

Fagnyheter



TRONDHEIM
KOMMUNE



ÅFJORD
KOMMUNE

Fra **Sør-Trøndelag**

**Evaluerings- og Utviklingssentre
for sykehjem og hjemmetjenester**

Fagdager i velferdsteknologi

Frivillighet

Riktig legemiddelbruk



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester



Senter for
omsorgsforskning
• midt



Evaluering av Utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester

Vinteren 2015 fikk Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) i oppdrag av Helsedirektoratet å evaluere Utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester.

Evalueringen er gjennomført i samarbeid med Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU), og evalueringen har sett på alle utviklingssentrene i landet. Den har sett på deres organisering og aktiviteter, samt på samarbeidet med kommunene i sitt nedslagsfelt.

Når det gjelder sentrenes organisering viser evalueringen at det varierer mye hvordan vertskommuner legger til rette for sentrenes virksomhet. Det varierer på hvilket nivå i vertskommunens plansystem sentrene er forankret. Evalueringen viser at det kan se ut til at det er en forskjell mellom kommuner som har ulike typer sentre. Tilknytningsformen sentrene har i sine

vertskommuner ser også ut til å være i endring. Mange er allerede flyttet ut av respektive sykehjem eller hjemmetjeneste og er nå lokalisert sentralt i kommunen, oftest knyttet til administrasjon for helse og omsorg.

De fleste sentrene genererer mye aktivitet, men aktiviteten varierer. Ikke alle arbeider med alt og det prioriteres mellom ulike aktiviteter. Det er en utfordring for sentrene å motivere kommuner til å delta i virksomheten. Fylkesmannen er en viktig aktør for utviklingssentrene, spesielt i arbeidet med å etablere kontakt med kommunene for eksempel via nettverk. Hovedarbeidsformen til sentrene i dag ser ut til å konsentrere seg om å arrangere nettverk knyttet til forskjellige tema.

Når det gjelder utviklingssentrenes samarbeid med kommunene finner evalueringen at større kommuner i større grad enn andre kommuner er de som nyttiggjør seg et samarbeid med

sentrene. Det vil si at små kommuner samarbeider mindre med sentrene. Kommuner som har lang avstand til sitt senter samarbeider også mindre enn andre. Evalueringen viser også at sentre som ligger i en vertskommune av en viss størrelse samarbeider mindre med andre kommuner, enn sentre som ligger i en mindre vertskommune. Kommuner som er i nedslagsfeltet til et samlet utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, altså et USHT, samarbeider mer med senteret enn andre. Det tyder på at det er tydelig positive effekter av at sentrene er samlokalisert. Det kan også se ut til at de kommunene som samarbeider med et senter angående en oppgave også samarbeider om flere. Utfordringen vil derfor være å få i stand det første samarbeidet mellom kommune og utviklingssenter. Er det først kommet på plass et samarbeid ser det ut til at det også samarbeides mer i fremtiden.

Åfjord Helsesenter



Søbstad Helsehus



NIBR og NIFU konkluderer med at eksisterende struktur for utviklings-sentrene ikke er optimal. Den er desentralisert, trolig for å understøtte utviklingsarbeid spesielt i små kommuner, og det er disse sentrene kommunene i første omgang ikke når. De anbefaler derfor at strukturen reorganiseres og forslår fire alternativer:

- Å redusere strukturen fra to utviklingssentre til et USHT i hvert fylke som har ansvar tilsvarende det de har i dag
- Et USHT i hvert fylke som arbeider med å formidle kontakt mellom forskningsaktører og kommuner, og som fortsetter å ha dagens pådriverrolle for statlig politikk
- Styrking av Sentre for omsorgsforskning slik at de blir sterkere forskningsaktører. USHTs utviklings- og forskningsressurser legges hit
- Under forutsetning om at det gjennomføres en strukturreform: Etablering av regionale forskningsinstitusjoner for helse og omsorg eid av kommuner og som opererer i tett samarbeid med universiteter og høyskoler

Helsedirektoratet mottok evalueringsrapporten i høst, og har ikke tatt noen avgjørelse ennå med tanke på rapportens anbefalinger. USHTene er bedt om å komme med innspill, og skal inntil videre bestå slik de er idag.

*Skrevet av Tone Dypaune
Fagutviklingssykepleier ved Utviklings-
senter for sykehjem i Sør-Trøndelag*



Marianne Næslund Formanek og Lise Høiberg.



Fagdag velferdsteknologi

5. og 6. november ble det arrangert fagdager i velferdsteknologi på Ladesletta helse- og velferdssenter og på Scandic Nidelven i Trondheim.

