



Frivillige og kommune hand i hand for betre kontinuitet og samhandling –ny giv i pårørandearbeidet

Pårørandeprosjektet – involvering og støtte av pårørande

Prosjekt nr.: 2016/FB78869 Førebygging

Prosjektleder: Heidi Karin Ekehaug

Søkerorganisasjon: Nasjonalforeningen for folkehelse i samarbeid med Førde kommune

Nasjonalforeningen for folkehelsen og Førde kommune har starta eit samarbeid i prosjektet "Frivillige og kommune hand i hand for betre kontinuitet og samhandling - ny giv i pårørandearbeidet". I prosjektet har vi hatt ei systematisk tilnærming til det å inkludere pårørande og andre frivillige, utvikle og prøve ut nye metodar og samarbeidsformer. Samarbeidet mellom sektorane må bygge på prinsipp om at frivillig sektor skal supplere og ikkje erstatte offentlege tenester. Det må og baserast på likeverdig partnerskap, og gjensidig respekt for kvarandre sine roller. Sluttrapporten er utarbeidd på bakgrunn av projektskildringa som ligg til grunn for søknad og tildelte midlar frå Extrastiftelsen

30.06.2017

Innhold

Samandrag.....	2
Kap 1 Bakgrunn.....	3
Kap 2 Målsetting for prosjektet.....	3
Kap 3 Metode med datasamling	4
3.1 Innhenting av praksisdømer	4
3.2 Kartlegging av behov hos pårørende.....	5
3.3 Funn i forskningslitteraturen	6
Kva tiltak kan gi betre samhandling mellom tilsette og pårørende?.....	7
Kap 4 Forslag til modell for samarbeid og støtte til pårørende	7
4.1. Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i sjukeheim	9
4.2 Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i heimeteneste.....	9
4.3 Samarbeid med pårørende - opplæringsprogram for frivillige Aktivetsvener.....	9
4.4 Samarbeid med pårørende - utvikling og etablering av nye møteplassar.....	11
4.4 Samarbeid med pårørende om konseptet Demensvennleg samfunn	12
4.5 Oversikt over alle tiltak/delprosjekt som blir gjennomført i prosjektperioden	12
Kap 5.0 Evaluering	13
5.1 Evaluering generelt for prosjektet:.....	14
5.2 Evaluering aktivetsvenn – systematisk opplæring av frivillige og pårørandenettverket	15
5.3 Evaluering av informasjonshefte – systematisk arbeid for fremme samarbeid med pårørende til pasientar i sjukeheim.....	16
5.4 Evaluering av Demensvennleg samfunn – systematisk opplæring av bedrifter i lokalsamfunnet.....	17
Kap 6.0 Organisering	18
Kap. 7.0 Konklusjon.....	19
Referansar og litteratur:.....	20
Vedlegg 1 Verktøykasse – systematisk pårørandearbeid i sjukeheim	21
Rutine for pårørandesamtaler – systematisk involvering og støtte.....	21
Vedlegg 2 Aktivetsvenn – invitasjon til kurs 2016 - 2017.....	23
Vedlegg 3 Demensvennleg samfunn – invitasjon til kurs 2017	24
Vedlegg 4 Pårørandedag - opplysningsdag om demens – invitasjon 2016	25
Vedlegg 5 Pårørandedag i Førde kommune 2017	27
Vedlegg 6 Pårørandedag – opplysningsdag om demens – invitasjon til 2017	28

Samandrag

Sentralt i prosjektet har vore å utvikle ein modell for å fremje gode måtar for å samarbeide, involvere og støtte pårørande og andre frivillige. I tråd med prosjektskildringa som ligg til grunn, har vi med dette freista å tenke annleis og tenke breidde. Vi har sett på korleis vi kan sette pårørandesamarbeid i system og utvide forståinga av pårøranderolla. Samtidig har målet vore å auke og samordne kunnskap slik a kommunen og frivillige betre kan trekke i same retning. Førde kommune har vore pilot i prosjektperioden.

I starten stilte vi oss spørsmål som vi ynskjer å finne ut meir om: - Korleis kan vi nå pårørande på ulike og nye måtar? - Kva type møteplassar ynskjer pårørande? - Korleis komme forbi stigma og terskel for å søke informasjon? - Kva er «matnyttig» for pårørande og korleis skal vi kommunisere det best mogeleg ut til pårørande? Korleis vekke interesse for å nytte eksisterande informasjonsmateriell, temakveldar, pårørandeskular – og kva nye innfallsvinklar og tiltak kan vi finne og prøve ut?

I arbeidet med å utvikle og prøve ut ein modell, har vi gjennomført praktisk utviklingsarbeid for å legge til rette for eit nærare samarbeid med pårørande. Det har vore ønskjeleg å involvere og engasjere dei pårørande som frivillige ved å implementere ei god inkomstsamtale, oppfølgingssamtale og sikre informasjonsflyt, men også støtte og hjelpe pårørande på andre måtar.

Pårørande som ønskjer å gjere ein innsats for sine næraste, treng tilstrekkeleg informasjon, rettleiing og somme ønskjer opplæring slik at dei kan bli tryggare med omsyn til den dei vil hjelpe. For nokre pårørande kan avlastning og grensesetting vere nødvendig i periodar slik at dei ikkje slit seg ut. I arbeidet har vi hatt fokus på «næromsorg» som vi meiner handlar om å støtte og inkludere næraste pårørande, men òg å mobilisere ressursar og rette merksemda mot familien, det sosiale nettverket og lokalsamfunnet.

Vi har sett på korleis vi kan trekke pasienten sitt nettverk med etter at demenssjukdom har råka, også etter at pasienten må flytte i omsorgsbustad eller sjukeheim. Mange kan oppleve at terskelen for å oppretthalde kontakten med ein demenssjuk etter at han eller ho er komne på sjukeheim, er stor.

Å kople folk som har lyst til å gjere ein innsats for andre og brukarar som har behov for sosial støtte og aktivitet, har vore ei sentral oppgåve. Med dette ser vi det som viktig å utvikle gode rutinar og system for rekruttering, opplæring og oppfølging av frivillige. Vi understrekar at den frivillige innsatsen skal vere eit supplement til den offentlege innsatsen og inga erstatning.

Saman med Nasjonalforening Sunnfjord demensforening, har vi prioritert å prøve ut konseptet Aktivitetsvenn, og tenke nytt knytt til samarbeid og rekruttering av frivillige. Med dette har målet vore å styrke samspelet mellom pårørande, frivillige og helse og omsorgstenesta. Det har òg vore eit stort ønskje frå Sunnfjord demensforening at vi i prosjektperioden skulle prioritere å arbeide med konseptet Demensvennleg samfunn. I Demensplan 2020 - står det at eit meir demensvennlig samfunn er eit betre samfunn for alle, og at søkelyset i like stor grad bør rettast mot omgivnadane som mot eigenskapar og ressursar ved den enkelte person. Dette kan vere utgangspunkt for vidare arbeid der vi ser at det er fire vegar som fører til målet om eit meir demensvennleg samfunn:

1. Det etablerte kommunale tilbodet
2. Møteplassar for personer med demens og deira pårørande
3. Kunnskap og opplæring
4. Openheit

I rapporten vidare har vi med bakgrunn, målsetnadar og oppsummerer arbeidet som er utført. Vi har avgrensa arbeidet under vegs og har sett at det å «gape over for mange tiltak» på same tid er krevjande.

Kap 1 Bakgrunn

Prosjektet er tildelt midlar frå Extrastiftelsen via Nasjonalforeningen for folkehelsen, og Førde kommune har vore pilot. Prosjektet var eit initiativ frå Nasjonalforeningen Sunnfjord demensforeining, som òg representerer brukarar, pårørande og tilsette i demensomsorga i Førde kommune og omegn. Sjå òg eigen prosjektbeskrivelse som ligg til grunn for søknaden til Extrastiftelsen.

Det er auka fokus på pårørandearbeid frå myndigheitene, og politiske føringar peikar i retning av ei sterkare involvering av pårørande. Pårørande sin rettar er nedfelt i helselovgivinga. Pårørande har både rettar og egne behov i forhold til informasjon, kunnskap og medverknad. Utvikling av pårørandearbeidet er forankra [i Helse- og omsorgsplan for Førde kommune 2015-2026](#).

I arbeidet har vi nytta ny [Pårørendeveileder - Veileder om pårørande i helse- og omsorgstjenesten](#) som vart publisert av Helsedirektoratet i 2017. Vi nytta òg høyringsutkastet til denne i 2016. Rettleiaren skildrar pårørande sine rettar, helse- og omsorgstenesta sine plikter og gir tilrådingar om god praksis.

Det vert lagt stor vekt på at eldre skal bu heime lengst mogeleg. Heimen vert omsorgsarena for både offentleg og privat omsorg, noko som betyr at mange familiar har eit omfattande omsorgsansvar. Mange pårørande har gjort ein innsats i mange år, spesielt om dei er ektefelle/partner eller barn/svigerbarn. Mange fortset å gjere innsats på sjukeheimen òg, men der opplevast det kanskje ikkje så lett. Når eit menneske flyttar på institusjon, overtek dei tilsette ansvaret. Familien kan lett få ei meir eller mindre perifer rolle (Førsund, 2015). Pårørande er menneske med forskjellige historier, verdiar, vurderingar og familietradisjonar, og ulike relasjonar. Mange pårørande ønskjer å vere delaktige i livet til den som har flytta til omsorgsbustad eller i sjukeheim, men er ofte usikre på kva som er forventa av dei, og kan ha lite innsikt og forståing rundt rutinar og praksis som ligg til grunn for det daglege institusjonslivet.

Utviklingsprosjektet har blitt sett i samanheng med andre prosjekt som pågår i Førde kommune:

- Prosjektet «Å komme tidleg inn» som del av «Systematisk pårørandearbeid for å førebygge slitasje og stress ved krevjande omsorgsoppgåver» i regi av Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane.
- Forskningsprosjektet NurseComp i regi av Høgskulen på Vestlandet.
- I tillegg har Kompetanseplan og Friskliv vore prosjekt det er jobba parallelt med i kommunen.

Kap 2 Målsetting for prosjektet

Overordna mål har vore å utvikle tiltak som anerkjenner og støttar pårørande, og som betrar samspelet mellom den offentlege og uformelle omsorga. Vi ynskte å auke og samordne kunnskapen – slik at vi betre kan trekke i same retning og mobilisere frivilligheit. I tillegg ynskte vi å redusere tabu og stigma.

Effektmål:

- Bringe fram meir kunnskap om kva pårørande og andre frivillige kan bidra med som eit supplement inn mot den kommunale tenesta.
- Utvikle tiltak i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande og helse og omsorgstenesta for å auke involvering.

Delmål

- Hente kunnskap om korleis involvere/mobilisere pårørande og frivillige på nye måtar
- Sikre tilgang på kvalitetssikra/kunnskapsbasert informasjon til brukarar, pårørande og tilsette.
- Senke terskelen for å ta kontakt med «nokon» og førebygge stigma/skamkjensle
- Utvikle og prøve ut tiltak som anerkjenner og støttar pårørande, og som betrar samspelet mellom den offentlege og uformelle omsorga.
- Sikre kontinuitet, og «lage plass» og mobilisere pårørande og andre frivillige når den sjuke er kommen inn på institusjon

Resultatmål:

Starte modellutvikling for auka involvering og støtte av pårørande til pasientar i sjukeheim og heimetenester.

