb. 52 Furuset, 1051 Oslo
www.afghanskmoske.no

Muslimsk Senter Furuset Oslo Norway,
Besøksadr.: Furusetveien 21, 1053 Oslo, Tlf. 22306835/ 92803371

Badar Islamsk Kultursenter, Moerveien 14, 1430 Ås. Tlf. 90777063

Islamsk Råd, Tlf.21378010/ 48486400. Besøksadr.: Carlmeyersgate 8, Oslo.
Postadr: Pb. 9071 Grønland, 0133 Oslo

AHMADIYYA

Ahmadiyya Muslim Jamaat, BatunNasrMoske
Søren Bulls vei 1, 1051 Oslo (Furuset). Tlf. 22322746/ 93019422

HINDUISMEN

Shri Vaishnav Mandir Oslo, Pb. 47 Ellingsrudåsen, 1006 Oslo. Tlf. 98200738
Besøksadr.: Rastaveien 10 d, Rasta/Lørenskog

Norges Hindu Kultur Senter, Pb. 85 Grorud, 0905 Oslo. Tlf. 99032437, Leder/Forstander:
Kuddithamby Vamathevan
Epost: post@hindutemple.no

Norges Saivite Hindu Kultursenter, Pb. 12 Furuset, 1001 Oslo. Tlf. 48262988
besøksadr.: Edvard Munchs vei 51, Ellingsrudåsen senter

SIKHISMEN

Tempel(Gurdwara), Alnabruveien 3, 0668 Oslo. Tlf. 22 64 52 72 / 47297132

Prosjektet "Hjerter som ser" støttet av

KURS FOR FRIVILLIGE MEDARBEIDERE



Sted: Auditoriet ved hovedinngang Ahus

Tid: Tirsdag 15.november 2011 kl.18.30 – 20.30

PROGRAM

Kl.18.30: Velkomst, kaffe og te

Kl.18.45: Sykehusprest Erik Mathisen ved Ahus:

"Hvorfor er det så vanskelig å snakke om døden?"

Kl.19.45: Diakon Grete Ringdal, Lillestrøm menighet:

"Erfaringer fra arbeid med sorggrupper lokalt"

Det blir gitt anledning til spørsmål og samtale etter hvert innlegg

Påmelding innen 08.11.2011

Mailadr: kristinevarnes@gmail.com

Telefon: 997 363 30

KURSET ER GRATIS!

Frivillighet

INSPIRASJONSKVELD FOR FRIVILLIGE OG ANDRE INTERSSERTE

Auditoriet ved hovedinngang på Ahus(Lørenskog)
Tirsdag 13. november kl.18.30 – 21.00

*En kveld til inspirasjon
for alle frivillige
medarbeidere og alle
som er opptatt av
frivillighet i lokalmiljøet,
i lag, menigheter og
organisasjoner*



Helen Bjørnøy

Leder av
«Frivillighet Norge»

Rigmor Galtung

Skuespiller, komiker og
foredragsholder

Spørsmål om
inspirasjonskvelden
kan rettes til:

Kristine Værnes, Ahus
kristine.vaernes@ahus.no
Telefon: 997 363 30

Program:

- **Velkommen ved Kristine Værnes, prosjektleder i "Hjerter som ser"**
- **Helen Bjørnøy, leder av Frivillighet Norge, "Å bygge inkluderende fellesskap"**
- **Rigmor Galtung, skuespiller, "Fullt lys og stummende mørke"**
- **Avslutning ved Torbjørn Olsen, sokneprest i Hakadal**

ALLE ER VELKOMMEN ENKEL SERVERING GRATIS INNGANG

Til

***Tros – og livssynssamfunn og Helsetjenesten i kommuner / bydeler
i Akershus universitetssykehus HF sin sektor***

Invitasjon til fagdag og "Samhandlingsverksted"

***TEMA for dagen: Hvordan kan vi som tros- og livssynssamfunn og lokal
helsetjeneste samarbeide slik at åndelige og eksistensielle behov blir ivare tatt
hos våre eldre, syke og sørgende***