Arrangementet var et samarbeid mellom Utviklingssenter for sykehjem i Sør-Trøndelag, Trondheim kommune, Det midnorske velferdsteknologinettverket og Fylkesmennene.

Over 100 deltakere fra Midt-Norge fikk en oppdatering på det nyeste innen velferdsteknologi, men også nyttig kunnskap om kompetansenettverk (KomUt), leverandørutvikling og relevante retningslinjer.

Hovedtema på dag 1 var de nye pasientvarslingsanleggene, som blant annet Ladesletta helse- og velferdssenter har tatt i bruk. Lise Høiberg, prosjektleder i velferdsteknologiprogrammet i Trondheim kommune, delte erfaringer om hvordan man planlegger og implementerer et pasientvarslingsanlegg og Tor Morten Ytterås, Spesialkonsulent i IT-tjenesten i Trondheim kommune, tok

for seg ulike problemstillinger knyttet til driften.

«Stafett» viste seg å bli en godt mottatt post på denne dagens program. Deltakerne ble delt inn i fire grupper. Gruppene fikk hver sin guide, og var innom fire ulike poster rundt omkring på helse- og velferdssenteret.

Post 1 var informasjon om kunnskaps- og visningsarena.

Post 2 handlet om Helsevakta og avstandsbehandling og post 3 tok for seg Trygge spor og Min medisin. Post 4 var lunsj med hjemmelaget blomkålssuppe.

På dag to

var hovedtemaet «Veikart for

tjenesteinnovasjon», et elektronisk verktøy utviklet av KS. GPS var tema også på dag to, nå presentert som en del av tjenesteforløpet.

Vi fikk også innsikt i Trondheim kommunes satsning på velferdsteknologi gjennom Klara Borgen, som er programleder for kommunens velferdsteknologiprogram.

*Skrevet av Sissel Kvam, FOU-medarbeider,
Utviklingssenter for sykehjem i Sør-Trøndelag*



Vold mot eldre

Det har vært mye fokus i media den siste tiden på eldreomsorg og dens mørke sider.

Trondheim kommune har valgt en åpenhet rundt problematikken og avviksmeldinger er blitt offentliggjort. Tvang og overgrep har i den offentlige debatten, vært et mye omdiskutert tema. Vold mot eldre kan forekomme på institusjon, i hjemmet og er preget av mye skam og tabu. Voldsovergriper kan være ektefelle, samboer, partner, voksne barn, barnebarn, medbeboere på sykehjem og helsepersonell. Begge kjønn er representert.

Nylig gjennomførte RVTS Midt (Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Region-Midt) i samarbeid med Utviklingssenter for hjemmetjenester i Åfjord, KUN (senter for kunnskap og likestilling), politiet, HIST, fylkesmannen i Sør-Trøndelag og Møre- og Romsdal og Vern for eldre/ Trondheim kommune konferanse «Vold mot eldre». Vertskommuner for konferansene var Levanger, Åfjord og Ålesund kommune. Førsteamanuensis **Wenche K. Malmendal** fra HIST har forelest på alle tre konferansene. Vern for eldres representant, spesialvernepleier **Toril Husby**, var tilstede på alle tre konferansene.

Målgruppen for konferansen var helse og omsorgspersonell, ledere innen eldreomsorgen, politi, krisesentre, overgrepsmottak, folkehelseopplysningskoordinatorer, fastleger, politikere, eldreråd, pensjonister og frivillige.

KUN (senter for kunnskap og likestilling) følger nå opp disse konferansene med flere temadager i regionen. Det har vært temadager i Overhalla, Grong og Kristiansund.

Omfang:

Hvor mange eldre er offer for denne

volden? Forekomststudier gjennomført i Storbritannia og Irland de siste fem årene indikerer at mellom *to* og *fire* prosent av befolkningen over 65 år utsettes for vold eller andre former for overgrep. Overført til norske forhold vil dette si at anslagsvis 22000 eldre kvinner og menn er utsatt for vold eller overgrep i løpet av et år.

(O'Keeffe et al., 2007; samt Naughton et al., 2010)

Hva er vold mot eldre?

«Overgrep mot eldre er enkeltstående eller gjentatte handlinger, eller mangel på riktige handlinger, som forårsaker skade, nød eller lidelse for en eldre person. Overgrepene skjer i forhold hvor det i utgangspunktet er en forventning om tillit.»