Med dette:

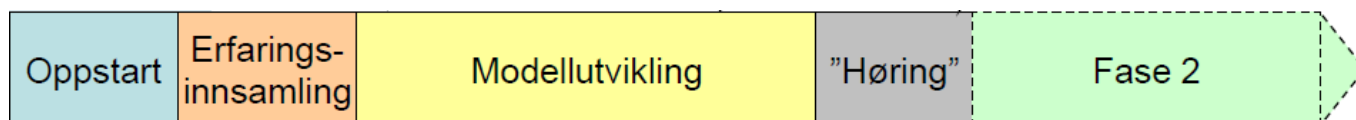
- Utvikle og tilpasse kurspakke i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande, frivillige og helse og omsorgstenesta
- Systematisere og kvalitetssikre pårørandesamarbeidet - utvide forståinga av pårøranderolla
- Auke kunnskap om demens i lokalsamfunnet

Kap 3 Metode med datasamling

Prosjektet deler arbeidet inn i fem fasar:

1. Planlegge og innhente gode praksisdømer
2. Kartlegge behov hos pårørande
3. Starte modellutvikling
4. Utvikle og prøve ut tiltak – modell for rutinar og praksis
5. Evaluere (prosessevaluering)

Fasane kan forståast som delmål i prosjektet, og partane i prosjektet jobbar parallelt med ulike tiltak. Hensikta med å drive utviklingsprosjekt, er å kvalitetsutvikle områder på ein systematisk måte. Dette inneberer at situasjonen/problemområdet som prosjektet omhandlar treng kartleggast før det blir sett i verk tiltak/handlingar. Informasjonsmateriell og skjema har vore ut på «høyring» hos brukar- og pårørandeutvalet og vore prøvd ut i det vi kan kalle fase 2. Utvalde tiltak har blitt evaluert jamnleg gjennom prosjektperioden.



3.1 Innhenting av praksisdømer

Innhenting av gode praksisdømer har vore vektlagt i starten. I prosjektet har vi henta erfaring og kunnskap frå fleire stadar. Vi har sett på skriftelege materiale om utviklingsarbeid som har vore gjort i Kristiansund kommune om «Brukerråd og pårørendesamarbeid i sykehjem. Pilotprosjekt i brukermedvirkning i Kristiansund Kommune». Vi har også sett på rapport om «Helhetlig modell for pårørande - samarbeid i FACT Gamle Oslo - et samarbeidsprosjekt» og «Ei verktøyskasse for ansatte – Samarbeid med pårørande i helse – og omsorgstjenesten i Oslo kommune» utvikla av Pårørandesenteret i Oslo. I tillegg har vi hatt tett kontakt med Nasjonalforeningen og spesielt Sørums kommuner knytt til erfaringar kring Aktivitetsvenn. Vi har deltatt på pårørandekonferanse i Stavanger i regi av Fylkesmannen i Rogaland, delteke på nettverkssamling for pårørandearbeid i Oslo i regi av Helsedirektoratet og lest utval av forskning om emnet.

Det er med andre ord gjort informasjonssøk innan forsking- og erfaringsbasert kunnskap i litteraturen i tillegg til prosjektarbeid utført i andre kommunar. Ved kartlegging av behov hos pårørande, har vi i datagrunnlaget basert oss på lokale brukar- og pårørandeundersøkingar. Det er òg gjennomført Workshop med pårørande, og vi drar nytte av pågåande forskingsprosjekt i regi av Høgskulen på Vestlandet med fokusgruppeintervju av pårørande i sjukeheimen og heimetenesta i Førde kommune. Forskningsprosjektet gjer undersøkingar med tanke på kompetansen ein blir møtt med som pårørande. Vi har hatt jamleg dialog med pårørande gjennom Sunnfjord

demensforening som er representert både i styringsgruppe, prosjektgruppe og arbeidsgrupper. I tillegg har vi jamleg kontakt med brukar- og pårørandeutvalet ved Førde Helsetun og Heimetenesta i Førde.

Alle metodiske val ber i seg etiske omsyn vi må ta stilling til. Dei pårørande kan vere slitne og ekstra sårbare, samt forholdet til den demenssjuke som er i ein sårbar situasjon, krev at vi har vore spesielt klare på etiske retningslinjer og retten til privatliv og personvern. I prosjektperioden har Utviklingssenteret, Høgskulen og kommunen hatt ulike prosjekt på gang med kartlegging av pårørande sine behov. I dette prosjektet har vi ikkje ønskt å påføre pårørande unødvendig stress og tidsbruk ved datainnsamling og arbeidsgrupper. Vi har derfor samarbeidd og koordinert for å gjere dette mest mogeleg skånsamt for pårørande.

3.2 Kartlegging av behov hos pårørande

Signal frå pårørandeundersøkingar i forkant av prosjektet:

Det vart i 2015 gjennomført [pårørandeundersøkingar](#) i ved Førde Helsetun og Heimetenesta i Førde kommune.

Hovudtendar ved pårørandeundersøkingane viser at mange pårørande meiner informasjonsflyten mellom sjukeheimen og pårørande kunne vore betre med omsyn til bebuaren si helse og aktivitetstilbod ved Helsetunet og primærkontakt. Sjå lenke og vedlegg til pårørandeundersøkingar.

Signal frå pårørande i heimeteneste og sjukeheim i forkant av prosjektet:

Oppsummering frå Works hop (2016) v/førstelektor Toril Midtbø, Høgskulen på Vestlandet

- Pårørande opplever at det manglar ledd i «omsorgstrappa» for demenssjuke i Førde kommune. Dette gjeld spesielt støtte og omsorg tidleg i demensutviklinga, og mangel på tilbod «mellom dagtilbod og skjerma eining». Det er eit stort sprang frå «frisk» til å få diagnosen demens. Fleire har erfart at tilboda frå kommunen den første tida var sårbare og personavhengige.
- Pårørande løftar fram vellykka samhandling der helsetenesta har stilt med same person over tid, og der helsepersonell har hatt tillit hos personen med demens.
- Brukarfokus er viktig. Ulik tilnærming, vekslende forløp.
- Viktig at helsepersonell har fokus på å få kvardagen til å fungere.
- Kunnskap om demens er liten generelt i samfunnet. Bør ha fokus på «opplæring» til vener av den demensråka.
- Pårørandeskulen er viktig.

Signal frå fokusgruppe-intervju med pårørande v/Høgskulen på Vestlandet:

Oppsummering av erfaringar basert på intervju med 11 pårørande i helse- og omsorgstenesta (2016) v/utviklingskoordinator Berit Ullebust. Intervjua er utført som ein del av eit større forskingsprosjekt på kompetanse i helse- og omsorgstenesta i regi av Høgskulen på Vestlandet, avd. for helsefag Førde og USHT i Sogn og Fjordane.

Pårørande ser behov for:

- Fast møter ved oppstart og undervegs i prosessen, som er avtalt på førehand og sett av tid til.
- Utarbeide ein mal for desse møta i samarbeid med pårørande.
- Primærkontaktar- eller nokon som kjenner brukar og pårørande, som tar møta – treng avklare med pårørande kor ofte ein skal ha møter.
- Avklaringspunkt på kva som er tenesta si oppgåve og kva er pårørande si oppgåve. Avklare forventningar
- Sjølvhjelpsgruppe for pårørande.
- Fokus på kompetanseheving.

Signal frå pårørande undervegs i arbeidsgrupper og dialog:

- Pårørandeopplæring opplevast som viktig -også opplæring av vener/nettverk – differensierte tilbod og utvikle t.d. pårørandeskuletilbodet, ser behov for at det vert utvikla andre støtte-tilbod og mestringstiltak i form av møteplassar: opplysningsdagar/pårørandedagar i tillegg til samtalegrupper.
- Pårørande ønskjer å bli involvert og medverke - vite kva dei konkret kan bidra med i oppfølginga av den dei er pårørande til.
- Opplever at pårørande ofte må ta ansvar for å etablere kontakt og kommunikasjon og sjølv oppsøke personalet for å få informasjon, kontakten kan vere avhengig av kor aktive dei er som pårørande.
- Viktig at helsepersonell har ei grunnleggande haldning om at pårørande er viktige.
- Ønskjer å auke kunnskapen om demens - hos helsepersonell og generelt i samfunnet.
- Pårørande ved sjukeheimen kan oppleve at det er varierende tilbod og informasjon kring pårørandesamtaler.
- Ønskjer å vere med å bidra til utvikling av både informasjonsmateriell og betre tenester.

Aktivitetsvenn til personar med demens vart spesielt trekt fram fordi pårørande opplever at den dei er pårørande til får ein meir meningsfull kvardag og dette bidrar til å redusere stress og slitasje. Aktivitetsvener kan gi avlastning for næraste pårørande som ein positiv «bieffekt» – og spesielt der ein nyttar rekruttering frå eige nettverk som vener, naboar, kollegaer, slektningar.

Signal frå einingane ved Helsetunet og Heimetenesta:

Tilsette ser behov for å:

- Sette pårørandearbeid meir i system og betre samhandling med pårørande.
- Avklare forventingar og ansvar.
- Involvere pårørandenettverket – få oversikt og involvere også utover den næraste pårørande.
- Å vere i stand til å sette grenser nokre gangar.
- Styrke opplæringa av tilsette: etisk refleksjon, kommunikasjon og samhandling.
- Styrke opplæring og støtte til pårørande – pårørandeskule og andre tiltak.
- Pårørande får auka kunnskap og opplever betre mestring i rolla som pårørande.
- Rekruttere og involvere fleire frivillige.

3.3 Funn i forskingslitteraturen

Vi har forskning omkring betydinga av pårørandeinvolvering i sjukeheim (Nordheim 2013) som viser at:

- At pårørande ønskjer å vere involvert og å hjelpe og at dei ønskjer eit tettare samarbeid.
- At pårørandeinvolvering har betyding for kvaliteten på omsorga som vert utøvd.
- At pårørande har eigne behov for støtte.
- At familieband gjer det belastande for pårørande – også når deira næraste flyttar på sjukeheim.

I følgje denne forskinga er det nokre sentrale føresetnadar for å lukkast med involvering:

- Pårørande si oppleving av helsepersonellet sine haldningar.
- Informasjonsflyt.
- «Å bli sett»

Kva tiltak kan gi betre samhandling mellom tilsette og pårørande?

Vi har gjort funn i litteraturen som skildrar ulike tiltak som kan gi betre samhandling mellom tilsette og pårørande. I følge Elsa Kaarbø ved Høgskulen i Bergen, er det å systematisere informasjon til og kommunikasjon med pårørande særleg viktig i starten av eit opphald i sjukeheim. Det kan dreie seg om skriftleg informasjon om sjukeheimen før innlegging, og innkomstsamtale.

I artikkelen «Samarbeid med pårørande i sykehjem» av Bergeland og Hestetun (Sykepleien 2009) er det skildra funn i forskningslitteraturen som vi ser som relevante for dette prosjektet:

- Det er nødvendig å erkjenne at aktiv innsats er viktig for å etablere eit godt samarbeid med pårørande. Dette bør og sjåast på som ein viktig del av oppgåvene i sjukeheimen.
- Det er viktig å skape eit vennleg og opent miljø som oppmodar til besøk. Når det vert lagt vekt på å skape ein positiv og meir likeverdig relasjon mellom personalet og pårørande, kan konflikthast reduserast.
- Samarbeid mellom pårørande og personalet i forbindelse med konkrete oppgåver, kan påverke relasjonen positivt. Relasjonen til pårørande bør oppfattast som gjensidig, og pårørande sitt bidrag som viktig for eininga.

Generelle tiltak som vert foreslått for å betre personalet sin kommunikasjon, samhandling og relasjon med pårørande:

- Auke tilsette sin kunnskap og gi muligheter for refleksjon. Dette kan til dømes skje ved internundervisning.
- Individuelle og planlagde samtaler.
- Utvikle metodar for tovegs tilbakemelding om forhold som berører pasienten og relasjonen mellom pårørande og personalet.
- Familien og det offentlege sine interesser og behov treng avklarast for å førebygge unødig stress for pårørande.
- Gode rutinar for kommunikasjon og samarbeid kan vere tiltak som kan bidra til ei tydelegare avklaring av ansvarsforhold, og både familien og det offentlege sine ressursar kan nytta betre til beste for pasienten.

