Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester

INNLANDET (Oppland)

Sluttrapport

SYSTEMATISK SAMARBEID MED PÅRØRENDE



GJØVIK KOMMUNE

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester

INNLANDET (Oppland)

Sluttrapport 01.05.2020

Utarbeidet av
USHT Innlandet (Oppland)
v. Lene Fossbråten

INNHOLD

Sammendrag 4
1.0 Bakgrunn for prosjektet 4
2.0 Målgruppe 7
3.0 Prosjektets hensikt og mål 7
3.1 Effektmål: 7
3.2 Resultatmål: 7
4.0 Organisering og samarbeidspartnere 8
5.0 Økonomi 10
6.0 Måloppnåelse gjennom prosjektets tiltak 10
6.1 Samarbeid på tvers av tjenester og sektorer 10
6.2 Kartlegging av hvordan tjenestene i Gjøvik kommune ivaretar pårørende 11
6.3 Videreutvikling av digital plattform for informasjon til pårørende i Gjøvik kommune 12
6.4 Kompetanseheving om samhandling og samarbeid i forhold til pårørende 13
7.0 Oppsummering 14
8.0 Konklusjon 15
9.0 Videreføring og spredning 15
10.0 Referanser 16

SAMMENDRAG

USHT Innlandet (Oppland) er et av to utviklingssentre som er pådrivere for kvalitetsforbedrende arbeid i kommunene i Innlandet. Våre nasjonale satsingsområder er Eldrereformen Leve hele livet, Demensplan 2020, Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet og kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming. Fokus på pårørende er en sentral del i disse områdene. Pårørendeveilederen omhandler pårørende i alle aldre, og dette perspektivet er også viktig inn mot våre satsingsområder.

Prosjekt Systematisk samarbeid med pårørende ble satt i gang i Gjøvik kommune høsten 2018 med støtte fra Helsedirektoratets tilskuddsordning Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver. Prosjektet var forankret i ledergruppa i Helse- og omsorg i Gjøvik kommune, og i samsvar med overordnet mål i Helse- og omsorgsplan 2025.

Prosjektet ble startet på bakgrunn av nasjonale føringer for økt fokus på pårørende og erfaringer fra forutgående pårørendeprosjekter ved USHT Oppland. Prosjektet har vært rettet mot alle pårørende, uavhengig av pasientens/brukerens alder og årsaken til omsorgsbehovet. Pårørende med krevende omsorgsoppgaver, og barn og unge som pårørende har hatt særlig fokus. Prosjektet har vært gjennomført i samarbeid mellom sektor Helse og omsorg, sektor Oppvekst, Gjøvik frivilligsentral og et bredt utvalg pårørenderepresentanter i referansegruppe.

1.0 BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

Meld.st. 29, Morgendagens omsorg og Program for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk 2014-2020, har gitt overordnede føringer for tilskuddsordningen «Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver». Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten beskriver pårørendes rettigheter og helse- og omsorgstjenestens plikter overfor pårørende. Veilederen gir også Helsedirektoratets anbefalinger om god praksis med hensyn til involvering av pårørende og støtte til pårørende. Tilskuddsordningens målsetting er at kommuner som tildeles tilskudd skal utvikle modeller som skal bidra til at kvaliteten på tjenestene til pasienter/brukere styrkes gjennom systematisk samarbeid med pårørende. Pårørende med krevende omsorgsoppgaver skal støttes, deres situasjon skal forbedres og det skal bidras til å forebygge at de utvikler egne helseplager og

helseproblemer. Videre skal barn og unge som pårørende og etterlatte til foreldre eller søsken få ivaretatt sine behov for informasjon og nødvendig oppfølging.

Meld.St. 29 framholder at framtidens utfordringer i omsorgstjenestene medfører behov for bringe grupper sammen på tvers av organisatoriske skillelinjer og på tvers av offentlig sektor og sivilsamfunn. Samskaping innehar innovativt potensiale for å fornye og endre tjenestenes kvalitet og innhold. Videre sier Meld.St. 29 at for å samskape tjenester, så bør ansatte ha en tverrfaglig tilnærming og søke nye måter å jobbe sammen med andre på (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Helse og omsorgslovgivningen gir tjenestemottakere og deres pårørende rett til å medvirke, blant annet i utviklingsarbeid. Dette påpekes også i Pårørendeveilederen (Helsedirektoratet, 2017). Morgendagens omsorg forutsetter samarbeid mellom tjenesteyter, brukere og pårørende i utforming av løsninger for framtidens omsorg (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). På bakgrunn av dette er prosjektet gjennomført i et tverrfaglig samarbeid på tvers av tjenester og sektorer, og med et bredt utvalg av pårørenderepresentanter i egen referansegruppe.