(WHO, Tarantierberingen 2002)

Det er flere typer vold mot eldre:

- **Fysisk vold:** Livstruende vold, slag, spark, klyping, dytting og bruk av våpen, fastbinding/bruk av tvang, innestenging/utestenging, bli kastet ting på/ etter, hardt stell, bli holdt våken, underernæring, overmedisinering
- **Psykisk vold:** Trusler, sjikanering, utskjelling og beskyldninger, utagerende sjalusi, isolering, latterliggjøring, begrensning av bevegelsesfrihet, snakket nedlatende til og behandle som et barn, umyndiggjøring
- **Materiell vold:** rive sund klær, knuse eller ødelegge ting, eller true med å gjøre det, rasere inventar. Materiell vold oppleves som en trussel om fysisk vold
- **Seksualisert vold:** voldtekt, alle former for uønsket seksuell kontakt, tvinges til seksuell kontakt/aktivitet,



tvunget til å se porno, slibrighet og nærgående oppførsel, eldreporno.

- Økonomiske overgrep: voksne barn og barnebarn begår disse overgrepene, det viser seg at disse sliter med psykiske lidelser og rusproblemer.
- Omsorgssvikt: manglende mulighet til å få den hjelpen den eldre trenger for å ha en god livskvalitet og sikre en optimal helsetilstand ut i fra sin helsemessige situasjon

Forskning viser at:

- Volden starter tidlig og varer livet ut
- Volden kan oppstå ved sykdom i alderdommen
- Hyppigst i den private sfæren, overgreper er kjent, avhengighetsforhold
- De eldre mener vold mot eldre må tolereres
- De eldre opplever overgrepene som en privatsak

1000 medlemmer av norsk pensjonistforbund ble med i en spørreskjemundersøkelse. Mellom 50-100 personer ble intervjuet direkte. NKVTS (nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress) sin rapport fra 2006 ved Olaug Nesjø Juklestad og Ole Kristian Hjemdal viser at:

- 1/3 av de spurte pensjonistene svarte at de var enige i at «når et eldre menneske blir utsatt for overgrep eller omsorgssvikt, så skal ikke personer utenfor familien involvere seg»
- 70 prosent var enige i at «når en nabo vet at et eldre menneske blir utsatt for overgrep eller omsorgssvikt av et familiemedlem, bør ikke naboen melde det til slike instanser som hjemmetjenestene, sosialomsorgen eller politiet»

(Hjemdal og Juklestad, 2006)

Hvordan kan vi sammen bidra til å forebygge, avdekke og hjelpe disse voldsutsatte eldre til et tryggere liv?
Hvordan kan vi bidra til en holdnings-

endring blant de eldre, slik at de ser på seg selv med større verdighet og som en verdsatt gruppe? Holdninger blant de eldre som voldsutsatt gruppe innebærer at vi som hjelpere må bidra til at denne problematikken blir mindre tabu- og skambelagt. Det er derfor viktig at ikke bare hjelpeapparatet får informasjon, men også de eldre selv som gruppe. Hvordan kan vi løse dette? De eldste eldre er ikke aktive på internett og sosiale medier. Oppsummert kan vi si at internett ikke er en informasjonskanal rettet mot de eldre. Hvordan kan vi få ut informasjon til målgruppen? Brosjyrer? Rutinemesige samtaler om tema? Hvordan kan de eldre selv bidra? Kan vi innhente informasjon direkte fra de eldre selv? Mange eldre synes det er greit å bidra. Hva med å spørre eldre om hvordan de tror de ville ha blitt spurt om temaet vold? Hva ville vært trygt for dem å bli spurt om? Hvordan skulle vi ha spurt for at de skulle ha delt sine opplevelser med oss? Hva ville vært viktig for dem i denne situasjonen med en hjelper? Hvilke signaler sender samfunnet ut om de eldre som gruppe? Mye fokus i radio, aviser og tv om eldreomsorg og lite ressurser til å dekke behovene. Hvordan påvirker dette de eldres syn på seg selv og følelse av samfunnsbelastning? Hvordan kan vi samarbeide slik at de eldre blir bedre beskyttet mot vold i institusjon og hjemme?

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner kan jo være et av mange tiltak for å synliggjøre ressurser og tiltak kommunene har, styrke samhandling på tvers av faggrupper, implementere nye tiltak og sikre en jevnlig revidering/evaluering av slike planer. Hva fungerer? Hva bør vi forbedre?

Grete Ystgård, Rådgiver

Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Region-Midt



Nytt tidsskrift

Tidsskrift for omsorgsforskning skal gjennom fagfelleverderte artikler og populærvitenskapelige presentasjoner formidle ny og aktuell forskning med betydning for utvikling av omsorgsfeltet. Målet er å ha en fast seksjon for publisering av originalartikler på høyt vitenskapelig nivå (nivå 1). I tillegg kommer en mer praktikerrettet seksjon. Her vil artikler presentere supplerende innfallsvinkler på fagutvikling og trender, og gi rom for kritisk drøfting og omtale av aktuell og relevant faglitteratur.