For nye pårørande er det ikkje så vanleg å vite så mykje om livet i omsorgsbustad eller sjukeheim. Nokre pårørande kan ha ei problematisk historie til den som er sjuk, noko som kanskje gjer at det ikkje blir like naturleg å vere involvert som ein kanskje skulle forvente. Andre opplever stor usikkerheit i møte med alvorleg sjuke familiemedlemmer. I slike situasjonar treng dei kanskje støtte for å kunne vere involvert.

Dette viser er det er funn i litteraturen som samsvarer med funn vi har gjort lokalt i praksisfeltet og som har betydning for dette utviklingsprosjektet.

Kap 4 Forslag til modell for samarbeid og støtte til pårørande

Ein modell kan bidra til å forenkle eit komplekst problemområde og hjelpe oss til å finne betre løysingar som kan fungere i kvardagen. Med denne modellen vil vi bidra til meir systematisk arbeid og gode samarbeidsrutinar mellom helsetenestene, pasient/pårørande og frivillige. Dette i tråd med målsettinga om å fremme involvering og støtte av pårørande og frivillige i sjukeheim og heimeteneste.

I arbeidet med modellutvikling ser vi det som viktig å sjå samanhengar mellom mange ulike tiltak og dra nytte av meirverdier knytt til kvart enkelt delprosjekt. Det er utfordrande å sjå heile bildet og alt som heng saman med alt. Både i den kommunale kvardagen og i det frivillige arbeidet er det behov for å sjå heilskap ved å kartlegge og

prøve ut fleire tiltak samstundes. I tillegg prøver vi å samarbeide på tvers av ulike prosjekt som føregår samstundes.

Proessen med utviklingsarbeid mellom frivillig og offentleg sektor er krevjande både for helsepersonell og pårørande - og endring av rutinar, praksis, haldningar og kultur tek lenger tid enn vi forventar. Vi har i prosjektet freista å ta omsyn til både pårørande og personalet sin motivasjon og ynskjer. Endringsarbeid står og fell med oppslutnad og motivasjon hos dei som deltek og skal gjere arbeidet. Det er menneska, ikkje ein modell, som endrar praksis og kultur i helse- og omsorgstenester og i lokalsamfunnet. Vår modell kan derfor sjåast på som verktøy på vegen til å endra praksis og kultur i helse- og omsorgstenestene og i lokalsamfunnet knytt til eit meir demensvennleg samfunn.

Moment i godt pårørandesamarbeid

- Forutsigbarheit: Klåre avtaler om informasjonsutveksling og møter.
- Faste kontaktar: Kven kan pårørande kontakte ved behov.
- Haldningar: Helsepersonell ser nytten i og ønskjer eit samarbeid.
- Lojalitet og tillit: Pårørande og helsepersonell arbeider mot same mål.
- Rolleavklaring: Avklare kva familie og nettverk kan og skal bidra.
- Ressursavklaring: Kor mykje kan og ønskjer pårørande å bidra med?
- Involvering: Korleis skal pårørande og nettverket involverast?

Basert på den kunnskapen vi har frå dei tilsette sine erfaringar, forskning og tilbakemeldingar frå pårørande, har vi komme fram til følgjande modell med aktuelle tiltak for å auke involvering, samarbeid og støtte til pårørande:

1. Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i sjukeheim
2. Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i heimeteneste
3. Samarbeid med pårørande om opplæringsprogram for frivillige – Aktivitetsvenn
4. Samarbeid med pårørande om utvikling og etablering av nye møteplassar (pårørandedagar, opplysningsdagar om demens, aktivitets kafé, pårørandeskule, sjølvhjelpsgrupper for pårørande)
5. Samarbeid med pårørande om konseptet Demensvennleg samfunn

Eigne tiltak for involvering av familie/nettverk kjem inn under alle punkta.

Her er det viktig å trekke fram faktorar som vi har kunnskap om er viktige for å fremme involvering av pårørande og andre frivillige (Nordheim, 2013):

- Pårørande si oppleving av helsepersonellet sine haldningar.
- Informasjonsflyt
- «Å bli sett»

I tillegg vektlegg vi eit viktig «metodisk» spørsmål som alle helsepersonell bør stille: **Kva er viktig for deg?**

Vi veit noko om at pårørande er ulike og med svara på spørsmålet om kva som er viktig handlar ofte om å bli sett og høyrte. Det å vere bevisst det som er viktig for pårørande gjer noko med oss som er helsepersonell. Vi blir betre kjende, og vi får vite meir om kva som skal til for at pårørande skal ha det bra. Om det ikkje blir ei total omvending med ein gang, så er det iallfall ein god start. På denne måten kan vi lettare «tone» oss inn på kva som er viktig for den enkelte for å få kvardagen til å fungere.

Vi vil vidare skildre tiltak under kvar av desse hovudpunkta og der tredje og fjerde punkt spesielt har vore vektlagt i tråd med Sunnfjord demensforening sine ynskjer.

4.1. Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i sjukeheim

Betre informasjonsflyt, og å avklare roller og forventningar, er noko av det vi har hatt ynskje om å oppnå med arbeidet. Gode rutinar for pårørandesamtaler ser vi på som viktig for å sikre at pårørande opplever at dei får formelle møter og samtaler – og dei tilsette har og behov for gode verktøy for å gi pårørande oppleving av involvering og støtte.

Vi har utarbeidd, revidert, «lånt» og handplukka ulike skjema og informasjonsskriv som dei tilsette kan ha i «verktøykassa» for samtaler og samarbeid med pårørande. Dette er verkemiddel som kan bidra til eit godt samarbeid og avklare forventningar mellom personalet, pasienten og pårørande (Bergeland og Hestetun 2009).

I prosjektet har vi valt å sjå på både rutinar og praksis med sjekklister/guidar og skjema ved pårørandesamtaler ved innkomst, invitasjon til oppfølgingssamtale og generelle informasjonsskriv til pårørande og pasientar med langtidsvetak. Vi har også sett på skjema for innhenting av bakgrunnsinformasjon (anamneseskjema - Mi historie) for å involvere nettverket betre. Skriftlig invitasjon og sjekklister til pårørandesamtalar er i følge forskingslitteraturen, verkemiddel som kan bidra til meir systematisk samarbeid mellom personalet, pasienten og pårørande. Med meir «standardiserte» rutinar for samarbeid med pårørande, vil vi at samarbeidet i minst mogleg grad skal vere opp til den enkelte pleiar eller pårørande.

I starten har vi prioritert å gjere eit større arbeid med å lage eit nytt informasjonshefte for sjukeheimen som er felles for alle einingane. I heftet får pårørande m.a. praktisk og detaljert informasjon om rutinar, ordningar og rettigheter for næraste pårørande og informasjon om korleis ein kan bidra som frivillig i sjukeheimen. Med dette prøver vi å betre informasjonsflyten både skriftleg og munnleg, i tillegg til å avklare forventningar og ansvar mellom tilsette og pårørande. Informasjonsheftet kan òg vere ei hjelp for nye tilsette slik at dei raskare får kunnskap og lettare kan kommunisere med pårørande om kva som er gjeldande praksis.

Eit anna prioritert tiltak er å arrangere ein felles fagdag for pårørande og helsepersonell som skal fremme samarbeid og felles forståing. Det blir og vektlagt å ta pårørandetema med etisk refleksjon, kommunikasjon og samhandling i internundervisninga og annan opplæring for helsepersonell i kommunen. Oppretting av ei eiga facebookside ved sjukeheimen er eit bidrag for å betre informasjonsflyt og vise «lysglimt» frå kvardagslivet.

4.2 Rutinar og praksis for systematisk pårørandesamarbeid i heimeteneste

I heimetenesta har ein starta arbeid med å revidere og lage nye informasjonsskriv til mottakarar av heimetenester og deira pårørande. Med dette prøver vi å betre informasjonsflyten både skriftleg og munnleg, i tillegg til å avklare forventningar og ansvar mellom tilsette og pårørande. I tillegg er det starta opp innføring av eit system for tavlemøter der pårørande skal ha eit auka fokus. Det har òg vore eit ønskje å prøve ut sjekklister for pårørandesamarbeid som pilot i eit forskingsarbeid som pågår i Stavanger, men dette har per dags dato ikkje vore aktuelt. Arbeidet i heimetenesta har teke lengre tid og er utsett av ulike årsaker. Tilsette i heimetenesta vil prioritere å delta i grupper for etisk refleksjon.

4.3 Samarbeid med pårørande - opplæringsprogram for frivillige Aktivitetsvener

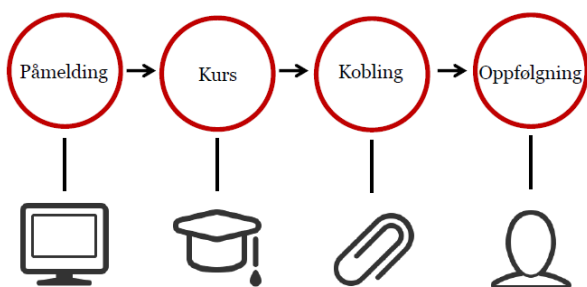
Samarbeid med pårørande om opplæringsprogram, møteplassar og sjølvhjelpsgrupper for pårørande
Systematisere opplæringsprogram, individuell- og gruppebasert rettleiing og undervisning av pårørande og frivillige

Eitt av områda som er skissert i prosjektsøknaden og som vi har prioritert, er det å prøve ut og utvikle kurspakke i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande, frivillige og helse og omsorgstenesta. Utgangspunkt for kursutvikling er Førde kommune sine erfaringar med opplæring av frivillige knytt til dagtilbod for personar med demens og pårørandeskule. I prosjektet har vi valt å bruke Nasjonalforeninga si verktøykasse for

Aktivetsvenn og vi har i samarbeid med Sunnfjord demensforeining tilpassa og «vidareutvikla» kurskonseptet Aktivetsvenn til lokale forhold. Dette handlar om korleis vi forankrar og organiserer arbeidet, korleis vi rekrutterer og følgjer opp frivillige slik at dei vert «sett». I dette arbeidet er «kursing og matching» sentralt. Det vil seie at dei frivillige får grunnleggande opplæring før dei får møte hjelpetrengande. I tillegg prøver ein å finne felles interesser og kven som kan fungere saman.

Sentralt for etablering av Aktivetsvenn i ein kommune er:

- Samarbeidsavtale – forankring av tiltaket.
- Arbeidsgruppe som kan utvikle Aktivetsvenn lokalt.
- Kartlegging av behov i den enkelte kommune – og kva som finnest av tilbod frå før.
- Finne personer med demens som har behov for Aktivetsvenn og rekruttere frivillige.
- Tilby kurs, rettleiing og oppfølging over tid.



Kursinnhald:

- Aktivetsvenn og frivilligheit. Verdighet og respekt. Grensesetting Teieplikt. Demens. Demens og kommunikasjon.

I Førde kommune er det etablert ei arbeidsgruppe der Frivilligsentralen og Demensteamet i kommunen har ei sentral rolle og ansvar saman med Sunnfjord Demensforeining.

Vi ser det som viktig at alle som skal ha personleg kontakt med hjelpetrengande over tid, får ei grunnopplæring før dei frivillige møter hjelpetrengande. Kurs bør dekke tema som verdiar, grensesetting og rolleavklaring, oppgåvekunnskap. Det er viktig å gå inn på oppgåver og utfordringar ein som frivillig vil oppleve i møte med personar med demens og dilemma med konkrete dømer. Både for pårørande og andre frivillige gjeld det at kunnskap aukar tryggleiken og gjer dei i stand til å ta meir ansvar, men òg å sette grenser for seg sjølv. - Det er viktig å få fram at kursa er uforpliktande. Om ein ikkje blir aktivetsvenn etter eit kurs så har ein likevel fått auka kunnskap om demens hos fleire personar i lokalsamfunnet. Den kunnskapen kan dei fleste få bruk for før eller seinare.

