



Idékatalog om pårørendeinddragelse

Idékatalog om pårørendeinddragelse

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Evalueringskonsulent Louise Vindslev Nielsen
Evalueringskonsulent Kamille Samson Rapin

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden, september 2015

ISBN 978-87-93047-65-5

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Rapporten kan findes på
www.patientoplevelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Evalueringskonsulent Louise Vindslev Nielsen

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg
Telefon: 38649966
E-mail: eeb@regionh.dk

Fotos er indhentet fra de pågældende afdelinger, der har udarbejdet initiativerne, fra Colourbox eller er Enhed for Evaluering og Brugerinddragelses egne billeder. Illustrationer er udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Idékataloget er inddelt i fire fokusområder for pårørendeinddragelse markeret med hver sin fanefarve.

INTRODUKTION	Indledning 4 Anbefalinger til arbejdet med pårørendeinddragelse 5
FOKUS PÅ PATIENTERS BEHANDLINGSFORLØB	Pårørendedagbog 7 Motivationsskabende samtaler 8 Care Partner – dørhænger med pårørendeopgaver 9 Den Involverende Stuegang (DIS) 10 Patientens Bog 11
FOKUS PÅ PÅRØRENDES BEHOV	Hjemmeside til børn med alvorligt syge forældre 13 Videosamtaler med pårørende 14 Pårørendeaftener 15 Skiltning til pårørende 16 Samtaler med pårørende efter dødsfald 17 Mødestedet 18 Etnisk Ressourceteam – omsorg og kulturforståelse 19 OPRUST – frirum for unge pårørende til psykisk sårbare 20
FOKUS PÅ UDVIKLING AF PERSONALET	Hjemmeside om børn og kriser på hospitalet 22 Forventningsafstemningskort – lommekort til sygeplejersker 23 Samtykkeerklæring 24 Walk through 25 Dialogguide 26 Flowdiagram over pårørendeinddragelse 27 Projektudstilling om pårørendeinddragelse i afsnittet 28 Temadag for personalet 29
FOKUS PÅ ORGANISATORISKE ÆNDRINGER	Pårørendepolitik 31 Samarbejde med pårørendegruppe 32 Personalets egenvurdering af kompetencer 33 Pårørendemappe 34 Feedbackmøder for pårørende 35 Pårørenderepræsentant 36 Invitation til pårørendeinddragelse i indkaldelsesbrev til patienten 37 LUP – følg pårørendeinddragelse på forskelligt niveau 38

Dette idékatalog om pårørendeinddragelse er udviklet ud fra Region Hovedstadens politiske målsætning om, at patientens situation styrer forløbet. For bedre at kunne tage udgangspunkt i den enkelte patients situation og behov, skal pårørende i højere grad involveres i behandlingen, og det har således været et ønske i forbindelse med budgetaftalen, at der skulle laves et idékatalog om pårørendeinddragelse. Håbet er, at idékataloget kan bidrage til at øge pårørendes inddragelse og tilstedeværelse i forbindelse med behandling. Initiativerne præsenteret her i kataloget er ikke en udtømmende liste over, hvordan pårørende kan inddrages. Snarere er initiativerne valgt ud fra kriteriet om, at de skal give konkrete værktøjer eller tips til, hvad de enkelte hospitalsafdelinger kan gøre i deres arbejde med pårørendeinddragelse, og at afdelingerne, som har implementeret initiativerne, har oplevet dem som succesfulde tiltag.

HVILKE TYPER INITIATIVER RUMMER IDÉKATALOGET?

Initiativerne er udvalgt, så de rammer bredt. Idékataloget præsenterer initiativer, der er rettet mod patienters behandlingsforløb, mod pårørendes behov, mod udvikling af personale og med fokus på organisatoriske ændringer. Derudover har de fokus på forskellige dele af patientens forløb – idékataloget indeholder således initiativer, der håndterer problemstillinger omkring den første kontakt til de pårørende, løbende dialog og information under indlæggelsen samt samarbejde vedrørende udskrivelse og efterfølgende forløb. Det indeholder initiativer, der kan implementeres på tværs af specialer og målgrupper, som fx forhold omkring fysiske rammer til pårørende, men også initiativer, der har til formål at dække specielle behov, som fx initiativer til forældre, der er pårørende til syge børn, unge, der er pårørende til en psykisk sårbar, samt efterladte pårørende efter et dødsfald præsenteres. De fleste initiativer kan implementeres direkte i afdelingerne, mens nogle få omhandler gratis, eksterne tilbud, som afdelingen eller de pårørende kan gøre brug af.

En del af idékatalogets initiativer stammer fra psykiatrien, hvilket kan ses som et udtryk for, at psykiatrien er langt fremme hvad angår pårørendeinddragelse, idet patienterne ofte har længerevarende forløb, hvor det er vigtigt, at de pårørende bliver en del af patientens forløb. Derfor kan det være en god idé at tage ved lære og lade sig inspirere af initiativer herfra.

Endelig skal det nævnes, at på trods af at flere af initiativerne kan virke banale eller ligne noget, man har prøvet tidligere, bør det ikke stå i vejen for en succesfuld implementering. I mange tilfælde skal der ikke meget til for at ændre praksis og give patienter og pårørende en bedre oplevelse.

LÆSEVEJLEDNING

Pårørendeinddragelse kan inddeles i to overordnede dimensioner: pårørendeinddragelse i forhold til patientens forløb og pårørendeinddragelse i forhold til den pårørendes egne behov. Det kan virke tiltalende at fokusere sin indsats på initiativer med fokus på at gøre forløbet bedre eller lettere for patienten, organisationen eller personalet, men i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, er det også vigtigt at fokusere på de pårørendes behov og velbefindende. Dette gælder især, når det drejer sig om pårørende til alvorligt syge, når pårørende har få ressourcer, hvis det er børn, der er pårørende, hvis det drejer sig om efterladte til en afdød eller pårørende i psykiatrien.

Initiativerne i dette idékatalog er for overskuelighedens skyld inddelt i fire forskellige niveauer:

- Initiativer med fokus på **patienters** behandlingsforløb
- Initiativer med fokus på **pårørendes** behov
- Initiativer med fokus på udvikling af **personalet**
- Initiativer med fokus på **organisatoriske** ændringer

Inddelingen er lavet for at give et overblik over, hvad personalet kan arbejde med alt efter, hvor deres problemstillinger ligger. Flere initiativer kan dog kategoriseres under flere af niveauerne, men er af praktiske grunde placeret på det niveau, som det har størst fokus på.



ANBEFALINGER TIL ARBEJDET MED PÅRØRENDEINDDRAGELSE

ViBIS (Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet) har på baggrund af seks projekter om pårørendeinddragelse lavet en analyse af, hvilke forudsætninger, der skal være til stede for at sikre en succesfuld implementering af tiltag om pårørendeinddragelse, og hvilke udfordringer, der kan være forbundet med pårørendeinddragelse.

FORUDSÆTNINGER FOR AT SIKRE EN SUCCESFULD IMPLEMENTERING:

- Patienten skal have indgivet **samtykke** til, at den pårørende inddrages (ved særlige omstændigheder er der undtagelser).
- Det er af afgørende betydning, at der er et **ledelsesteam, der bakker op om indsatsen**. Teamet skal være rollemodeller og sørge for retningslinjer og faste dagsordener.
- Det er vigtigt, at **personalet føler et fælles ansvar og får medejerskab** over projektet. Dette opnås bl.a. igennem åbenhed blandt personalet, ved at involvere personalet i metodeudvikling og ved at der sker en tæt informationsudveksling om projektets fremdrift, målopfyldelse og de resultater, der opnås.
- Specielt ved projekter, der har karakter af at give rådgivning til pårørende, er det vigtigt, at det er **personer med de relevante kompetencer og det rette engagement**, der involveres og evt. tilbydes videreuddannelse.
- Der skal være **organisatoriske og fysiske rammer, der fremmer gensidig forståelse** og videnudveksling.
- Der bør udvikles **dialogstøtteredskaber**, der sikrer, at pårørende og personale kommer omkring relevante emner og at alle bliver hørt, og både pårørende og personale bør være med til at udvikle disse.
- Der bør være krav om opfølgning. Pårørendeinddragelse bliver implementeret som en fast del af praksis, og der sikres en **systematisk opfølgning**.

UDFORDRINGER FORBUNDET MED AT INDDRAGE PÅRØRENDE:

- Det kan være svært for personalet at acceptere, at **arbejdsgange ændres eller bortfalder** ved opstart af nye tiltag. Det anbefales derfor, at der tages hånd om personalet ved at sørge for grundig introduktion og information.
- Det kan skabe **usikkerhed for personalet**, når de skal overlevere dårlige prognoser eller rumme pårørendes eventuelle frustrationer, og ved utryghed bør ledelse og erfarne kollegaer kunne konsulteres.
- Det kan være en udfordring for personalet at få fulgt op på informationer og aftaler indgået med pårørende eller patienter på en fuldendt måde. Der bør derfor være **faste procedurer for videregivelse af informationer**.
- Det kan være svært for den enkelte fagperson at **afdække pårørendes individuelle behov og ressourcer** og skulle forholde sig til disse. Derfor bør initiativer kunne imødekomme pårørendes individuelle behov.
- Det kan være svært for personalet at vide, hvordan man skal forholde sig, hvis **patient og pårørende har modstridende interesser**, forskellige ønsker til behandlingsforløbet eller har forskellig virkelighedsopfattelse. Fx hvis en patient giver udtryk for at kunne klare en aktivitet, som den pårørende ved, at patienten ikke kan overkomme.
- Det kan være kompliceret, hvis den pårørende er alt for fokuseret på patientens behandlingssituation eller sit eget ve og vel. Sundhedspersonalet bør særligt i sådanne tilfælde sørge for at **gøre formålet med samtalen tydelig**.

(Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet, 2015)

Initiativerne præsenteret i dette idékatalog kan på forskellig vis give inspiration til, hvordan man kan skabe forudsætninger for en succesfuld implementering, ligesom de adresserer flere af udfordringerne.



FOKUS PÅ PATIENTERS BEHANDLINGSFORLØB

I dette afsnit præsenteres initiativer, som i høj grad har fokus på at forbedre patientens behandlingsforløb. I nogle af initiativerne kræver det en stor indsats af personalet, i andre er det de pårørende, som i høj grad skal på banen, men det fælles omdrejningspunkt for initiativerne er et mål om forbedring af patientens forløb.

FOKUS PÅ PATIENTERS BEHANDLINGSFORLØB

INDHOLD

Pårørendedagbog

Motivationsskabende samtaler

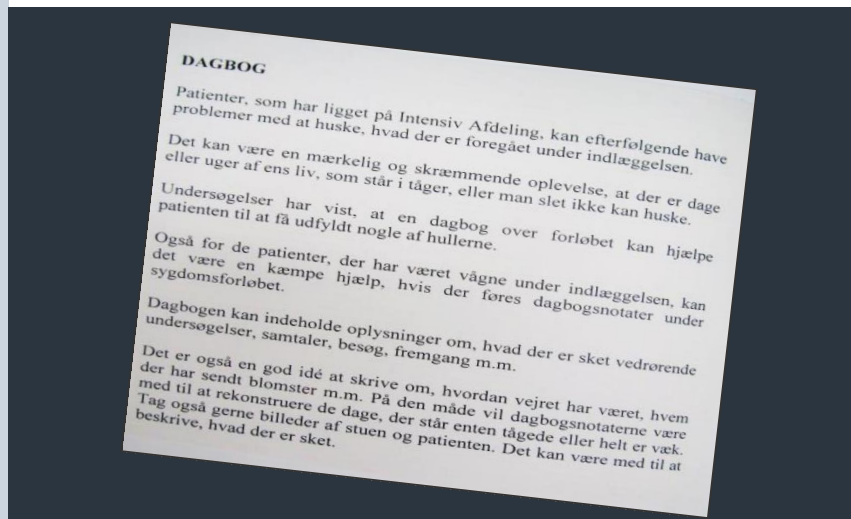
Care Partner - dørhænger med pårørendeopgaver

Den Involverende Stuegang (DIS)

Patientens Bog

PÅRØRENDEDAGBOG

På Intensivafdelingen på Kolding Sygehus opfordres pårørende til at føre dagbog om stort og småt, som de mener, kan have betydning for patientens rekonvalescens ved at bidrage til at udfylde de huller, som patienten kan have i forbindelse med en indlæggelse på en intensivafdeling.



KONTAKTPERSON

Randi Berg, specialeansvarlig intensivsygeplejerske,
Intensivafdelingen, Kolding Sygehus
Tlf. 76363150
E-mail: randi.berg@rsyd.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

På Intensivafdelingen på Kolding Sygehus udleverer personalet en dagbog til de pårørende til patienter, som har et forløb på afdelingen, som varer længere end et par dage. Personalet opfordrer de pårørende til – hvis muligt i samarbejde med patienten – at udfylde denne under patientens indlæggelse. De instrueres kort i, hvad der eksempelvis kan skrives i dagbogen og informeres om, at det kan være et godt redskab til at udfylde de huller, som patienten kan opleve efter en indlæggelse på intensivafdelingen, hvor patienten ofte vil have dage eller uger, som står i tåger for dem.

Dagbogen kan hjælpe patient og pårørende til i fællesskab at få rekonstrueret indlæggelsesforløbet. De pårørende udfylder dagbogen med dagligdags-information om livet derhjemme, hvordan det står til med patienten, hvad der bliver aftalt i forbindelse med behandlingen samt hvordan de som pårørende oplever indlæggelsen. Når patienten er blevet udskrevet og der afholdes opfølgende samtale, opfordres der desuden til, at dagbogen medbringes, da den er et godt værktøj at snakke om forløbet ud fra. Der kan være dage, som patienten ikke husker, og så kan man se i dagbogen, om det eksempelvis skyldes, at patienten fik sove-medicin den pågældende dag.

FORDELE

Afdelingen rapporterer, at dagbogen kan være medvirkende til:

- at de pårørende løbende kan få nedfældet deres tanker, hvilket kan virke terapeutisk i et traumatisk forløb.
- at patienten får indblik i de pårørendes oplevelse af indlæggelsen, hvilket kan skabe grobund for en bedre forståelse for hinanden.
- at de pårørende og patienten i fællesskab hurtigere og lettere kan få rekonstrueret forløbet og dermed få det bearbejdet.
- at give et godt overblik over forløbet ved den opfølgende samtale.

CODE RÅD



- Overvej hvad I vil med dagbogen. Introducer den til dem, der skal bruge den og skriv gerne dets formål ned i dagbogens omslag, så de pårørende altid kan vende tilbage til det.
- Tilbyd det til pårørende til patienter, som I på forhånd kan se, kommer til at have et forløb på afdelingen i mere end et par dage, samt til pårørende, hvor patienten ikke er ved bevidsthed under hele forløbet.
- Sørg for, at der er nogle ildsjæle, som vil stå for tiltaget, og som har ansvaret for at bringe det til live, hvis det i perioder bliver glemt.
- Det er ikke nødvendigt at anskaffe dyre dagbøger – et kladdehæfte er tilstrækkeligt og forholdsvis billigt.