Tidsskriftet skal bidra til forskningsformidling og kompetanseheving i omsorgssektoren. Det skal også være et bindeledd mellom forskningssektoren og praktikerne. Slik skal det bidra til å videreutvikle omsorgsforskningen i Norge. Det skal være tverrfaglig og tverrprofesjonelt og publisere aktuelle artikler og annet fagstoff fra hele bredden av fag som danner basis for omsorgsforskning og omsorgsarbeid.

Tidsskrift for omsorgsforskning henvender seg til alle relevante fag- og forskningsmiljøer og yrkesgrupper. Dette gjelder kommunenes helse- og omsorgstjeneste, forskningsmiljøer og studenter på høyskoler og universiteter, offentlige myndigheter og beslutningstakere.

Tidsskriftet utgis av Senter for omsorgsforskning i samarbeid med Universitetsforlaget AS.

Tidsskriftet utkommer to ganger årlig, fra 2015.

ISSN Online: 2387-5984 ISSN

Print: 2387-5976

ISSN Online: 2387-5984

ISSN Print: 2387-5976

Utgiver: Universitetsforlaget

www.idunn.no/tidsskrift_for_omsorgsforskning

Kirsten Lange

*Daglig leder, Senter for Omsorgsforskning
Midt Norge*

Frivillighet

– samarbeid mellom frivillige og de offentlige helse- og omsorgstjenestene i Sør-Trøndelag

I 2014 gjennomførte Fylkesmannen i Sør-Trøndelag i samarbeid med Utviklingssentrene, KS, Fylkestannlegen, Livsglede for eldre og Fylkesmannen i Nord-Trøndelag en dialogrunde med alle kommunene i fylket. Fokus for dialogmøtene var dagens og morgendagens omsorgsutfordringer. På bakgrunn av disse dialogbesøkene ble det i 2015 utarbeidet en rapport om omsorgsutfordringene i kommunene av Ressurssenter for omstilling i kommunene, RO; "Morgendagens omsorg- morgendagens utfordringer?", del 1. I denne rapporten kommer det frem at noen kommuner har etablert et godt samarbeid med frivillige, mens for en del av kommunene er samarbeidet med frivillig sektor en utfordring. Rapporten argumenter for at flere kommuner har behov for kompetanse på hvordan en kan samarbeide med frivillige og spør hvordan man kan sette frivilligheten i et system.

Som en oppfølging til denne rapporten ønsket USH å undersøke dette spørsmålet nærmere og vi sendte derfor ut et spørreskjema til ledere for helse- og omsorg i kommunene. Svarene vi fikk tilbake ble sammenfattet og presentert på Omsorgskonferansen 2015. Hensikten med dette arbeidet var at kommunene skulle kunne dra veksler på hverandres erfaringer og slik få styrket sin kompetanse på samarbeid med frivillige.

Vi stilte kommunene følgende spørsmål:

1. På hvilke tjenesteområder har kommunen behov for bidrag fra frivillige organisasjoner?
2. Nevn hvilke frivillige organisasjoner som du kjenner til i din kommune
3. Har kommunen etablert samarbeid med noen av disse organisasjonene, i så fall hvilke?

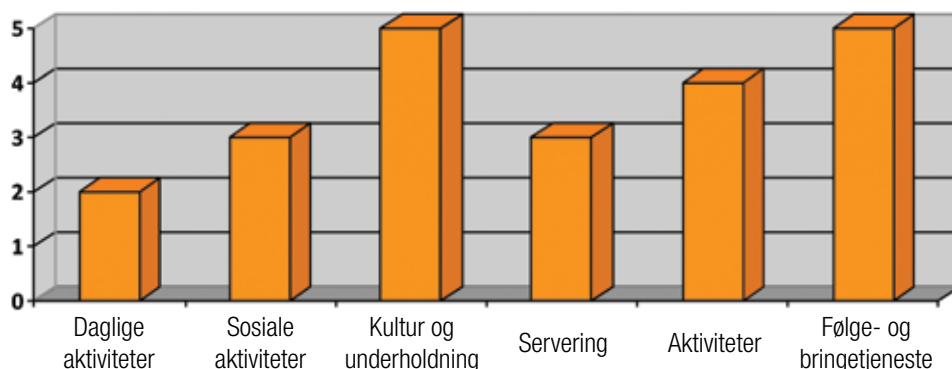


Fig. 1 Antall kommuner

4. Hva er suksessfaktorer for at et godt samarbeid blir etablert og vedvarer?

5. Hva er det som vanskeliggjør samarbeid med frivillige organisasjoner i din kommune?

Åtte kommuner svarte på spørreskjemaene. Blant dem var det en bykommune. Svarene fra bykommunen skilte seg ikke nevneverdig ut fra svarene vi fikk fra distriktskommunene.

