



Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Møre og Romsdal



Brukermedvirkning, legemiddelgjennomgang.

ÅRSRAPPORT 2012



ÅLESUND KOMMUNE



Kristiansund kommune

I medvind uansett vær

INNLEDNING

Forord

Fylkesmannen skal bidra til at utviklingssentra når hovudmålet om å vere pådrivar for kunnskap og kvalitet i sjukeheim og heimetenestar i Møre og Romsdal. Det er ei takksam oppgåve, då vi har svært engasjerte og kreative prosjektleiarar å samarbeide med, som Brit S. Krøvel og Inger Lise Lervik, ved utviklingssentera for heimetenester og sjukeheim, i Ålesund og Kristiansund kommune. Desse to bidreg i stort monn som pådrivarar sjølve.

Eit av formåla med satsinga med utviklingssentera er å stimulere til forpliktande samarbeid på tvers av utdanningsinstitusjonar, kommune, fylkesmann og stat. Og då er det flott at vi har eit så breitt samansett overordna samarbeidsorgan for det faglege nettverket i Møre og Romsdal, der deltakarane er nettverkskontaktane for dei fire nettverka, høgskulane i Volda, Ålesund og Molde, Senter for omsorgsforsking, Helse Møre og Romsdal, Fylkesmannen og utviklingssentra.

Eit anna formål er å stimulere til erfaringsutveksling og kunnskapsdeling på tvers av kommunane i fylket. Det unike i Møre og Romsdal er etableringa av nettverka i samarbeid med dei øvrige kommunane i fylket, der alle 36 kommunane er med. I 2012 var alle i det overordna samarbeidsorganet representert i nettverksmøta.

Nettverksmøta er ein viktig arena for Fylkesmannen. Både for å få auka innsikt i, og kjennskap til kva som skjer i den einskilde kommune, samstundes å få gi informasjon og vere i dialog med kommunane.

Det har vore høg aktivitet i 2012 også. Vi kan nemne mellom anna samarbeidsprosjekt som Demenskonferansen, som og var USHT sin erfaringskonferanse, den årlege Omsorgskonferansen «Saman – i same retning», møte med etikk-kommunane, prosjekt for velferdsteknologi og nettverk for sjukeheimslegar.

2013 fortset med stor aktivitet, der ein har fokus på mellom anna etikk, pasientsikkerheitskampanjen «Riktig legemiddelbruk i sykehjem», aktiv omsorg og leiing.

Så ein stor takk for inspirerende samarbeid så langt! Vi ser med glede på det vidare samarbeidet!

Venleg helsing

Rådgivar Greta Irene Hanset
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

...



I Nyseterstova på Sunnmøre museum i Ålesund samles deltakere i aktivitetstilbudet for unge personer med demens rundt en gryte med selvlaget brennsnut.

Innhold

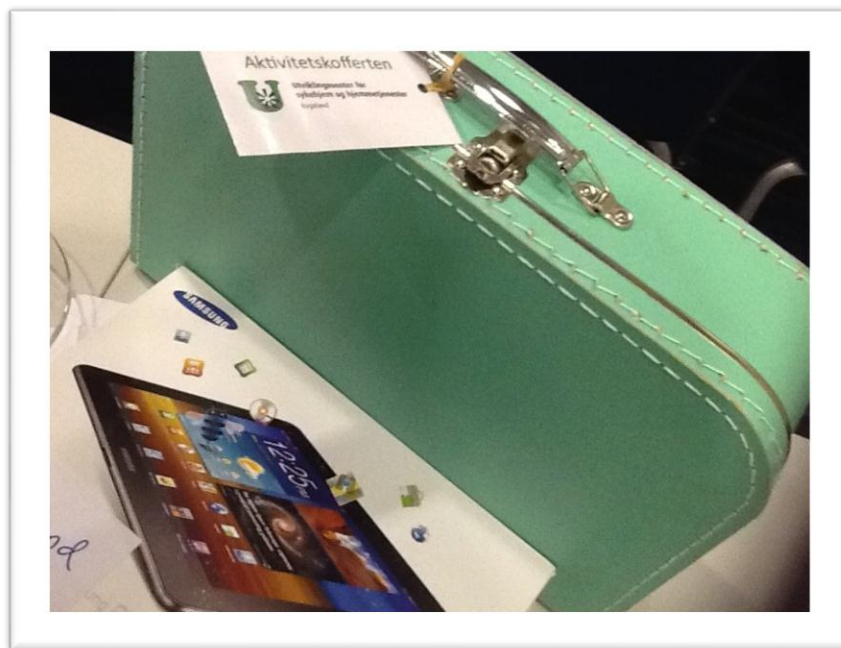
| | |
|--|-----------|
| AKTIV OMSORG | 5 |
| Om aktiv omsorg | 5 |
| Prosjekt og utviklingsarbeid | 6 |
| <i>Aktivitetsdosetten</i> | 6 |
| <i>Det gode måltidet</i> | 8 |
| <i>Utvikling av læringsverktøy i aktiv omsorg</i> | 10 |
| <i>Produksjon av Aktivitetskofferter</i> | 11 |
| <i>Musikkterapi i demensomsorgen</i> | 11 |
| VELFERDSTEKNOLOGI | 12 |
| Velferdsteknologi og kompetanse..... | 12 |
| Prosjekt UHT: Spillteknologi og GPS sporing | 12 |
| PASIENTSIKKERHETSKAMPANJEN..... | 13 |
| Riktig legemiddelbruk i sykehjem | 14 |
| <i>Spredning og implementering av Riktig legemiddelbruk i sykehjem</i> | 15 |
| Brukermedvirkning og pasientsikkerhet..... | 15 |
| Legemiddelgjennomgang i hjemmetjenesten | 16 |
| Fallforebygging og pasientsikkerhet..... | 16 |

| | |
|--|-----------|
| NETTVERKSARBEID OG SAMARBEIDSFORA | 18 |
| Nasjonalt..... | 18 |
| Regionalt..... | 18 |
| Faglig nettverk i Møre og Romsdal 2012 | 18 |
| KONFERANSER OG FAGDAGER (generelt) | 20 |
| Våren 2012 | 20 |
| Høsten 2012..... | 21 |
| FOREBYGGENDE ARBEID (generelt) | 22 |
| Forebyggende hjemmebesøk i Ålesund kommune | 22 |
| Lyst på livet i Kristiansund og Ålesund kommune..... | 22 |
| SAMHANDLING (generelt)..... | 23 |
| Rehabilitering, prosjekt og to fagdager..... | 23 |
| Student som ressurs | 23 |
| Hospitering palliasjon | 23 |
| Felles kompetanseplan kommuner Helseforetak..... | 24 |
| FOREBYGGING AV UNDERERNÆRING | 24 |
| Prosjektet ernæring – kompetanseheving ernæring i sykehjem | 24 |
| Ernæringsprogram i Ålesund kommune..... | 26 |
| KVALITET OG INTERNKONTROLL..... | 26 |
| “Orden i eget hus” | 26 |
| Kvalitetsmålinger..... | 27 |
| Interkontroll i Ålesund kommune 2012..... | 28 |
| KOMPETANSEHEVING OG LÆRING | 29 |
| Internundervisning ved Rokilde USH i 2012..... | 29 |
| <i>Dette må jeg kunne</i> | 29 |
| Lederutdanning for helsepersonell | 30 |
| Kursrekker i Ålesund..... | 31 |
| KREFTKOORDINATOR..... | 31 |
| Kreftkoordinator i Kristiansund kommune | 31 |
| Kreftkoordinator i Ålesund..... | 33 |
| Referanser | 35 |

AKTIV OMSORG

Om aktiv omsorg

Aktiv omsorg er en tilpasset prosess som bidrar til optimalisering av helse, deltagelse og sikkerhet. Målet er å opprettholde livskvalitet for den enkelte hele livet. Aktiv omsorg rommer aktiviteter og tiltak innen kunst, kultur, velvære, trivsel, mat og fysisk aktivitet.