Mange pårørende møter ulike tjenester og sektorer, hvilket utfordrer tjenestene i forhold til å sikre helhetlig og systematisk samarbeid med pårørende. Mangelfull samordning mellom tjenestene og med pårørende, kan medføre at pårørende ikke blir sett og ivaretatt slik de skal eller bør. Meld. St. 29 trekker fram at det er stort potensiale for bedre samhandling mellom offentlige tjenester og pårørende. Både Hagen-utvalget og Kaasa-utvalget har påpekt at samspillet med pårørende er mangelfullt og ofte tilfeldig. I forhold til barn og unge som pårørende eller etterlatte, påpeker Meld.St. 29 at det ofte er mangel på samhandling mellom skolen, den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). For å ivareta pårørende ut fra et helhetlig perspektiv, så prosjektet det som viktig å kartlegge og samle informasjon om hvordan pårørende ivaretas i ulike tjenester i sektor Helse og omsorg og i sektor Oppvekst i Gjøvik kommune. Dette for å få oversikt over områder det i henhold til Pårørendeveilederen må og bør iverksettes tiltak i forhold til.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3 – 6 pålegger kommunene å tilby nødvendig pårørendestøtte til de som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Program for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk 2014-2020, legger vekt på tiltak som støtter pårørende og som styrker samspillet mellom helse- og omsorgstjenestene og pårørende. Herunder er tiltak som fleksible avlastningsordninger, pårørendestøtte, informasjon, opplæring og veiledning (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Resultater fra tidligere prosjekter ved USHT Oppland har

synliggjort pårørendes behov for støtte, mer fleksibilitet i tjenestene, og et mer variert avlastningstilbud (Skarli et al., 2015; Magnussen & Blø Pedersen, 2018). Meld.St. 29 og Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015 - 2020) trekker frem at det ligger store muligheter i å engasjere flere i frivillig arbeid på helse- og omsorgssektorens område. Prosjektet ønsket blant annet å bringe fram hvordan ulike tiltak med frivillig innsats kan bidra i å avlaste pårørende.

Meld.St. 29 framholder at det for pårørende kan være vanskelig å orientere seg om helse- og omsorgstjenestens tilbud og den enkeltes rettigheter. Informasjon om tjenestetilbudet, samt lavterskeltilbud i regi av frivillige må gjøres tilgjengelig for pårørende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Pårørendeveilederen påpeker behovet for at informasjon om lokale tilbud gis skriftlig. Eksempler på lokale tilbud kan være frivillige organisasjoner, selvhjelpsgrupper, aktuelle nettsider, lærings- og mestringstilbud. (Helsedirektoratet, 2017). Forutsigbarhet og trygghet kan redusere pårørendes opplevelse av belastning. Å vite hvor en skal henvende seg, og hvilken hjelp en kan få, bidrar i seg selv til bedre mestring av situasjonen, og kan dermed redusere behovet for ytterligere tjenester (Nordtug, Krokstad & Holen, 2011). Meld.St. 29 påpeker at det er en stor utfordring å sikre tilstrekkelig, god og tilpasset informasjon og kunnskap til pårørende og at det derfor er viktig med et nært samarbeid med blant annet pårørenderepresentanter, frivillige organisasjoner og kompetansemiljøer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Med dette som bakteppe ønsket prosjektet å videreutvikle Gjøvik kommunes nettside for pårørende, og gjøre informasjon om tjenestetilbud og lokale tilbud tilgjengelig på nettsiden. Videre ønsket vi bidra til å gjøre ansatte i tjenestene kjent med hvilken informasjon som finnes, og at de bør gi pårørende informasjon og veiledning på hvordan de kan finne fram til den informasjonen de trenger.