Våre funn

På spørsmål 1 om hvilke tjenesteområder kommunene har behov for bidrag fra frivillige organisasjoner definerte vi 6 kategorier; følge- og bringetjeneste, daglige aktiviteter i sykehjem, sosiale aktiviteter (eks vennegrupper og besøkstjenester), kultur og underholdning, servering (eks kaffeservering på ettermiddag, servering ved ulike arrangement, matombringning) og aktiviteter (eks gåturer, trimgrupper).

Fem kommuner svarte at de hadde behov følge- og bringetjeneste, to kommuner ønsket bistand til de daglige aktivitetene i sykehjem, tre kommuner ønsket hjelp i de sosiale aktivitetene, fem kommuner hadde behov for bistand til kultur og underholdning, tre kommuner ønsket hjelp til servering og fire kommuner hadde behov for hjelp til aktiviteter.

På spørsmål 2 ble kommunene bedt om å nevne hvilke frivillige organisasjoner de kjente til i sin kommune og i spørsmål 3 spurte vi om de hadde etablert et samarbeid med noen av disse. Tanken bak var å se om kommunene utnytter de ressursene som faktisk finnes i sin kommune. Svarene viser at det nok kanskje finnes ressurser i kommunene som i større grad kunne ha vært benyttet. 4 av kommunene nevnte mange flere organisasjoner de kjente til i sin kommune, men disse ble ikke nevnt i spørsmål 3 om organisasjoner kommunen har etablert et samarbeid med.

Hva mener så kommunene er suksessfaktorer for at et godt samarbeid blir etablert og vedvarer? Her fikk vi flere svar og disse ble kodet i kategoriene *kommunikasjon, holdninger og verdier, organisatoriske betingelser og opplæring, kunnskap og oppfølging*:

- **Kommunikasjon** – vi fant ti uttalelser fra fem kommuner som handlet om kommunikasjon; som «felles forståelse med frivillige», «god kommunikasjon», «god dialog», «snakke sammen»
- **Holdninger og verdier** – her fant vi seks uttalelser fra tre kommuner. Eksempler på uttalelser innen denne kategorien var «vennlighet og imøte-

kommenhet», «respekt», «forståelse» og «velvilje».

- **Organisatoriske betingelser** – syv av åtte kommuner hadde synspunkter på suksessfaktorer når det gjelder organisering og organisasjon. Flere av kommunene nevnte viktigheten av å ha kommunalt ansatte som hadde koordinering av frivillighet som en del av sin jobb. I tillegg ble «lederforankring» nevnt, «konkrete oppgaver», «oppgaver satt i system» og «god oppgavefordeling».

- **Opplæring, kunnskap og oppfølging** – denne kategorien hadde åtte uttalelser som kom fra seks kommuner. Eksempler er «opplæring og oppfølging av frivillige», «ta vare på ildsjelene», «sørge for stabilitet blant de frivillige» og «jobbe med rekruttering».

Vi kan, ut i fra dette, lese at felles forståelse, positive holdninger i kommunen, god koordinering og ledelsesforankring er grunnleggende for et godt samarbeid med frivillige.

I det siste spørsmålet, spørsmål 5, spurte vi kommunene om hva det er som vanskeliggjør samarbeid med frivillige organisasjoner. Her brukte vi de samme kategoriene som i spørsmål 4.

- **Kommunikasjon** – tre uttalelser som kom fra to av kommunene. «Uforutsigbarhet», «ulike syn på behov» og «hvordan de frivillige blir møtt og tatt i mot» var forhold disse kommunene mente vanskeliggjorde samarbeidet

- **Holdninger og verdier** – tre uttalelser fra to kommuner; «vanskelig å få frivillige til å ta på seg faste oppdrag, til å forplikte seg fast» og «de frivillige organisasjonene nedprioriterer helse- og omsorg».

- **Organisatoriske betingelser** – her ser de største utfordringene ut til å ligge, her fant vi syv uttalelser fra seks kommuner. Flere påpekte mangel på tid til å organisere det frivillige arbeidet som utfordrende. Store avstander og oppdrag som vanskelig

kan settes i et system ble også uttalt som utfordringer.