Bildet over: Aktivitetskofferten som ble utviklet i 2012 av USHT Rogaland med støtte av Helsedirektoratet.

”Vi må ikke ha et ensidig fokus på det syke, men også se på det friske” står det i Stortingsmelding 25, om fremtidens omsorgsutfordringer. Det er viktig å aktivisere de eldre, samtidig som de eldre får muligheten til å aktivisere seg selv. Aktiv omsorg, eller Active ageing, innebærer ikke bare fysisk aktivitet, men også det å fortsatt kunne delta i samfunnet.

Aktiv omsorg kan være alt fra å løfte hverdagsmåltidet til en feststund, korøvelser med dans eller opprettelsen av en strikkegruppe eller turgruppe som møtes hver onsdag. Gjennom måltider, kunst, kultur og fysisk aktivitet kan vi være med på å øke trivselen både for oss selv og våre brukere.

Senter for omsorgsforskning Sør har på oppdrag fra Helsedirektoratet kartlagt og vurdert hva som finnes av tiltak, fagutvikling og opplæring innen satsningsområdet aktiv omsorg. Resultatet kan du lese i rapporten rapporten ”Aktiv omsorg – prioritering,

kompetanse og kompetansebehov". De har også kommet frem til begrepsforståelsen presentert innledningsvis.

For å lykkes med aktiv omsorg er det viktig at:

- ulike faggrupper samarbeider med hverandre, brukere og pårørende
- frivillige lag, organisasjoner og foreninger involveres i arbeidet
- hver enkelt brukers ressurser kartlegges - hva er vedkommende flink til, interessert i og lyst til å gjøre?

Kilde: www.utviklingscenter.no

Idébank i aktiv omsorg.

Høsten 2012 åpnet www.utviklingscenter.no Idébank i aktiv omsorg:

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Kontakt Sidekart English Saami A A A

Søk SØK

Forsiden Prosjekter **Idébank aktiv omsorg** Utviklingscentre Råd og tips Forskning Om oss

Idébank forside Fysisk aktivitet Grønn omsorg Sosiale og kulturelle aktiviteter Velvære og åndelige behov Mat og måltider Om aktiv omsorg Verktøy Engasjerte frivillige Min idéliste

Velkommen til Idébanken aktiv omsorg

Idébanken inneholder ideer til aktiviteter, verktøy og opplæringsmaterieil for å lykkes med aktiv omsorg. Har du realisert en idé eller gjennomført en aktivitet andre kan få nytte av, send den gjerne inn til idébanken.

Legg inn din idé

Søk i idébanken aktiv omsorg SØK

Her kan alle både gjøre innskudd og uttak av idèer til aktiviteter for beboere i sykehjem og brukere av hjemmetjenester og dagtilbud.

Prosjekt og utviklingsarbeid

Aktivitetsdosetten

Rokilde sykehjem, utviklingscenter for sykehjem i Møre og Romsdal innførte våren 2012 Aktivitetsdosetten.



*Kulturverter med flere lærer om Aktivitetsdosetten. Her utprøves innhold i aktivetskofferten som er et godt hjelpemiddel for daglige aktiviteter.
Fra venstre: Thelma Midtbø, Jannike Karlsen, Ingrid Morkelstrand, Shanthidevi Shanmuganathan, Gro Haldorsen og Astrid Gaupseth.*

“Aktivitetsdosetten er en metode som sikrer beboere i sykehjem aktiviteter tilpasset deres interesser og behov. Visjonen er at aktiviteter skal få like høy prioritet som det å gi medisin. Ved å bruke metoden systematisk har vi sett av trivselen og livsgleden øker og våkentiden oppleves som mer stimulerende. Vi har sett at bruk av metoden har vært med å øke livskvaliteten og forebygge uro.”

Fra www.aktivitetsdosetten.no sin egen nettside.

Ved Rokilde sykehjem har kulturvertene fått opplæring i metoden, og bistår øvrig personell i avdelingene.



Med aktivitetsdosetten følger selvsagt en egen Felleskatalog for aktiviteter.



Aktivetskofferten er et utmerket hjelpemiddel i planlegging og gjennomføring av aktiviteter.

Les om aktivitetsdosetten, Felleskatalogen og aktivetskofferten på www.aktivitetsdosetten.no

Det gode måltidet

Helsedirektoratet kunngjorde høsten 2011 tilskuddsmidler til landets Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester til prosjekt for å styrke ansattes kompetanse i aktiv omsorg. Kristiansund kommune, ved Rokilde sykehjem - utviklingscenter for sykehjem i Møre og Romsdal – søkte, og fikk tilskudd for å gjennomføre prosjekt i Aktiv omsorg:

Tilskuddet skal brukes til gjennomføring av prosjektet: Ernæring – måltidet som kulturbærer og stimuleringsiltak. Gjennom prosjektet skal ansatte få opplæring som gir økt bevissthet om måltidet som kulturbærer og trivselsfaktor. Ledere, kulturverter og ansatte skal involveres i arbeidet og utfordres på tilrettelegging av mer aktivitet rundt måltidene. Tiltaket skal omfatte både beboere i sykehjem og hjemmetjenesten.

Prosessansvar for prosjektet er lagt til fagutviklingspsykepleier ved Rokilde USH.

Gruppen har vært sammensatt som følger:

Bente Elshaug, folkehelsekoordinator og medlem i kommunens kulturgruppe

Bjørn Northun, faglig leder, felleskjøkkenet Kristiansund kommune

Inger-Lise Lervik, fagutviklingspsykepleier, Rokilde USH

Følgende fire innstatsområder ble prioritert i prosjektet:

1. Ka' ska' vi eta?

“Nordmørsmat og mattradisjoner ” – Inspirasjonsbrev for pasienter i sykehjem og institusjoner, samt hjemmeboende som mottar middagsombringing, og ansatte og pårørende i møte med pasienten. Elever ved Kristiansund videregående skole, Restaurant og matfag utarbeidet på oppdrag av prosjektgruppen maler for nyhetsbrevne.

Nyhetsbrev for Mai 2012

Fakta og tradisjoner

Mai er årets femte måned, og er trolig oppkalt etter guden Maius eller gudinnen Maia. 17. mai er Norges nasjonaldag, og er en offisiell flaggdag og høytidsdag. Norge i dag er sterkt preget av tradisjoner, og vi feirer alltid nasjonaldagen med barnetog der musikkorps og skolebarn marsjerer sammen. Både barna og de eldre er fæstkledd i bunader og festdrakter. Etter toget er det vanlig at det blir arrangert laker for barna, og det er mange som vil kalle denne dagen for «barnas dag».

På nasjonaldagen går det mest av polser, brus og is. På ettermiddagen samles man ofte til middag etter at de offentlige seremoniene er overstått. Hva man spiser avhenger av hvor i landet man bor. Her på fjordmyr er laks eller ørret en delikatesse. Til fisken serveres det gjerne agurksalat, rømme og nykokte poteter.

Til dessert er det vanlig med karamellpudding med saus. Men vi har en gammel tradisjon som vi holder på å miste, nemlig Grønnlovsdesserten. Eggedøis var en fast innslag på 17. mai, der de voksne gjerne fikk litt Cognac i sin dessert. Det er også vanlig med kaffe og kaker. Det går spesielt mye i kværforråkake og bløtkaker.



KARAMELLPUDDING MED KARAMELLSAUS

2 dl sukkertil karamell
6 dl melk
3 dl kremfløte
5 ss sukker
8 stk egg
1 stk vaniljestang



FREMANGSMÅTE

1. Smelt 2 dl sukker i en kjele mens du rører godt til tyktflytende karamell. Pass på så det ikke brenner seg. Hell det over i en brodform (ca. 1,5 l).