Meld.St.29 sier at for at samarbeidet med brukere og pårørende skal bli en naturlig og integrert del av det daglige arbeidet, så stiller det krav til ansattes kompetanse i forhold til å samarbeide og kommunisere med pårørende. En forutsetning for å kunne møte den andre med verdighet, respekt og innlevelse, er at tjenesteutøveren er bevisst egne holdninger og verdier. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Gjennom prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving har Helse og omsorg i Gjøvik kommune vært pådriver for opplæring og gjennomføring av etisk refleksjon i tjenestenes avdelinger. Det var imidlertid ønske om å gjenoppfriske denne satsningen og rette et særskilt fokus på pårørendetematikk i dette. Videre ønsket prosjektet å introdusere

etisk refleksjon som verktøyet i sektor Oppvekst og se på hvordan dette også kan benyttes på tvers av sektorer når det er relevant.

2.0 MÅLGRUPPE

Den primære målgruppen i prosjektet har vært pårørende i helse og omsorg uavhengig av tjenestemottakers alder, eller årsak til omsorgsbehovet. Dette gjelder voksne pårørende, barn som pårørende og andre sentrale pårørende i tjenestemottakers nettverk.

Prosjektet har også rettet seg også mot ansatte og ledere i kommunehelsetjenesten i forhold til hvordan sikre et helhetlig og systematisk samarbeid med pårørende.

3.0 PROSJEKTETS HENSIKT OG MÅL

Prosjektet overordnede hensikt har vært å bidra i å styrke helhetlig og systematisk samarbeid med pårørende.

3.1 Effektmål:

- Kvalitet på tjenesten til pasient/bruker er styrket gjennom helhetlig og systematisk samarbeid om og med pårørende.
- Gjøvik kommune har en oppdatert digital plattform der pårørende enkelt kan finne informasjon som er relevant og ønskelig for seg i sin situasjon
- Gjøvik kommune har, i henhold til pårørendeveileder nødvendige rutiner og systemer som bidrar til at pårørende med krevende omsorgsoppgaver opplever støtte, involvering og avlastning for å mestre rollen som omsorgsgiver, og barn og unge som pårørende og etterlatte til foreldre eller søsken får ivaretatt sine behov for informasjon og nødvendig oppfølging.
- Med et helhetlig systematisk samarbeid om og med pårørende bidrar tjenestene til å redusere risiko for at pårørende (herunder også barn og unge som pårørende og etterlatte til syke foreldre eller søsken) utvikler egne helseproblemer

3.2 Resultatmål:

- Samarbeid mellom ulike sektorer om pårørende er etablert og styrket, herunder sektor Helse og omsorg, sektor Oppvekst og Frivillig sektor.

- Det er kartlagt og synliggjort status for hva tjenestene i Gjøvik kommune gjør for å ivareta pårørende innad i og på tvers av tjenester og sektorer. Samtidig er det belyst hvilke tiltak tjenestene i henhold til pårørendeveilederen må, bør og kan sette i verk for at pårørende skal få ivaretatt sine behov for informasjon, støtte og nødvendig oppfølging.
- Det er kartlagt og utarbeidet oversikt over muligheter for avlastning og ulike lavterskeltilbud, aktiviteter og ressurser for pårørende som bor i Gjøvik kommune.
- Informasjon relevant for alle pårørende og for ulike pårørendegrupper er utarbeidet, og i samarbeid med pårørenderepresentanter systematisert og synliggjort på Gjøvik kommune sin nettside
- Det er etablert samarbeid med frivillig sektor om tiltak som kan bidra til avlastning for pårørende
- Det er utarbeidet plan for og gjennomført konkrete tiltak som kartlegging har synliggjort at tjenestene ennå ikke har, men i henhold til pårørendeveilederen må eller bør ha
- Det er for ansatte i sektor Helse og omsorg, og for ansatte i sektor Oppvekst iverksatt opplæring og gjennomføring av etisk refleksjon med pårørende som tema, for økt bevissthet om støtte og involvering av pårørende
- Som et kompetansehevende tiltak er det for ansatte i sektor helse og omsorg, og sammen med ansatte i sektor Oppvekst gjennomført kurs og utarbeidet plan for ytterligere kurs med ulike tema som omhandler pårørende.

Det gjøres oppmerksom på at prosjektet etter oppstart valgte å justere noe på tiltak og mål i forhold til opprinnelig prosjektbeskrivelse. Det presiseres at endringer som er gjort er i samsvar med tilskuddsordningens målsetting og ble avklart med Helsedirektoratets kontakt for tilskuddsordningen.