- **Opplæring, kunnskap og oppfølging** – fire uttalelser fra fire kommuner. Her ble rekruttering trukket frem som en utfordring og mangel på overholdelse av taushetsplikt.

Det er interessant å legge merke til at på spørsmål om suksessfaktorer fikk vi til sammen 34 uttalelser, mens på spørsmål om hva som vanskeliggjør samarbeid fikk vi bare 16 uttalelser. Dette kan jo tyde på at det er positive holdninger til samarbeid med frivillige organisasjoner blant ledere i helse- og omsorg i Sør-Trøndelag. De ser i større grad hva som er suksessfaktorer enn utfordringer.

Funnene i vår undersøkelse viser at kommunene benytter frivillig arbeid til å tilby brukere av helse- og omsorgstjenestene noe ekstra, som kulturelle, sosiale og trivselsmessige tiltak.

Det er kommunene som i størst grad må ta initiativ til samarbeid og når

kommunene prioriterer dette arbeidet, for eksempel ved å ha ansatte som har et koordineringsansvar, har man best mulighet for å lykkes.

Hvis regjeringen gjennom for eksempel Stortingsmelding 29, Morgendagens omsorg, forventer at frivillige i større grad bidrar inn i pleie- og omsorgsarbeidet, må dette settes i system og forhold som kompetanse, taushetsplikt og forsikringsordninger må avklares.

Det må understrekes at vår undersøkelse ikke er vitenskaplig forskning, men mer en datainnsamling- og sammenfatning. Kun åtte av 25 kommuner svarte på spørreskjemaet og vi vet heller ikke noe om i hvilken kontekst spørsmålene ble besvart. Svarene kan derfor ikke sies å gjenspeile det faktiske samarbeidet mellom frivillige organisasjoner og kommunene i Sør-Trøndelag, men det kan kanskje gi oss et lite bilde av «ståa» i sør-trønderske kommuner?

Skrevet av Tone Dypaune



Illustrasjonsfoto: Shutterstock



Ivrigere deltakere i øvelsen «Kast med liten ball»!



Eirik og Kåre i god driv i øvelsen «Kjappgang 120 m».



Felles oppvarming på kunstgressbanen før deltagerne tok fatt på de individuelle øvelsene.

Frivillighet og trening!

I Åfjord kommune, gjennom Utviklingssenter for Hjemmetjenester i Sør-Trøndelag (UHT), har vi over flere år drevet forebyggende helsearbeid gjennom treningsgrupper. Trening 60+ - 80+ har nå cirka 120 personer som trener i ulike grupper hver uke, samt egentrening. Dette er en økning på 20 personer fra 2014.

Resultater viser at tiltaket har vært positivt både i forhold til stor deltagelse og treningseffekt for den enkelte. Ringvirkninger som har medført stor interesse for flere i aldersgruppen.

Fysioterapeuter og fastlegene har god kunnskap om tiltaket og bidrar til rekruttering.

Frivillige pensjonister, ivrige trenere og fysak-koordinator er med på å holde treningsgruppene aktive, og opprettholde faste dager og treningstider. Frivilligheten er igjen et godt eksempel på at den bidrar til engasjement, humør, trivsel og god folkehelse. Trening har ingen øvre aldersgrense, men styrker bare påminnelsen om viktigheten av fysisk aktivitet.

UHT ønsket å arrangere en idrettsdag for deltagerne i treningsgruppene, og tirsdag 22. september møtte 35 deltakere opp til felles oppvarming og individuelle øvelser på Åset kunstgressbane. For mange var det også første gang de hadde kunstgress under

skoene! Her var det mulighet «å gå for idrettsmerket» hvis man ønsket det. Øvelsene var blant annet kjappgang 120m, kast med liten ball, spenstopp, knebøy med ti kilo belastning på ryggen og skudd på små mål.

Med god hjelp fra elever på grunnkurs Helse og Oppvekst ved Åfjord videregående skole ble dagen vel gjennomført. De brukte dagen som et ledd i Livsglede for eldre.

Idrettsdagen kommer til å bli arrangert årlig fremover!

*Björg Hansen, UHT Sør-Trøndelag
Foto: Lillian Storvik*

«Fri og Villig»

28.-29. oktober inviterte Fylkesmannen i Sør-Trøndelag sammen med Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester i Sør-Trøndelag, Kirkens Bymisjon, Hornemannsgården og Fire-Stiftelsen Ett skritt videre til Omsorgskonferansen 2015 med tema «Frivillighet» på Thon Hotell Prinsen, Trondheim.