2. Smitt opp vaniljestangen på midten og skap ut innholdet med en kniv. Kok opp melk, fløte, sukker og vaniljestangen + innholdet i den. Avkjøl.

3. Pisk eggene lett sammen og tilsett den avkjølte melkeblandingen mens du rører godt.

4. Sil blandingen opp i brodformen. Sett formen i en dyp langpanne og hell i vann opp til 1/3 av formen, stek den i ovn på 120 °C, ca. 2 timer til karamellpuddingen er stiv. Avkjøl.

Kan serveres med pikant is og karamellsaus. Den kan også pyntes med bær eller frukt.

Eksempel på nyhetsbrev

2. Kokk på post

Kokker fra felleskjøkkenet har vært på flere sykehjemsavdelinger og demonstrert tillaging av småretter og smoothies. Møte mellom institusjonskokkene og personalet skal bidra til å skape bedre kunnskapsoverføring og kvalitet i tjenestene. Besøkene har vært svært populære, og vil bli videreført i 2013.

3. 10 minutter ekstra på måltidet

Prosjektgruppen gjennomførte flere møter med personell fra miljøarbeidertjenestene og hjemmehjelpsgrupper for å definere hva som kjennetegner et godt måltid i hjemmet, samt hva som kan gjøres bedre med litt mer tid.

4. Det gode måltidet- måltidet som trivselsfaktor

Elever fra Kristiansund videregående skole, restaurant- og matfag har fått ansvar for å skape det gode måltidet i eldresenter og sykehjem. Elevene har sørget for pådekking, pynting og tilrettelegging - og har i tillegg laget gode retter som de selv har servert.

Prosjektrapporter er tilgjengelig både fra USHT Møre og Romsdal og Utviklingscenter.no



Elever fra restaurant- og matfag på oppdrag ved Barmanhaugen eldrecenter i 2012.

Utvikling av læringsverktøy i aktiv omsorg.

Ålesund kommune har i samarbeid med Sunnmøre Museum og hjelpemiddellageret utviklet et dagtilbud for unge personer med demens. For å skape en meningsfull hverdag ønsket en å legge til rette for individuelle aktiviteter på dagtid som kan bidra til økt livskvalitet for denne gruppen. Det er knyttet forskning til dagtilbudet og tilbudet har fått mye oppmerksomhet i media. I 2012 har en arbeidet med å utvikle et læringsverktøy finansiert av Helsedirektoratet for å styrke ansattes kompetanse innen aktiv omsorg. Det har blitt utviklet en brosjyre rettet inn mot å øke rekrutteringen til tilbudet. En vet at det finnes mange som har behov for et slikt tilbud, men det er vanskelig å finne disse personene. Det er utviklet en kursrekke og laget en film i samarbeid med Høgskolen i Volda.



I Borgundgavlen er det mange fine turmuligheter og området rundt Sunnmøre museum byr på mange opplevelser. Foto Sunnmørsposten

Produksjon av Aktivetskofferter

UHT har i samarbeid med lavterskel jobbtilbudet hos Skansen aktivitet i Ålesund produsert innholdet i 42 aktivetskofferter. Koffertene er planlagt delt ut til alle kommuner som deltar på USHT og fylkesmannens Aktiv Omsorg konferanse i 2013. Sanitetsforeninger både i Kristiansund og Ålesund har vært med å finansiere produksjonen sammen med arrangørene for konferansen.



Glade mottakere av aktivetskofferter fra Skarbøvik Sykehjem i Ålesund kommune.

Musikkterapi i demensomsorgen

Høsten 2011 ble det opprettet et pilotprosjekt med tema musikkterapi i demensomsorga i samarbeid mellom Høgskolen i Volda, Herøy kommune, Volda kommune og Ålesund kommune. Det ble opprettet en musikkgruppe i hver kommune og i Ålesund kommune ble denne opprettet ved Skarbøvik sykehjem. Hensikten med prosjektet er å benytte sang og musikk til å fylle psykososiale behov, stimulans til sosial kontakt og skape trivsel.

En ønsker å utvikle en modell for bruk av musikk i grupper for personer med demens. Målet er å styrke personalet til å bruke musikk i kvardagen. Koordinatorer i musikkgruppene fikk veiledning i 8 uker med sikte på å utvikle kompetanse i bruk av musikk for personer med demens. Koordinator ble intervjuet i etterkant. I april 2012 ble det arrangert erfaringskonferanse ved Høgskolen i Volda.

VELFERDSTEKNOLOGI

Velferdsteknologi og kompetanse

Kristiansund kommune, ved Utviklingssenter for sykehjem, deltar i det Midtnorske velferdsteknologiprojektet og startet arbeidet med å installere vandrealarm i sykehjem. I 2012 ble det gjort erfaringer fra dette tiltaket som førte til endring av fokus fra teknologi til kompetanse.

Fokusgruppeintervju av ansatte avdekket behov for økt kompetanse på juridiske og etiske problemstillinger i forbindelse med bruk av vandrealarm.

Vandrealarm er en type lokaliseringsteknologi, og prosessgruppen har derfor valgt å se generelt på teknologi som omfatter sporings- og lokaliseringsteknologi i fortsettelsen av arbeidet.

Prosessteamet er sammensatt av høgskolelektor Trude Fløystad Eines fra Høgskolen i Molde og Inger-Lise Lervik fra USH Møre og Romsdal. Jurist Eilin Reinås ved Fylkesmannen i Møre og Romsdal er juridisk rådgiver.

Arbeidet i 2012 har i hovedsak vært fokusert på å kartlegge etiske og juridiske utfordringer i bruk av sporings- og lokaliseringsteknologi. Målet er å utarbeide et læringsverifleksjons- og læringsverktøy for helsepersonell og helsefagstudenter i forbindelse med bruk av slik teknologi. Prosjektet avsluttes innen utgangen av 2013.

Prosjekt UHT: Spillteknologi og GPS sporing

Det Midtnorske velferdsteknologiprojektet går nå inn i sitt tredje og siste år. 5 kommuner på Sunnmøre, Ørskog, Ulstein, Herøy, Vanylven og Ålesund kommune deltar med to ulike prosjekter; Spillteknologi og GPS sporingsteknologi.

Spillteknologiprojektet har hatt god aktivitet i 2012 og er nå i full drift på alle spillsteder. Det har vært gjort loggføring av spillsituasjonene for å oppnå læring og gi mulighet til god tilpasning og utvikling. Det viser seg at både personer med diagnosen demens og personer med ulike psykiske utviklingshemninger kan ha stor nytte og glede av spillteknologien og aktiviteten gir en kjærkommen mulighet for både mental og fysisk aktivitet i boliger, sykehjem og dagsentra. GPS sporing har kommet litt sent men godt i gang. Det har blitt ansatt en person i 100% stilling i de to prosjektene fra oktober 2012. Det søkes nå om midler til å få videreføre GPS prosjektet og til å følge opp spillteknologi for å se om en kan bidra til produksjon eller prøve ut spesiallagede spill for ulike grupper. Dette er imidlertid kun på tidlig planleggingsstadiet.