Dag: Tirsdag 22.januar 2013

Tid: kl.08.30 – 15.00

Sted: Auditoriet ved hovedinngangen Ahus

PROGRAM

- | | |
|-----------|--|
| Kl.08.30 | Registrering og kaffe/te
Kunstnerisk innslag |
| Kl. 09.00 | Velkomstord ved administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdottir

<u>Panelsamtale med deltakere fra tros – og livssynssamfunn:</u>
"Hvordan kan vårt trossamfunn være en ressurs som
helsetjenesten i kommuner/bydeler kan samarbeide med til beste
for pasienter og pårørende?" <ul style="list-style-type: none">• Methab Afsar, generalsekretær i Islamsk Råd Norge• Bhante Marathugoda Manirathana, sjefsmunk Oslo
Buddhist Vihara• p. Andreas Rupprecht, Den katolske kirke• Torbjørn Olsen, sokneprest i Hakadal, Den norske kirke |
| Kl. 10.30 | Pause med frukt og kaffe |
| Kl.10.45 | <u>Panelsamtale med deltakere fra helsetjenesten i Ahus sin sektor:</u>
"Hvordan kan tros - og livssynssamfunn være ressurser for
kommuner/bydeler når det gjelder intensjonen i
Samhandlingsreformen? Hvordan kan vi som helsetjeneste
ivareta pasientenes åndelige/eksistensielle behov og koordinere
kontakt og samarbeid med lokale trossamfunn?" <ul style="list-style-type: none">• Anne Marie Lervik, avdelingssjef samhandlingsavdelingen
Ahus• Trine Knobel, samhandling – og folkehelsekoordinator,
Ullensaker kommune• Øyunn Granerud, leder i Pleietjenesten Fransiskushjelpen• Tor Ivar Torgauten, rådgiver Borg bispedømme |

- Kl.12.15 Lunsj i kantina 2 etg. Ved hovedinngangen
- Kl.13.00 Kristine Værnes, prosjektprest ved Ahus: Erfaringer fra prosjektet "Hjerter som ser – samhandling mellom sykehus, kommuner/bydeler og tros – og livssynssamfunn"
- Magne Nylenna, direktør, professor dr. med. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester: "En brukerorientert helsetjeneste for fremtiden"
- Spørsmål og samtale
- Kl. 14.45 Cecilie Aronsen Holtan, avdelingssjef ved Senter for kliniske fellesfunksjoner ved Ahus: Avslutningsord - Veien videre etter prosjektet
- kl.15.00 Takk for i dag!

-----NB-----

NB!! PÅMELDING SÅ SNART SOM MULIG OG SENEST 17.JANUAR 2013

Til:

Kristine Værnes, prosjektprest Ahus.
Tlf. 997 363 30

Adr. Ahus Nordbyhagen, Sykehusveien 25, 1478 Lørenskog

Epost: kristine.vaernes@ahus.no

NB!

Husk å skrive navn på tros/livssynssamfunn eller kommune/bydel du representerer Vegetarianer? Si fra om dette på forhånd vedrørende lunsj

Fagdagen koster kr.100,- dette dekker utgifter til fagdagen, lunsj, kaffe/te og frukt.

Ved påmelding betales kr. 100,- til kontonummer 8276 01 00214 – Betaling merkes: Fagdag 22.01.13. Adresse: Borg bispedømmeråd, Postboks 403, 1701 Fredrikstad.

Velkommen!

Hilsen

Samhandlingsavdelingen ved Akershus universitetssykehus
og prosjektet "Hjerter som ser", støttet av

Ahus. 10-02-2012

Til pårørende

Mitt navn er Kristine Værnes.

Jeg har vært sykehusprest ved Lindrende enhet Skedsmotun siden avdelingen åpnet høsten 2008.