I Førde kommune har vi sett behov og ønskjer aktivetsvenner som kan ha:

- Ein-til-ein oppfølging: besøk i heimen, gå turar, gå på konserter og kulturarrangement, ta ein prat og en kopp kaffi, følgje til trening, handletur, baking, m.m. Ta i bruk lokale tilbod i nærmiljøsentar og kulturetat.
- Små grupper med aktivitet: samtaler, musikkoppleving, trening/dans, ut i naturen, lage mat saman og dele eit måltid, vere med i Turistforeiningen, m.m.
- På institusjon: faste dagar for besøk, ein liten tur ut, fellesskap om enkle kvardagsting, gyldne augeblikk, ei stemning som varer.

Helsepersonell frå sjukeheimen, heimetenesta og pårørande blir involvert og følgjer opp kvar enkelt frivillig – avhengig av kva som blir avtalt når ein person blir kopla til ein aktivitetsvenn. Dette for å sikre god og tett oppfølging, og at aktivitetsvennene får et støtteapparat i ryggen, som kan bidra med kompetanse. Vi har tenkt noko nytt med omsyn til det å rekruttere Aktivitetsvenner i pasienten og pårørande sitt nettverk. Med demensutvikling er personen meir sårbar for kvaliteten i dei sosiale relasjonane og ein støttande sosial relasjon kan bidra til at personen med demens si opplever større tryggleik og meir personsentrert omsorg. Pårørande vil og oppleve mindre stress og meir avlastning når aktivitetsvenner er trygge vener og kjende som kjenner pasienten si historie. Dette handlar om relasjonar mellom menneske og dei fire nøkkelementa i personsentrert omsorg. Det er å vere i ein relasjon, i ein sosial samanheng, i ein kontekst og i seg sjølv. Menneske eksisterer i relasjonar til andre, og for mange personar med demens er det lettare å ha menneskeleg samhandling med kjende og kjære. Då kan sjansen auke for at aktivitetsvener lettare finn gode samtaleemne frå felles historie og interesser, og det kan bli meir naturleg å lukkast med aktiv lytting, augekontakt og berøring.

Arbeidet med å «matche» dei frivillige og personar med demens er vektlagt. Om ein ikkje allereie har ein etablert relasjon, er det å finne felles interesser ekstra viktig for å oppnå aktivitet og glede. Døme på felles interesser og aktivitetar kan vere å gå tur, sykle «Richaw-passasjer-sykkel», besøke eit museum eller delta på Frivilligsentralen sine aktivitetar. Kanskje er det nok å besøke personen med demens ein gang i veka, og berre vere til stades og prate. Ofte kan ein finne glede i å prate om gamle dagar når «begge» er vaksen opp på same tid.

I prosjektperioden har vi gjennomført 2 kurs og rekruttert 15 frivillige aktivitetsvener. 5 av desse frå nettverk til pasient og pårørande. Erfaringane med dette er svært gode. Pårørande fungerer som koordinator og kontaktperson for dei frivillige i eige nettverk og opplever dette som positivt.

Vi har òg prøvd ut kursing av Aktivitetsvenner med ungdomsskuleelevar i 10. klasse som har valfaget «Innsats for andre». Dette valfaget har frivillig innsats som del av læreplanmåla og vi ser at vi på denne måten kan rekruttere unge frivillige samtidig som vi spreier kunnskap om demens både til ungdom, deira foreldre/føresette og lærarstanden. «Aktivitetsvenn Ung» som vi kallar det, krev ei heilt annan oppfølging og er meir retta mot grupper med personar med demens. Målet har vore at fire unge aktivitetsvenner skal koplast til grupper med personar med demens og vere «ekstra hender» saman med aktivitør eller frivilligkoordinator ved gjennomføring av aktivitetar og kulturelle arrangement.

4.4 Samarbeid med pårørande - utvikling og etablering av nye møteplassar

Ved utvikling av pårørandeskuletilbodet i Førde kommune, har Sunnfjord demensforening vore involvert saman med nabokommunen Naustdal i planlegging og gjennomføring. Demensforeningen har bidrege med pårøranderfaringar og informert om samarbeidet kring Aktivitetsvenn. I tråd med søknaden har vi også integrert informasjon om velferdsteknologi (omsorgsteknologi).

Vi set kurskonseptet i samanheng med utvikling av pårørandeskule, pårørandedagar og opplysningsdagar om demens og andre opplæring- og informasjonstiltak. Prosjektleiari og pårørande har bidrege i planlegging og gjennomføring av to pårørandedagar. Den eine dagen var også opplysningsdag om demens. Målet med pårørandedagane er å etablere ein nye møteplass for pårørande og frivillige, samt senke terskelen for å ta kontakt og finne relevant informasjon om hjelpetiltak og støtte som finnest. Pårørandedagane har vore i regi av Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane, men i tett samarbeid med pårørande og Høgskulen på Vestlandet. I tillegg til faglege innlegg om pårøranderfaring, kommunikasjon, samhandling, meningsfulle aktivitetar og demens, har lag og organisasjonar og fagmiljø delteke med stands – «kommunar og frivillige hand i hand» for å informere om tilbod til pårørande og personar med demens. Det har vore informasjon om både velferdsteknologi, bibliotekeneste, demensteam, eldremedisinsk poliklinikk med meir. På denne måten har òg prosjektet dratt nytte av mulighetene til informere om systematisk pårørandearbeid, aktivitetsvennkurs,

pårørandeskuletilbod og demensforeininga generelt om sitt arbeid. Prosjektleiari og pårørande har bidrege i planlegginga av ny pårørandedag og pårørandeskule som skal gjennomførast hausten 2017.

Ved gjennomføring av kurs, har vi sett ulike tiltak og delprosjekt i samanheng og gjort koplingar. Aktivitetsvennkurs, pårørandeskule, opplysnings dagar om demens, pårørandedagar, forskings dagar og arbeid med informasjonsskriv blir sett i samanheng for å nytte meirverdien dei ulike tiltaka kan gi samla sett. Til dømes for å rekruttere og informere om ulike tiltak og tilbod, men også bidra til at kursdeltakarane på «smidige» måtar har kunne «shoppe» mellom opplæringstiltak for å fullføre pårørandeskule eller aktivitetsvennkurs der foredrag og tema er like. På denne måten kan vi oppnå at fleire pårørande og frivillige får kunnskap til å forstå og kunne møte demenssjuke på best mogeleg måte.

I prosjektet har vi òg fått prøvd ut nye møteplassar i form av aktivitetskafé for pårørande, personar med demens og aktivitetsvenner. Arbeidet med å etablere sjølvhjelpsgrupper har blitt utsett, men er noko vi ønskjer å jobbe vidare med i samband med pårørandeskulen hausten 2017.

4.4 Samarbeid med pårørande om konseptet Demensvennleg samfunn

På bakgrunn av at Sunnfjord demensforeining har eitt sterkt ynskje om å gjere lokalsamfunnet meir demensvennleg, har dette blitt prioritert inn i prosjektet. Det er teikna ei samarbeidsavtale mellom Førde kommune og Nasjonalforeningen for folkehelsen. Føremålet med avtalen er å legge til rette for at vi med enkle tiltak skal ivareta og integrere personar med demens i lokalsamfunnet. Dette kan bidra til at dei opplever auka mestring av eigen kvardag. Metoden for å oppnå dette er å tilby opplæring og rettleiing til utvalde nøkkelorganisasjonar og næringar om korleis tilby god service til personar med demens.

Det er etablert ei arbeidsgruppe for demensvennleg samfunn i Førde. Arbeidsgruppa må stille og svare på følgjande spørsmål: Kvar ferdast demenssjuke i Førde, og kva organisasjonar/næringar har demenssjuke størst nytteverdi av å få god service av? Dette avgjer kven som får mulighet til å delta i opplæringa. Brukermedverknad må her ivaretakast. Arbeidsgruppa har avgjort at ein skal starte med få næringar og deretter auke til fleire avhengig av kommunen sin kapasitet. Våren 2017 vart det gjennomført kurs for administrasjonen i Firda billag, Førdehuset og servicetorget i Førde kommune. Ein lukkast òg å få mediedekning på første kursdag med NRK og Vestlandsrevyen til stades.

4.5 Oversikt over alle tiltak/delprosjekt som blir gjennomført i prosjektperioden

Her følgjer ein oversikt over alle tiltak som er blitt gjennomført:

1. Utvikling av rutinar og ny praksis for samarbeid med pårørande i sjukeheim og heimeteneste. Utvikling av verktøykasse for tilsette – for samarbeid med pårørande i helse- og omsorgstenesta. Utvikle og revidere materiell.
2. Prøve ut nytt opplæringsprogram for frivillige. Utvikle og tilpasse verktøykasse for opplæring av frivillige. Overføre kunnskap og erfaring frå samarbeid med frivillige ved Helsetunet og dagtilbod. Hente inn erfaringar frå kommunar som har lukkast godt,.
4. Prøve ut og etablere nye møteplassar for pårørande og andre frivillige
 - Utvikle pårørandeskuletilbodet i lag med pårørande og samarbeide interkommunalt.
 - Prøve ut pårørande kafé/Aktivitets kafé
 - Bidra på pårørandedag - opplysningsdag om demens og pårørandestøtte – bidra i samarbeid med Utviklingssenter og Høgskulen – knytte opp til forskingsdagane. Ein dag for å informere om og rekruttere knytt til Aktivitetsvenn, pårørandeskule og andre tiltak.

- Samarbeid om å prøve ut felles fagdag for pårørende, sjukepleiarstudentar og tilsette i pleie- og omsorg.

5. Prøve ut konseptet Demensvennleg samfunn – starte planlegging i samarbeid med pårørende for å prøve ut konseptet lokalt

Andre tiltak:

6. Facebookside for Helsetunet – etablere ny side

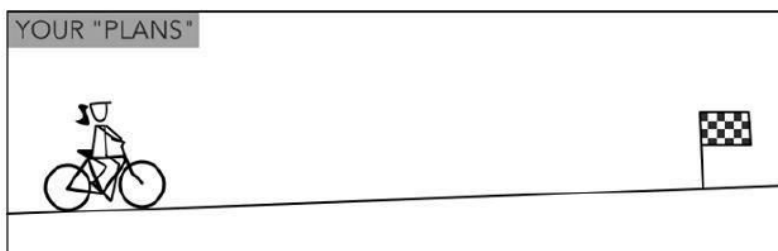
7. Internundervisning: Sikre at pårørandetema vert tatt med på internundervisninga i Førde - Etisk refleksjon, kommunikasjon og samhandling

8. Sjå arbeidet i samanheng og kople til andre prosjekt:

- «Å komme tidleg inn» Utvikle og implimentere modellar for systematisk oppfølging etter diagnose. Del av systematisk pårørandearbeid for å førebygge slitasje og stress ved krevjande omsorgsoppgåver – (eige prosjekt med midlar frå Helsedirektoratet.)
- Kompetanseplan (eige prosjekt)
- Tavlemøter – fokus pårørende (eige tiltak i regi av pasienttryggleiksprogrammet)
- Nytt interkommunalt prosjekt om tidleg innsats i demensomsorga - er under oppstart

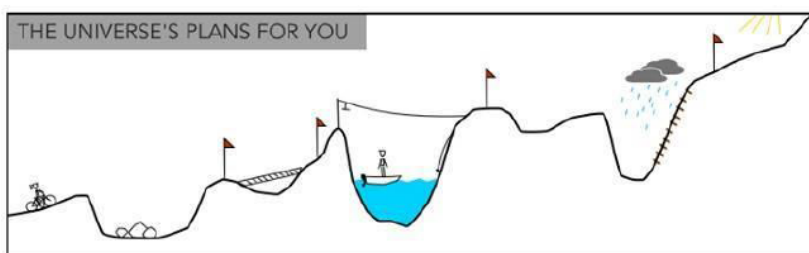
Kap 5.0 Evaluering

Endringsprosesser er aldri lineære. Ikkje alt har gått som planlagt heile tida, og det har vore viktig å justere under vegg. Vi har evaluert prosessen kontinuerleg, som inneber at vi har samla og analysert informasjon om korleis tiltak utvikla seg. Samhandling, samarbeid og arbeidsdeling, er gjerne tema i ei prosessevaluering. Ofte dreier det seg om å identifisere kva faktorar som hemmar eller fremmar gjennomføringa, og dermed også måloppnåing.