Riktig legemiddelbruk i sykehjem



Riktig legemiddelbruk i sykehjem

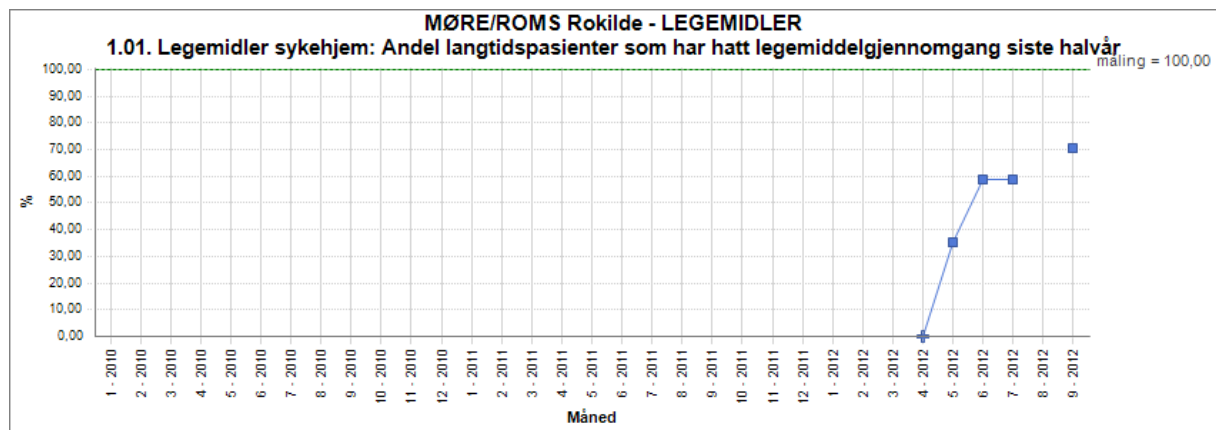
Rokilde sykehjem deltok sammen med alle av landets øvrige Utviklingscenter for sykehjem som pilot i pasientsikkerhetskampanjen i 2012.

Prosjektleder og måleansvarlig var avdelingssykepleier Karina Molvik Eckhoff. Prosjektleder var i prosjektperioden fristilt 20 % stilling til å jobbe med kampanjen. I tillegg deltok farmasøyt Merete Sjøvik, Apotek 1, høgskolelektor Elfrid Måløy, Høgskolen i Molde, Stephanie Helland, enhetsleder Rokilde sykehjem og Inger-Lise Lervik, fagutviklingssykepleier Rokilde USH.

Prosjektet har bidratt til økt fagkunnskap og forbedringskunnskap gjennom å sette fokus på temaet legemidler i sykehjem og ikke minst kompetansen rundt legemidler blant personalet.

I løpet av prosjektperioden knyttet det seg stor spenning til de ulike målingene som har vært gjennomført på avdelingen. Det ble gjennomført målinger på følgende områder:

- Andel pasienter som har hatt legemiddelgjennomgang siste halvår.
- Andel legemidler med indikasjon
- Andel pasienter med plan for oppfølging av legemiddelbehandlingen
- Gjennomsnittlig antall faste legemidler med ATC kode
- Gjennomsnittlig antall behovslegemidler



Resultat på måling nr 1 viser at det etter oppstart av prosjektet har vært en klar endring i antall pasienter som har fått legemiddelgjennomgang. Utgangspunktet var at ingen pasienter hadde hatt en systematisk gjennomgang av legemiddellisten siste halvår. I perioden ble det gjennomført legemiddelgjennomganger for 12 av 17 beboere.

Øvrige målinger og erfaringer fra oppstart ligger på www.pasientsikkerhetskampanjen.no

Spredning og implementering av Riktig legemiddelbruk i sykehjem

Allerede på siste samling i pasientsikkerhetskampanjens nasjonale læringsnettverk laget vi en plan for implementering. Vi så da for oss å starte med full implementering på Rokilde sykehjem, og læringsnettverk for de andre sykehjemmene i Kristiansund kommune. Det ble arrangert et informasjonsmøte på sykehjemmet, der vi serverte kake med logo fra pasientsikkerhetskampanjen, og presenterte det vi hadde gjort i pilotprosjektet, og planer for videre spredning.

Et implementeringsteam fra avdelingen som deltok i piloten ble presentert og var tenkt å ha en sentral rolle i spredningsarbeidet. Disse planene ble etter hvert forandret, både på grunn av interne endringer som førte til at implementeringsteamet ikke fungerte optimalt, og på grunn av at vi fant ut at vi like godt kunne spre dette til hele fylket med en gang. Vi inviterte da fylkesmannen til samarbeid om læringsnettverk til hele fylket – og arrangerte møte der dette ble diskutert. Vi besluttet å arrangere læringsnettverk på samme måte som vi selv hadde deltatt i, og inviterte alle de 36 kommunene i fylket til å stille med team. Teamene fra kommunene forutsettes å gjøre en innsats for å spre



Sykepleier Sigrid i samtale med pasient om legemidler. Foto: Hedda Bangsund.

innholdet i læringsnettverket videre i sine kommuner. I tillegg planla vi et samarbeid med nettverk for sykehjemsleger – et nyoppstartet nettverk initiert av fylkesmannen. Samarbeidet går ut på at første samling i læringsnettverket slås sammen med fagdag i dette nettverket, med felles program deler av dagen – slik at alle leger får informasjon om kampanjen og kjennskap til tiltakspakken. Invitasjon ble laget i samarbeid med fylkesmannen, og sendes ut i starten av 2013.

Brukermedvirkning og pasientsikkerhet

Kristiansund kommune har deltatt som pilotkommune i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen innen temaet brukermedvirkning. I pilotperioden fokuserte vi på etablering av robuste strukturer for samarbeid med pasienter og pårørende.

Kristiansund kommune ved Rokilde USH har tidligere deltatt i det nasjonale brukermedvirkningsprosjektet "Med pasientens øyne". I dette prosjektet ble det utviklet flere forbedringstiltak innen

brukermedvirkning, både på system- og individnivå. Tiltakene omfattet styrket samarbeid med pasienter og pårørende via brukerråd, pasient- og pårørendemøter, samt individuell oppfølging av pasienter og pårørende med faste møter med primærpleier og leder.

I pilotperioden har vi gjort målinger for å evaluere bruken av verktøyene som ble utviklet i etterkant av prosjektet "med pasientens øyne". I tillegg har vi vært pådrivere for etablering av brukerråd på sykehjemmene i Kristiansund kommune, og utarbeidet generelle retningslinjer for brukerråd i sykehjem.

Vi har også utviklet et forslag til guide for bruker og pårørendesamarbeid i forbindelse med legemiddelbruk. Dette er tenkt som et verktøy for å sikre riktig legemiddelbruk i sykehjem, ved at pasient og pårørendes erfaringer og ønsker blir lagt vekt på i legemiddelbehandlingen.

Legemiddelgjennomgang i hjemmetjenesten

I 2013 skal Ålesund kommune delta i den Nasjonale pasientsikkerhetskampanjen "i Trygge hender", i innsatsområdene "Riktig legemiddelbruk i hjemmetjenester" og "Riktig legemiddelbruk i sykehjem". For hjemmetjenesten vil dette innebære å etablere et fagteam som skal kunne spre dette ut til andre kommuner i 2014 og dette innebærer å utvikle kompetanse på legemiddelgjennomgang og målemetoder for å kunne registrere forbedring. For sykehjem vil det innebære at to, evt tre sykehjem vil delta på samlingene som USH arrangerer i 2013. I 2012 har aktiviteten vært rettet inn mot å etablere team for hjemmetjenesten. Leder for teamet er sykepleier Linda Bondevik. Teamet består videre av farmasøyt ved Boots apotek; Elisabeth Ekelund, sykehjemslege og fastlege i Ålesund kommune; Tonja Pantolatos, seniorrådgiver Reidunn Korsnes, og leder Utviklingssenter for hjemmetjenester; Brit S. Krøvel.

Fallforebygging og pasientsikkerhet

Med bakgrunn i de gode erfaringer som Rokilde sykehjem gjorde da vi deltok i Pasientsikkerhetskampanjens innsatsområde "Riktig legemiddelbruk i sykehjem" ønsket vi å være med på enda et innsatsområde. Vi hadde ikke ressurser til å delta med eget team på eksterne samlinger, og tok derfor kontakt med sekretariatet for Pasientsikkerhetskampanjen for å undersøke om det var mulig å skygge den nasjonale kampanjen. Det fikk vi tillatelse til.