4.0 ORGANISERING OG SAMARBEIDSPARTNERE

Prosjekteier og prosjektansvarlig har vært Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Oppland.

Styringsgruppe:

Styringsgruppe har bestått av tjenesteledere i tildeling og koordinering, i sykehjem, hjemmetjeneste og tilrettelagte tjenester, barne- og familiesjef, samt virksomhetsleder USHT Oppland.

Prosjektgruppe:

Prosjektgruppa har vært ledet av prosjektleder ved USHT Oppland, og har bestått av representanter fra ulike tjenesteområder innen sektor helse og omsorg, sektor oppvekst og frivilligsentral. Herunder har dette vært kreftkoordinator, demenskoordinator, sykepleier i rustjenesten, aktivitetskoordinator for barn og unge i tilrettelagte tjenester, leder Gjøvik frivilligsentral, leder helsestasjonstjenester, leder tverrfaglig familieteam og koordinerende spesialpedagog i barnehager.

Referansegruppe pårørenderepresentanter

Prosjektets referansegruppe for pårørende har bestått av representanter fra Nasjonalforeningen Gjøvik demensforening, Kreftforeningen, Treffpunkt ved kreftforeningen, Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Mental Helse Gjøvik, Kirken min Gjøvik, Ung i Gjøvik og Fagteam Oppvekst.

Referansegrupper ledere

Prosjektets referansegruppe for ledere har bestått av ledergruppene i sykehjem, hjemmetjenester, tilrettelagte tjenester, ledergruppe oppvekst og ledergruppe barn og familie.

Faglig veileder:

Faglig veileder har vært representant ved Senter for omsorgsforskning Øst. Senter for omsorgsforskning er utnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet. Senteret er etablert i fem enheter og utgjør et nasjonalt nettverk med mandat å samle, produsere og formidle kunnskap om omsorg og omsorgsarbeid.

5.0 ØKONOMI

Til prosjektet ble det søkt og mottatt midler gjennom Helsedirektoratets tilskuddsordning Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver. Prosjektet har i tillegg hatt stor grad av egenfinansiering.

6.0 MÅLOPPNÅELSE GJENNOM PROSJEKTETS TILTAK

Etter oppstart av prosjektet ble det erfart behov for å justere mål og tiltak i forhold til opprinnelig prosjektskisse. Dette for bedre å imøtekomme tilskuddsordningens målsettinger.

6.1 Samarbeid på tvers av tjenester og sektorer

Prosjektet hadde i utgangspunktet fokus på pårørende i tilknytning helse- og omsorgssektor. Imidlertid møtes pårørende av ansatte også i andre sektorer. Derfor ble Oppvekstsektor og Frivilligsentral også invitert inn i prosjektet. I Gjøvik kommune er helsesykepleiertjenesten og ungdomskontoret, begge med helsepersonell, organisert under sektor Oppvekst. Ansatte i tverrfaglig familieteam, og ansatte i skoler og barnehager er også en ressurs som kan være betydningsfull for særlig barn og unge som er pårørende, selv om de ikke er helsepersonell. Gjøvik frivilligsentral har flere tilbud som også kan fungere som avlastning for pårørende. Prosjektet så det av stor betydning for helhetlig støtte og oppfølging å ha fokus på tjenester som kan møte pårørende i sitt arbeid, uavhengig av sektoriell organisering. Underveis har prosjektgruppa blitt utvidet med fagpersoner fra ulike områder innen de ulike sektorene.

I prosjektsamarbeidet ble det erfart å ha begrenset kunnskap om hverandres tjenester. Det kom også fram at begrepet pårørende om barn og unge kan være fremmed å benytte innen Oppvekstsektor. Gjennom prosjektsamarbeidet er det oppnådd økt innsikt i hverandres tjenester og ulike perspektiver på pårørende. Det er oppdaget muligheter i å samarbeide på tvers om pårørende. Bredden i kompetanse og erfaringer har vært svært nyttig i gjennomføring av prosjektets tiltak. Etablert kjennskap til hverandre gjennom prosjektsamarbeidet vil være en styrke i kommunens videre arbeid om helhetlig støtte og oppfølging av pårørende i alle aldre.