Åpning av konferansen ved fylkeslege Jan Vaage. Vaage ønsket at årets tema «hvordan skal offentlig sektor og frivillig sektor samhandle til beste for brukerne», igjennom disse to dagene skulle bli belyst på en slik måte at frivilligheten blir løftet fram og viser viktigheten av frivillig arbeid.

Helge Gudmundsen tok deltagerne med på en reise med Flatåsen Lions. Spørsmålet; «hvordan frivillighet utløser positiv energi» ble formidlet i det å oppleve hverdagsgleden. Den som er sett, ser også andre. Flatåsen Lions er et strålende eksempel på å ha løsningsfokus – ikke problemfokus. Gudmundsens oppfordring var å ta vare på hverandre, hvis ikke kan faktisk frivilligheten dø ut.

Kirkens Bymisjon ved Sveinung Tennfjord fortalte om arbeidet og samhandlingen med kommunal sektor. Vi fikk av Ole Svalesen høre om prosjektet Mot & Mestring. Han pratet om at frivillighet ikke er et tillegg, det er essens og engasjement. Frivillighet er ikke for noen, det gjelder alle, og frivillighet er en forutsetning for et levende samfunn. Kan forandre noens liv, og ditt eget.

Gjennom FIRE – Stiftelsen Ett skritt

videre ble deltagerne tatt med på sterke brukerhistorier. I 2008 ble en ide om at trening og trygge omgivelser var bra for at folk skulle klare å leve et rusfritt liv. Det viste seg å stemme, og FIRE- Foreningen Ett skritt videre ble grunnlagt. Det trenes på sykkel, ski, klatring, fotball, grunn trening og de drar på friluftsturer. Trygge rammer og faste treninger er en god hjelp til å holde seg frisk og få et nytt nettverk.



Stiftelsen Ett skritt videre har i dag avdelinger i Trondheim og Kristiansund. Gjennom FIRE-arbeid hjelper stiftelsen også sine medlemmer ut i arbeidslivet. FIRE har tilbud for mennesker som trenger disse rammene,

om de har rusbakgrunn, sosiale utfordringer eller psykiske utfordringer. Aktivitetene gjennomføres med hjelp av mange frivillige. Alle aktivitetene har fellesnavnet FIRE som i ild. FIRE er et rusfritt tilbud til alle som vil ha et trygt og godt miljø. FIRE får støtte fra Helsedirektoratet, NAV, Gjensidigestiftelsen, Ekstrastiftelsen og private sponsorer i Trondheim.

Helse- og omsorgsdepartementet ved Ann Kristin Andresen og Frivillighet Norge ved Ida Holmin gikk gjennom Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse og omsorgsfeltet. Utfordringer og muligheter. Bakgrunn er Meld. St. 29 + plattform for samspill og samarbeid mellom frivillig og kommunal sektor, Frivillighet Norge og KS. De ga oss noen ord på veien; tenk om alle frivillige sa opp! Gi større rom for frivillige i samfunnet. Legge til rette for frivillig innsats, slipp frivillige til i hverdagen, finne løsningen sammen.

Via Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester i Sør-Trøndelag ved Tone Dypaune, Sissel Kvam og Laila D. Refsnes ble deltagerne presentert for samarbeid mellom frivillige og de offentlige helse- og omsorgstjenestene i Sør-Trøndelag. Laila presenterte det kommunale ståsted i forhold til frivillig arbeid i Åfjord kommune. Hun presiserte betydningen av at kommunene skulle kunne dra veksler på hverandres erfaringer og slik få styrket sin kompetanse på samarbeid med frivillige.

En annen kommune som presenterte seg og som jobber aktivt i samarbeid med frivillig sektor var Hitra kommune ved Ester H. Aune, Eldbjørg Broholm og Rigmor Kristoffersen. De var opptatt av at det måtte være kort vei fra ide til handling. De understreket viktigheten av at de som tar imot bistand, kan også yte bistand! Eldrebølgen er ikke noe som er negativt! Pensjonistene er og blir en ressurs. Hvordan får de frivilligheten til å fungere på Hitra? Ingen skriftlige avtaler – er dette en grunn til at de får det til? Frihet med ansvar var et viktig stikkord på veien til videre arbeid fra Hitra.

Per Winsnes, representerte Rosenborg Ballklubb – og snakket om frivillighet i forhold til idretten. Fotball skaper engasjement – lykke, glede, sorg, fortvilelse. RBK er samfunnsengasjert – merkevaren RBK er sterk! Både lokalt i Trondheim og i Nairobi, Kenya. Det nytter i møtet med mennesker, når man yter får man enormt mye tilbake. Idretten har en stor arena med mange møteplasser, husk noen kamper er viktigere enn andre! Viktig å bidra med «hjemmeseier» i de unges liv.