Prosesen i utvikling av nye modellar:

- Hypotese: Dette antok vi ...
- Utprøving: Dette gjorde vi ...
- Resultat: Dette fant vi ut ...
- Aksjon: Dette skal vi gjere til neste gang



DOGHOUSEDIARIES

Evaluering har vore gjennomført rutinemessig etter kurs, pårørandagar og andre tiltak. Arbeidsgruppene har tatt utgangspunkt både i munnlege og skriflege anonyme tilbakemeldingar fra deltakerne og har brukt desse som utgangspunkt for gjennomføring av neste læringstilbod. I tillegg har vi tatt med refleksjonar som koordinatorane har gjort i løpet av prosjektet.

Vi har sett tilbake på overordna mål som var å utvikle tiltak som anerkjenner og støttar pårørande og som betrar samspelet mellom den offentlege og uformelle omsorga. I tillegg var målet å auke og samordne kunnskapen – slik at vi betre kan trekke i same retning og mobilisere frivilligheit. I tillegg ynskte vi å redusere tabu og stigma knytt til demens.

Effektmål vi hadde sett oss var å:

- Bringe fram meir kunnskap om kva pårørande og andre frivillige kan bidra med som eit supplement inn mot den kommunale tenesta.
- Utvikle tiltak i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande og helse og omsorgstenesta for å auke involvering.

Delmål vi hadde sett oss var å:

- Hente kunnskap om korleis involvere/mobilisere pårørande og frivillige på nye måtar
- Sikre tilgang på kvalitetssikra/kunnskapsbasert informasjon til brukarar, pårørande og tilsette.
- Senke terskelen for å ta kontakt med «nokon» og førebygge stigma/skamkjensle
- Utvikle og prøve ut tiltak som anerkjenner og støttar pårørande, og som betrar samspelet mellom den offentlege og uformelle omsorga.
- Sikre kontinuitet, og «lage plass» og mobilisere pårørande og andre frivillige når den sjuke er kommen inn på institusjon

Resultatmål vi hadde sett oss var å:

Starte modellutvikling for auka involvering og støtte av pårørande til pasientar i sjukeheim og heimetenester.

Med dette:

- Utvikle og tilpasse kurspakke i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande, frivillige og helse og omsorgstenesta
- Systematisere og kvalitetssikre pårørandesamarbeidet - utvide forståinga av pårøranderolla
- Auke kunnskap om demens i lokalsamfunnet

Gjennom ulike delprosjekt og tiltak som er gjennomført, meiner vi at vi er i «rute» og på god veg til å utvikle og prøve ut ein modell for å fremje gode måtar for å samarbeide, involvere og støtte pårørande og andre frivillige. Vi har sett på korleis vi kan sette pårørandesamarbeid i system og utvide forståinga av pårøranderolla. Vi meiner vi har nådd dei fleste måla som var skisserte i søknaden, men ser og at det er tiltak det må jobbast vidare med og justerast om dei skal verte varige. Vi har gjennomført svært mange tiltak i dette prosjektet og det ville bli for krevjande å evaluere modellen med alle delprosjekt og tiltak innan for prosjektet sine rammer. Vi har derfor valt å evaluere noko generelt, men gå meir i djupna på tre av delprosjekta:

- Aktivetsvenn
- Informasjonshefte for pårørande og pasientar ved sjukeheimen
- Demensvennleg samfunn

5.1 Evaluering generelt for prosjektet:

I startfasen og undervegs i prosjektet, har det vore viktig at dei involverte personane i kommunen opplever eigarskap til prosjektet. Det har vore viktig arbeide for å oppnå felles forståing hos dei involverte personane og på tvers av ulike einingar, av at dette ønskjer vi å forbetre. utfordringar knytt til det å motivere til endring, vert påverka av om det er problemområder ein har identifisert, om det kjem «utanfrå» eller frå leiinga. I dette prosjektet har pårørande vore pådrivarar for å sette i gang tiltak òg prosjektet har vore godt forankra på kommunalsjefnivå.

Proessen har vore prega av god aktivitet der mange delprosjekt og tiltak vart sett i verk samstundes. Dette har ført til at det somme tider var vanskeleg og kanskje litt «forvirring» for dei involverte personane – både personale

og pårørende å ha oversikt og sjå alle tiltaka i samanheng. Det har vore styrke å ha med seg pårørende i prosjekt og arbeidsgrupper. Pårørende kan ofte ha litt annen vinkling enn tilsette. Dette fører til at tilsette må reflektere meir over eigen praksis. Samtidig kan pårørende vere utolmodige og vil ha tiltak gjennomførte raskast mogeleg. Saman har vi komme fram til nokre gode løysningar. Den største utfordringa både for tilsette og pårørende har vore å finne tid til å prioritere arbeidet i ein hektisk kvardag. Vi la derfor til rette for korte og effektive arbeidsmøter.

Endring av rutinar, praksis, haldningar og kultur tek tid og står og fell med oppslutnad og motivasjon hos dei som deltek og skal gjere arbeidet. Det er menneska, ikkje ein modell, som endrar praksis og kultur i helse- og omsorgstenester og i lokalsamfunnet. Vår modell kan sjåast som verktøy på vegen til endra praksis. Vi har sett at det er viktig å sjå på mange områder samstundes for å sikre at involvering og støtte av pårørende vert ein rød tråd og del av drifta. Med dette tenker vi det er viktig å bygge medarbeidarane sin kunnskap og evne til forbetring. Gjennom kunnskap, systematikk, og rutinar – heilskap og samanheng – prøver vi å utvikle ein kultur for godt samarbeid med pårørende og andre frivillige

Det å auke kunnskap, betre systematikk, og rutinar har teke lenger tid enn det vi hadde forventa, men vi ser at små steg gjer ei endring. Vi ser at dette er noko som må jobbast kontinuerleg med og vi meiner vi er på rett veg.

5.2 Evaluering aktivitetsvenn – systematisk opplæring av frivillige og pårørandenettverket

Mål:

- Systematisk samarbeid med frivillige organisasjonar gjennom kurs og rettleiing.
- Gjennomføre 1-2 kurs for aktivitetsvenner med inntil 10 på kvart kurs.
- Prøve ut 4-6 aktivitetsvenner retta mot menneske med demens.
- Vi ønskjer å halde fokus på eksisterende individuelt sosialt nettverk hos personar med demens og deira pårørende. I tillegg er det aktuelt å prøve ut kursing og samarbeid 10. klasse ved Førde ungdomskule knytt til valfaget Innsats for andre.
- Meiningsfull kvardag for personar med demens, mindre stress og belastning for den pårørende – er ein «bieffekt».

Det har vore gjennomført 2 ordinære kurs for aktivitetsvenner med eit snitt på 15 på kvart kurs. Vi har prøvd ut 15 aktivitetsvenner. Dette er fleire enn det talet vi hadde sett som målsetnad.

Vi har halde fokus på å rekruttere frivillige frå eksisterande individuelle sosiale nettverk hos personar med demens og deira pårørende. Her har vi rekruttert/ mobilisert aktivitetsvenner frå familienettverk til personar med demens.

Tilbakemelding frå pårørende 6. april 2017: «Vi er utrolig glade for det ein får til angående aktivitetsvenn»

Tilbakemelding frå samling for aktivitetsvenner 5. april 2017. Stikkord frå samlinga v/koordinator Kari Valle:

- Fleire synest det var flott og nyttig med ei slik samling, 22 frivillige og pårørende møtte.
- Kan synast som at aktivitetsvenner som har hatt behov for dialog med nokon frå arbeidsgruppa, har tatt kontakt og fått rettleiing/respons undervegs (dei vart utfordra på å sei noko om vi kan vere meir tilgjengelige) Ingen nytta høvet til ein-til-ein samtale (Dette fekk dei tilbod om).
- Det kom innspel på at det var greitt å kjenne den som dei er aktivitetsvenn på frå før, lett når dei har noko felles/fortid å prate om.
- Kjekt å vere to aktivitetsvennar i lag.

- Kan hende det er lettare å rekruttere aktivetsvennar ved å gjennomføre kurs på kun ein dag/kveld – utvide timetalet .
- Ein del prat om frivilligheit i eldreomsorga generelt.
 - o Bør gå ut i media og sei noko om behov/rekruttere fleire frivillige (dette har vi snakka om internt, må førebu oss godt før ev. media oppslag, vite at einingane er «klare» til å ta imot frivillige, førebu eit godt opplegg).
 - o Helsetunet/eldreomsorga bør ha konkrete oppgåver til frivillige, t.d. følgje til kor øving/andakt/syng med oss, tidspunkt for aktivitetar m.m. – lage ei oversikt over dette.
 - o Bra om ein får høve til/tilgang til vere i ei fellesstove, spele spel og liknande.

Antakingar og observasjonar under vegs av prosjektleiar og koordinator Heidi Ekehaug:

Gjennomføring av kurs, opplæring, rettleiing og oppfølging, vert gjort av same arbeidsgruppe der pårørande har delteke. Det inneber at brukarane sin kvardagskunnskap har hatt ein vesentleg plass i opplegget saman med helsepersonellet sin fagkunnskap.

- Frivillige ønskjer å gjere ein innsats når dei får anerkjening og støtte i eit sosialt fellesskap.
- Dei fleste aktivetsvener treng fast kontakt hos tilsette, ev. pårørande der dette er naturleg.
- Trivelege møteplassar med støtte og samtale - og tilgjengelege rettleiarar er nødvendig – i Førde løyser vi det ved at aktivetsvenner alltid kan ta kontakt med Demensteamet om avtalt kontaktperson ikkje skulle vere tilgjengeleg.
- Særs viktig å finne dei rette personane som kan trivast saman, relasjonen er viktig.
- Særs viktig å avklare at aktivetsvenner meister og er skikka til ansvar åleine – somme tider kan det å vere aktivetsvenn i ei gruppe det som fungerer best.
- Viktig med praktiske rutinar og godt lokalt samarbeid over tid.

Vi ser at det kan vere ei utfordring å «halde på aktivetsvener» over tid. Med utviklinga av demensdiagnosen, kan det for dei frivillige bli vanskelegare å stå i rolla som frivillig. Vi trur at for nokre kan det vere ein fordel å gå saman som aktivetsvener. T.d. to aktivetsvener går saman til ein person med demens – eller at to aktivetsvener avtaler å gjere aktivitetar saman med to personar med demens. På denne måten kan dei oppleve meir støtte og fellesskap. I tillegg ser vi det som viktig at det er etablerte møteplassar som Aktivetskafé der ein kan møtest på ein trygg arena som er tilrettelagt for aktivitet.

5.3 Evaluering av informasjonshefte – systematisk arbeid for fremme samarbeid med pårørande til pasientar i sjukeheim

Mål:

- Utvikle tiltak i samarbeid med pårørande for å auke samspelet mellom pårørande og helse og omsorgstenesta for å auke involvering
- Sikre tilgang på kvalitetssikra/kunnskapsbasert informasjon til brukarar, pårørande og tilsette
- Sikre kontinuitet og «lage plass» og mobilisere pårørande og andre frivillige når den sjuke er kommen inn på institusjon

Vi har prøv ut ei systematisk tilnærming til det å inkludere pårørande og andre frivillige med å betre informasjonsflyten, avklare forventingar og ansvar mellom tilsette og pårørande.