MOTIVATIONSSKABENDE SAMTALER

Motivationsskabende samtaler anvendes ved de patienter, der ikke ønsker pårørendeinddragelse. Principper fra motivationsskabende samtaler anvendes for at tale med patienterne om den modstand og ambivalens, de kan have i forhold til at deres pårørende inddrages. Formålet er at få flest mulige patienter til at acceptere pårørendeinddragelse i behandlingsforløbet.

Eksempel på balanceskema



KONTAKTPERSON

Povl Sonne, ambulant sygeplejerske,
Opsøgende Psykose Team, Odense Universitetshospital
Tlf. 66120040
E-mail: Povl.Sonne@rsyd.dk

VIL DU VIDE MERE?

Samtalerne tager udgangspunkt i
"Den motiverende samtale -
støtte til forandring" af Stephen
Rollnick & William R Miller (2014).

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Den Motiverende Samtale er en evidensbaseret metode, der er udviklet af psykologer til at øge menneskers motivation til forandring. I Opsøgende Psykose Team på Odense Universitetshospital introduceres personale til principperne bag motivationsskabende samtaler ved personalemøder.

Når de pårørende ikke har deltaget ved 1. lægesamtale, spørges der ved mødet med patienten ind til deres holdning til pårørendeinddragelse, da der kan være tale om, at patienten ikke har været opmærksom på at invitere de pårørende med. Giver patienten udtryk for, at han/hun ikke ønsker de pårørende inddraget, spørges kort ind til årsager hertil. Ved en senere samtale tilbydes patienten, at personalet dels fortæller om deres erfaringer med at inddrage pårørende og dels giver patienten mulighed for at uddybe sine overvejelser omkring ikke at ønske sine pårørende inddraget. Her er det vigtigt at fokusere både på modstanden og motivationen til at inddrage pårørende, og til det bruges balanceskemaet, hvori alle de eksempler patienten nævner i forhold til punktet "modstand" skrives ned og bagefter ligeledes alle forhold i punktet "motivation". Herefter tales om, hvad

patienten er kommet frem til og om det giver grundlag for genovervejelse af ønsket om ikke at inddrage de pårørende.

Brugen af motivationsskabende samtaler har vist, at der kan være mange forskellige årsager til at patienterne ikke ønsker deres pårørende inddraget. Ved de patienter, der fortsat ikke ønsker pårørendeinddragelse, fortsætter de motivationsskabende samtaler løbende.

FORDELE

- Motivationsskabende samtaler giver mulighed for, at flere pårørende inddrages og at der kan opnås bedre dialog med patienter om pårørendeinddragelse.
- Erfaringer med metoden viser, at de fleste patienter efter 2-3 samtaler om pårørendeinddragelse efterfølgende ønsker at invitere deres pårørende med til samtaler om deres behandlingsforløb.

EKSEMPLER PÅ MODSTAND FRA PATIENTEN

Patienten mener, at de pårørende ikke kan deltage pga. praktiske problemer:

- de har ikke tid
- transporten kan være lang, besværlig og dyr
- de kan ikke tage fri
- hvem skal passe deres børn imens



Patienten vil beskytte de pårørende:

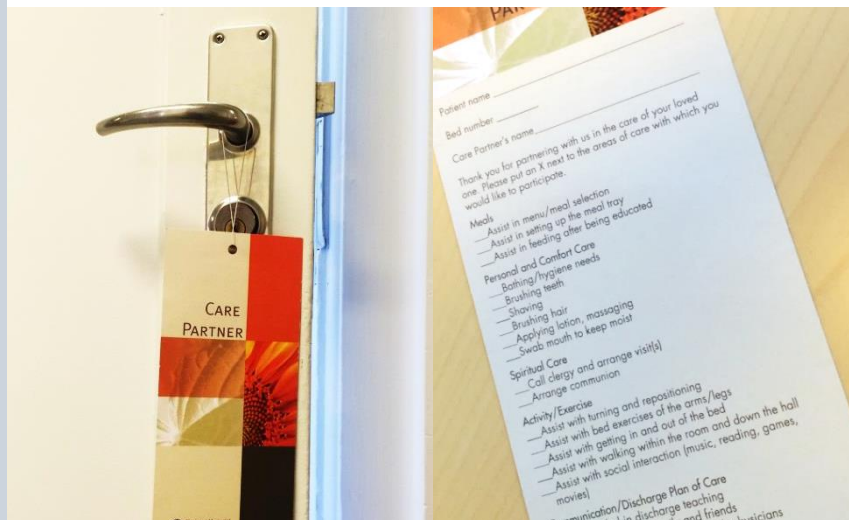
- de er selv syge
- de kan ikke overskue det
- de har nok andet at tænke på
- dem har jeg allerede "brugt" for meget

Patienten vil beskytte sig selv:

- de skal ikke blande sig/udlevere mig
- jeg er gammel nok til selv at klare det
- jeg behøver ikke at have nogen med
- at tage pårørende med betyder ikke, at de skal "vide alt"

CARE PARTNER - DØRHÆNGER MED PÅRØRENDEOPGAVER

Støtte fra pårørende er afgørende igennem patienters sygdomsforløb. Initiativet er udviklet af organisationen Planetree, og bygger på, at patienter kan udvælge en pårørende til at være Care Partner under deres indlæggelsesforløb. Patientens Care Partner vil af hospitalspersonalet blive inviteret til at deltage så meget i patienternes pleje og behandling, som den pårørende ønsker og kan overskue.



VIL DU VIDE MERE?
Læs mere på www.planetree.org

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Hospitalet i Elmhurst Memorial Healthcare i USA anvender Care Partner-initiativet. Her opfordres patienterne til at udvælge en Care Partner, når de bliver indlagt på hospitalet. Når patienten har udvalgt en pårørende til at være deres Care Partner, udleverer sygeplejersken et skilt, som den pårørende udfylder og hænger på døren på patientens stue. På skiltet afkrydses hvilke dele af patientens pleje og behandling, den pårørende ønsker at deltage i. Dette gælder eksempelvis måltider, personlig pleje, aktiviteter og patientens udskrivelse.

Skiltet fungerer som en påmindelse til personalet om, at de skal involvere den pårørende i diskussioner og beslutninger om patientens pleje og behandling såvel som at invitere den pårørende til at assistere i patientens pleje og behandling i videst muligt omfang.

FORDELE

- Care Partner giver mere skræddersyet pleje og behandling til patienter og pårørende.
- Patienten får et ekstra sæt øjne og ører igennem hospitalsforløbet.
- Patienter og pårørende forberedes i højere grad på udskrivelsen.
- Care Partner bringer de pårørendes viden og ressourcer i spil.
- Care Partner er med til at sikre, at pårørende inddrages i det omfang, de selv ønsker og kan overkomme.

EKSEMPLER PÅ OMRÅDER PÅRØRENDE KAN ØNSKE INDDRAGELSE I

Måltider:

- Assistere med at udvælge menu
- Assistere med at anrette bakke med mad
- Assistere patienten med at spise

Personlig pleje:

- Bad og øvrige hygiejnebehov
- Tandbørstning
- Barbering
- Hårbørstning
- Massage/påføring af creme



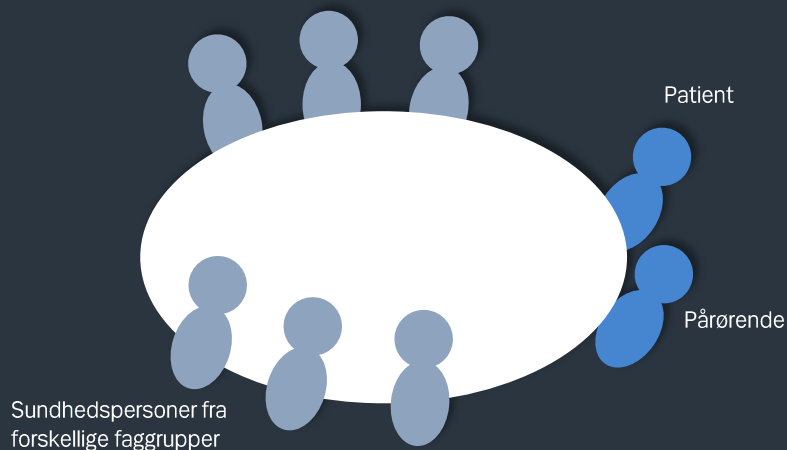
Aktivitet/Træning:

- Assistere ved vending af patient
- Assistere ved sengeøvelser af arme/ben
- Assistere med at få patient op fra og tilbage i sengen
- Assistere, når patienten skal op og gå på stuen og på gangen
- Assistere ved social interaktion (læsning/musik/spil/film)

DEN INVOLVERENDE STUEGANG (DIS)

Den Involverende Stuegang (DIS) giver patienter og deres pårørende maksimal indsigt og involvering i eget forløb i en så ligeværdig proces som muligt. Sammen med behandlerteamet involveres patienten og de pårørende i informationsudveksling samt i overvejelser og beslutningsprocesser vedrørende patientens udredning, pleje og behandling.

Eksempel på tilstedeværende personer



KONTAKTPERSON

Lone Lundbak Mathiesen, udviklings- og kvalitetskoordinator, Neurologisk afd., Glostrup Sygehus
Tlf. 38634204
E-mail: lone.lundbak.mathiesen@regionh.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Apopleksienheden på Neurologisk Afdeling på Rigshospitalet gennemfører DIS en gang om ugen på en fast ugedag på et fast tidspunkt. Når patienterne ankommer til rehabiliteringsafsnittet, informeres de om DIS og får tilbud om at deltage. DIS varer 30 minutter og foregår ved, at patienten og dennes pårørende mødes med behandlerteamet (den behandlingsansvarlige læge, sygeplejerske, fysio- og ergoterapeut o.a.). På mødet lægges en plan for patientens forløb, og der opstilles kortsigtede og langsigtede mål. En væsentlig pointe er, at patienten kan bestemme, hvilke områder, der skal prioriteres på DIS. Derfor forbereder behandlerteamet sig monofagligt på stuegangen, hvilket betyder, at der ikke afholdes formøder, tavlemøder eller lignende.

Formålet med DIS er, at patienten og de pårørende deltager i alle overvejelser og beslutningsprocesser vedrørende patientens udredning, pleje og behandling. Det er personalets ansvar, at alle faglige aspekter drøftes til DIS og det er vigtigt, at der foretages en indledende forventningsafstemning blandt deltagerne. På denne måde sikres et fælles grundlag for et godt samarbejde mellem behandlerteam, patient og pårørende.

FORDELE

Den Involverende Stuegang:

- giver patienter og pårørende en oplevelse af ligeværdighed samt mest mulig indsigt og involvering tidligt i forløbet.
- giver patienter og pårørende mulighed for at tage ansvar og prioritere i forhold til forløbet.
- giver patienter og pårørende større udbytte af stuegangen.
- giver højere patient- og pårørendetilfredshed, færre misforståelser og færre modstridende oplysninger.
- er tids- og ressourcebesparende for personalet, da der afholdes færre møder og giver færre forstyrrelser i det daglige arbejde. Samtidig spares tid på planlægning.
- gør alle faggrupper til aktive medspillere, styrker fagidentiteten, øger den faglige kvalitet og giver gavnlig faglig sparring (personalet lærer af, med og om hinanden).
- gør dokumentationen fælles og ensartet.

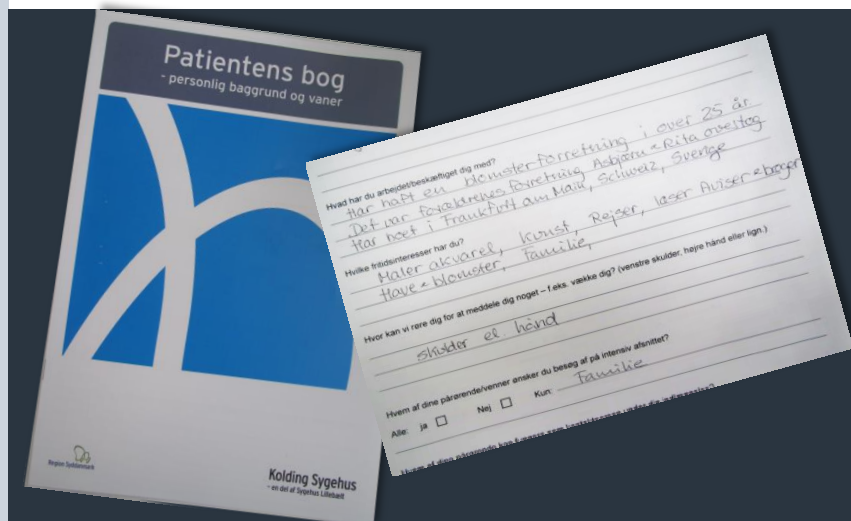
CODE RÅD TIL IMPLEMENTERING



- Det kræver mod af personalet, at der ikke holdes formøder, hvor information til patient og pårørende kan afstemmes, men erfaring med DIS viser, at patienter ikke oplever utryghed ved at tage del i de overvejelser, der bidrager til den endelige beslutning.
- Det er vigtigt at foretage en indledende forventningsafstemning med patienten under DIS.

PATIENTENS BOG

Pårørende opfordres til at udfylde personlig information om patienten i Patientens Bog for at hjælpe sundhedspersonalet med at yde en sygeplejefaglig indsats, som bedst imødekommer den enkelte patients behov.



KONTAKTPERSON

Randi Berg, specialeansvarlig intensivsygeplejerske,
Sygehus Lillebælt, Kolding Sygehus
Tlf: 76363150
E-mail: Randi.Berg@rsyd.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

På intensivafdelingen på Kolding Sygehus opfordres de pårørende i forbindelse med indlæggelsen til at udfylde en særlig bog om patientens personlige baggrund og vaner. Det kan eksempelvis være information om patientens sociale kontakt, normale, daglige aktiviteter, hvile, døgnrytme, kostvaner, hvad de er vant til at kunne lide, livsværdier osv. Ved at inddrage patientens personlige baggrund skabes et godt udgangspunkt for sundhedspersonalet for at kunne forstå, hvad det er for en person, de har med at gøre, og derigennem tage hensyn hertil i den pleje, der ydes.

På en intensivafdeling er det på grund af patientens tilstand ikke altid muligt for personalet at få viden fra patienten selv, og derfor giver det ifølge Intensivafdelingen på Kolding Sygehus god mening at inddrage de pårørende i forhold til dette. De pårørende bliver i denne situation en vigtig ressource for personalet, og kan bidrage med viden, som personalet ellers ikke ville have adgang til, og som kan understøtte en individuel pleje til patienten.

FORDELE

- De pårørende føler sig inddraget, idet de kan bidrage med unik viden om patienten.
- Viden om patienten skaber mulighed for, at der kan ydes en individuel sygepleje, som tilgodeser patientens og de pårørendes behov.
- Personalet får adgang til viden, som de ellers ikke kunne have fået.
- Der skabes et tillidsfuldt bånd pårørende og personale imellem, idet de i fællesskab forsøger at tilgode patienten bedst muligt.