Kampanjen startet like før jul. Vi laget derfor et lite tablå med for å markere oppstart, med utgangspunkt i kalenderen. Her har nissen falt, men gode hjelpere er underveis og skal forebygge alvorlige hendelser i framtiden. Foto: Rokilde USH

Vi har en egen ressurs som kan bruke pasientsikkerhetskampanjens verktøy for statistisk prosesskontroll, Extranett, slik at vi kan få lagt inn våre målinger der.

Rokilde sykehjem har fire avdelinger med pasienter med ulikt funksjonsnivå, og én av avdelingene hadde noe høyere forekomst av fall enn de andre. Sammensetningen av pasienter viste at den aktuelle avdelingen hadde flere oppegående pasienter hvor flere var svært ustø og hadde betydelig falltendens. Til tross for gode rapporteringsrutiner for avvik har det ikke vært like enkelt å avdekke alle årsaksfaktorer, ei heller å utarbeide gode tiltak for forebygging.

Avdelingen startet derfor med å etablere et team med avdelingssykepleiere og et utvalg ansatte. Teamet innhentet anbefalte metoder for registrering, kartlegging og forbedring på kampanjens hjemmeside www.pasientsikkerhetskampanjen.no

Teamet har etter en risiko- og sårbarhetsanalyse valgt ut 5 pasienter for videre oppfølging. Planer for videre forbedringsarbeid er at når teamet har blitt trygg i sin rolle, skal dette innsatsområde spres til resten av enheten – slik at vi kan gjøre et kollektivt forbedringsarbeid.

NETTVERKSARBEID OG SAMARBEIDSFORA

Nettverksarbeid er en viktig del av pådriverrollen, og utviklingssentrene oppfordres i strategidokumentet til å inkludere alle kommuner i fylket, og å få frem de gode erfaringene fra de andre kommunene.

Nasjonalt

Både utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Møre og Romsdal deltok på den årlige nettverkskonferansen som Helsedirektoratet arrangerte 27. og 28. september 2012.

Første dag handlet i hovedsak om aktiv omsorg, kompetanse og forebygging. Andre dag handlet om pådriverrollen som utviklingssentrene har.



Alle utviklingssentre fikk utdelt hver sin aktivitetskoffert med tilhørende nettbrett fra prosjektleder Lone Koldby.

Regionalt

Utviklingssente for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Midt-Norge er organisert i et regionalt nettverk. I dette samarbeidet inngår også Senter for Omsorgsforskning (SOF) i regionen. USHT Midt-Norge møtes årlig i en nettverkskonferanse som legges til en av de aktuelle kommunene i nettverket. Årets konferanse var lagt til Søbstad helsehus i Trondheim og varte i 2 dager. USHT og SOF deler på det faglige og organisatoriske ansvaret. Tema for årets konferanse var kunnskap og kompetanseutvikling.

Faglig nettverk i Møre og Romsdal 2012

Det ble arrangert nettverksmøter i alle fire distrikt i løpet av september – november. Averøy var vertskommune for Nordmøre, Aukra for Romsdal, Herøy var vert for Sunnmøre Sør, mens nettverksmøtet for Sunnmøre Nord ble holdt i Ålesund.

Tema for samlingene var dialog om nettverket, deltakelse og belyse utviklingsarbeid i de ulike kommunene. Fylkesmannen ved Greta Irene Hanset satte fokus på hvordan fylkesmannen skal kunne bidra i arbeidet med å holde orden i eget hus i kommunene og

ville ha innspill om dette. På hvilken måte kan kommunene få bedre læringsutbytte av tilsyn? Kan tilsynene bli gjennomført på en annen måte?

Det ble videre informert om pasientsikkerhetskampanjen og Utviklingssenteret ønsket innspill om kommuner som kunne presentere et utviklingsprosjekt på Felles Demenskonferanse i regi av Utviklingssentrene og fylkesmannen i Møre og Romsdal.

I tillegg til dette har det deltatt representanter fra Helseforetaket, høyskolene og Senter for omsorgsforskning på møtene. Fulle referat finnes på www.ogbedreskalvibli.com, under de respektive distriktene sine faner.



Nettverk Romsdal på omvisning på Aukraheimen i forbindelse med nettverksmøte 2012

Utviklingssenteret drifter også en egen nettverksblogg www.ogbedreskalvibli.com, som oppdateres jevnlig med nyheter om prosjekt- og forbedringsarbeid, møter og aktuelle kurs/konferanser.

KONFERANSER
OG FAGDAGER
(generelt)

Utvalgte konferanser og fagdager som Utviklingssentrene har hatt arrangør eller medansvar for i 2012.

Våren 2012

| Dato | Arrangør | Hva |
|------------------|--|---|
| 27.januar | Sunnmøre regionråd, Helse Møre og Romsdal, UHT | Frasparkkonferanse i Ålesund for 19 kommuner, UHT og Helse Møre og Romsdal for å starte med felles kompetanseplan. |
| 20.februar | USH | Strategisk kompetanseplanlegging for ledere i helse- og omsorgstjenestene i Kristiansund Kursholder Åsbjørn Vetti fra KS-konsulent |
| 20. mars | Helse Møre og Romsdal, UHT | Felles fagdag for 10 kommuner og Helse Møre og Romsdal. Tema ernæring og Screening. |
| 24. og 25. april | Helse Møre og Romsdal, Ålesund kommune ved Spjelkavik omsorgssenter og UHT | To fagdager med tema rehabilitering til personer med hjerneslag og pasientforløp. 10 kommuner ble invitert inn sammen med brukerrepresentanter og personale fra helseforetaket i Ålesund. |
| 2. mai | USH | Fagdag med Lone Koldby om Aktivitetsdosetten |
| 8. og 9.mai | Helsedirektoratet | Utviklingssentrene i Møre og Romsdal ved USH med på torget for å spre erfaringer om nettverksarbeid |
| 5.juni | USH medarrangør | Konferanse helhetlig pasientforløp – presentasjon av ferdig pasientforløp utarbeidet i interkommunale samarbeid |
| 11.og 12.juni | USHT Midt-Norge | Regionalt nettverksmøte i Trondheim for USHT Midt-Norge og Senter for omsorgsforskning |

Høsten 2012

| Dato | Arrangør | Hva |
|-------------------------|--|---|
| 5.september | USHT, Fylkesmannen og KS | Fagdag med etikk-kommunene i Møre og Romsdal. |
| 19.og 20. september | Fylkesmannen | Omsorgskonferanse i Geiranger. USHT i arbeidsutvalget |
| 27. og 28. september | USHT Hdir | Årlig møte med Helsedirektoratet for alle landets USHT |
| 25.oktober | USH | Hvordan holde orden i eget hus? Fagdag for helseledere på Nordmøre. Faglig innhold ved UHT Ålesund |
| 22. og 23. oktober | Helsedirektoratet | Fagdager om Aktiv omsorg for Utviklingssentrene. Kulturverter fra USH deltok |
| 30. og 31. oktober | Fylkesmannen og USHT Møre og Romsdal | Demenskonferanse og erfaringskonferanse for det faglige nettverket i Møre og Romsdal (Fellesarrangement) |
| 5.desember |  Prosjektgruppen | Prosjekt "Helhetlig pasientforløp- en breddestrategi" arrangerte sluttkonferanse i Angvika etter at 2 forløp var utarbeidet. USH har deltatt i utforming av begge forløpene 1. Brudd i øvre del av lårhals og 2. KOLS |



Inger Lise Lervik møtte Dagfinn Enerly på Omsorgskonferansen 2012

**FOREBYGGENDE
ARBEID
(generelt)**

Prosjekter:

Forebyggende hjemmebesøk i Ålesund kommune

Ålesund kommune har i over 10 år hatt tilbud om forebyggende hjemmebesøk og samtaler for eldre borgere i kommunen. Ordningen har vært organisert på ulike måter og aldersgruppen har blitt senket fra 80 til 75 år de siste årene. Tema i samtalen er aldring, bolig, sosialt nettverk, fysisk aktivitet, kosthold og refleksjon om seniortilværelsen. Ålesund kommune har mottatt tilskudd fra Helsedirektoratet både i 2011 og 2012 for å utvikle en metodikk for forebyggende hjemmebesøk, som bygger på egne erfaringer og er et resultat av systematisk litteraturoversikt, og har nasjonal overføringsverdi. Det er knyttet forskning til prosjektet. Forsker ved Universitetet i Ørrebro og ved Høgskolen i Ålesund Kirsti Skovdal har vært prosjektleder og forsker på prosjektet. I 2012 ble litteratursøket gjennomført og det har blitt utført fokusintervju av brukere, personale og andre ansatte i Ålesund kommune. Fra nyttår 2013 tok Rigmor Einang Alnes ved Høgskolen i Ålesund og Senter for omsorgsforskning over som prosjektleder og forsker i prosjektet.