Vi veit noko om at det er viktig å sikre god informasjonsflyt og å unngå tvil og misforståingar hos pårørande og mellom personalet i sjukeheim og heimeteneste. Den informasjonen som blir gitt, må vere tydeleg og det er ein fordel at vi informerer på ulike måtar og gjentar same informasjon fleire gangar. Dette trur vi vil fremme eit godt samarbeid.

Det nye informasjonsheftet vi har utarbeidd og prøvd ut, gir generell informasjon til pasientar og pårørande og inneheld følgjande tema:

- Om sjukeheimen og pasientrommet
- Tilsette – kompetanse - rutinar
- Måltid og måltidsrytme
- Pårørande – familie og nettverk
- Juridisk og økonomisk informasjon
- Annan praktisk informasjon - aktivitetar
- Kontaktinformasjon
- Vedlegg 1: Informasjon til næraste pårørande
- Vedlegg 2: Melding om uønskt hending/forbetningsforslag
- Vedlegg 3: Gode råd for bruk av sosiale medier for pasienter / brukere og deres pårørande- fra Helsedirektoratet

Vi meiner det er i tråd med målformuleringa om å «lage plass» og mobilisere pårørande og andre frivillige når den sjuke er kommen inn på institusjon, ved å konkretisere kva pårørande kan bidra med, informere om rettigheter og avklare forventningar. Informasjon om pårørande sine rettigheter og eit eige skjema for tilbakemelding ved uønskt hendingar er lagt ved for å gjere terskelen for tilbakemelding lågare. Skjema kan leggest anonymt i kasse for «ris og ros» eller ved alvorlege og akutte hendingar skal det leverast direkte til einingsleiar.

Vi opplever at heftet er godt motteke av pårørande, pasientar og tilsette. Brukar- og pårørandeutvalet har bidrege med innspel og evaluering i arbeidet. Vi har hatt heftet ute på høyring hos Høgskulen som formidlar at informasjonen i heftet samsvarer med behov/ funn i fokusgruppeintervju med pårørande. Heftet må oppdaterast jamleg og gjerast lett tilgjengeleg for alle pårørande.

I tillegg til informasjonsheftet, er det jobba med ny praksis og rutinar knytt til pårørandesamtaler ved innkomst, skriftelg invitasjon til oppfølgande pårørandesamtale, sjekklister/guide for samtale for pårørande til pasientar med langtidsvedtak. Vi har også sett på skjema for innhenting av bakgrunnsinformasjon (anamneseskjema - Mi historie) for å involvere nettverket betre. Vi ser at det er viktig å sjå på mange områder samstundes for å sikre at involvering og støtte av pårørande er ein rød tråd og del av drifta.

Vi ser at det er krevjande å sikre god nok informasjonsflyt på alle områder og vi ser at fleire tiltak trengst. Pårørande opplever at dei som er på vakt ikkje kan svare på enkle helsemessige spørsmål, informasjon om korleis brukar skal ha det er ikkje oppfatta sjølv om det er skrevet ned. Eit viktig tiltak vidare, kan vere å prøve ut tavlemøter på einingane. Dette er ein metode for å bidra til å forbetre oversikt på den enkelte pasient. Personalet møtest ved tavla 10 min kvar morgon og går gjennom utvalde områder som er viktig for den enkelte. Primærkontaktar har i forkant samtale med pas og pårørande om kva som er viktig for dei og kva som er risikoområder, og har dette som områder på tavla. Utviklingssenteret går hausten 2017 ut med tilbod for leiarar om delta i læringsnettverk der leiing av pasienttryggleik og tavlemøte er satsingsområdet.

5.4 Evaluering av Demensvennleg samfunn – systematisk opplæring av bedrifter i lokalsamfunnet

Det er gjennomført eitt kurs der 15 personar frå tre ulike bedrifter deltok. Tilbakemeldingane etter kurset var gode. Ei av bedriftene har spurt om å få gjennomføre kurs for alle sine tilsette. Sidan gjennomføring av kurs kom seint i gang, er ei meir grundig evaluering utsett til august 2017. Arbeidsgruppa avgjer korleis evaluering av effekt

skal gå føre seg. korleis kan ein måle at opplæringa av organisasjonane har verknad for demenssjuke? Korleis finn ein det ut? Dette er naturlege vurderingar som set rammene for ein sluttrapport, sjølv om mykje av vurderingane ikkje vil vere målbare. Kampanjen vil gå over i dei demensvennlege organisasjonane si ordinære drift. Arbeidsgruppa avsluttar delprosjektet med ein sluttrapport i desember 2017.

Kap 6.0 Organisering

Førde kommune har leia og koordinert prosjektet og frikjøpet prosjektleiar og koordinator Heidi Ekehaug og koordinator Kari Valle for å gjennomføre prosjektet i ein avgrensa periode. I tillegg har det vore behov for å frikjøpet Hege Gjersvoll og Monika Smådal ved Førde Helsetun. Samarbeidsavtale mellom Nasjonalforeningen for folkehelsen Sunnfjord demensforeining og Førde kommune vart teikna før prosjektet starta.

Det er etablert ei arbeidande prosjektgruppe og to arbeidsgrupper. tillegg er det etablert ei styringsgruppe for felles prosjekt mellom Førde kommune og Nasjonalforeningen for folkehelse med følgjande representantar :

Kommunalsjef Helse og Omsorg, Kurt Even Andersen/Leiar Demensteamet Lisbet Hatlestad (2017)
Leiar Sunnfjord Demensforening, Jorunn Kirketeig (2016)/Kristine Wallevik (2017)
Styremedlem Sunnfjord Demensforening, Lisbet Hatlestad (2016)/Jorunn Kirketeig (2017)
Prosjektleiar/koordinator, Heidi Ekehaug/Kari Valle

Arbeidande prosjektgruppe:

Fagleiar Langtidseining, Hege Gjervoll/Leiar Una Holmelid
Leiar Skjerma eining, Gunnvor Hjelkrem
Fagleiar Heimetenesta, Ann Kristin Nilsen/Leiar Mona Kidøy Svalheim
Brukar- og pårørandeutvalet (BPU), Svanhild Egge
Styremedlem Sunnfjord Demensforening, Kristine Wallevik
Leiar Førde Frivilligsentral, Kari Valle
Prosjektleiar/koordinator Heidi Ekehaug

Deltakarane har deltatt i dei møter som har vore relevante.

Arbeidsgruppe Aktivitetsvenn:

Sunnfjord Demensforening, Kristine Wallevik (leiar arbeidsgruppa og deltar på alle møter)
Frivilligsentralen i Førde, Kari Valle (sekretær og koordinator 2016-2017)
Demensteamet i Førde, Lisbet Hatlestad
Heimetenesta i Førde, Linda Nedrebø
Prosjektleiar/koordinator Heidi Ekehaug (2016)

Arbeidsgruppe Demensvennleg samfunn:

Demensteamet i Førde, Lisbet Hatlestad (leiar arbeidsgruppa og deltar på alle møter)
Sunnfjord Demensforening, Jorunn Eide Kirketeig
Sunnfjord Demensforeining, Tor Holsen
Heimetenesta i Førde/Dagtilbodet Veglo, Toril Midtbø/Bente Loftnes

Det vert lagt opp til korte og effektive arbeidsmøter i arbeidsgrupper i ein hektisk kvardag og prosjektleiar kallar inn deltakarane i den grad tema på møta er relevante. Arbeidet bli fordelt i ulike arbeidsgrupper knytt til internt arbeid og eksternt arbeid for delprosjekt som aktivitetsvenn, pårørandeskule, møteplass/pårørandedagar og demensvennleg samfunn.

Pårørande og andre frivillige får prøve ut nye måtar å involvere seg. Vi vil legge til rette for at pårørande skal få utvikle eigne møterom der det er arenaer for å involvere seg. Dei pårørande skal ha ei aktiv rolle i dette.

Utviklingscenteret for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane har støtta arbeidet og bidrege med råd og rettleiing under vegs. Utviklingscenteret har ei pådrivarrolle for kunnskap og kvalitet i pleie- og omsorgstenestene i fylket, og har i samarbeid med andre fagmiljø etablert «Fagnettverk innan eldremedisin/eldreomsorg». Dette er eitt av fleire fora for å dele erfaring og bidra gjennomføring av utviklingsoppgåver knytt til eldreomsorga.

Vi har sett prosjektet i samanheng med andre pågåande prosjekt og vi har samarbeidd tett med Høgskulen og Utviklingscenteret. Vi har samarbeidd og dratt nytte av datainnsamlingar frå Works hops og fokusgruppeintervju som er blitt gjennomført med pårørande knytt til sjukeheim og heimetenester i kommunen.

Kap. 7.0 Konklusjon

Hovudmålet i prosjektet var å sette samarbeid med pårørande og andre frivillige meir i system og samtidig støtte og involvere på nye måtar. Dette målet er langt på veg nådd ved å systematisere pårørandesamtaler og informasjonsmateriell ved sjukeheimen og systematisere opplæring av pårørande og andre frivillige. Samtidig viser evalueringa at det stadig er potensiale for å systematisere og følgje opp i praksis.

Delmåla i prosjektet meiner vi er oppfylte, men at prosessen krev tid, motivasjon, systematisk oppfølging og gjentatt informasjon og undervisning.

Vi meiner at arbeidet vi har gjennomført, er i tråd med posjektskildringa og at vi har lukkast med å utvikle og prøve ut ny kunnskap og praksis knytt til:

- Nye måtar å fremme kunnskap om pårørande sine behov og komme tidlegare inn med informasjon og støtte
- Å gjennomføre tiltak i samarbeid med pårørande og auke samspelet mellom pårørande, frivillige og helse og omsorgstenesta
- Å vidareføre og styrke tilbod om opplæring for pårørande og frivillige
- Å systematisere, sikre kontinuitet og heilskapstenking

Vi opplever å vere på veg til å lukkast med:

- Auke samspelet mellom helse- og omsorgstenesta og den frivillige omsorga
- Tilrettelegge og organisere nye møteplassar for pårørandegrupper
- Sjukeheim og bufellesskap er på veg til å bli meir opne og inkluderande med omsyn til pårørande
- Dele erfaringar og samarbeide tettare med andre kommunar og organisasjonar

Endring av rutinar, praksis, haldningar og kultur tek tid og står og fell med oppslutnad og motivasjon hos dei som deltek og skal gjere arbeidet. Det er menneska, ikkje ein modell, som endrar praksis og kultur i helse- og omsorgstenester og i lokalsamfunnet. Vår modell kan sjåast som verktøy på vegen til endra praksis. Vi har sett at det er viktig å sjå på mange områder samstundes for å sikre at involvering og støtte av pårørande vert ein rød tråd og del av drifta. Små steg gjer ei endring. Hovudbodskapen er: Kunnskap, systematikk, og rutinar – heilskap og samanheng - då utviklar vi ein kultur for godt samarbeid med pårørande og andre frivillige.