CODE RÅD

Eksempler på spørgsmål i Patientens Bog:

- "I hvilken rækkefølge plejer du at gøre tingene om morgenen?"
- "Hvordan er din vanlige døgnrytme?"
- "Hvad kan du godt lide at spise til morgenmad, frokost og aftensmad?"
- "Hvilke fritidsinteresser har du?"
- "Hvad har du arbejdet/beskæftiget dig med i dit arbejdsliv?"



Vær opmærksom på følgende:

- Husk at informere de pårørende om, at ikke alle informationer og ønsker nødvendigvis kan imødekommes, men at I forsøger at bruge og inddrage deres bidrag i videst muligt omfang.
- Da det er andenhåndsinformation, man får om patienten fra den pårørende, kan det betyde, at patienten ikke nødvendigvis er enig i det, som den pårørende har skrevet.

FOKUS PÅ PÅRØRENDES BEHOV

I dette afsnit præsenteres initiativer, som i høj grad har fokus på de pårørendes behov og generelle velbefindende. Afsnittet indeholder både initiativer, som afdelingen kan implementere samt eksterne tilbud, som afdelingen og de pårørende kan benytte gratis.

FOKUS PÅ PÅRØRENDES BEHOV

INDHOLD

Hjemmeside til børn med alvorligt syge forældre

Videosamtaler med pårørende

Pårørendeaftener

Skiltning til pårørende

Samtaler med pårørende efter dødsfald

Mødestedet

Etnisk Ressourceteam – omsorg og kulturforståelse

OPRUST – frirum for unge pårørende til psykisk sårbare

HJEMMESIDE TIL BØRN MED ALVORLIGT SYGE FORÆLDRE

Hjemmesiden 'nårmorellerfarbliversyg.dk' er udviklet i relation til projektet 'Børn som pårørende til alvorligt syge forældre', hvis formål er at skabe øget fokus på og hjælp til pårørende børn, så de bedre kan tackle de følelsesmæssige dilemmaer og udfordringer, der opstår, når en forælder bliver alvorligt syg.

Har du en mor eller far der er syg?

Det er der også mange andre børn der har. Her på siden kan du høre om andre børn som dig, der fortæller deres historie. Du kan også fortælle din historie eller høre mere om de følelser man kan have når en i familien er alvorligt syg.



KONTAKTPERSON
Kristine Halling Kehlet, projektleder,
Tværfagligt Videnscenter for Patientstøtte
Tlf 35455840
E-mail: kristine.halling.kehlet@regionh.dk

VIL DU VIDE MERE?
Besøg
www.nårmorellerfarbliversyg.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Børn og unge kan have svært ved at forstå de mange reaktioner, der kan komme i kølvandet på en forælders alvorlige sygdom. De føler sig ofte mærkelige eller forkerte i forhold til deres jævnaldrene, og de går derfor ofte alene med deres tanker og følelser. For at imødekomme de pårørende børns behov er hjemmesiden www.nårmorellerfarbliversyg.dk blevet udviklet. Hjemmesiden henvender sig til de 8-14 årige. Hjemmesiden formidler viden i børnehøjde - og bidrager til at normalisere de pårørende børns følelser og tanker. Hjemmesiden indeholder skriftlig og oplæst formidling af hvilke følelser, man som barn og ung typisk oplever, når ens mor eller far bliver syg. Derudover er der 6 videoklip med pårørende børn, der fortæller om, hvordan det opleves at have en alvorligt syg forælder. Endelig indeholder hjemmesiden en scrapbogsfunktion, hvor børnene kan skrive deres tanker og oplevelser samt uploade billeder og små videoer. Med scrapbogsfunktionen kan børnene dokumentere deres tanker, følelser og oplevelser, hvilket kan hjælpe dem med at bearbejde situationen. Desuden er der på hjemmesiden gode råd til at håndtere livet som barn til en alvorligt syg forælder, samt link til steder, hvor børnene kan få mere hjælp. Hjemmesiden indeholder også materiale til forældre

om, hvordan de kan støtte deres barn og handlingsanvisende materiale til sundhedsprofessionelle om, hvordan de kan støtte pårørende børn. Sundhedsprofessionelle kan bl.a. læse om, hvordan de kan støtte og rådgive forældrene, så de bedst kan hjælpe deres børn, tilegne sig viden om børn som pårørende, få råd til hvordan de kan støtte pårørende børn, når de er på hospitalet, læse om rådgivningsfunktioner og få information om bøger og andet materiale til videre læsning.

FORDELE

- Børn og unge til alvorligt syge forældre kan få viden om normale reaktioner, spejle sig i andre børn i lignende situation, få gode råd til at håndtere situationen og finde information om steder, der kan støtte yderligere
- Forældre til pårørende børn kan få viden om normale reaktioner og gode råd til, hvordan de kan støtte deres børn
- Kliniske sundhedsprofessionelle kan anvende hjemmesiden til at få viden om børn som pårørende og få råd og handlingsanvisninger til, hvordan de hhv. kan støtte forældrene i at støtte deres børn samt hvordan de direkte kan støtte de pårørende børn

SÅDAN STØTTER DU PÅRØRENDE BØRN, NÅR DE ER PÅ HOSPITALET



- Fortæl hvem du er, og hvad du laver.
- Vis evt. rundt på afdelingen.
- Udvis venlighed og værbekræftende.
- Accepter afvisninger.
- Spørg de ældre børn hvordan de har det, idet de ofte føler sig overset på hospitalet og gerne vil spørges.
- Vurder, om de har behov for samtale og tilbyd det om muligt.

VIDEOSAMTALER MED PÅRØRENDE

Formålet med initiativet er at øge kvaliteten af samarbejdet omkring patienten ved at inddrage pårørende ved brug af videosamtaler. Der ligger en mulighed i, at personalet kan opnå kontakt til flere pårørende og deraf øge patienter og pårørendes oplevelse af inddragelse, involvering og et bedre samarbejde omkring patienten ved at give mulighed for pårørendes deltagelse i lægesamtaler via en videoforbindelse.



KONTAKTPERSON

Kim Otto Jacobsen, uddannelsesansvarlig overlæge,
Medicinsk afdeling C, Gentofte Hospital
E-mail: kim.otto.jacobsen@regionh.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Sengeafsnit for ældresygdomme på Medicinsk afdeling C på Gentofte Hospital har i samarbejde med HR og Kvalitet i juni 2014 igangsat et initiativ, hvor pårørende, som ikke har mulighed for at deltage i personlige samtaler på afdelingen, får mulighed for at deltage i samtalerne via en videoforbindelse. Samtalen foregår i et videosamtalerum, hvor teamet omkring patienten, dvs. læge, sygeplejerske, fysio-/ergoterapeut samt evt. sosu-assistent, deltager sammen med patienten. Teamet og patienten er forbundet til den pårørende via en videoforbindelse over internettet.

Sengeafsnit for ældresygdomme har primært skrøbelige, ældre medicinske patienter indlagt. Derfor er pårørende, ægtefælle eller voksne børn stort set altid med til samtaler. Disse kan dreje sig om planlægning af udskrivelse til døgn-genoptræning, om ændring i hjemmepleje, skift af boligform herunder evt. udskrivelse til plejehjem. Derfor vil samtaler ofte omhandle og munde ud i radikale ændringer for patienten og patientens familie. Patientsamtaler på sengeafsnittet ligger desuden ofte midt på dagen, hvilket betyder, at de pårørende, der har arbejde, ofte må tage hele dagen fri for at kunne deltage.

FORDELE

- Ved hjælp af videosamtaler har pårørende mulighed for at deltage i møderne fra deres arbejdsplads, når blot de har en internetforbindelse.
- Pårørende, der opholder sig i udlandet eller et sted i Danmark langt fra afdelingen, kan deltage i samtalerne over nettet og få del i vigtig information vedrørende patienten og derved sikre et godt samarbejde omkring patientens forløb.
- Pårørende kan spare transporttid til og fra hospitalet.
- Ved hjælp af videosamtaler kan afdelingen opnå kontakt til flere pårørende og sikre en øget pårørendeinddragelse, involvering og et bedre samarbejde omkring patienten, hvilket skaber stor værdi for både patient og pårørende.

KOM GODT I GANG



- Patienter og pårørende, der tager imod tilbuddet, får udleveret en erklæring til underskrift. Denne indeholder kontaktoplysninger på hhv. patienten og dennes pårørende samt en erklæring, hvor både patient og pårørende skriver under på, at de har accepteret tilbuddet om videosamtaler. De pårørende får herudover en vejledning til brug af videoforbindelsen.
- Medicinsk afdeling C på Gentofte Hospital har tidligere benyttet sig af videoforbindelsen Skype til afholdelse af videosamtaler med pårørende. CIMT arbejder dog i øjeblikket på en fælles, regional løsning til afholdelse af videosamtaler på regionens hospitaler. Afdelinger, som er interesserede i initiativet, bør derfor kontakte CIMT inden opstart.

PÅRØRENDEAFTENER

At blive ramt af en hjerneskade har ikke kun konsekvenser for patienten, men også for dennes pårørende. Brønderslev Neurorehabiliteringscenter (BNC) har med initiativet sat fokus på pårørende til patienter med senhjerneskade. Formålet med aftenarrangementerne er at give pårørende kendskab til, hvad der er sket i patientens hjerne samt hvilke fysiske udfald og psykiske og skjulte handikaps, en senhjerneskade kan give.

PÅRØRENDEARBEJDE PÅ BRØNDERSLEV NEUROREHABILITERINGSCENTER

I lære som pårørende

Kunne være sammen med mange nye mennesker.
Kunne koordinere i en presset verden.
Klare en stresset situation.
Kunne modtage informationer.
Kunne fastholde informationen, bearbejde den og videregive den.
Kunne samarbejde og stille krav.
Være aktiv.
Kunne håndtere konflikter.
Klare den svære samtale.
Være fleksibel og omstillingsparat.
Have overblik og kunne prioritere.
Stille præcise spørgsmål.
Kunne arbejde på tværs af sektorerne.
Viden om hjælpemidler og hjælpeforanstaltninger.
Social kompetence.

Informationer til patienter og pårørende

Indlæggessamtale og løbende informationsmøder omkring patientforløbet.

Informationsaftener for pårørende i et tværfagligt forum med tværfaglige undervisere.

"Hjerneklassen" - information til patienterne.

Pårørende pjecen, om det at være pårørende, bliver udleveret til alle indlæggelsesmøder.



KONTAKTPERSON

Kristian Bech, ledende terapeut,
Brønderslev Neurorehabilitering, Sygehus Vendsyssel
Telefon: 97640150
E-mail: k.bech@rn.dk

VIL DU VIDE MERE?

Mere information om pårørende
til hjerneskadede kan findes på
www.hjernesagen.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Tilbuddet er rettet mod pårørende til indlagte på BNC. Pårørende kan i denne sammenhæng både være familie og venner – de personer, som den enkelte patient ønsker skal deltage er velkomne. Fra afdelingen deltager talepædagog, neuropsykolog, social- og sundhedsassistent, sygeplejerske og terapeuter.

Tilbuddet består af to aftenarrangementer, der afholdes i rul af seks omgange årligt. Første aften omhandler bl.a. hvad der sker i hjernen biologisk, når en person får en hjerneskade, information om behandling og fokusområder samt de fysiske følger og hvordan man arbejder med disse. Anden aften omhandler bl.a. de "skjulte" følger, der kan være efter en hjerneskade, hvilke ændringer der kan ske i familiemønsteret, når en i familien rammes af hjerneskade og familiens øvrige medlemmer bliver tvunget til at påtage sig andre opgaver og roller end tidligere.

FORDELE

- Pårørende opnår indsigt i et behandlingsforløb i forbindelse med hjerneskader.
- Pårørende får forståelse for, hvad det vil sige at leve med en hjerneskade, hvilke fysiske og psykiske følger en hjerneskade har, og hvilke ændringer der kan ske i familien som følge af en hjerneskade.
- Pårørende får adgang til et forum, hvor det er legalt at tale om og have forskellige følelser og meninger omkring det at være pårørende til en med hjerneskade.
- Pårørende har mulighed for at stille spørgsmål i et andet forum end de afholdte møder på afdelingen.
- Pårørende møder og kan se, at der er andre pårørende i samme situation som dem selv.
- Den løbende kontakt gør, at personalet får lettere ved at gribe ind, hvis de ser tegn på tristhed eller depression hos de pårørende.

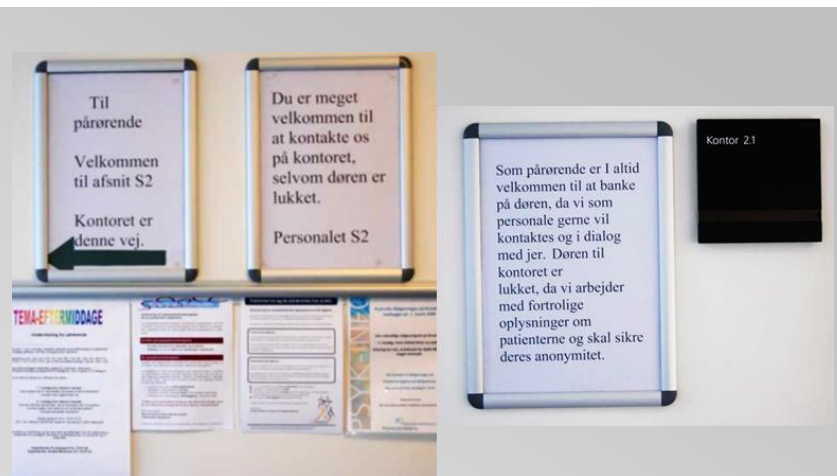
CODE RÅD, HVIS DU VIL AFHOLDE PÅRØRENDEAFTENER



- Sørg for opbakning fra kollegaer.
- Lav en rundspørge på afdelingen omkring hvilke emner, der passer til lige jeres afdeling.
- Overvej, om emnerne passer til alle aldersgrupper, eller om de pårørende skal inddeles i forskellige grupper.

SKILTNING TIL PÅRØRENDE

Skiltning på afdelingen henvendt til pårørende er et initiativ, som med en meget lille indsats har en stor signalværdi.