6.2 Kartlegging av hvordan tjenestene i Gjøvik kommune ivaretar pårørende

Med utgangspunkt i Pårørendeveilederen har prosjektet kartlagt dagens praksis innad i de ulike tjenester og på tvers av tjenester og sektorer for hvordan pårørende blir fanget opp og på ulike måter mottar støtte. Tiltaket har tatt lenger tid enn skissert i foreløpig prosjektplan.

Kartleggingen er gjennomført av prosjektgruppas representanter, og med bistand fra styringsgruppa. Relevante funn for hvert tjenesteområde ble presentert i ledergruppene for de ulike tjenester i Helse og omsorg og i Oppvekst. Informasjon fra kartleggingen ble tilføyd og korrigert. Gjennomgang i ledergruppene skapte gode refleksjoner og bidro til bevisstgjøring om hva de ulike avdelinger har på plass og ikke i forhold til Pårørendeveilederens områder. Om barn og unge som pårørende i Helse og omsorg, ble det tilkjennegjort mulighet for å benytte fagkompetanse hos Oppvekstsektor om denne målgruppen ved behov.

Referansegruppe med pårørenderepresentanter ble presentert for innsamlet informasjon, og har gitt innspill på hva de mener er viktig i forhold til det som har framkommet. Resultater fra kartlegging, med innspill fra pårørenderepresentanter og prosjektgruppe er samlet i en rapport som ved avslutning av prosjektet ble lagt fram for styringsgruppa. Styringsgruppa er ledere i ulike tjenester i Helse og omsorg og i Oppvekst. Leder for Gjøvik Frivilligsentral er i deltaker i prosjektgruppa. Rapporten har lagt vekt på tjenestenes ivaretakelse av lovpålagte krav og sterke anbefalinger fra Helsedirektoratet, og gitt anbefalinger i forhold til områder som det må eller bør settes inn tiltak i forhold. Dette for å bidra til at pårørende med krevende omsorgsoppgaver opplever støtte, involvering og avlastning for å mestre rollen som omsorgsgiver, og at barn og unge som pårørende til foreldre eller søsken får ivaretatt sine behov for informasjon og nødvendig oppfølging. Samarbeid med frivillig sektor om tiltak som kan bidra til avlastning for pårørende er blant anbefalingene.

Rapporten vil være et viktig dokument i Gjøvik kommunes vurdering og planlegging av videre tiltak for systematisk samarbeid med pårørende, som vil komme i etterkant av prosjektperioden. Imidlertid har det parallelt med prosjektet pågått mange prosesser om pårørende, både i tjenestene og i et annet prosjekt ved USHT Oppland. Tjenestene i Helse og omsorg har utarbeidet overordnet pårørendeprosedyre som nå gjelder på tvers av sektorer. Det er gjennomgått prosedyrer der pårørende kan ha en rolle, og revidert disse i forhold til et tydeligere fokus på pårørende. Blant annet gjennom prosjektet er det etablert og styrket samarbeid på tvers av

sektorene Helse- og omsorg og Oppvekst i forhold til barn og unge som pårørende. Sykehjemstjenesten har hatt egen prosedyre om barn og unge som pårørende, som nå gjelder for hele Helse og omsorg. Videre er det utarbeidet en samarbeidsprosedyre mellom Helse og omsorg og Oppvekst om barn og unge som pårørende. I et parallellgående prosjekt ved USHT Oppland er det i Gjøvik kommune prøvd ut teknologisk løsning for samhandling med pårørende.

6.3 Videreutvikling av digital plattform for informasjon til pårørende i Gjøvik kommune.

Gjøvik kommune sin nettside «Er du pårørende» er under revidering og videreutvikling. Innledningsvis er det gjort en kartlegging av ressurser for pårørende som bor i Gjøvik kommune. Med ressurser menes blant annet kurs, møteplasser, treffpunkt, samlinger, pårørendeskoler, samtalegrupper, selvhjelpsgrupper, likemannstjenester og nettressurser i regi av både kommune, brukerorganisasjoner, nasjonale organisasjoner og andre. Vi har fortrinnsvis lagt vekt på lokale ressurser, men også informasjon om regionale og landsdekkende ressurser.