Lyst på livet i Kristiansund og Ålesund kommune

Livskafe`der nye muligheter vokser frem. I «Lyst på livet» arbeider pensjonister med å fremme egen helse og livskvalitet gjennom å påvirke vaner og mønstre i hverdagen. Tema for til sammen 5 livskafeer er, trygghet og sikkerhet i hjemmet, sosialt nettverk, ernæring og fysisk aktivitet. Kristiansund og Ålesund kommune har arrangert livskafeer i 2012 med svært gode evalueringer. Begge kommunene er klare for etableringa av nye grupper i 2013.

SAMHANDLING (generelt)

Prosjekter:

Rehabilitering, prosjekt og to fagdager

Ålesund kommune ved UHT har sammen med høgskolen i Ålesund og Helseforetak Møre og Romsdal hatt et prosjekt som har hatt fokus på slagpasienter i overføringsfasen fra sykehus til hjemmet. En har i prosjektet satt fokus på overføringsprosessen og sett på kritiske punkt. Prosjektet ble avsluttet våren 2012 og det er produsert en rapport som følge av funn i prosjektet. Det ble i april 2012 arrangert to påfølgende fagdager, der personalet fra helseforetaket og deltakere fra 10 ulike kommuner var representert. Tema for fagdagene var rehabilitering, pasientforløp og prosessledelse. På dag to fikk deltakere fra kommuner og helseforetak forsøke å kartlegge pasientforløpene i de ulike kommunene. Dette skulle være inspirasjon til å kunne starte opp arbeid med pasientforløp i egen kommune med spesielt fokus på plassering av koordinerende enhet.

Student som ressurs

Ålesund kommune har i samarbeid med Høgskolen i Ålesund etablert et prosjekt der studenter blir benyttet som ressurspersoner i opplæring av PPS (praktiske sykepleieprosedyrer). Dette har vært et spennende samarbeid der en har fått gevinst i form av økt kunnskap om PPS i praksisfeltet og praksisfeltet har blitt bevisst studentens ressurser i form av å kunne tilføre praksisfeltet ny kunnskap.

Hospitering palliasjon

UHT Blindheim Omsorgssenter i Ålesund og USH Rokilde sykehjem i Kristiansund har samarbeidet om å drive en fylkesdekkende hospiteringsordning siden 2010. Ved siden av hospitering har det også vært arrangert kursdager. Kompetansesenter for lindrende behandling ved St Olav har vært aktiv samarbeidspartner. Ordningen har vært delfinansiert av Helsedirektoratet frem til utgangen av 2012. Det har vært et stort antall hospitanter fra mange ulike kommuner både i og utenfor Møre og Romsdal. Ordningen er avhengig av ekstern finansiering for å kunne videreføres. Fra 2013 vil andre organiseringsmåter bli vurdert for å arbeide videre med kompetanseutvikling innen palliasjon.

Felles kompetanseplan kommuner Helseforetak

UHT i Ålesund kommune har vært med i arbeidsgruppe som har hatt som mål å utvikle en felles kompetanseplan for Helseforetaket og kommune i Møre og Romsdal. Til å begynne med var det 19 av 36 kommuner med i ordningen, men det har i 2012 blitt anmodet at også de 17 resterende kommunene slutter seg til planen. Som del av planarbeidet ble det i 2012 arrangert en felles fagdag for helseforetaket og 10 Sunnmørskommuner der tema for dagen var screening av pasienter og oppfølging av personer som står i fare for underernæring.

FOREBYGGING AV UNDERERNÆRING

Prosjektet ernæring – kompetanseheving ernæring i sykehjem

Utviklingscenteret i Kristiansund fikk i 2011 et tilskudd på 500 000 kroner fra Helsedirektoratet for å drive et prosjekt som skal føre til kompetanseheving innen ernæring i sykehjem. Prosjektperioden går over 1 år fra september 2011 til mai 2012.

Prosjektets arbeidsgruppe består av 4 sykepleiere som alle har videreutdanning i kunnskapsbasert praksis. Det vil si å ta avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen blir tatt i betraktning.

Tilskuddet skal i første omgang føre til økt kompetanseheving innen ernæring for helsepersonell ved Rokilde sykehjem. Dette er et viktig tema i forhold til at man før oppstart av dette prosjektet ikke hadde screeningsverktøy for ernæring i vårt dokumentasjonssystem. Dermed kunne det gå lang tid før pasienter i fare for underernæring ble "fanget opp" av helsepersonell og før det ble i gang tatt tiltak. Arbeidsgruppa har utarbeidet undervisningspakke, og flertallet av ansatte ved Rokilde sykehjem har fått undervisning våren 2012. I høst har det blitt avholdt undervisning for de andre sykehjemmene i Kristiansund kommune og hjemmesykepleien. Totalt har det vært ca 100 helsepersonell som har deltatt i undervisningen.



Omsorgsprisen 2012

Prosjektet ble nominert til omsorgsprisen 2012. De tre nominerte kommunene var Sunndal med helhetlig pasientforløp i hjemmet, Kristiansund med ernæringsprosjektet "kunnskap forebygger underernæring" og Herøy kommune med fagdag i turnus. Herøy vant prisen.

Posterutstilling

Av 1900 innsendte prosjekter til sykepleierkongressen i Oslo ble det valgt ut 200 som skulle få presentere prosjektet i posterutstilling. Prosjektet ernæring – kompetanseheving ernæring i sykehjem ble valgt ut til sykepleierkongressen for poster utstilling.



*Foran posterutstillingen ved sykepleierekongressen 2012,
fra høyre Henny, Laila, Shanthi og Margrethe*

Ernæringsprogram i Ålesund kommune

I 2011 ble det satt i gang et program for å øke fokus på ernæring blant eldre i Ålesund kommune. Programmet har benyttet veileder for Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring som utgangspunkt. I 2011 ble det gjort en undersøkelse som avdekket at kommunen ikke var tilstrekkelig dyktig i screening og oppfølging av personer som sto i fare for å være eller er underernærte. Det ble satt i gang undervisning, der alle virksomheter i hjemmetjenesten og sykehjemmene deltok og som omfattet både fokus på ernæring hos eldre, det juridiske aspektet og dokumentasjon i fagsystemet knyttet til ernæring. Programmet benytter PPS (Praktisk pedagogisk sykepleieprosedyrer) som støtteverktøy. Ny undersøkelse ble utført ved årsskiftet 2012 og 2013 for å se om ernæringsprogrammet har ført til forbedring. Resultat av undersøkelsen vil foreligge våren i 2013.



Bollebaking ved Spjelkavik omsorgssenter i Ålesund

KVALITET OG INTERNKONTROLL

“Orden i eget hus”

Utviklingssentrene skal bidra til “å holde orden i eget hus”.