KONTAKTPERSON

Helle Schou Larsen, social- og sundhedsassistent, afd. S2,
Aalborg Universitetshospital - Psykiatrien
Tlf: 97643521
E-mail: h.schou@rn.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

På Aalborg Universitetshospital har afdeling S2 som en del af en mere imødekommende tilgang til de pårørende hængt skilte henvendt til de pårørende op rundt omkring i afsnittet. Skiltene byder de pårørende velkomne på afsnittet og forklarer, hvorfor døren ind til kontoret muligvis er lukket, og at de er velkomne til at banke på. Pointen med skiltene er at give de pårørende indtryk af en afdeling, som inviterer til samarbejde og kontakt. Skiltene skal afspejle afdelingens generelle imødekommende tilgang, hvor personalet foruden skiltene er meget opmærksomme på at byde pårørende velkomne, så snart de kan høre aktivitet på gangen. De ønsker, at de pårørende ved hvem personalet er, føler sig velkomne og ikke er bange for at tage kontakt

FORDELE

Afdelingen rapporterer, at:

- skiltningen og en styrket indsats for at udvise imødekommende generelt har en positiv effekt på pårørendesamarbejdet.
- skiltning til pårørende er medvirkende til at pårørende tør komme og banke på og henvende sig til personalet.
- pårørendeskiltning er medvirkende til at skabe bedre forståelse mellem patient, pårørende og personale.

CODE RÅD



- Sørg for, at der er sammenhæng mellem det, skiltene signalerer og personalets attitude. Skiltene skal understøtte den generelle stemning og tilgang i afsnittet og kan ikke stå alene.
- Tænk over placeringen af skiltene – det kan være en god idé at have flere, enkle skilte rundt omkring i afsnittet, hvor de pårørende kunne tænkes at have brug for dem.

SAMTALER TIL PÅRØRENDE EFTER DØDSFALD

Formålet med initiativet er at give pårørende mulighed for at bearbejde en sorgfyldt og ofte svær oplevelse sammen med en fagperson, som var til stede under forløbet og derigennem søge at imødekomme eventuel tvivl, frustration, misforståelser og ubesvarede spørgsmål, som kan opstå efter forløbet eller som den pårørende måske ikke har magtet at give udtryk for i den aktuelle situation. De pårørende får mulighed for at fortælle om deres sorg og afslutte kontakten til afdelingen på en ordentlig måde.



KONTAKTPERSON

Heidi Stenild Nielsen, Kvalitetskoordinator
Anæstesiologisk Afdeling, ITA
Hospitalsenheden Vest
E-mail: Heidi.Stenild.Nielsen@vest.rm.dk

VIL DU VIDE MERE?

En instruks forventes tilgængelig på e-Dok september 2015.
Dokumenttitel: 2.19.1 Kontakt til pårørende efter dødsfald – ITA.

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Pårørende tilbydes at blive kontaktet af den sygeplejerske, som var ansvarlig for plejen til den pågældende patient på dødstidspunktet. Det er en telefonisk kontakt, som foregår ca. 14 dage efter dødsfaldet. Den pårørende ringes op efter begravelsen, idet det vurderes mest hensigtsmæssigt at give plads til diverse praktiske gøremål i den første tid efter dødsfaldet, inden der tages kontakt. Ved samtalen stilles der ikke standardiserede spørgsmål. Derimod er samtalen emner styret af den pårørendes behov. Nogle pårørende vil gerne fortælle om forløbet efter dødsfaldet, andre har brug for at gennemgå det aktuelle behandlingsforløb, selve dødsprocessen, eller blot at tale om tabet og sorgen. Ved spørgsmål relateret specifikt til den lægelige behandling, anbefales en samtale med den behandlende læge.

Samtalernes længde er forskellig afhængigt af den pårørendes behov og forløbets karakter, men varer typisk mellem 15 og 30 minutter. Nogle pårørende afslår tilbuddet om at blive ringet op. I tilfælde af at disse pårørende alligevel har brug for at tale med personalet på afdelingen, har de pårørende kontaktoplysninger på en udleveret pjeces: "Ved dødsfald – En vejledning til pårørende."

FORDELE

Afdelingen rapporterer, at:

- en opfølgende samtale kan hjælpe den pårørende til at bearbejde den svære situation.
- den pårørende har mulighed for at få forklaret forholdene og omstændighederne omkring dødsfaldet under mere rolige forhold.
- langt de fleste pårørende ønsker at tage imod tilbuddet om en opfølgende samtale. De giver ofte udtryk for at være glade og taknemmelige for at tale med den sygeplejerske, som var til stede ved dødsfaldet. I nogle tilfælde angiver pårørende, at de har set frem til/ventet på at blive ringet op, fordi de har brug for at dele deres oplevelser med en fagperson.
- samtalerne også kan være udbytterige for personalet, i og med at de får indblik i pårørendes oplevelser. Emner fra samtalerne er i nogle tilfælde blevet bragt op i personalegruppen med henblik på læring.
- i nogle tilfælde kan samtalen også have en positiv betydning for den enkelte sygeplejerskes bearbejdning af en specifik situation, hvis situationen har budt på særlige, faglige udfordringer.

FORSLAG TIL SPØRGSMÅL, DU KAN STILLE VED EN OPFØLGENDE SAMTALE



- Hvordan har du det?
- Hvad synes du er sværest for dig i hverdagen?
- Hvilke følelser fylder, og hvordan kommer de til udtryk?
- Hvordan var det at komme hjem efter du mistede?
- Hvilke tanker gør/gjorde du dig?
- Er der noget, der kunne have hjulpet dig?

Kilde: Sundhedsstyrelsen; 2012

MØDESTEDET – ET FRIRUM FOR PATIENTER OG PÅRØRENDE DREVET AF FRIVILLIGE

Mødestedet er et frirum for patienter og pårørende i afslappede omgivelser. Her kan patienter og pårørende få en uvildig samtale og derved blive hjulpet til at blive mere afklarede med deres situation, herunder hvilke spørgsmål de har, og hvor de kan få dem besvaret. Ligeledes kan patienter og pårørende få information om, hvilke patientforeninger og sociale foreninger, der kan hjælpe i deres situation i deres hjemkommune eller lokalområde.



KONTAKTPERSON

Tove Madsen, daglig leder af Mødestedet,
afd. 112, Hvidovre Hospital
Tlf.: 21299548
E-mail: tove.madsen.02@regionh.dk

VIL DU VIDE MERE?

Læs mere på
www.hvidovrehospital.dk/netvaerkskaffe

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Mødestedet har åbent hverdage kl. 9:00-20:00. Fra kl. 16:00 er stedet forbeholdt yngre patienter og deres pårørende.

Mødestedet er drevet af ca. 75 frivillige. De frivillige står for den daglige drift og skaber en hyggelig stemning. De inviterer ind og tager imod patienter og pårørende til en snak, et spil eller kan informere om-, og hjælpe med at få kontakt til relevante patient- og pårørendeforeninger.

FORDELE

- Patienter og pårørende får et frirum i hyggelige omgivelser væk fra afdelingen.
- Patienter og pårørende får mulighed for at tale med andre i samme situation eller frivillige.
- Patienter og pårørende får hjælp til at finde relevante foreninger eller støttegrupper.

En 70-årig pårørende mand udtaler om Mødestedet:

"Jeg finder en stoisk ro i Mødestedet. Der falder ro over mig. Jeg føler mig tryk. Jeg er i gode hænder. Jeg ved, at I bare lytter. I sidder ikke og spørger om en hel masse. I lytter i stedet for at tale. Mødestedet her er et alternativ til familie og venner. Det er meget professionelt angrebet. I er her for at lytte som støttepersoner, ikke for at rådgive."

GODE RÅD, HVIS DU SKAL OPSTARTE EN PATIENT- OG PÅRØRENDECAFÉ



- Der skal være en overordnet strategi for, hvordan et tværgående, frivilligt tilbud implementeres, så patienter og pårørende kender tilbuddet.
- Det skal være muligt for frivillige over for fx hospitalsledelsen at påpege områder med mulighed for forbedring, hvis de gennem samtaler med patienter og pårørende gentagne gange bliver gjort opmærksomme på forhold, der er u hensigtsmæssige.
- Hospitaler bør aktivt indgå i at organisere frivillige på hospitalet.
- Der skal udarbejdes pjecer, der målretter sig specifikt til pårørende.
- Skab mulighed for at opstarte pårørendegrupper, pårørendepanel osv., evt. på tværs af hospitals-, kommune- og frivilligsektoren.

ETNISK RESSOURCETEAM – OMSORG OG KULTURFORSTÅELSE

Etnisk Ressourceteam er et tilbud til patienter og pårørende med anden etnisk baggrund end dansk og til personalet på Region Hovedstadens københavnske hospitaler. Etnisk Ressourceteam arbejder med omsorg, støtte og kommunikation og ønsker at bidrage til, at patienter og pårørende med anden etnisk baggrund sikres et optimalt møde med sundhedsvæsenet.



KONTAKTPERSON

Naveed Baig, koordinator,
Etnisk Ressourceteam
Tlf: 25699569
E-mail: naveed.baig@regionh.dk

VIL DU VIDE MERE?

Læs mere om Etnisk
Ressourceteam og deres
opgaver på
www.ressourceteam.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Formålet med Etnisk Ressourceteams arbejde er at optimere mødet med sundhedsvæsenet for patienter og pårørende med anden etnisk baggrund. En ressourceperson kan tilkalde hospitalerne efter ønske fra en patient, pårørende eller sygehuspersonalet. Ressourceteamet tilbyder følgende tjenester:

- en støtteperson/besøgsven, som kan give støtte og omsorg i akutte situationer som fx dødsfald, i tilfælde med et lille netværk eller hvis der er brug for en samtalepartner angående religiøse og eksistentielle bekymringer eller overvejelser.
- opgaver, som relaterer sig til brobygning (mediering og mægling), fx mellem patienter/pårørende og personale. Det kan dreje sig om en usikkerhed, udfordring eller konfliktsituation, hvor der er behov for en mægler eller blot et andet perspektiv. Det kan også være situationer, hvor patient/pårørende mangler viden om sundhedsvæsenet.
- rådgivning/undervisning/supervision af hospital-ets personale. Undervisningstilbuddet omhandler bl.a. interkulturel kommunikation, sygdomsforståelse, etik, bioetik, sjælesorg og ritualer.
- gejstlig støtte, som omhandler aspekter af åndelig/eksistentiel støtte til patienter og pårø-

rende, spørgsmål om mening, begravelse og døden. Teamet har desuden mulighed for at tilkalde præster, imamer m.fl. hvis nødvendigt.

FORDELE

- De frivillige i teamet udgør en mangfoldig gruppe, som repræsenterer en stor diversitet hvad angår etnicitet, sprog og religion. De kan dermed i langt de fleste tilfælde tilbyde patienten eller de pårørende en samtalepartner og støtte i form af en frivillig ressourceperson, som deler vedkommendes kulturelle, sproglige eller religiøse baggrund.
- Ordningen giver det hospitalsfaglige personale mulighed for at tilkalde ressourcepersoner, som både har et godt kendskab til det danske hospitalsvæsen, og som har viden om patientens eller de pårørendes baggrund.
- Ordningen kan imødekomme de økonomiske og etiske udfordringer, som hospitalsafdelinger ellers kan støde på i forbindelse med tolkearbejde i mødet med patienter og pårørende med anden etnisk baggrund end dansk, idet ordningen er gratis og afdelingen slipper for at benytte sig af de pårørende eller andet personale til at tolke for patienten/pårørende.

PRAKTISK INFORMATION OM ETNISK RESSOURCETEAM



- Etnisk Ressourceteam består af 57 frivillige ressourcepersoner med forskellig kulturel, religiøs og etnisk baggrund.
- Etnisk Ressourceteam er et formelt anerkendt tilbud under Region Hovedstadens københavnske hospitaler. Nordsjællands Hospitaler og Bornholms Hospital er dog ikke omfattet af tilbuddet grundet den lange distance for de frivillige.
- Etnisk Ressourceteams sekretariat ligger på Rigshospitalet, hvor man også finder koordinator Naveed Baig. Derudover er der tre andre koordinatore på frivillig basis. Disse er tilknyttet Hvidovre Hospital, Glostrup Hospital og Bispebjerg Hospital.
- Tilbuddet er gratis at benytte sig af – det eneste kriterie er, at henvendelsen har udgangspunkt i en tilknytning til et af de omfattede hospitaler.

OPRUST – FRIRUM FOR UNGE PÅRØRENDE TIL PSYKISK SÅRBARE

For at imødekomme behovet for et tilbud rettet mod 15-18 årige pårørende til psykisk sårbare, startede Det Sociale Netværk initiativet OPRUST, som er tænkt som et sundhedsfremmende tiltag, hvor målet er at styrke de unge pårørendes mentale og fysiske sundhed.



KONTAKTPERSON

Goran Tufekovic, konsulent,
Det Sociale Netværk
Tlf. 61677000
E-mail: gt@detsocialenetvaerk.dk

VIL DU VIDE MERE?

Læs mere om OPRUST på
www.psykisksaarbar/oprust

BESKRIVELSE AF INITIATIV

I OPRUST kan man som ung pårørende til en psykisk sårbar mødes med andre unge i samme situation samt med en idrætsinstruktør og en sundhedsvejleder 1-2 gange om ugen i 2,5 time i et forløb på et halvt år. Første time består af en af samtaledel, som både kan være individuelle samtaler og gruppesamtaler, hvor de unge får lov at tale om det, som ligger dem på sinde. Her hjælpes de bl.a. til at opstille mål for, hvad de godt kunne tænke sig der skal ske i deres private liv, og hvordan de kan opnå disse mål. Det kan eksempelvis være, at den unge kunne tænke sig at kunne tale med en i skolen om sin situation, og så hjælpes denne frem til hvordan målet kan nås. Anden time består af en fysisk del, hvor de unge laver idræt sammen. Det kan være forskellige sportsgrene i en sportshal eller ture ud af huset, hvor der spilles golf, frisbee, løbes på skøjter eller klatres. Pointen er, at der skabes et forum, hvor de unge får mulighed for at mødes med andre i samme situation, og hvor de tør åbne op og tale om de ting, som kan være svære at håndtere som ung pårørende til en psykisk sårbar. Igennem fællesskabet knyttes der venskaber, og de unge rustes til at håndtere deres situation på en måde, så de også bliver i stand til at tage vare på sig selv i processen.

FORDELE

- Møderne foregår uden for hospitalsregi og varetages af personer, som ikke er psykologer, hvilket for de unge gør møderne i OPRUST til "deres eget".
- Møderne hjælper de unge til at acceptere at give sig selv plads og opmærksomhed, så det ikke kun er de pårørende, de skal tage hensyn til.
- De unge får et frirum til at være sig selv og kunne snakke om nogle af de ting, som er svære for unge i deres situation uden at det skal handle om deres pårørende.
- De får perspektiver på deres tanker og hjælp til at kunne udvikle sig i en hensigtsmæssig retning.
- De får et fællesskab med andre i samme situation og en tryghed i, at de ikke er alene om deres tanker og udfordringer.
- De får opbygget mentalt og fysisk overskud til at tage bedre vare på sig selv og deres pårørende.
- De får støtte fra voksne, som holder af dem, og som har fokus på dem og ikke deres pårørende.
- Idrætten kan hjælpe med at løsne op for de kropslige spændinger, som kan sætte sig fysisk i perioder med stress og psykisk pres.