Referansar og litteratur:

1. Bergland Å, Hestetun M, Sellevold GS. Systematisk fagutvikling i sykehjem - en måte å bedre tjenesten på. Erfaringer fra tre fagutviklingsprosjekter ved Undervisningssykehjemmet i Oslo. *Sykepleien* 2003;91(7):36-41.
2. Bergeland Å, Hestun, Hetsun, M (2009) «Samarbeid med pårørende i sykehjem» *Sykepleien*: <https://sykepleien.no/forskning/2009/03/samarbeid-med-parorende-i-sykehjem>
3. Bjørge, T. (2004). Friminutt for pårørende. Avlastning for pårørende til hjemmeboende personer med demens. Oslo og Sem: Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens
4. Bøckmann, K. og Kjellevoid, A. (2015). Pårørende i helse- og omsorgstjenesten: en klinisk og juridisk innføring. Bergen: Fagbokforlaget
5. Demensplan 2020: Et mer demensvennlig samfunn
6. Førund, Linn Hege (2015): Hvem er det som svikter de pårørende? *Sykepleien*: <http://forskning.no/blogg/yngre-om-eldre/hvem-er-det-som-svikter-de-parorende>
7. Helsedirektoratet - ny rettleiar i pårørandearbeidet: (www.helsedir.no)
8. Jakobsen, R., & Holmelien, S. (2013). Å forstå pårørende til personer med demens. *Geriatrisk sykepleie*, (1), 22-28.
9. Jansson & Grafström(2011): Att vara anhörig till en person med demenssykdom. I: Edberg(red)att möta personer med demens. Studentlitteratur. Lund.
10. Kvåle, G., & Midtbø, T. (2014). Kontinuitet som kvalitetsutfordring. I O. Bukve, & G. Kvåle, *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar* (ss. 59-76). Oslo: Universitetsforlaget
11. Kaarbø, Elsa (2009) «Støtten til pårørende kan bedres» Høgskolen i Bergen: <http://forskning.no/helsetjeneste-helseadministrasjon-samfunnsmedisin/2008/02/stotten-til-parorende-kan-bedres>
12. Meld. St. 26 (2014-2015). Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
13. Midtbø, T. (2010). Å vere pårørande til ein person med demens som bur heime – opplevingar og erfaringar i møte med hjelpetenestene. ISBN 978-82-466-0121-2.
14. Negård, Trude Brita (2015). Ikke rom for pårørende. *Sykepleien*: <https://sykepleien.no/forskning/2015/02/ikke-rom-parorende>
15. Norheim, A. Forutsetninger for, og betydningen av pårørendeinvolvering i sykehjemstjenesten. *Forskerkonferanse, NK LMS (Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring)*, Gardermoen, 14. november 2013.
16. Norheim, A., Sommerseth, R. Forutsetninger for pårørendeinvolvering i sykehjemstjenesten. *Vård i Norden*. 2014;34(3):9-13.
17. Nordtug, B. (2014). Hvordan kan omsorgstjenestene best bli en helsefremmende ressurs for omsorgsgivere? I: Aldring og Helse 2014. <http://www.nordemens.no/?PageID=6618&ItemID=6611>
18. Rognstad, Sagbakken, Nåden (2009) «Pårørendesrolle som ressurs og samarbeidspartner: En studie med fokus på pårørende til pasienter med demenssykdom i sykehjem» *Nordic Journal og Nursing Research*.
19. Romøren TI. Den fjerde alderen. Funksjonstap, familieomsorg og tjenestebruk hos mennesker over 80 år. Gyldendal Akademisk. Oslo, 2001.
20. Tjelta, T. (2016) Rapport: Helhetlig modell for pårørende - samarbeid i FACT Gamle Oslo - et samarbeidsprosjekt. PIO-Pårørendesenteret Oslo, Lovisenberg Diakonale sykehus.
21. Ulstein, I. (2009). Pårørendes situasjon. I: Engedal, K. & Haugen, P. K. Demens: fakta og utfordringer. Sem: Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens
22. <http://docplayer.me/18233736-Helhetlig-modell-for-parorendesamarbeid.html>
23. *Sykepleien*: <https://sykepleien.no/forskning/2009/03/systematisk-fagutvikling-i-sykehjem-en-mate-bedre-tjenesten-paerfaringer-fra-tre>
24. Brukar- og pårørandeundersøkingar i Førde kommune (2015): <https://www.forde.kommune.no/aktuelt/resultat-pa-brukarundersokingar-2015.100397.aspx>
25. Helse og omsorgsplan for Førde kommune 2015-2025: <https://www.forde.kommune.no/Handlers/fh.ashx?MId1=895&FilId=12456>

Vedlegg 1 Verktøykasse – systematisk pårørandearbeid i sjukeheim

Verktøykasse - Tiltakspakke

- Informasjonshefte til pårørande og pasientar med langtidsvedtak, Førde Helsetun
- Skriftlig invitasjon til pårørendesamtale
- Guide til pårørandesamtale
- Intervjuguide ved innkomst av nye pasientar
- Guide/hugseliste til telefonsamtale med pårørande
- Samtykkeskjema
- Anamneseskjema
- Tilbakemeldingsskjema og ris&ros-kasser
- Opne møter med pårørande/Pårørandedagar
- Pårørandeskule

Utprøving nye rutinar og praksis for meir systematisk pårørandearbeid - Langtidseiningane

Rutine for pårørandesamtaler – systematisk involvering og støtte

Mål:	<p>Eininga skal ha system og rutiner som legg til rette for informasjon, samtale og dialog med pårørande. Dette gjelder anten pårørande har rolle som informasjonskjelde, representant for pasienten/brukaren, omsorgsgivar eller støtte for pasienten/brukaren eller pårørande er berørt og har egne behov for støtte.</p> <p>Eininga skal sørge for opplæring, rettleiing og støttetilbod til pårørande.</p> <p>Eininga skal sikre at helsepersonell har kompetanse og verktøy for involvering av og støtte til pårørande.</p>
Krav:	<p>Helse- og omsorgstenestelova § 3-10: Andre ledd: Kommunen skal sørge for at verksemder som ytt helse- og omsorgstenester etablerer system for innhenting av pasientar og brukarar sine erfaringar og synspunkt. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8: Første ledd bokstav d) bestemmer at leinga ved verksemder som ytt helse- og omsorgstenester skal vurdere verksemda på bakgrunn av pasientar, brukarar og pårørande sine erfaringar. Pasient- og brukerrettigheitslova § 3-3: Dersom pasienten samtykker til det eller forholda tilsier det, skal pasienten sin næraste pårørande ha informasjon om pasienten sin helsetilstand og den helsehjelp som vert ytt. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7: Første ledd bokstav b) Ledelsen i virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester skal sørge for at medarbeidare i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet.</p>
Ansvar:	Einingsleiar . Rammer og muligheiter for dialog med den enkelte pårørande er leiaren sitt ansvar.
Gjeld for:	Sjukepleiarar, helsefagarbeidarar, primærkontaktar, fagleiar og leiar
Dokumentasjon:	Utfylte skjema skal skannast og leggst i Geric på den enkelte pasient.
Merknad:	Pasient/brukar avgjer kven som er næraste pårørande. Avklare kven som er pårørande, deira rolle og føre i journal. Lenke til rettleiar 2017: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/parorendeveileder

Aktivitet:

Handling:

Oppstartfase:

1. Ved innkost av ny pasient, ha eit kort møte med pårørande og pasient så fort som mogleg - i løpet av dei første dagane. Gi informasjonshefte, informasjonsfoldar og ev. anamneseskjema «mi historie». Skriv på informasjonsfoldaren kven som er primærkontakt. Legg det i ei plastlomme.

2. Send ut skriftleg invitasjon til formell samtale i løpet av dei første 14 dagane. Standard brev.

3. Samtale; Når første samtale er avtalt, bruk guide til pårørandesamtale som hjelp til førebuing og gjennomføring. Pårørande leverer skjemaet «mi historie», eller får det med heim og fyller ut til neste samtale .

Sjekklistar, skjema og informasjonsskriv:

- [Guide ved innkost av nye pasientar](#)
- [Informasjonsfoldar Skjerma](#), Informasjonsfoldar Langtid
- [Felles informasjonshefte for Førde Helsetun](#)
- [Skriftleg invitasjon til pårørandesamtale](#)
- [Guide til pårørandesamtale](#)
- [Anamneseskjema – Mi historie](#)
- [Samtykkeskjema – informasjon til pårørande](#)
- Samtykkeskjema [transport](#) og [fotografering](#).

Mål for samtale:

- Sikre informasjonsflyt – at pårørande sitt behov for informasjon, samarbeid og oppfølging blir møtt.
- Avklare spørsmål knytt til medikament, personlegdom og åtferd
- Avklare samtykke
- Avklare forventingar – ønske om involvering, behov for rettleiing, støttetilbod

Mellomfase:

Telefonsamtale til pårørande etter 4 månadar

Skjema: [Guide til telefonsamtale](#) med pårørande

Samtale 2: Etter ønske/behov – Sende ut skriftleg invitasjon til minimum ei formell samtale årleg.

Mål for samtale:

- Sikre informasjonsflyt – at pårørande sitt behov for informasjon, samarbeid og oppfølging blir møtt. Slike at pårørande veit kven som er primærkontakt og at dei har fått kontakt
- Avklare forventingar – ønske om involvering, behov rettleiing, støttetilbod
- Informasjon om at det finnest brukar- og pårørandeutval

Avslutningsfase (pasienten flyttar til annan eining eller døyr).

Vedlegg 2 Aktivitetsvenn – invitasjon til kurs 2016 – 2017



Førde kommune
Et drivkraft med menneska i sentrum

Velkomen til Aktivitetsvennkurs!

Vil du setje av to til fire timar kvar månad? Kanskje du kjenner nokon med demens? Vi har gode erfaringar med venner og kjente, naboar og familie som aktivitetsvennar.

Nasjonalforeningen Sunnfjord Demensforening inviterer til kurs i samarbeid med Førde kommune.



Dato: Måndagar 30. Januar og 6. Februar
Tid: kl. 17.30-20.30.
Stad: Førde Rådhus, 4. etg
Påmeldingsfrist: 25. Januar 2017



Førde kommune
Et drivkraft med menneska i sentrum

*Ein kan ikkje redde heile verda...
... men ein kan redde heile verda for eitt menneske!*

Er det noko du lurar på?
Ta kontakt for spørsmål og påmelding:

Sunnfjord demensforening:

Kristine Wallevik

E-post: kristine.wallevik@gmail.com

Tlf: 913 89 744

Førde kommune:

E-post: Kari.Valle@forde.kommune.no

Tlf.: 48110920

HJERTELINJEN
 23 12 00 50

DEMENSLINJEN
 23 12 00 40

Vedlegg 3 Demensvennleg samfunn – invitasjon til kurs 2017

Invitasjon til kurs – Demensvennleg samfunn



Hei!

Sunnfjord demens foreining tok initiativ overfor Førde kommune om å inngå samarbeidsavtale med Nasjonalforeningen for folkehelse om å gjere Førde kommune til eit demensvennleg samfunn .

Eit demensvennleg samfunn handlar om å møte personar med demens på ein god måte. Gjennom at fleire i samfunnet får meir kunnskap om demens, blir det lettare å fungere for personar som lever med sjukdommen. Resultatet blir eit samfunn der ein blir møtt med forståing og respekt. For meir informasjon sjå vedlegg og lenke:

<http://nasjonalforeningen.no/tilbud/demensvennlig-samfunn/>

Våren 2017 blir det gjennomført to kurs i Førde:

Mandag 29/5 kl. 13:00 -14:30

Tirsdag 30/5 kl. 17.00 – 18:30

Førde taxi, Firda Billag, Førdehuset og servicetorget er mellom dei som først får tilbod om kurs. Doktorgradstipendiat Toril Terum og leiar i demensteamet Lisbet Hatlestad, vil gi opplæring av personell i offentlig og privat servicenæring. Opplæring i korleis dei best kan møte menneske med demens. Dei tilbyr ein times gratis undervisning + ca. 30 min plenumsdiskusjon for kursdeltakarane. Sunnfjord demensforeining er initiativtakar til kursa og vil ha ein kort intro før Førde kommune startar undervisninga.

Vi håpar at dykkar arbeidsplass vil vere med på å bidra til ein meir demensvennleg Førde kommune. Om mange nok frå arbeidsplassen dykkar deltek, blir han godkjend som demensvennleg. De får då eit klistremerke med kampanjelogo, som kan limast på ein godt synleg plass i dykkar bedrift. Den viser at bedrifta er med og bidreg til eit meir demensvennleg samfunn.

Påmelding til Demensteamet i Førde snarast og innan 20 mai.

Mobiltelefon: 41 45 20 66, kl. 10:00 - 15:00 (måndag til fredag)

E- post: demensteam@forde.kommune.no

Kurset varer 1-1,5 time. Huks å gi melding om kva dag som høver for deg/dine tilsette.