Jeg arbeider også med et prosjekt knyttet til Akershus universitetssykehus HF. Prosjektet heter: "Hjerter som ser: Samhandling mellom sykehus, kommuner/ bydeler og tros – og livssynssamfunn".

I den forbindelse skriver jeg til deg (og din familie), og vil høre om dine/deres erfaringer med personalet (og presten) i tiden du/dere var pårørende ved Lindrende enhet Skedsmotun.

Jeg vil også finne ut hvordan du/dere som pårørende opplevde å bli møtt under sykdomstiden, eventuelt også i tiden etter dødsfallet - og i hvilken grad dette var tilpasset din/deres tro og livssyn.

Jeg håper du/dere har anledning til en times samtale om disse temaene. Vi kan møtes på Lindrende enhet Skedsmotun, eller jeg kan komme hjem til deg/dere.

Alt som blir sagt vil bli behandlet som fortrolig materiale, og ingen pasient eller pårørende vil bli nevnt ved navn, alder eller bosted. Du/dere har anledning til å trekke deg/dere fra intervjusamtalen på et hvilket som helst tidspunkt og uten å oppgi grunn.

Jeg ringer etter 20. februar. Dersom du/dere ikke ønsker å delta i denne samtalen, kan du/dere gi beskjed til:

kristine.vaernes@ahus.no eller sms/tlf 997 363 30

Vennlig hilsen Kristine Værnes,
sykehusprest / prosjektleder

Prosjektet "Hjerter som ser" støttes av:

INTERVJUGUIDER

Intervjuguide sykehusprester

1. Har du erfaring med at pasient eller pårørende ber deg legge til rette for oppfølging av sitt lokale tros – livssynssamfunn ved hjemreise?
2. Hvordan opplevde du det å legge til rette for oppfølging av det lokale tros - livssynssamfunnet? Var det enkelt? Har du noen eksempler på hvorfor det ble positivt? Var det vanskelig? Har du noen eksempler på hvorfor det ble vanskelig?
3. Opplevs det lite relevant å tilby pasient/pårørende oppfølging av sitt lokale tros – livssynssamfunn? Hvorfor? Hvorfor ikke?

Intervjuguide helsepersonell:

1. Hva ser dere av åndelig/eksistensielle behov *hos pasient og pårørende?
I hvilke situasjoner ser dere slike behov? Hvordan har dere erfart at pasienter og pårørende får dekket behovet de har for den åndelige/eksistensielle samtale?
2. Hva har dere gjort for å tilrettelegge hjelp og kontakt for pasienter og pårørende fra andre religioner og livssyn enn Den norske kirke (DNK)?
Har dere kontaktet ledere i tros – og livssynssamfunn? I hvilke situasjoner har dere gjort dette og hvilke erfaringer ble gjort?
3. Ved utskrivning/hjemreise: I hvilke situasjoner ser dere behovet for at pasient/pårørende får oppfølging av sitt lokale tros – og livssynssamfunn: Hvem tar ansvar for en slik oppfølging?
4. Hvilken nytteverdi ligger det i prosjektets oppfølging av pasienter, og – har dere erfart at det har betydning for pasienters/pårørendes livskvalitet?

Intervjuguide pårørende:

Nevn en god opplevelse i møte med personal/prest

- Fortelle fra sine erfaringer fra det gode møtet.

Nevn en dårlig opplevelse med personal/prest

- Har du eksempler på at du ikke ble møtt på det du trengte?
- Er det noe du ikke fikk som du hadde ønsket deg/hadde trengt? I forhold til personalet/prest?

Den åndelige/eksistensielle samtale

- På vegne av pasienten og deg selv: Forventet du noe fra personalet/presten? Hva i tilfelle? Fikk du tilbud om samtale (åndelig /eksistensiell)

Ved dødsfall

- Minner fra tiden rundt dødsfallet. Fikk du/dere lagt til rette for deres ritualer/tradisjoner?

Veien videre

- Hvordan har ivaretagelsen av det lokale tros – og livssynssamfunn etter dødsfallet vært?