PRAKTISK INFORMATION OM OPRUST



- Møderne varetages af Goran og Maja, som er uddannede inden for idræt og psykologi.
- Møderne ligger hver mandag og onsdag kl. 16-18.30. Mandag foregår det i Vanløse, onsdag i Ballerup.
- Man er som ung pårørende velkommen begge dage, men de fleste brugere følger ét af holdene fast.
- De unge er ikke forpligtede til at komme hver uge – man deltager i det omfang, der er lyst og overskud til det.
- Initiativet er finansieret af Sundhedsstyrelsen, og det er gratis for de unge at deltage.
- OPRUST kan kontaktes af afdelingens personale på vegne af den unge pårørende eller af den unge selv/dennes familie.

FOKUS PÅ UDVIKLING AF PERSONALET

I dette afsnit er personalet i fokus. I visse tilfælde betyder det, at personalet tilgodeses ved at initiativerne letter det daglige arbejde med pårørendeinddragelse, men det kan også betyde udvikling af personalets kompetencer, viden og engagement.

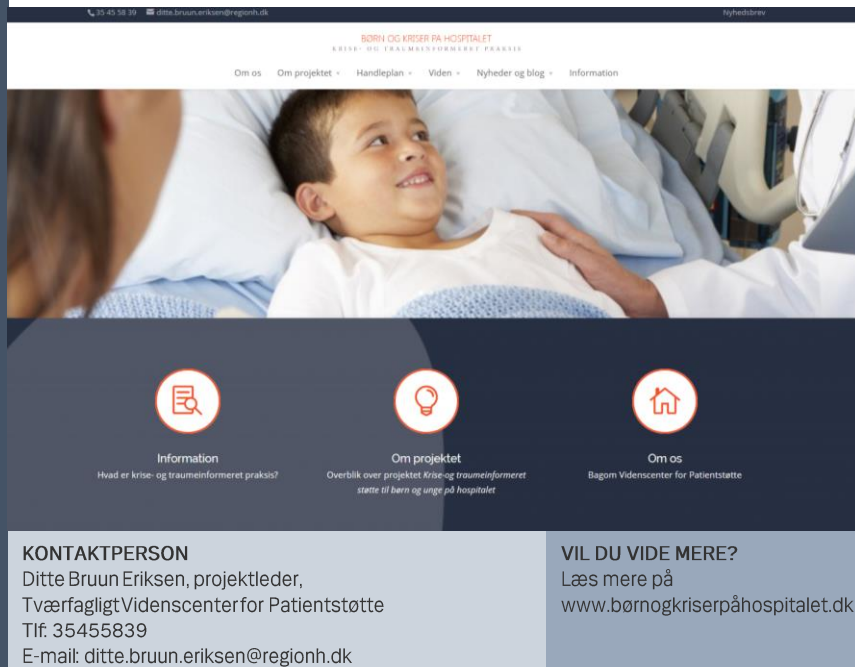
FOKUS PÅ UDVIKLING AF PERSONALET

INDHOLD

Hjemmeside om børn og kriser på hospitalet
Forventningsafstemningskort – lommekort til sygeplejersker
Samtykkeerklæring
Walk through
Dialogguide
Flowdiagram over pårørendeinddragelse
Projektudstilling om pårørendeinddragelse i afsnittet
Temadag for personalet

HJEMMESIDE OM BØRN OG KRISER PÅ HOSPITALET

Hjemmesiden *børn og kriser på hospitalet* har til formål at kompetenceudvikle udvalgte børne-/ungeansvarlige på hospitalsafdelinger til at yde den bedst kvalificerede støtte til de børn, unge og forældre, som rammes af traumatiske hændelser, såsom akut alvorlig sygdom eller ulykke af livstruende karakter. Hjemmesiden indeholder bl.a. en handleplan, viden og information til sundhedsprofessionelle om, hvordan man kan støtte børn og familier via en *krise- og traumeinformeret praksis*.



BØRN OG KRISER PÅ HOSPITALET
KRISE- OG TRAUMEINFORMERET PRAKSIS

Om os Om projektet Handleplan Viden Nyheder og blog Information

Information
Hvad er krise- og traumeinformeret praksis?

Om projektet
Overblik over projektet *Krise- og traumeinformeret støtte til børn og unge på hospitalet*

Om os
Bagom Videnscenter for Patientstøtte

KONTAKTPERSON
Ditte Bruun Eriksen, projektleder,
Tværfagligt Videnscenter for Patientstøtte
Tlf. 35455839
E-mail: ditte.bruun.eriksen@regionh.dk

VIL DU VIDE MERE?
Læs mere på
www.børnogkriserpåhospitalet.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Hjemmesiden er udviklet af Tværfagligt Videnscenter for Patientstøtte og indeholder bl.a. en handleplan til personale, der møder akut kriseramte børn og unge og deres forældre.

Handleplanen giver en række konkrete handlingsanvisninger til, hvordan sundhedsprofessionelle kan være med til at sikre, at børn, unge og forældre får den nødvendige, tidlige psykosociale støtte og rådgivning, når alvorlig ulykke eller sygdom af livstruende karakter pludselig rammer en familie.

Hjemmesiden indeholder desuden viden om børns og unges reaktioner på alvorlige kriser og traumer, viden om familierelationers betydning, når alvorlig krise rammer, information om underretninger til kommunen, viden om resiliens (modstandskraft) og ikke mindst gode råd til, hvordan man som sundhedsprofessionel håndterer egne reaktioner i mødet med alvorligt kriseramte familier.

På hjemmesiden kan man desuden se tre booklets, som er udviklet til hhv. forældre, børn og unge, for at oplyse dem om krisereaktioner og give råd til selv-

omsorg. (Disse tre booklets findes på 6 forskellige sprog). Man kan også se filmen "Da Carls far fik en blodprop i hjernen", der giver indblik i, hvad børn kan føle og tænke, når noget alvorligt og uventet pludselig sker.

Hjemmesiden er en del af forsknings- og udviklingsprojektet *Krise- og traumeinformeret støtte til børn og unge på hospitalet*.

FORDELE

- Hjemmesiden indeholder information og handleanvisninger, som kan hjælpe og guide sundhedsprofessionelle i arbejdet og mødet med alvorligt kriseramte børn, unge og forældre.
- Hjemmesidens indhold er baseret på nyeste forskning indenfor traumeområdet.

SÅDAN KAN PERSONALET GIVE PSYKOEDUKATION TIL FAMILIER I KRISE

Fortæl familien:

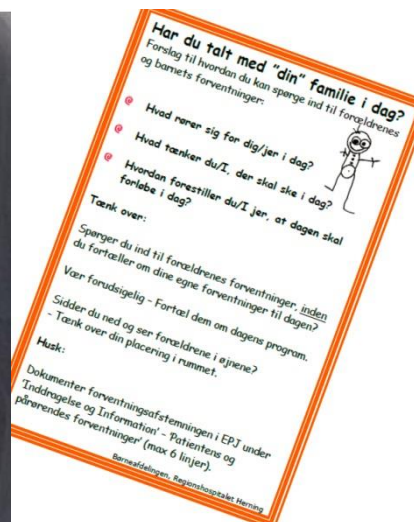


- At det er normalt med stærke reaktioner på en alvorlig hændelse
- At det er normalt at føle angst, stress, forvirring eller tomhed i den første tid, og at der kan være stor forskel på, hvor hurtigt man kommer sig
- At det er vigtigt at give plads til forskellige reaktioner i familien
- At hvis reaktionerne hos barnet varer ved i mere end en måned, i en grad, der

- forhindrer barnet i gradvist at vende tilbage til hverdagen, så findes der gode behandlingsmuligheder
- At det vigtigste, man kan gøre for sit barn, er, at man selv holder sig så stærk som muligt – og at det derfor er vigtigt, at man som forældre selv opsøger hjælp og støtte, hvis man har brug for det

FORVENTNINGSAFSTEMNINGSKORT – LOMMEKORT TIL SYGEPLEJERSKER

Et lomme kort med små fif til forventningsafstemning kan hjælpe personalet med at huske at forventningsafstemme med patienter og pårørende. Erfaringer fra afdelingen viser, at hvis personalet eksempelvis præsenterer egne forventninger til dagen, før de spørger ind til patienter og pårørendes forventninger, så bringer disse sjældent noget nyt på banen.



KONTAKTPERSON

Dagny Kloster, ledende oversygeplejerske,
Børneafdelingen, Hospitalsenheden Vest
Tlf: 78433676
E-mail: Dagny.kloster@vest.rm.dk

Vil du vide mere?

Læs mere her:
www.vest.rm.dk/afdelinger/borneafdelingen/far-og-mor-som-partnere

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Et studie af ca. to ugers varighed omkring, hvordan personale, forældre og børn forventningsafstemmer viste, at det spiller en væsentlig rolle, hvornår og hvordan personalet spørger ind til forældrenes forventninger. På baggrund heraf udarbejdede børneafdelingen på Regionshospitalet i Herning et lomme kort i A6-format, der passer ned i lommen på sygeplejerskens uniform. Kortet blev i første omgang afprøvet af fire sygeplejersker, og på baggrund af disses gode erfaringer med det, og da kortet generelt skabte god refleksion og diskussion i afdelingen, blev det uddelt til alle sygeplejersker på afdelingen.

Lomme kortet giver gode råd til, hvordan man kan forventningsafstemme, og hvad man skal være opmærksom på, når man gør det. Lomme kortet skal få sygeplejerskerne til at reflektere over og diskutere, om de forventningsafstemmer, hvordan de gør det, hvad de får ud af det, og hvordan de bruger det videre i deres arbejde. Lomme kortet opfordrer samtidig til at dokumentere forventningsafstemningen i EPJ.

FORDELE

- Kortet skaber grundlag for et bedre samspil mellem forældre, børn og personale, og giver anledning til kompetenceudvikling i forhold til medinddragelse af indlagte børn og deres forældre.
- Kortet gør det nemmere for sundhedspersonale at skabe en bedre dialog med forældre og børn på afdelingen.
- Tid bliver en anden størrelse, når der forventningsafstemmes – det signalerer overskud, og gør eventuel ventetid mere acceptabel.
- Forventningsafstemning er en måde at vise anerkendelse af, at forældrene kender barnet bedst.
- Kortet kan hjælpe med til at få de "bløde værdier" med i overgangene.

HVORDAN KAN MAN FORVENTNINGSAFSTEMME?

Forslag til, hvordan du kan spørge ind til patient og pårørendes forventninger:

- "Hvad rører sig for dig/ jer i dag?"
- "Hvad tænker du/ I, der skal ske i dag?"
- "Hvordan forestiller du/ I jer, at dagen skal forløbe?"



Tænk over:

- Spørg ind til deres forventninger inden du fortæller om dine egne forventninger
- Tænk over din placering i rummet – indbyder du til åbenhed og dialog?

SAMTYKKEERKLÆRING

En samtykkeerklæring er en oversigt over patientens samtykke til videregivelse af information om hvad og til hvem personalet må udtale sig. Samtykkeerklæringen tjener både til at sikre korrekt håndtering af tavshedspligtens muligheder og sikre patientens stillingtagen til inddragelse af pårørende under indlæggelsen.

Samtykkeerklæring

Region Sjælland
PSYKIATRIEN

Date: _____

Patientens navn: _____

Stor label

Jeg giver hermed mit samtykke til at personalet på afsnit G må udtale sig til og medinddrage

☐ Nærmeste pårørende

Navn og relation: _____

☐ Andre pårørende

Navn og relation: _____

☐ har ingen pårørende, som kan informeres/medinddrages

☐ ønsker ikke pårørende informeret/medinddraget

Hvad må sundhedspersonalet på afsnit G udtale sig om:

Pleje og behandling: ja ☐ nej ☐

Personlige forhold: ja ☐ nej ☐

KONTAKTPERSON

Else Marie Brædder, sygeplejerske,
Ældrepsykiatrisk sengeafsnit, Psykiatrien Vordingborg
Tlf: 93597301
E-mail: embr@regionsjaelland.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Personale og ledelse i psykiatrien i Vordingborg ønskede et redskab, som kunne hjælpe dem med at sikre, at de i deres daglige arbejde ikke fik videregivet informationer, som patienten ikke ønskede skulle videregives. Samtykkeerklæringen udfyldes inden for det første døgn i patientens forløb og på et tidspunkt, hvor der ikke er pårørende til stede. I forbindelse med udfyldelsen orienteres patienten om tavshedspligt, betydningen af at inddrage pårørende og mulighederne for at have pårørende med til samtaler i indlæggelsesforløbet. Patienten spørges herefter om indhentning/videregivelse af relevante oplysninger og samtykkeerklæringen udfyldes, så det bliver noteret, hvilke pårørende patienten ønsker at inddrage og omkring hvilke emner. Patienten orienteres desuden om, at samtykket altid kan tilbagekaldes og om de mulige konsekvenser, hvis patienten ikke ønsker at inddrage pårørende. Samtykkeerklæringens indhold noteres i Opus Notat og den opbevares i patientens journal, også efter udskrivning.

FORDELE

- Det sikres, at personalet kun får videregivet informationer, som patienten ønsker skal videregives, hvilket understøtter det tillidsforhold, som ønskes mellem personale og patient.
- Patienten "tvinges" til at tage stilling til pårørende-inddragelse tidligt i forløbet.
- Korrekt håndtering af tavshedspligten sikres.
- Et godt samarbejde personale, patient og pårørende imellem kan påbegyndes fra start.
- Personalet har altid mulighed for at slå op hvilke pårørende patienten ønsker inddraget og omkring hvilke emner.
- Personalet har klare linjer at arbejde ud fra og kan lettere koncentrere sig om de pårørende, som patienten selv ønsker inddraget.

CODE RÅD



- Der findes masser af skabeloner til samtykkeerklæringer på nettet – man behøver ikke som afdeling selv at starte fra bunden.
- Tilret samtykkeerklæringen, så den passer til afdelingens og patientgruppens behov.
- Tænk over, om samtykkeerklæringen lever op til lovgivnings- og dokumentationsmæssige forpligtelser.
- Overvej hvornår, af hvem og hvordan samtykkeerklæringen tages i brug.

WALK THROUGH

Initiativet går ud på, at personalet gennemgår nogle typiske situationer fra afdelingens kontakt med patient og pårørende ved at spille eller opføre situationerne med personale i forskellige roller og derigennem får indblik i, hvordan praksis opleves for pårørende.



KONTAKTPERSON

Eydna Iversen Lindenskov, psykiatrisk sygeplejerske,
Psykiatrien Torshavn
Tlf: 00298 304500 lokal 4176
E-mail: lseydli@ls.fo

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Ideen med initiativet er at skabe en unik lærings-situation ved at genskabe nogle situationer, som minder så meget om virkeligheden som muligt for personalet, for herigennem give dem mulighed for at se situationerne fra et andet perspektiv.