Vedlegg 4 Pårørandedag - opplysningsdag om demens – invitasjon 2016



Pårørande og andre interesserte vert inviterte til opplysningsdag laurdag 24. september kl. 10 -15 på Høgskulen i Førde.

Det vert førelesningar og stands med informasjon om ulike tema og hjelpetiltak knytt til demens. Tilbodet er gratis og det er inga påmelding.

Vedlagt følgjer invitasjon og program. Ver vennleg å vidareformidle til alle som jobbar med personer med demens og deira pårørande.

Ber om at de distribuerer vidare til dei de meiner dette er relevant for, samt til oppslag på informasjonstavler og «flyers» på legekontor, tannlegekontor, bibliotek osv.

OPPLYSNINGSDAG OM DEMENS

Har du ein familiemedlem, nabo, venn og kollega som er ramma av demens, eller kanskje er du frivillig eller vil du lære meir om sjukdommen og kva hjelpetiltak som finst?



Tid: Laurdag 24. september kl. 10 – 15

Stad: Høgskulen sine lokale på Vie i Førde (ved Førde Sentralsjukehus)

Kva kan du få:

- Eit variert tilbod av miniforedrag om:
 - Pårørandeerfaringar
 - Sjukdomsteikn, kommunikasjon og samhandling
 - Meiningsfulle aktivitetar for personar med demens som kommune og frivillige kan samarbeide om
- Stands med informasjon om hjelpetilbod, kurs, velferdsteknologi og anna
- Bokutstilling og lese krok for både vaksne og barn
- Personleg rettleiing/råd (10 min. samtalar i eige møterom) med demenskontakt eller tillitsperson
- Sal av kaffi og kaffimat

Miniforedrag

Tidspunkt	Tema	Førelasar
10:30 – 11:00	Når demenssjukdom rammer - diagnostisering og behandling	Eva Herlø Sund Søgnen, Eldremedisinsk poliklinikk i Førde
30 min pause		
11:30 – 12:00	Å vere pårørande – på godt og vondt	Svein Johan Hauge, pårørande
30 min pause		
12:30 -13:00	Kommunikasjon og samhandling i møte med personar med demens	Toril Terum, Høgskulen og Utviklingssenteret for sjukeheimar og heime-tenester Sogn og Fjordane
30 min pause		
13:30– 14:00	Song og musikk – meningsfulle aktivitetar når demens rammar – Litt om Lev Vel prosjektet i Flora	Jorunn Bakke Nydal, Sogn og Fjordane Fylkeskommune

Stands

Demensteamet i Førde	<p>Informasjon om hjelpetiltak som finnst i dei ulike kommunane og kven ein kan kontakte.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbod om personleg rettleiing / råd (10 min samtaler i møterom) med demenskontakt eller tillitsperson (har teieplikt). • Tilbod om samtale med likeperson (i møterom). Ein likeperson er ikkje fagperson, men ein som sjølv har erfaringar som pårørande, og har fått opplæring i det å vere likeperson og har bearbeidd egne kjensler til det å vere pårørande. Likepersoner har teieplikt.
Eldremedisinsk poliklinikk	Informasjon
USHT	Velferdsteknologi . Korleis kan ei leilegheit sikrast, GPS m.m.
Frivillig stand	<p>Ulike frivillige organisasjonar presenterer tilbod og gir deg som ynskjer å bli frivillig hjelp i høve korleis gå fram:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nasjonalforeningen Sunnfjord demensforening - Informasjon om Aktivetsvenn og andre tilbod ▪ Sogn og Fjordane Røde kors, Flora Røde kors - Informasjon om Besøksteneste og Besøksvenn med hund - Naustdal frivilligsentral - Fritt Fram – Folkehelse, friskliv, frivillighet og fritid i Førde
Veglo, Dagsenter for personar med demens i Førde kommune	Informasjon om tilbodet, om meningsfulle aktivitetar for personar med demens, og samarbeid med frivillige.
Førde bibliotek	Litteraturstand og lesebok for vaksne og born. Informasjon om m.a. leseombod.

Vedlegg 5 Pårørandedag i Førde kommune 2017

Velkommen til pårørandedag!

Vi ynskjer å invitere dykk som er pårørande til bebuarar ved Førde Helsetun, Omsorgsbustadane og Pensjonistheimen til ein felles pårørandedag. Dagen vert den 10 mai kl. 13 på Førde Kyrkjetun, og vil ha fokus på det å vere pårørande, samt erfaringar frå undersøkingar som er gjort på dette området. Pårørandedagen er eit samarbeid mellom Førde Helsetun, Brukar- og pårørandeutvalet, Høgskulen, avd. for helsefag og Utviklingssenter for sjukeheim og heimetenester i Sogn og Fjordane.

Program:

13.00-13.10 Velkommen v/kommunalsjef for helse og sosial, Kurt Even Andersen

13.10-13.15 Informasjon om dagen v/Berit Ullebust, Utviklingssenter for sjukeheim og heimetenester, Sogn og Fjordane

13.15 -14.00 Pårørande si rolle- og forskingsfunn om det å vere pårørande v/Maj Brit Råholm, Professor Avd. for helsefag

14.00- 14.45 Presentasjon av forskingsfunn frå pårørandeintervju i Førde kommune v/Bente Egge Søvde, høgskulelektor Avd. for helsefag

14.45- 15.45 Mat og prat

15.45- 16.45 Felles erfaringsutveksling for pårørande, sjukepleiestudentar, tilsette ved Høgskulen og helsepersonell ved Førde Helsetun

16.45 -17.15 Brukar- og pårørandeutvalet i Førde kommune

17.15- 17.45 Aktivitetar på sjukeheim – Informasjon om Aktivitetsvenn, Demensvennleg samfunn og andre tiltak pårørande og frivillige samarbeider om.

17.45 -18.00 Oppsummering og vidare plan

Formålet med pårørandedagen var at sjukepleiestudentar i praksis, pårørande og helsepersonell ved Førde Helsetun, skal få kunnskap om sentrale føringar for pårørandearbeid i helsetenestene. Det vart lagt opp til ei felles erfaringsutveksling med gruppearbeid om pårørande si rolle, og korleis vi saman kan fremje samarbeid om aktivitetar for dei eldre. Resultatet av det som kjem fram skal nyttast i Førde kommune sitt kvalitetsforbetringsarbeid, og styrke utvikling av pårørandearbeidet i kommunen. Studentane vil gjennom dette samarbeidet få auka kunnskap om pårørande si rolle.

Spørsmål til felles erfaringsutveksling på Pårørandedagen 10 mai 2017

1. Korleis kan pårørande involverast i aktivitetar for bebuarar ved Førde Helsetun? Kva tenkjer de som pårørande, studentar og helsepersonell skal til for at de i fellesskap kan skape aktivitet, og eit meningsfullt innhald i dagen for bebuarane?
2. Ser de for dykk at vi kan opprette eit system for involvering av pårørande i felles- aktivitetar? Korleis kunne vi eventuelt gjere dette?
3. Sjukepleiestudentar i praksis kan vere ein ressurs for pasientar og pårørande. Kva tenkjer pårørande er sjukepleiestudentar si rolle i praksis på einingane? Korleis kan pårørande og studentar evt. samarbeide?

VELKOMMEN TIL OPPLYSNINGSDAG OM HUKOMMELSESSVIKT OG DEMENS!

Opplever du å gløyme meir enn kva du tenkjer er normalt? Har du ein i familien, nabo, ven eller kollega som er ramma av demens? Kanskje er du berre nysgjerrig eller er frivillig og vil lære meir om tilstanden og kva hjelpetiltak som finst?

Føremålet med dagen er opplysning, kunnskapsformidling, og å skape openheit om ein sjukdom som er veldig vanleg, men som mange skjemst av. Pårørande er ein viktig ressurs, men dei må òg få hjelp til å handsame den situasjonen dei står i. Det kan vere mykje praktisk å ordne når ein som står nær får demens, i tillegg til at det kan vere kjenslemessig krevjande. Å støtte om den ressursen pårørande er, har stor verdi. Pårørande utfører viktige omsorgsoppgåver og er verdifulle for omsorgsfellesskapet.

Opplysningsdagen er knytt opp til Forskingsdagane 2017 der hovudtemaet i år er *Verdiar*. Dagen er interkommunal for alle kommunane i Sogn og Fjordane.



Tid:

Laurdag 30. september kl. 10-15 2017

Stad:

Høgskulen på Vestlandet, Vie i Førde
(ved Førde Sentralsjukehus)

Foto: Martin Lundsvoll/Aldring og helse

Innhald:

- Miniføredrag om:
 - Pårørandeerfaringar
 - Sjukdomsteikn, kommunikasjon, og samhandling
 - Kva hjelp kan du få som pårørande?
 - Meiningsfulle aktivitetar for personar med demens som kommune og frivillige kan samarbeide om
- Stands med informasjon om hjelpetilbod, kurs, velferdsteknologi, og anna
- Bokutstilling og lese krok for både vaksne og barn
- Personleg rettleiing/råd (10 min. samtalar i eige rom) med demenskontakt eller tillitsperson
- Sal av kaffi og kaffimat v/Sunnfjord demensforeining

Velkommen til interkommunal opplysningsdag om hukommelsessvikt og demens!

Miniforedrag

Tidspunkt	Tema	Førelsar
10:00 – 10:30	Når demenssjukdom rammer - diagnostisering og behandling	Camilla Savland, kommunelege i Naustdal kommune
30 min pause		
11:00 – 11:30	Å vere ungdom og pårørende til ein pappa med demens. http://www.aldringoghelse.no/tidsskrift-da/var-ti-aar-da-faren-fikk-demens	Celine Haaland-Johansen, pårørende
30 min pause		
12:00 -12:30	Kommunikasjon og samhandling i møte med personar med demens	Toril Terum, ph.d. og Toril Midtbø, førstelektor Høgskulen på Vestlandet/ Utvilingscenteret for sjukeheimar og heimetenester i S&Fj (USHT)
30 min pause		
13:00– 13:30	Meiningsfulle aktivitetar når demens rammar – Lyttevenn, generasjonssong.	Jorunn Bakke Nydal, Sogn og Fjordane Fylkeskommune
30 min pause		
14:00 -14:30	Å kome tidleg inn, og gi god oppfølging er ei viktig omsorgsoppgåve. Det interkommunale prosjektet «Systematisk oppfølging etter demensdiagnose»	Kommunane Førde, Jølster, Gaular, og Naustdal

Stands

Dementeamet i Førde og Jølster	Informasjon om hjelpetiltak som finnest i dei ulike kommunane og kven ein kan kontakte. - Tilbod om personleg rettleiing /råd (10 min samtaler i møterom) med demenskontakt eller tillitsperson (har teieplikt).
Eldremedisinsk poliklinikk	Informasjon om tilbod ved Eldremedisinsk poliklinikk, Førde Sentralsjukehus
USHT Sogn og Fjordane	Velferdsteknologi . Korleis kan ei leilegheit sikrast, GPS med meir
Frivillig stand	Ulike frivillige organisasjonar presenterer tilbod og gir deg som ynskjer å bli frivillig hjelp i høve korleis gå fram: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nasjonalforening Sunnfjord Demensforening Informasjon om Aktivitetsvenn, Demensvennleg samfunn og andre tilbod ▪ Sogn og Fjordane Røde kors Informasjon om Besøksteneste og Besøksvenn med hund ▪ Friskliv og Frivilligsentralen i Førde – Folkehelse, frivilligheit og fritid i Førde
Veglo, Dagsenter for personar med demens i Førde kommune	Informasjon om tilbodet, om meiningsfulle aktivitetar for personar med demens, og samarbeid med frivillige.
Førde bibliotek	Litteraturstand og lesebok for vaksne, ungdom og born. Informasjon om m.a. leseombod.

Kafè: Sunnfjord demensforeining sel sunne hjartevaflar, kaffi/te m.m. på sin stand ☺

Inntekta går til gode frivillige tiltak for personar med demens.