Ålesund kommune har gode erfaringer med å arbeide systematisk og målrettet med internkontroll, og tar selv en proaktiv rolle og ansvar for systemrevisjon.

Rokilde USH inviterte derfor seniorrådgiver Reidunn Korsnes til å formidle for helse- og omsorgspersonell i Kristiansund og på Nordmøre hvordan hun gjennomfører internkontroll. Korsnes sørger for at enhetene i Ålesund kommune får internkontroll etter samme mal som Helsetilsynets tilsyn. I tillegg følger hun opp med nødvendig

kompetanseheving. Brit Krøvel, prosjektleder UHT delte sine tidligere erfaringer med å være leder i Ålesund kommune, og hvordan det opplevdes å få tilsyn fra egen kommune.



Kvalitetsmålinger

Hvordan vite at en endring er en forbedring?

Fra og med 1.oktober 2012 starter Rokilde sykehjem med kontinuerlig måling. Hver måned får sitt fokusområde med sine kvalitetsindikatorer. Måleområdene vil bli presentert i et årshjul for målinger.

Bakgrunnen er et generelt behov for bedre metoder for kvalitet- og internkontroll, samt nødvendigheten av å følge opp spesielle satsinger knyttet til prosjekt og forbedringsarbeid.

Det vil bli benyttet flere metoder for målinger, blant annet statistisk prosesskontroll.

2/11-20212

Formålet med kvalitetsmålingene er at det skal bidra til kvalitetsheving på tjenesten vår til våre brukere og pårørende.

KVALITETSMÅLINGER

Rokilde sykehjem, Utviklingssenter for sykehjem i Møre og Romsdal har startet med kvalitetsmålinger.

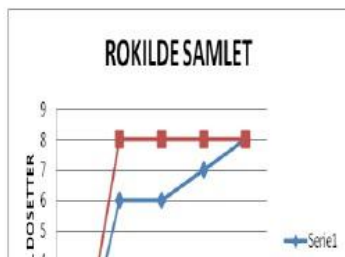
Bakgrunn for kvalitetsmålingene er erfaringer fra pilotprosjektet i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen "sikker legemiddelhåndtering i sykehjem". I piloten skulle man foreta systematiske målinger innenfor 3 forskjellige innsatsområder/forbedringsområder.

Med dette som bakgrunn har leder- og fagteam ved enheten et ønske om å kunne foreta kvalitetsmålinger og forbedringsmålinger på flere tjenestekområder. Formålet med kvalitetsmålingene er at det skal bidra til kvalitetsheving på tjenesten vår til våre brukere og pårørende.

Måleansvarlig på enheten er fagutviklingssykepleier Nora Olsen. Det er bestemt at man skal ha forskjellig hovedinnsatsområde hver måned, med opp til 3 forskjellige emner.

I begynnelsen av hver måned vil hver avdeling få sine statistikker, samt at det blir hengt opp en felles statistikk på "Måletavlen" i gang 1. etg

Ønsker alle lykke til med kvalitetsmålinger og forbedringsarbeid!



Hilsen Stephanie Helland - enhetsleder

Innsatsområde oktober - Aktivitetsdosett

Først og fremst må jeg bare si GRATULERER til alle som har vært med bidragsyttere for at vi har lyktes med fantastisk resultat i oktober måned.

Vi ser at ved å sette fokus på aktivitetsdosett og aktiv omsorg, har dere fått tallfestet den gode jobben dere gjør. Alle avdelinger har klart sin målsetting ved at det er to pasienter som har aktivitetsdosett!

Faksimile fra første nyhetsbrev, november 2012.

Interkontroll i Ålesund kommune 2012

Ålesund kommune foretar systematisk internkontroll i kommunen. I 2012 har internkontrollen hatt fokus på ernæring, bruke av PPS i fagsystemet og dokumentasjon. Alle virksomheter innen pleie og omsorg har hatt besøk av internkontroll i 2012.



Bollebaking ved Spjelkavik omsorgsenter i Ålesund

KOMPETANSEHEVING OG LÆRING

I Kristiansund kommune hadde Utviklingscenter for sykehjem i 2012 ansvar for deler av oppgavene knyttet til Kompetanseløftet 2015.

- Kontaktperson for Fylkesmannen
- Involvering av enhetene og ansatte vedrørende kompetansebehov
- Søknad om tilskudd
- Tilrettelegging for oppstart av opplæringstiltak
- Oppfølging og gjennomføring
- Rapportering

Kristiansund kommune mottok tilskudd til blant annet lederutdanning, formalkompetanse av ufaglærte, musikkterapi i målrettet miljøarbeid og palliasjon.

I tillegg har et stort antall ansatte fra helse- og omsorgstjenestene deltatt på andre typer utdanning og opplæringstiltak. Herunder også bedriftsintern opplæring som Demensomsorgens ABC, Tvang - helst ikke, Fagskoler og andre utdanningsløp.

Internundervisning ved Rokilde USH i 2012

Rokilde USH har også i 2012 gitt tilbud om internundervisning og opplæringstiltak til ansatte i helse- og omsorgstjenestene i Kristiansund kommune.

Tema for undervisning har blant annet vært sykdomslære, dokumentasjon, legemiddelhåndtering, palliasjon, ernæring, etikk og kommunikasjon.

Dette må jeg kunne

Kristiansund kommune ved Rokilde USH ble våren 2012 spurt om å være pilot i prosjektet "Dette må jeg kunne".



I 2012 gjennomførte Rokilde USH 4 kursdager for ufaglært personell fra alle deler av tjenestene. Hjemmetjenestene, sykehjem, tiltak for psykisk utviklingshemmede og for hjemmehjelpere.

Kursopplegget er egentlig utviklet for nye vikarer uten formalkompetanse, men vi valgte å invitere ufaglærte som har jobbet en stund. Noen av disse har vært tilkallingsvikarer i langt tid.

Tilbakemeldingene har vært svært gode. Nasjonalt kompetansesenter foretar evaluering av pilotkommunene.

Rokilde USH har benyttet eget fagpersonell i opplæringen, alle med spesialkompetanse på ulike fagfelt; demens, geriatri, etikk, kunnskapsledelse, kunnskapsbasert praksis, kreft, palliasjon og ernæring.

Dette må jeg kunne

Er en fleksibel opplæringsmodell som kan supplere kommunenes eksisterende introduksjonsprogram for ufaglærte nyansatte og vikarer.

Målet

er å sikre at alle som arbeider med eldre i kommunal omsorgstjeneste har et minimum av relevant faglig basiskunnskap

Målgruppen

er nye medarbeidere uten tidligere teoretisk eller praktisk erfaring fra pleie- og omsorgssektoren

Opplæringen

-gir mulighet for å tilegne seg nødvendige basiskunnskaper på kort tid.

Kilde: Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse

Lederutdanning for helsepersonell

Oppstart av lederutdanning for helsepersonell i Kristiansund høsten 2013. Her er studenter i Kull 1 fra Smøla, Averøy og Kristiansund samlet utenfor Caroline kino- og konferansesenter 10. september 2012. Til venstre: faglig ansvarlig Vigdis Nordahl Hansen, Høgskolen i Hedmark og kursleder Møyfrid Hallset, RO- ressursenter for omstilling i kommunene.

Mandag 10. september startet videreutdanning for ledere i helse- og omsorgstjenestene på Caroline kino- og konferansesenter i Kristiansund. Tilbudet har blitt realisert ved Kompetanseløftet 2015, og er et nasjonalt satsingsområde. Så mange meldte seg opp til studiet, at det ble nødvendig å sette opp 2 kull. Studentene er i hovedsak ledere og mellomledere og fra Helse- og omsorgstjenestene i Kristiansund, Smøla og Averøy. Studiet går over 4 semester, hver på 7,5 studiepoeng. Hvert semester, eller modul, har et eget tema. Første modul omhandler myndiggjorte medarbeidere.