Psykiatrien i Torshavn har lavet to walk through-setup. Det ene gik ud på at belyse indlæggelsessituationen, og det andet havde fokus på statussamtales. Inden man går i gang fastlægges setup'et og rollerne fordeles, således at en spiller patienten, nogle spiller pårørende mens de resterende medvirkende udfører deres sædvanlige funktion eller rolle som behandler eller andet sundhedspersonale. Det kan ofte være en god ide at have en bestemt patient- eller pårørendetype i tankerne, uden dog at spille en bestemt person (eksempelvis en pårørende, som er stille af sind og som har svært ved at svare på spørgsmål). Afdelingen valgte at videooptage seancen for efterfølgende at kunne reflektere sammen med det øvrige personale over, hvordan man hver især oplevede sin rolle og hvad man var optaget af under seancen. Efterfølgende evalueres der endnu engang og forslag til ændringer drøftes.

Team Torshavn oplevede, at det rykkede ved deres syn på bestemte arbejdsituationer, og de tilpassede og ændrede derefter disse for at forbedre oplevelserne for de pårørende.

FORDELE

Walk through kan være en øjenåbner med hensyn til situationer, som i det daglige kan blive en rutine, som fx hvordan man placerer sig i samtaler, hvordan man kommunikerer, og hvad der er vigtigt ved forskellige situationer.

- Personalet får et andet perspektiv på situationerne, som de ikke kan tænke sig til – de skal opleves på egen krop.
- Personalet får en fælles oplevelse af situationen.
- Walk through sætter refleksioner i gang hos personalet.
- Initiativet kan være medvirkende til at skabe forandring.
- Walk through kan være en god baggrund at starte nye tiltag på.

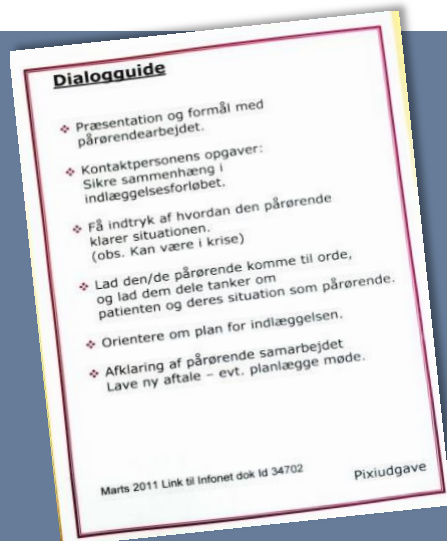
CODE RÅD TIL AT GENNEMFØRE EN SUCCESFULD WALK THROUGH



- Lav et klart setup med en klar kontekst, så alle ved, hvad der skal ske i situationen.
- Undgå, at der går for meget skuespil i det – hold seancen så naturlig som muligt.
- Fordel rollerne blandt personaler, som ikke har noget imod at blive optaget på video.

DIALOGGUIDE

En dialogguide kan hjælpe med at standardisere pårørendesamarbejdet, så alle pårørende oplever at blive tilbudt et vist minimumsniveau af inddragelse. Desuden kan dialogguiden hjælpe nye personaler med at huske, hvad der skal tales med pårørende om og i hvilken rækkefølge.



KONTAKTPERSON

Annemette Forsdahl, sygeplejerske,
Integreret almenpsykiatrisk afd., Vejle Sygehus
E-mail: annemette.clausen.forsdahl@rsyd.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Personale og pårørende på Integreret almenpsykiatrisk afdeling på Vejle Sygehus oplevede, at der var meget stor forskel på, hvordan og i hvor høj grad de pårørende blev inviteret til pårørendesamarbejde, alt afhængigt af det pågældende personales erfaring, viden og engagement. De ønskede, at der skulle være et vist minimumsniveau, som skulle opfyldes, og at det i mindre grad skulle spille ind, hvilken sundhedsperson patienten tilknyttedes. Med baggrund i en skemalægning af, hvad de på afdelingen oplevede af udfordringer i forhold til pårørendeinddragelse, udviklede de en dialogguide i A5-format, som personalet kan bære på sig i dagligdagen.

Dialogguiden sikrer, at personalet kommer omkring væsentlige emner i den første kontakt med pårørende, og her spiller rækkefølgen af emner desuden en vigtig rolle. Rækkefølgen af emnerne sikrer, at de pårørende får mulighed for at komme til orde i starten af samtalen, hvor personalets opgave er at lytte og spore sig ind på, hvad de pårørendes behov er. Til slut i samtalen orienteres de pårørende om behandling og videre forløb.

FORDELE

- Kvalitetssikring - der sikres et minimumsniveau af inddragelse, og alle pårørende får mulighed for at komme til orde og blive inddraget i ønsket omfang.
- Personalet har altid et redskab ved hånden, som kan guide dem igennem samtaler med pårørende og sikrer, at de får husket at spørge ind til relevante emner i prioriteret rækkefølge.
- Dialogguiden minder dagligt om betydningen af pårørendesamarbejde, og hvilke emner, der skal have førsteprioritet.
- Dialogguiden skaber ro, struktur og åbning i samtalen.
- Dialogguiden er medvirkende til at holde samtalen på sporet.

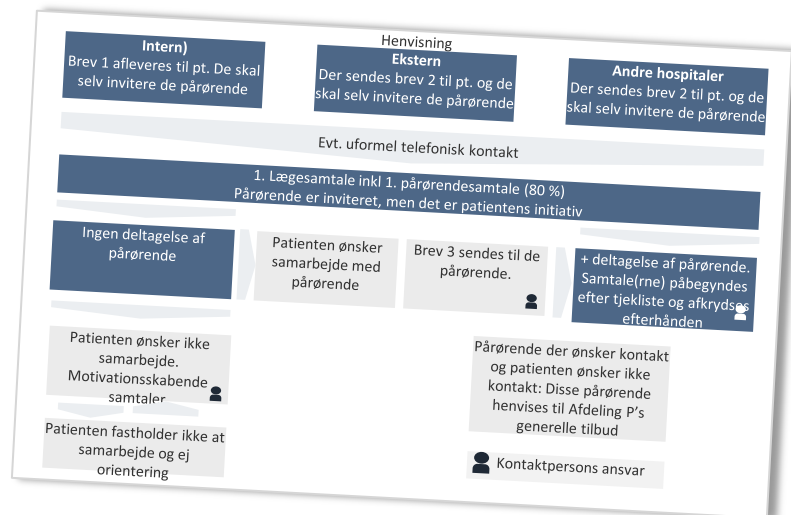
EKSEMPEL PÅ RÆKKEFØLGE OG EMNER I EN DIALOGGUIDE



- Præsentation og formål med pårørendearbejde.
- Kontaktpersonens opgaver: Skab sammenhæng i indlæggelsesforløbet.
- Få indtryk af, hvordan den pårørende klarer situationen.
- Lad den/de pårørende komme til orde, og lad dem dele tanker om patienten og deres situation som pårørende.
- Orienter om planen for indlæggelsen.
- Afklaring af pårørendesamarbejdet. Lav nye aftale - evt. planlæg møde.

FLOWDIAGRAM OVER PÅRØRENDEINDDRAGELSE I PATIENTFORLØB

Baggrunden for at udvikle flowdiagrammet var at få forbedret den organisatoriske kvalitet gennem analyse af patientforløbsflow. Når patienter kommer fra flere forskellige steder, eksempelvis sengeafsnit eller egen læge, kan et flowdiagram skabe overblik over, hvornår og hvordan der kan skabes kontakt til patientens pårørende.



KONTAKTPERSON

Povl Sonne, ambulant sygeplejerske,
Opsøgende Psykose Team, Odense Universitetshospital
Tlf. 66120040
E-mail: Povl.Sonne@rsyd.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Opsøgende Psykose Team nedsatte en arbejdsgruppe, der fik til opgave at udvikle flowdiagrammet. Formålet med flowdiagrammet var at sikre, at pårørende inddrages tidligst muligt, og at pårørendeinddragelse er en integreret del af personalets arbejde. Flowdiagrammet skaber overblik over patientforløbet og gør det tydeligt, hvem der gør hvad og hvornår i forhold til inddragelse af patientens pårørende.

Flowdiagrammet er baseret på det informationsmateriale, afdelingen udsender til patienter. På personalemøder gennemgår arbejdsgruppen flowdiagrammet med personalet på afdelingen. Når nyt personale ansættes, introduceres de til flowdiagrammet. Flowdiagrammet anvendes af personalet som en tjekliste i forhold til pårørendeinddragelse. Flowdiagrammet er et værktøj, der hjælper personalet med at holde fokus - både i forhold til pårørendeinddragelse, men også i forhold til de patienter, der ikke ønsker deres pårørende inddraget.

FORDELE

- Flowdiagrammet skaber øget opmærksomhed omkring pårørendeinddragelse.
- Flowdiagrammet gør det tydeligt, hvem der gør hvad og hvornår i forhold til inddragelse af pårørende.
- Flowdiagrammet er en tjekliste, som personalet kan støtte sig til i dagligdagen.
- Flowdiagrammet gør praksis på afdelingen nemmere for nyansatte.

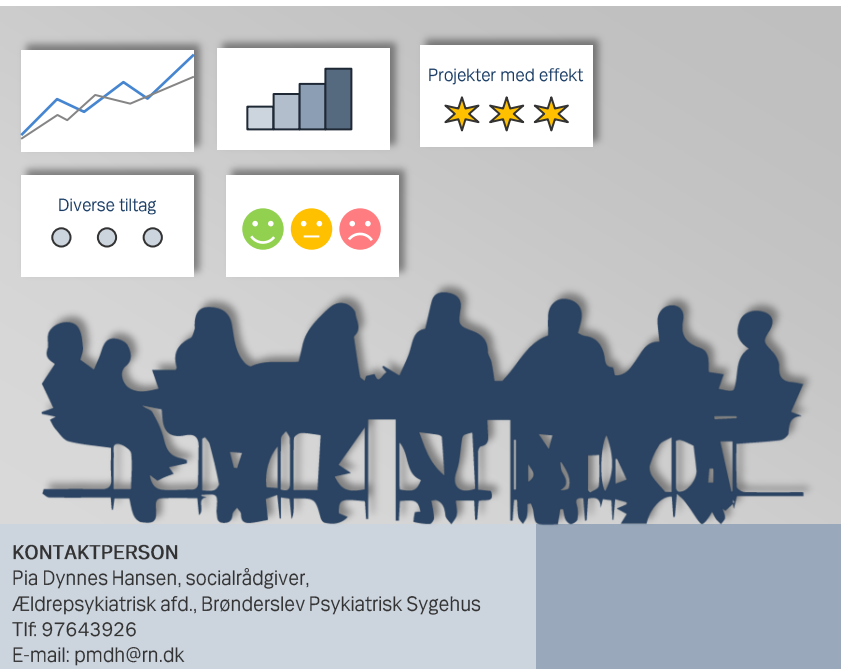
EKSEMPLER PÅ FASER, HVOR PÅRØRENDEINDDRAGELSE KAN ANALYSERES



- Ved henvisning: Hvordan får de pårørende invitationen?
- Ved 1. lægesamtale: Er den pårørende med?
- Hvis patienten ikke ønsker pårørendeinddragelse: Hvad skal der ske? Hvem har ansvaret?
- Hvis/når patienten ønsker pårørendeinddragelse: Hvad skal der ske? Hvem har ansvaret?

PROJEKTUDSTILLING OM PÅRØRENDEINDDRAGELSE I AFSNITTET

I forbindelse med et større projekt om pårørendeinddragelse, ønskede ledelsen på Ældrepsykiatrisk afdeling, Brønderslev Psykiatrisk Sygehus at skabe opmærksomhed om projektet blandt personalet. På en stor væg i afsnittets frokoststue har teamet lavet en projektudstilling, så personalet løbende har kunnet følge med i slagets gang og derved dagligt blive mindet om projektet.



The display board features several elements: a line graph showing an upward trend, a bar chart with four bars of increasing height, a box titled 'Projekter med effekt' containing three yellow stars, a box titled 'Diverse tiltag' containing three grey circles, and a box with three colored smiley faces (green, yellow, red). Below these is a large silhouette of a group of people sitting around a table.

KONTAKTPERSON
Pia Dynnes Hansen, socialrådgiver,
Ældrepsykiatrisk afd., Brønderslev Psykiatrisk Sygehus
Tlf: 97643926
E-mail: pmdh@rn.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

I forbindelse med et pårørendeprojekt ønskede teamet at forbedre sig på visse områder indenfor pårørendeinddragelse. Derfor lavede de en projektudstilling på en opslagstavle i afdelingens frokoststue til formålet. Her blev de løbende forbedringer dokumenteret med mål, delmål og lignende, og personalet kunne dermed følge udviklingen som den skred frem.

FORDELE

- Placeringen af udstillingen i personalets frokoststue gjorde, at personalet let kunne komme i dialog om projektet.
- Den løbende opdatering medførte, at projektet blev fremhævet som noget alle kunne være en del af, og ikke blot som et tiltag, der blev talt om til møder og konferencer.
- Personalet på afdelingen blev mere involverede i projektet og dets udvikling og oplevede en følelse af medejerskab i forhold til projektet.
- Tydeliggørelsen af udviklingen betød, at interessen for projektet blev vakt og alle gjorde en ekstra indsats.

EKSEMPEL PÅ INDHOLD I PROJEKTUDSTILLING



- Projektbeskrivelse
- Grafer fra tilfredshedsundersøgelser
- Pointer på hvilke punkter, som er i fokus
- Resultat- og procesmål
- Resultat af spørgeskemaundersøgelse om pårørendearbejde blandt personalet (holdning og kompetencer – se side 33)
- Diverse tiltag
- Info om, hvilke projekter, der havde haft en effekt indtil videre

TEMADAG FOR PERSONALET

Forinden starten på et større pårørendeprojekt afholdt Team Torshavn en temadag for afdelingens personale. Ideen var, at personalet skulle få forståelse, medejerskab, engagement og viden om vigtigheden af inddragelse af pårørende.



KONTAKTPERSON

Eydna Iversen Lindenskov, psykiatrisk sygeplejerske,
Psykiatrien Torshavn
Tlf: 00298 304500 lokal 4176
E-mail: lseydli@ls.fo

BESKRIVELSE AF INITIATIV

For personalet kan det opleves som en stor omvæltning at skulle arbejde mere struktureret med pårørendeinddragelse. Team Torshavn oplevede, at mange personaler oplevede det som en barriere, at skulle til at fokusere på de pårørende, og mange følte sig ikke klædt på til opgaven. Temadagen havde dermed to formål: Overordnet ønskede teamet at få hele personalegruppen med fra start, at give personalet en følelse af medejerskab i projektet og give dem en øjenåbner i forhold til vigtigheden af pårørendeinddragelse. Det blev bl.a. gjort gennem oplæg fra pårørende og visning af en film om det at være pårørende til en psykisk syg. Desuden kunne personalet på temadagen få svar på lavpraktiske, konkrete spørgsmål, såsom hvordan man taler med de pårørende og i hvilke situationer det er vigtigt at inddrage de pårørende, og generelt klæde dem på til pårørendearbejdet. Ledelsen havde forinden udarbejdet nogle generelle guides til spørgsmål, emner og situationer, som konkret kunne hjælpe personalet i deres tilgang til de pårørende, og der blev desuden afholdt samtaletræning.