Det er påbegynt revidering av eksisterende innhold på siden «Er du pårørende» og drøftet nytt oppsett og innhold for siden sammen med redaktører for Gjøvik kommunes digitale nettside. Herunder ble det også avklart å opprette en egen underside for barn og unge som er pårørende. Prosess med nettsiden ble imidlertid forsinket i forhold til opprinnelig tidsplan som følge av at Gjøvik kommune skulle få ny nettportal på nyåret 2020. Prosjektet vil i samarbeid med redaktør for hjemmesiden bistå i at innhold og struktur framstår etter plan fram mot prosjektets avslutning 1. april 2020. «Er du pårørende» vil bli en todelt informasjonsside, der den ene delen vil være for pårørende generelt, mens den andre delen vil være for barn og unge som er pårørende. Det vil legges vekt på informasjon som er viktig for pårørende. Det er innhentet innspill til hva som er viktig for pårørende å finne informasjon om, via referansegruppe med pårørenderepresentanter. Dette er sett i samsvar med funn framkommet gjennom kartlegging av de relevante tjenestene i Gjøvik kommune. Blant annet vil siden inneha informasjon om primærkontakt, om samarbeid, ulike muligheter til avlastning og lenker til ulike rettigheter. For unge vektlegges særlig informasjon om hvor de kan finne hjelp og noen å snakke med. Sidene vil ha lenker til ulike ressurser for pårørende. Det skal være enkelt for pårørende å finne informasjon ved få klikk.

Det vil i størst mulig grad sikres at informasjon på og fra sidene er oppdatert, gjennom generell informasjon som krever lite vedlikehold og ved at det lenkes direkte til sider der ressurser finnes. Det er likevel en redaktør som jevnlig vil se til at siden er oppdatert.

Prosjektet vil bidra til at pårørende får kjennskap til «Er du pårørende» gjennom å produsere to markedsføringsfilmer, en for pårørende generelt og en for barn og unge som er pårørende. For barn og unge vil det utarbeides en animasjonsfilm som lettere kan få fram budskapet til denne målgruppen. Filmene skal vises blant reklame på Gjøvik kino, på ulike sosiale medier og via egen kanal til ungdom. Det vil også være aktuelt at de vises på infoskjermer på legekontorer i Gjøvik kommune. Som følge av forsinkelse med nettsiden «Er du pårørende», er produksjon av filmer også forsinket til våren 2020.

6.4 Kompetanseheving om samhandling og samarbeid i forhold til pårørende

Prosjektet har gjennom det regionale kompetansesamarbeidet i Gjøvikregionen (ReKs) gitt tilbud til kommuner i Gjøvikregionen om kurs med ulike tema som har bidratt til økt kompetanse om pårørende og hvordan styrke samspill og samarbeid med pårørende. Det har også vært mulig for ansatte fra andre kommuner å delta. Det er gjennomført egen fagdag, «*Etisk refleksjon om pårørende»,* for 46 ansatte fra helse og omsorg, oppvekstsektor og frivilligsentral. Fagdagen ble gjennomført i samarbeid med og ledet av regional veileder i Samarbeid om etisk kompetanseheving KS. Deltakerne fikk innføring i hvordan bruke etisk refleksjonsmodell som et verktøy når man står foran etiske dilemma. Gjennom case utarbeidet av prosjektgruppa så vi på hvordan utfordringer kan henge sammen i en familie, hvordan ulike pårørende berøres og etiske dilemma som kan oppstå i dette. Det ble synliggjort behov for å bruke hverandres kompetanse på tvers av tjenester og sektorer, og samarbeide om pårørende. Det ble gitt tilbakemeldinger om at fagdagen var tankevekkende og svært nyttig.

Ut over dette har pårørende vært tematikk i flere kurs som er gjennomført gjennom ReKs. Videre er det under planlegging en ny fagdag i etterkant av prosjektperioden om barn og unge som pårørende. Målgruppe for fagdagen vil være ansatte i helse og omsorg, ansatte i oppvekstsektor og andre som møter barn og unge i sitt arbeid, primært i kommuner i Innlandet fylke, men også tilgjengelig for andre

6.5 Utarbeiding av Pårørendeundersøkelse

Prosjektet har påbegynt arbeid med å utarbeide en Pårørendeundersøkelse for å kartlegge hvordan pårørende opplever å bli ivaretatt. Undersøkelsen skal være et verktøy i tjenestenes kvalitetsforbedrende arbeid om pårørende. Kartlegging av hvordan tjenestene ivaretar pårørende vil med dette kunne sees i sammenheng med pårørendes faktiske opplevelse av å bli ivaretatt. Pårørendeundersøkelsen vil både kunne bekrefte gode systemer og avdekke mangler. Den vil kunne synliggjøre behov for justeringer eller øvrige tiltak for pårørendestøtte. Undersøkelsen kan gjentas systematisk over tid, i takt med kommunens kvalitetsforbedrende arbeid om pårørende.