Kursrekker i Ålesund

Ernæring

Det har blitt arrangert til sammen tre kursdager med deltakere fra alle virksomheter og sykehjem i Ålesund kommune med tema ernæring, screening og dokumentasjon i tillegg til det juridiske aspektet.

Demens.

Det har vært arrangert og utviklet en kursrekke med tema Demens i samarbeid mellom Ålesund kommune ved virksomhet for Aktivisering og Velferd og Høgskolen i Volda. Kurset inneholder forelesninger, studiedager og refleksjonssamlinger for alle i virksomheten. UHT vil vurdere å benytte deler av kursrekken som kompetansehevende tiltak også for de andre virksomhetene i Ålesund kommune.

Psykisk helse og rus.

Ålesund kommune ved rådgiver innen psykisk helse arrangerte også i 2012 kursrekken innen psykisk helse og rus. Kursrekken arrangeres over et halvt år med samlinger en gang hver måned. Det har vært svært god rekruttering til kursene.

Lederopplæring i Ålesund og omliggende kommuner

NTNU har i samarbeid med kommunene på Sunnmøre startet i 2011 opp et utdanningsprogram innen relasjonsledelse. 20 personer avsluttet sin utdanning i 2012 og 20 til startet opp i løpet av dette året. Studentene kommer i fra Ålesund og nærliggende kommuner. I tillegg til dette er et 10 talls personer fra Ålesund kommune deltakere i ledelsesutdanningen «Ledelse i Helse og Sosialsektor» som er et studieprogram i regi av alle tre høgskoler i fylket. Utdanningen rullerer mellom skolene i fylket og i 2012 var turen kommet til høgskolen i Ålesund.

KREFTKOORDINATOR

Kreftkoordinator i Kristiansund kommune

Kristiansund kommune fikk tilsatt egen kreftkoordinator 1. september 2012. Kreftkoordinatorstillingen ble etablert etter søknad til Kreftforeningen hvor kommunen fikk økonomiske midler. Stillingen er organisert under utviklingscenteret ved Rokilde sykehjem, og er initiert som prosjektstilling med støtte fra Kreftforeningen de neste 3 år – 4 år.

Kreftforeningen er opptatt av å nå flest mulig kreftrammede ute i kommunene, og har valgt å sette av 30 millioner på landsbasis. Kreftkoordinatoren skal være et lavterskeltilbud for kreftpasienter og deres pårørende, og skal ivareta hele kreftområdet når det gjelder alt fra forebygging, behandling og oppfølging.

Følgende områder er vektlagt:

- Ha overordnet rådgivnings- og veiledningsansvar ovenfor pasienter og pårørende. Bidra til opplæring og økt mestringsevne.
- Være brobygger mellom tjenestenivåene (spesialisthelsetjenesten og kommunehelstjenesten)
- Styrke ressurssykepleiernettverket i egen kommune slik at deres fagkunnskap kan nyttiggjøres bedre ovenfor pasienter, pårørende og kollegaer.
- Være delaktig i utarbeidelse av pasientforløp inne fagområdet.
- Økt fokus på forebygging og kreftoverleverer i samarbeid med kommunens Frisklivssentral og forebyggende livskafeer for eldre.
- Etablere sosiale møtearenaer for pasienter og pårørende.
- Opparbeide ressursnettverk av frivillige personer.
- Oversikt over pasientforeninger.
- Oversikt over rehabiliteringstilbud på landsbasis.
- Samarbeide med nærliggende kommuner som har kreftkoordinator (nettverksbygging)



Kreftkoordinatorer fra Nordmøre og Romsdal. Fra venstre: Liv Skjørsæter Johnsen (Molde), Vibeche Fahsing (Kristiansund), Bente Winsjansen (Fræna) Lillian Karlsen (Eide) og Janne Johansen (Averøy)

Kreftkoordinator i Ålesund

I september ble det opprettet en 100 % stilling som Kreftkoordinator i Ålesund kommune. Stillingen er plassert administrativt i Team Helse og Omsorg, Rådmannens stab. Stillingen opprettes som et samarbeidsprosjekt mellom Kreftforeningen, kommunen og Utviklingssenteret. Kreftforeningen dekker 75 % lønnsmidler i en periode på 3-4 år, og håper at kommunen vil videreføre og implementere stillingen i eget budsjett etter prosjektperioden.

Bakgrunnen for Kreftforeningens satsning er at kreft er en av de diagnosene som forventes å øke mest i årene fremover. Kreftkoordinator skal være rådgiver og veileder for kreftrammede gjennom ulike faser. Kreftrammede som ikke mottar hjemmesykepleie eller annen form for pleie og omsorgshjelp i kommunen er en gruppe som i mange tilfeller blir alene gjennom behandlingsforløpet. I praksis gjelder dette gjerne nydiagnostiserte og kreftoverlevere. Kreftkoordinator vil ha et spesielt fokus på denne gruppen. Barn som pårørende er også en sårbar gruppe som det må rettes spesiell oppmerksomhet mot.

I samarbeid med den øvrige kreftomsorgen i kommunen skal kreftkoordinator sikre:

- Rådgiving og informasjon til befolkningen, forebygging og helseopplysning
- Helhetlig omsorg: Kreftkoordinator skal være til hjelp for å koordinere og tilrettelegge hverdagen til kreftrammede og deres pårørende.
- En sammenhengende tjeneste der bistand og oppfølging fra ulike etater er samkjørt: Kreftkoordinator skal bidra til gode rutiner og systemer for kreftomsorg i kommunen.
- God kompetanse blant helsepersonell som arbeider med kreftomsorg: Kreftkoordinator skal bistå med undervisning, veiledning, refleksjon.

Fokus gjennom høsten har i første rekke vært å gjøre en kartlegging av kreftomsorgen i kommunen per i dag, opprette kontakt med samarbeidspartnere og bli kjent med ulike tjenestetilbud i kommunen. Markedsføring av stillingen og utarbeiding av informasjonsmaterieill har også vært sentralt. Det har vært noe direkte pasientrettet arbeid, i form av støttesamtaler, råd, veiledning, og hjelp til sorgarbeid for etterlatte.

I tillegg til pasientrettet arbeid planlegges det i 2013 å arbeide med generell folkeopplysning/ forebyggende arbeid, deltakelse i ulike prosjekt til fremming av bedre rutiner for oppfølging av pasienter og pårørende, undervisning og andre kompetansehevende tiltak for helsepersonell i kreftomsorg, og mestringskurs for etterlatte.

Kreftkoordinatorstillingen er et nytt tilbud i kommunen, som det vil ta tid å finne endelig form på. En følger en visjon om at stillingen skal komme flest mulig til gode, slik at samarbeid og fokus på rutiner, undervisning og kompetanseutvikling vil bli vektlagt. Det er også en ambisjon at stillingen skal være synlig i befolkningen og ikke bli fjern fra brukerne. Det vil derfor være aktuelt for kreftkoordinator å følge personlig enkeltpasienter og enkeltfamilier med særskilt behov for det.

Tilbudet kvalitetssikres og evalueres gjennom halvårig rapportering til Kreftforeningen, månedlig samarbeid med andre Kreftkoordinatorer, og regelmessig gjennomgang av arbeidet sammen med referansegruppe i kommunen.

Referanser

1. Aktiv omsorg i offentlige dokument

- St. meld. 25(2005 – 2006) *Mestring, muligheter og mening*
- Rundskriv I-5/2007 – *Aktiv omsorg – sentral del av et helhetlig omsorgstilbud*
- St. meld. 47 (2008 – 2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*
- NOU 2011:14 *Innovasjon i omsorg*
- Meld. St. 10(2011 – 2012) *Kultur, inkludering og deltaking*