FORDELE

- Der bliver skabt fokus på vigtigheden af samarbejde med pårørende.
- Personalet er sammen om temaet "pårørende".
- Personalet kan sammen reflektere over temaet.
- Der bliver skabt medejerskab omkring projektet.
- Personalet klædes på til opgaven.

EKSEMPEL PÅ PROGRAM FOR TEMADAG OM PÅRØRENDE

Tidspunkt: 8-16



- Hvorfor samarbejde med pårørende er vigtigt
- Pårørendes historie om det at være pårørende
- Oplæg om anerkendelse
- Filmen: "Åbenhed gør stærk, om skizofreni i familien" (Film af PsykInfo)
- Dialog og refleksioner om filmen
- Oplæg om samtaler
- Samtaletræning
- Refleksioner over dagen og dagens tema
- Evaluering

FOKUS PÅ ORGANISATORISKE ÆNDRINGER

I dette afsnit præsenteres initiativer, som har fokus på større eller mindre ændringer på organisatorisk niveau.

FOKUS PÅ ORGANISATORISKE ÆNDRINGER

INDHOLD

Pårørendepolitik

Samarbejde med pårørendegruppe

Personalets egenvurdering af kompetencer

Pårørendemappe

Feedbackmøder for pårørende

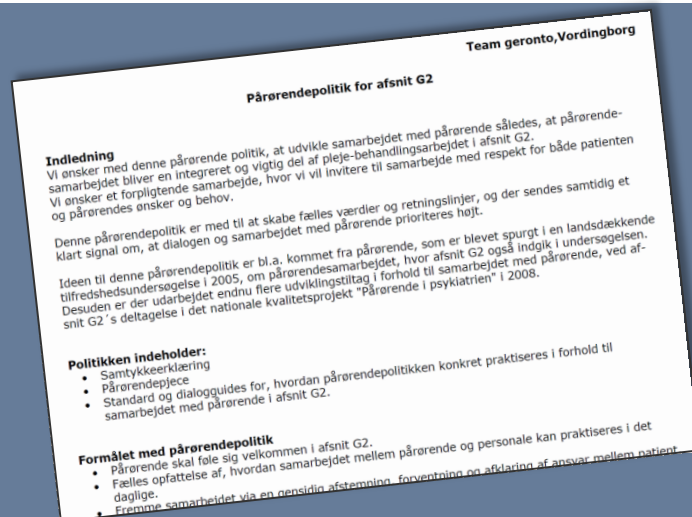
Pårørenderepræsentant

Invitation til pårørendeinddragelse i indkaldelsesbrev til patienten

LUP – følg pårørendeinddragelse på forskelligt niveau

PÅRØRENDEPOLITIK

En pårørendepolitik fungerer som en overordnet ramme for tilgangen til samarbejdet med pårørende. Pårørendepolitikken indeholder bl.a. grundlæggende værdier for arbejdet med pårørendeinddragelse, principper og tilgange i kontakten og dialogen med pårørende samt visioner for samarbejdet.



KONTAKTPERSON

Else Marie Brædder, sygeplejerske,
Ældrepsykiatrisk sengeafsnit, Psykiatrien Vordingborg
Tlf: 93597301
E-mail: embr@regionsjaelland.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

I psykiatrien i Vordingborg oplevede de, at både personale, patienter og pårørende efterspurgte bedre og mere systematiske retningslinjer for de pårørende. På denne baggrund udviklede afdelingen en pårørendepolitik, som skulle imødekomme dette ønske og strukturere tilgangen til de pårørende. Pårørendepolitikken kunne hjælpe dem til at nå en fælles opfattelse af, hvordan samarbejdet mellem pårørende, patient og personale kan praktiseres i det daglige arbejde, således at pårørendesamarbejdet blev en integreret del af pleje- og behandlingsarbejdet. Desuden var målet, at de pårørende i højere grad skulle opleve at føle sig velkomne i afdelingen, at styrke de pårørendes mulighed for at støtte patienten og herigennem forbedre den samlede støtte til patienten ved at anerkende patientens nære pårørende som ressourcer. Afdelingen oplevede efterfølgende, at pårørendepolitikken bidrog til at motivere og begrunde personalets handlinger i samspillet med de pårørende.

FORDELE

- Arbejdet med pårørendeinddragelse struktureres og systematiseres.
- Der sikres ensartethed i tilbud og tilgange.
- Personalet har et konkret opslagsværk som sikrer, at de ikke er i tvivl om afdelingens holdning til pårørende og hvordan de skal gå til disse.
- Der sendes et signal til både personale, patienter og pårørende om, at de pårørende prioriteres.
- Personalet forpligter sig selv og hinanden til at indtænke de pårørende i det daglige arbejde.
- Patienterne føler sig mere trygge og bevarer deres behandling/compliance, så antallet af genindlæggelser holdes nede.
- Pårørende føler sig velkomne på afdelingen.
- De pårørende indtænkes som en ressource og en styrke i arbejdet med patienterne.
- Det kan være en god idé at inddrage de pårørende i udarbejdelsen af pårørendepolitikken for at sikre, at politikken kommer dem til gavn.

EKSEMPEL PÅ INDHOLD I EN PÅRØRENDEPOLITIK



- Indledning, som fastslår vigtigheden af pårørendesamarbejde og skaber medejerskab
- Definition af formål med en pårørendepolitik
- Definition af hvem de pårørende kan være
- Grundlæggende værdier
- Forudsætninger for en god dialog og et godt samarbejde
- Principper i kontakten og dialogen med de pårørende
- Personalets involvering i pårørendesamarbejdet
- Visioner
- Mål for tilfredshed

SAMARBEJDE MED PÅRØRENDEGRUPPE

Hensigten med en pårørendegruppe og samarbejde med denne er at øge chancen for, at de pårørende i det daglige arbejde får det, de selv udtrykker, de har brug for, snarere end hvad sundhedspersonalet tror, de har brug for.



KONTAKTPERSON

Eydna Iversen Lindenskov, psykiatrisk sygeplejerske,
Psykiatrien Torshavn
Tlf: 00298 304500 lokal 4176
E-mail: lseydli@ls.fo

VIL DU VIDE MERE?

Læs mere om brugerråd på
www.patientoplevelser.dk/meto
de-inspiration/brugerraad-derfor-saadan

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Team Torshavn har oprettet en pårørendegruppe, som de sparrer med løbende. Det kan være omkring udvikling af nyt informationsmateriale til pårørende, arbejdsgange mm. Pårørendegruppen inviteres til møder, når afdelingen har noget, de gerne vil have de pårørendes syn på. De pårørende kan ved disse møder bidrage med deres syn på nye tiltag og afklare om det indeholder alt det, som man som pårørende har brug for at vide – både dem selv, men også andre pårørende. For Team Torshavn gav det god mening, at få de pårørendes synspunkt med i kvalitetsudviklingen i stedet for at de som personale skulle forsøge at gætte sig til de pårørendes behov, og generelt opfordrer teamet til, at man samarbejder mere med de brugere, som skal have gavn af deres arbejde.

Pårørendegruppen kan også danne udgangspunkt for andre initiativer ved at afdelingen får konkret viden om, hvad de pårørende har brug for. På denne måde kan det være en god ide at starte med at invitere til et lignende pårørendesamarbejde, hvis man ønsker at blive klogere på, hvad netop afdelingens pårørende-gruppe kan have af behov i forbindelse med deres kontakt med afdelingen.

FORDELE

- Løbende sparring og kontakt med selve brugerne af ydelserne.
- Minimering af risikoen for at udvikle initiativer, der rammer forkert.
- Et godt samarbejde er udgangspunktet for gode resultater.
- Det sender et signal til patienter og pårørende om, at personalet sætter deres behov forrest.

CODE RÅD



- Sammensæt pårørendegruppen, så så mange forskellige typer pårørende får mulighed for at bidrage. Derved får I den mest anvendelige viden til det fremtidige arbejde.
- Tag deres meninger seriøst – også selv om der kommer meninger frem, som I ikke havde regnet med eller som kræver større ændringer i afdelingen.
- Vis dem, at deres meninger er vigtige for Jer – det åbner op for en ærlig og brugbar dialog.

PERSONALETS EGENVURDERING AF KOMPETENCER

En spørgeskemaundersøgelse blandt afdelingspersonalet om holdning og evner i forhold til pårørendeinddragelse, kan være et godt udgangspunkt for en dialog om afdelingens ambitioner for samarbejdet med de pårørende.

Spørgeskema vedr. pårørendesamarbejder på afs. G18.

Kære kolleger.

I forbindelse med projektet "Pårørende i psykiatrien" vil vi gerne bede jer udfylde vedlagte spørgeskema. I spørgeskemaet er der 10 spørgsmål, der omhandler pårørendearbejdet, herunder formelle og uformelle samtaler med pårørende. Vi har brug for at vide, hvor kompetent du føler dig i forbindelse med pårørendearbejdet og hvad du finder svært. Derfor er der også mulighed for at komme med dine helt personlige kommentarer, der kan være med til at sætte mere lys på vilkårene. Spørgsmålene skal besvares på en skala fra 1-10, hvor 1 er der hvor der slet ingen problemer er og 10 er hvor du finder at der er problemer med både udførelse af funktionen og formål.

Spørgeskemaet er selvfølgelig anonymt. Vi vil gerne bede dig afleverer skemaet senest 19/5, ved at sende det med intern post til: Socialrådgiver Pia Dynnes Hansen, Geronto lægegang.

Vi har sendt dette skema ud på elektronisk og så får du det også i hånden. Hvis det er muligt for dig vil vi gerne bede dig om at udfylde det på PC'en, således at vi ikke får problemer med at læse dine kommentarer.

Med venlig hilsen og tak for din hjælp

KONTAKTPERSON

Pia Dynnes Hansen, socialrådgiver,
Ældrepsykiatrisk afd., Brønderslev Psykiatrisk Sygehus
Tlf: 97643926
E-mail: pmdh@rn.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Før opstart af et større projekt om pårørendeinddragelse gennemførte Ældrepsykiatrisk afdeling på Brønderslev Psykiatrisk Sygehus en spørgeskemaundersøgelse blandt personalet. Målet var at afdække personalets holdning til de pårørende samt deres vurdering af egne kompetencer inden for området. De oplevede, at personalet gik til de pårørende på meget forskellig vis, og ønsket var at kunne ensrette tilgangen til de pårørende blandt personalet.

Spørgeskemaundersøgelsen var anonym og spørgeskemaet blev udleveret både elektronisk og i papirform. Spørgeskemaet bestod af ni spørgsmål, der skulle besvares på en skala fra 1-10. Derudover var det muligt at besvare 2-3 spørgsmål i et åbent kommentarfelt samt mulighed for at skrive, hvis man havde gode ideer til hvordan pårørendearbejdet kunne forbedres. Vedlagt spørgeskemaet var et følgebrev, der beskrev formålet med undersøgelsen.

FORDELE

- Undersøgelsen fik personalet til at forholde sig til egen holdning og kompetencer til pårørendearbejdet.
- Der blev sat fokus på både projektet, på pårørendearbejdet og på de pårørendes situation.
- Undersøgelsen tydeliggjorde, at personalet ikke følte sig kompetent i forhold til pårørendearbejdet og der blev derfor udarbejdet konkrete værktøjer til brug for personalet.
- Spørgeskemaundersøgelsen blev en øjenåbner ift. de forskellige holdninger, der prægede afdelingen. Hvor holdningen inden projektstart ofte var, at de pårørende ansås som en byrde for personalet, medførte undersøgelsen en kulturændring som betød, at de i dag betragtes som personalets vigtigste samarbejdspartnere.

EKSEMPLER PÅ SPØRGSMÅL TIL SPØRGESKEMA TIL PERSONALE



- Hvor vigtigt synes du, at pårørendesamarbejde er?
- I hvilken grad synes du, at pårørendesamarbejde er svært?
- Hvordan oplever du kvaliteten af pårørendearbejdet på det faglige plan?
- Hvordan oplever du kvaliteten af pårørendearbejdet på det organisatoriske plan?
- Hvor kompetent føler du dig, når du informerer pårørende?
- Hvor kompetent føler du dig, når du deltager i en formaliseret pårørendesamtale?
- Er du sikker på hvad din opgave er under en formaliseret pårørendesamtale?
- Hvor kompetent føler du dig, når du deltager i en uformaliseret pårørendesamtale? (dvs. telefonopkald, snak på gangen osv.)
- Hvor kompetent følte du dig sidst du havde en pårørendesamtale?

PÅRØRENDEMAPPE

Pårørende med kontakt til psykiatrien i Region Sjælland tilbydes en informationsmappe, som er en af samling informationer, der kan være til nytte, når man er pårørende.



KONTAKTPERSON

Karina Aga Sachse, udviklingskonsulent,
Enhed for Brugerstyret Psykiatri
Tlf: 47327879
E-mail: ksac@regionsjaelland.dk

VIL DU VIDE MERE?

På www.regionsjaelland.dk kan du læse mere om tilbud til pårørende i Region Sjælland

BESKRIVELSE AF INITIATIV

I 2012 var pårørende et særligt indsatsområde i psykiatrien i Region Sjælland. I dialog med psykiatriens brugerpanel, interesseorganisationer og medarbejdere i psykiatrien, blev der blandt andet peget på behovet for bedre informationsmateriale til pårørende.

I samspil med patienter, pårørende og medarbejdere, er der blevet udarbejdet en pjece skrevet til pårørende og som adresserer de pårørendes behov, samt en mappe med relevant information. Mappen har et genkendeligt logo og layout, som går igen i al materiale til pårørende i psykiatrien.

PERSPEKTIV

- Mappen har gjort det nemt og overskueligt at sikre, at pårørende får udleveret ensartet og relevant materiale, uanset hvor i psykiatrien, de har kontakt.
- Mappen er med til at fastholde medarbejdernes fokus på inddragelse af pårørende.
- Mappen udleveres personligt, og den virker derfor som en invitation til at tale om det, at være pårørende og hvilke tilbud, der eksisterer for pårørende.
- Pårørendes behov for information og dialog er ikke unikt for pårørende i psykiatrien, og mappen kan derfor med fordel i en tilpasset form også anvendes til pårørende i somatikken.

PÅRØRENDEMAPPEN KAN INDEHOLDE FØLGENDE:

- "Vi er alle pårørende" - psykiatriens pjece
- PsykInfo- folder med arrangementer i psykiatrien
- Postkort med tilbud til pårørende i Psykiatrien i Region Sjælland
- "EN AF OS"-pjece
- "Dine rettigheder som patient i Psykiatrien"
- Uvildig vejledning og information om sundhedsvæsenet - Patientvejlederne i Region Sjælland
- En oversigt over andre relevante foreninger mv.