Spørreundersøkelsen var opprinnelig ment å gjennomføres i Gjøvik kommune og ha overføringsverdi til andre kommuner. Prosjektet har imidlertid kommet fram til heller å utarbeide en Pårørendeundersøkelse som skal gjelde for flere kommuner, kanskje også nasjonalt. Dette krever større planlegging og lenger tid. Tiltaket er derfor ikke ferdigstilt og vil fortsette ut over prosjektperioden.

Pårørendeundersøkelsen utarbeides på bakgrunn av områder i Pårørendeveilederen og i relasjon til eldrereformen Leve hele livet. Erfaringer fra kartlegging av hvordan tjenestene i Gjøvik kommune ivaretar pårørende benyttes som supplement i arbeidet. Det er nedsatt en arbeidsgruppe fra USHT Oppland og med Senter for Omsorgsforskning Øst som faglig veileder. Det vil innhentes ytterligere samarbeidspartnere videre i prosessen.

7.0 OPPSUMMERING

Prosjektet har pågått i et samarbeid på tvers av tjenester og sektorer. Det er gjennomført flere tiltak som kan betegnes som grunnleggende for å ivareta pårørende. Noen av tiltakene ble forsinket, men vil ferdigstilles mot slutten av og i etterkant av prosjektperioden. Gjøvik kommunes nettsted «Er du pårørende» vil bidra til at pårørende i Gjøvik kommune kan finne relevant informasjon for seg i sin situasjon. Barn og unge får ekstra fokus gjennom en egen underside. Det legges ressurser i markedsføring av filmene for å nå pårørende i alle aldre. Kartlegging av hvordan tjenestene i Gjøvik kommune ivaretar pårørende er gjennomført og det er utarbeidet en rapport for ledere i de ulike tjenester som kan benyttes i planlegging av videre pårørendearbeid. Pårørendeveilederen har vært bakteppe for samtlige av prosjektets tiltak. Pårørendeveilederens områder er benyttet som arbeidsgrunnlag både i områder for kartlegging av tjenestenes

ivaretakelse av pårørende og i påbegynt utarbeiding av Pårørendeundersøkelse. Det framholdes betydning av å se kartlegging av tjenestenes ivaretakelse av pårørende i sammenheng med pårørendes opplevelser i å bli ivaretatt i de samme tjenester. Pårørendeundersøkelsen vil utformes slik at flere kommuner kan bruke denne i sitt kvalitetsarbeid i å ivareta pårørende. Kompetanseheving har bidratt til økt innsikt om pårørende og om behov for samarbeid på tvers av sektorer og tjenester. Prosjektet har bidratt til økt bevisstgjøring på ledernivå om pårørende, og det har ved siden av prosjektet pågått prosesser for å styrke ivaretakelse av pårørende.

8.0 KONKLUSJON

Sammen med øvrig kvalitetsforbedrende tiltak i kommunen om pårørende, har prosjektets tiltak vært et viktig bidrag i Gjøvik kommune sitt arbeid i å sikre nødvendige rutiner og systemer som bidrar til at pårørende med krevende omsorgsoppgaver opplever støtte, involvering og avlastning for å mestre rollen som omsorgsgiver, og at barn og unge som pårørende og etterlatte til foreldre eller søsken får ivaretatt sine behov for informasjon og nødvendig oppfølging. Gjennomført og pågående arbeid vil ha positiv betydning for kvalitet på tjenesten til pasient/bruker, og redusere risiko for at pårørende (herunder også barn og unge som pårørende og etterlatte til syke foreldre eller søsken) utvikler egne helseproblemer.

Prosjektet har gjennom sine tiltak både styrket fokus på helhetlig og systematisk samarbeid om og med pårørende, og bidratt til å legge et godt grunnlag for videre pårørendearbeid i Gjøvik kommune.