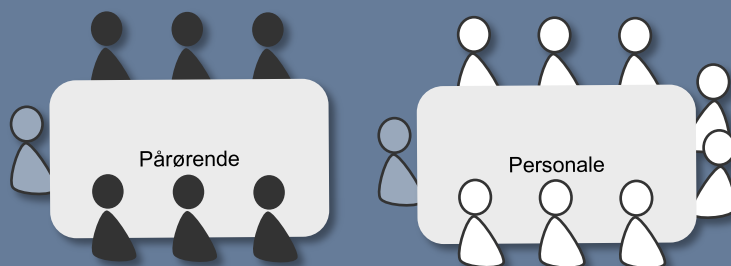


Ude på de enkelte afsnit og klinikker vedlægges mappen yderligere relevant info til den/de enkelte pårørende, fx diagnose-specifik information, velkomstfolder til det pågældende afsnit samt lokale, relevante tilbud.

FEEDBACKMØDER MED PÅRØRENDE

Som en del af Region Sjællands indsats "Patienten som Partner" foretog Ungdomspsykiatrisk afsnit U1 et feedbackmøde med pårørende forældre til indlagte patienter for at opnå viden om, hvordan pårørende på afdelingen havde oplevet deres kontakt med afdelingen igennem patientens forløb.

Eksempel på opstilling til et feedbackmøde



KONTAKTPERSON

Pernille Lindgren, klinisk vejleder,
U1, Team 2, B&U
Tlf. 47328610
E-mail: plin@regionsjaelland.dk

VIL DU VIDE MERE?

Du kan læse mere om
feedbackmøder på
www.patientoplevelser.dk/undersogelser/feedbackmoeder

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Feedbackmødet, som Ungdomspsykiatrisk afsnit U1 afholdt, foregik på den måde, at de pårørende sad ved ét bord og personalet ved et andet bord. Der var bl.a. afdelingssygeplejersker og miljøterapeuter til stede ved personalets bord. Først blev de pårørende interviewet, og bagefter blev personalet interviewet, hvor de også fik mulighed for at give en tilbagemelding på det, som de pårørende havde sagt. Feedbackmødet blev styret af en udenforstående interviewer, der sørgede for, at de to parter lyttede og reflekterede undervejs. Bagefter blev der taget afsked med de pårørende, hvorefter personalet arbejdede videre med de væsentligste pointer fra interviewet med henblik på at udarbejde en handleplan.

På baggrund af feedbackmødet fandt personalet bl.a. ud af, at forældrene manglede information under deres børns indlæggelse, og at personalet skulle blive bedre til at afstemme forventninger med de pårørende. Personalet har på baggrund af de pårørendes input fra feedbackmødet indarbejdet en indlæggelsessamtale med de pårørende og de faste tovholdere på barnets/den unges forløb med henblik på at få afstemt forventninger.

FORDELE

- Feedbackmøder er en god måde at få feedback fra pårørende på, da de skaber opmærksomhed om de pårørendes behov.
- Ved et feedbackmøde har personalet tid og rum til at få viden om, lytte til og reflektere over patienten eller de pårørendes oplevelser.
- Feedbackmøder giver en afdeling mulighed for at inddrage de pårørende, til at få input til at forbedre og udvikle kvaliteten i behandlingen og giver personalet en fælles forståelse af patienterne eller de pårørendes oplevelser.

EKSEMPEL PÅ, HVORDAN ET PROGRAM KAN SE UD



- Introduktion (10 min.)
- Pårørendeinterview – personalet lytter og reflekterer (60 min.)
- Pause (10 min.)
- Personaleinterview – pårørende lytter (20 min.)
- Pårørendeinterview igen (15 min.)
- Afrunding og afsked med pårørende (5 min.)
- Personalet arbejder videre med indsatsområder (60 min.)

PÅRØRENDEREPRÆSENTANT

Initiativet bygger på, at afdelingen ansætter en pårørenderepræsentant, der har til opgave at understøtte de pårørende igennem patienternes sygdomsforløb. Pårørenderepræsentanten står til rådighed for pårørende, der eksempelvis har behov for at tale om deres oplevelser i forbindelse med forløbet eller ønsker en bisidder under lægesamtaler eller andre møder med hospitalspersonalet.



KONTAKTPERSON

Eydna Iversen Lindenskov, psykiatrisk sygeplejerske,
Psykiatrien Torshavn
Tlf: 00298 304500 lokal 4176
E-mail: lseydli@ls.fo

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Team Torshavn har ansat en pårørenderepræsentant, der selv har erfaring med, hvordan det er at være pårørende. Pårørenderepræsentantens hovedopgave er at yde støtte til pårørende og sikre, at pårørende får en stemme i systemet og bliver hørt. Derfor afholder pårørenderepræsentanten samtaler med de pårørende om, hvordan det er at være pårørende til en syg patient samt hvilke følelser, de pårørende oplever i den proces. Pårørenderepræsentanten er særligt opmærksom på, at støtte de pårørende i, at de skal huske at passe på sig selv, for at kunne bevare overskuddet til at være pårørende. Det indebærer bl.a., at de pårørende laver aktiviteter, som gør dem glade uden at de får dårlig samvittighed. Herudover indgår pårørenderepræsentanten sammen med afdelingspersonalet i et pårørendeteam, der arbejder med psykoedukation til de pårørende og derudover deltager hun som bisidder til de pårørende i samtaler og møder med hospitalspersonalet. Pårørenderepræsentanten sikrer generelt et vedvarende fokus på de pårørende som en synlig og vigtig del af patienternes behandlingsforløb. Det kræver ingen henvisning at komme i kontakt med pårørenderepræsentanten, som står til rådighed for alle pårørende, der har behov for støtte. Hun kan kontaktes direkte via en åben telefon.

FORDELE

Pårørenderepræsentanten yder en væsentlig støtte til de pårørende i de enkelte patientforløb, og sikrer samtidig et fortsat fokus i afdelingen på, hvor vigtigt det er at inddrage de pårørende i patientens sygdomsforløb.

Fordele er bl.a. at:

- alle pårørende har mulighed for direkte at kontakte pårørenderepræsentanten ved behov for støtte.
- de pårørende tilbydes støtte fra én, som forstår, hvordan det er at være pårørende.
- pårørenderepræsentanten sikrer et kontinuerligt fokus på de pårørende som en synlig og vigtig del af patienternes behandlingsforløb.

CODE RÅD TIL UDVÆLGELSE AF EN PÅRØRENDEREPRÆSENTANT



- Pårørenderepræsentanten behøver ikke at have en sundhedsprofessionel baggrund, men bør have erfaring med at være pårørende til en syg patient, for bedre at kunne identificere sig med de pårørende.
- Pårørenderepræsentanten bør være robust og ressourcestærk, for at kunne dele ud af erfaringer og give de pårørende en stemme i systemet.
- Pårørenderepræsentanten bør brænde for opgaven og for at bidrage til et system med større fokus på de pårørende.

INVITATION TIL PÅRØRENDEINDDRAGELSE I INDKALDELSBREV TIL PATIENTEN

Initiativet bygger på, at ordlyden af standard-indkaldelsesbrevet til patienten ændres, således at patientens pårørende inviteres med, når patienten indkaldes til første møde i afdelingen. Formålet med dette er, at pårørende inddrages tidligt i behandlingsforløbet og at der sendes et signal om ønsket pårørendeinddragelse.



KONTAKTPERSON

Mette Thorlund, ergoterapeut,
OPUS Østerbro, Region Hovedstaden
E-mail: mette.thorlund@regionh.dk

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Afdelingen oplevede, at der kun sjældent var pårørende med til forvisitationen. Dette ville de gerne ændre ved at sende et stærkt signal om, at det fra afdelingen ønskedes, at pårørende deltog, og at det ikke kun var en mulighed. Inspirationen kom fra et andet distriktsteam, som havde foretaget en ændring af deres indkaldelsesbrev til patienten og herigennem opnået et gennembrud i forhold til at inddrage de pårørende tidligt i forløbet.

FORDELE

- Øget fokus på vigtigheden af at pårørende inddrages fra forløbets start.
- Brevets ordlyd hjælper personalet til at huske på tidlig inddragelse af de pårørende.
- Pårørende har ved deltagelse mulighed for at stille tvivlsspørgsmål.
- Det er nemmere for den pårørende at følge med i behandlingsforløbet, når de har været inddraget fra starten.
- Ved at indkalde pårørende ved første samtale sendes et klart signal til patienten om, at afdelingen ønsker at inddrage de pårørende, og dette skaber blandt personalet fokus på, at de pårørende skal medtænkes under behandlingsforløbet.

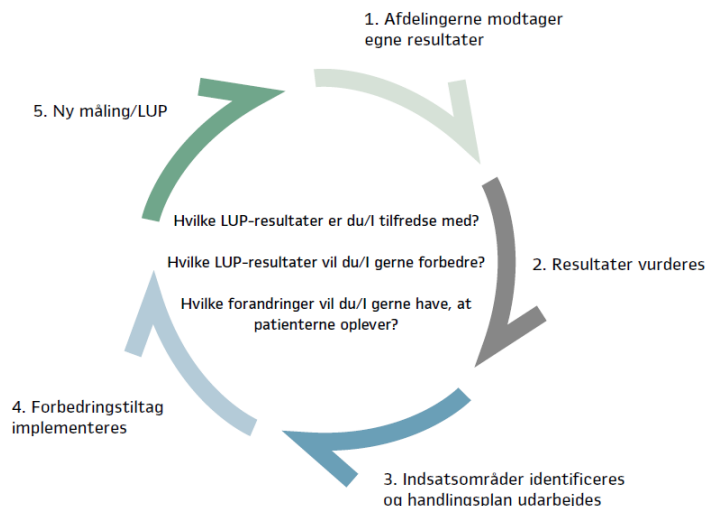
OVERVEJ FØLGENDE FØR DU GÅR I GANG



- Ønsker afdelingen, at pårørende deltager i første samtale?
- Er der sat ordentlig tid af til samtalen, så den pårørende også får mulighed for at komme på banen med eventuelle spørgsmål?

LUP – FØLG PÅRØRENDEINDDRAGELSE PÅ FORSKELLIGT NIVEAU

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) er en årlig, landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, der gennemføres blandt somatiske patienter, fødende kvinder, patienter i landets akutmodtagelser samt patienter og pårørende i psykiatrien. Ud over at belyse patienternes oplevelser i kontakten med landets sygehuse undersøger spørgsmåle i LUP også inddragelse af pårørende.



KONTAKTPERSON

Mette Foged, specialkonsulent,
Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Tlf: 38649968
E-mail: mette.foged@regionh.dk

VIL DU VIDE MERE?

Læs mere om LUP på
www.patientoplevelser.dk/lup

BESKRIVELSE AF INITIATIV

Da Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser er en årlig tilbagevendende måling, som gør status på patienters og pårørendes oplevelser, kan LUP skabe grundlag for en løbende kvalitetsudviklingsproces. Flere spørgsmål og spørgeskemaer i LUP belyser pårørendeinddragelse samt de pårørendes perspektiv i patienternes forløb:

LUP Somatik:

Et spørgsmål til patienter: "Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?"

LUP Psykiatri:

- Et spørgsmål til voksne patienter: "I hvilket omfang bliver dine pårørende inddraget i din behandling?"
- Et spørgsmål til unge patienter: "Hvor meget bliver din familie inddraget i din udredning og behandling på afsnittet?"
- Særsomt årligt spørgeskema målrettet forældre til indlagte og ambulante børn og unge.
- Særsomt spørgeskema målrettet pårørende til voksne indlagte og ambulante patienter (udsendes hvert 3. år).

LUP Fødende:

Særsomt spørgeskema målrettet partnere til fødende kvinder.

Det er vigtigt at bemærke, at LUP kun skaber forandring, hvis ledere og medarbejdere forholder sig til resultaterne, følger op og handler på patienternes og de pårørendes feedback.

FORDELE VED LUP

- LUP bidrager til at bringe patienters og pårørendes perspektiv ind i kvalitetsforbedringsarbejdet.
- Landets sygehuse har mulighed for at følge udviklingen i resultaterne systematisk og over tid på både sygehus-, afdelings- og afdelingsniveau.
- LUP giver mulighed for at sammenligne egne resultater med resultater fra andre sammenlignelige afdelinger.

CODE RÅD TIL OPFØLGNING PÅ LUP-SPØRGSMALE



- Kvalitetscirklen viser forskellige trin, der kan indgå i arbejdet med at forbedre den patient- og pårørendeoplevede kvalitet med udgangspunkt i LUP-resultater.
- I midten af cirklen er der stillet tre spørgsmål, der sammen med LUP-resultaterne kan guide til en prioritering af resultaterne og dermed valg af retning for et givent tiltag.

VIL DU HAVE MERE INSPIRATION?

Ved udarbejdelsen af dette idékatalog er nedenstående kilder blevet anvendt:

LITTERATUR OG ANBEFALINGER:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse: *Dialogpapir om øget inddragelse af patienter og pårørende*, 2014
- Danske Patienter: *Fokus på pårørende kræver en aktiv indsats*, 2011
- Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet: *Inddragelse – patienter og pårørende fortæller om deres erfaringer med inddragelse i sundhedsvæsenet*, 2014
- Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet: *Tema – Pårørendeinddragelse*, 2015
- Sundhedsstyrelsen: *Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge*, marts 2012
- Sundhedsstyrelsen: *Litteraturstudie af pårørendes rolle i forhold til kronisk syge*, 2007
- Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen: *Koncept for systematisk inddragelse af pårørende*, 2014
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed: *Fakta om pårørendeinddragelse – Litteraturgennemgang*, 2015

FLERE INITIATIVER OM PÅRØRENDEINDDRAGELSE:

- Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse: *Casekatalog - Inspirationsseminar om de gode patient- og pårørendeoplevelser*, 2015
- Region Hovedstaden: *Inspiration til den gode venteoplevelse*, 2014
- Center for kvalitetsudvikling: *Idékatalog "Pårørende i psykiatrien" – nationalt kvalitetsprojekt til udvikling af pårørenderarbejdet i psykiatrien*, 2009
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed: *Idékatalog til patient- og pårørendesamarbejde*, 2014
- Region Midtjylland: *Patient- og pårørendeinddragelse i HEV - Inspirationskatalog om de gode patientoplevelser 2015*, 2015
- Thordal, Sofie: *Projekt "Far og mor som partnere" -udvikling af kompetencer til anderledes og styrket samarbejde mellem forældre, børn og sundhedspersonale*, 2014
- Center for kvalitetsudvikling: *Startpakke til Nationalt kvalitetsprojekt til udvikling af pårørenderarbejdet i psykiatrien*, 2007
- Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen: *Koncept for systematisk inddragelse af pårørende*, 2014

TILBUD OG VEJLEDNING FRA PATIENT- OG PÅRØRENDEORGANISATIONER:

- www.hjernesagen.dk
- www.aeldresagen.dk
- www.bedrepsykiatri.dk
- www.cancer.dk
- www.danskepårørende.dk
- www.sind.dk
- www.psykisksaarbar.dk
- www.danskepatienter.dk/tema/parorende
- www.hejsundhedsvaesens.dk/hej-paarorende/