9.0 VIDEREFØRING OG SPREDNING

Prosjektets gjennomførte tiltak, sammen med påbegynte prosesser i Gjøvik kommune har overføringsverdi for andre kommuner. Pårørendeundersøkelsen som er under utarbeiding vil videreføres utover Gjøvik kommune, slik at flere kommuner kan dra nytte av denne. Erfaringer fra prosjektet vil benyttes i USHT Innlandet (Oppland) sitt videre arbeid, i å bidra til at kommuner i Innlandet iverksetter og styrker tiltak som bidrar til helhetlig støtte til pårørende.

Spredning av tiltak og erfaringer fra prosjektet er viktig innenfor alle våre nasjonale satsingsområder, og særlig relatert til Leve hele livet, Demensplan 2020 og Kvalitet til personer

med utviklingshemming. I Leve hele livet har USHT har en sentral rolle i det regionale støtteapparatet, der vi blant annet skal skape engasjement, støtte og veilede kommuner i Innlandet i deres arbeid med reformen. I Leve hele livet er et av målene økt trygghet og forutsigbarhet i pasientforløp til eldre og deres pårørende, der avlastning og støtte til pårørende er trukket fram som en av reformens 25 løsninger. Deling av våre erfaringer fra prosjektet vil herunder kunne inspirere kommunene og på denne måten styrke satsingen.

Demensplan 2020 har i tråd med Leve hele livet som mål å «sikre langsiktig og helhetlig planlegging av lokalsamfunn og omgivelser, samt dimensjonering og kvalitetsutvikling av tjenester til et økende antall personer med demens og deres pårørende» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). I et pårørendeperspektiv er planens satsingsområder med utredning, informasjon og ulike tilbud for bruker viktige for pårørendes støtte og avlastning. Å se bruker i et familie- og nettverksperspektiv framheves i Pårørendeveilederen, og trekkes særskilt fram i forhold til personer med utviklingshemming. For øvrig er pårørendefokus også av betydning i vårt arbeid relatert til Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring, fordi pasientskader kan medføre store konsekvenser også for pårørende.

Prosjektets erfaringer er med dette viktige å spre i henhold til vårt oppdrag. Prosjektrapport med resultater publiseres på Utviklingssentrenes hjemmeside, www.utviklingssenter.no og Omsorgsbiblioteket http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket. Spredning av vårt arbeid vil også være aktuelt på flere arenaer enn dette, både innen sektor Helse og omsorg og innen Oppvekstsektor.

10.0 REFERANSER

Gjøvik kommune. *Helse- og omsorgsplan 2025*. Hentet fra: https://www.gjovik.kommune.no/globalassets/dokumenter/helse-og-omsorg/planer/hoplan-revisjon-2013-red-utgave-jan14.pdf

Helsedirektoratet (2015). *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator.* Hentet fra: https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator

Helsedirektoratet (2017). *Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten.* Hentet fra: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/parorendeveileder

Helsedirektoratet (2018). *Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.* Hentet fra: https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasientsikkerhet-og-kvalitetsforbedring

Helse- og omsorgsdepartementet (2013). Meld. St. 29 (2012-2013). *Morgendagens omsorg*. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015 - 2020).* Hentet fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/4458634b21274b349a602c9a00ff116f/nasjonal_strategi_frivillighet.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Demensplan 2020*. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/demensplan-2020/id2465117/

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Meld. St. 15 (2017-2018). *Leve hele livet –en kvalitetsreform for eldre.* Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr. 30 (helse og omsorgstjenesteloven). www. lovdata.no

Magnussusen, S. og Blø Pedersen, A. K. (2018) *Evaluering av prosjektet «Helhetlig tilbud til pårørende med krevende omsorgsoppgaver – Fleksibel avlastning»* Senter for omsorgsforskning, NTNU Gjøvik.

Nordtug, B., Krokstad, S. og Holen, A. (2010). Personality features, caring burden and mental health of cohabitants of partners with chronic obstructive pulmonary disease or dementia. *Aging & Mental Health* 15(3): 318-326.

Skarli, J. Å., Tingvold, L. og Sogstad, M. (2015). *En må jo ha ei hånd. Senter for omsorgsforsknings rapportserie nr. 6/2015.*

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester

INNLANDET (Oppland)

USHT OPPLAND@GJOVIK.KOMMUNE.NO



GJØVIK KOMMUNE