Dag to startet med innlegg fra Inger Johanne Olsen, fra Hornemanns-



gården. Hornemansgården ble gitt som honnørgave fra Trondheim kommune til de eldre i forbindelse med 1000-årsjubileumet i 1997. Eldrerådet delegerte videre driften av aktivitetene i Hornemansgården til Pensjonistenes Fellesorganisasjon, PFO som i dag er en ideell organisasjon, med åtte fast ansatte og har sin firmaadresse i Hornemansgården. PFO ønsker blant annet å få være med som et viktig tilbud iht. rådmannens satsning på hjemmebasert omsorg og være pådriver og ta ansvaret for forebyggende eldreomsorg og aktivitetene i et av byens mest aktive kulturhus.

Fra **Ann Eliz Helld** og stiftelsen Lysstrålesenteret fikk vi høre hvordan de har et helsefremmende fokus og hvordan Lysstrålesenteret på Røros skal utvikles til en møteplass på tvers av generasjoner. Det ble fortalt at de har som formål å utvikle Lysstrålesenteret til et fremtidsrettet senter med tilbud og aktiviteter til prioriterte målgrupper i ulike livsfaser.

Gatejuristene ble etablert i 2005 som

ett «rett på gata» tilbud i Trondheim. **Anders Jordet** fortalte at fra 2010 ble «Rett på gata» en del av Gatejuristnetverket, der arbeidsformene er oppsøkende arbeid. Gatejuristen Trondheim er et gratis retthjelpetiltak til personer som har, heller har hatt rusproblemer. De har to ansatte i fast stilling. I tillegg bidrar seks jurister og fem jusstudenter med frivillige tjenester.

Røde Kors – besøkstjenesten ga deltagerne et innblikk i hvordan det oppleves å være en frivillig. **Siva** ga oss sin historie som besøksvenn og frivillig. En positiv og sterk historie om det å være en besøksvenn.

RIO – rusmisbrukernes interesseorganisasjon, består av tidligere rusmisbrukere med stor kompetanse innen rusfeltet. **Erik Holm** delte også på konferansen sine erfaringer med frivillighet, og betydningen av frivillighet.

RO – ressursssenter for omstilling i kommunene ved **Camilla Sandvik Børve** tok deltagerne gjennom «lokal tilpasning – det er mange veier som fører til Rom», om organisering og

ledelse av de uorganiserte frivillige, og med mulighet til å gjøre en forskjell!

Fra Lade Senior kom **Anne Lise Olsen** og fortalte om en selvdrevet organisasjon for de eldre i bydelen Lade. Lade Senior skal arbeide for å gjøre Lade til en trivelig bydel for de eldre. Laget kan selv, eller i samarbeid med andre, utvikle aktiviteter, kurs og kulturelle tiltak i bydelen og nærmiljøet. Hensikten er å forebygge ensomhet og skape trivsel og lett tilgjengelige treffsteder.

Et fyrverkeri av et kåseri om frivillighet fra prest **Tormod Høyem**, i godt samklang med **Børge Pedersen** som trakterte gitar og sang fenomenalt. De formidlet viktigheten av å bry seg, om respekt, toleranse, menneskeverd, mangfold og ikke minst betydningen av all den frivillighet som gis.

Avslutning på konferansedagene ved **Lars Wikdahl**, fra fylkesmannen i Sør-Trøndelag.

Skrevet av Bjørg Hansen, Utviklingssenter for Hjemmetjenester Sør-Trøndelag

Riktig legemiddelbruk

Feilmedisinering fører hvert år til unødig lidelse for mange pasienter, i tillegg til at det påfører samfunnet store utgifter. Mangler ved rutiner og bruk av uhensiktsmessige legemidler har vært rapportert. Mange eldre har ofte flere sykdommer og behandles med mange ulike legemidler samtidig, noe som kan føre til uheldige legemiddelinteraksjoner. I tillegg er også eldre mer sårbare for bivirkninger av legemidler. Kommunene i Sør-Trøndelag er nå endelig i gang med læringsnettverk i Riktig legemiddelbruk i sykehjem og hjemmetjenester.

Riktig legemiddelbruk er ett av innsatsområdene i Helsedirektoratets pasientsikkerhetsprogram «I trygge hender 24/7». Den nasjonale kampanjen ble startet i januar 2011 som en treårig kampanje, men er nå videreført til et fem-årig program fra 2014-2019. Målet med kampanjen er å bidra til reduksjon av pasientskader og øke pasientsikkerheten både i spesialist – og kommunehelsetjenesten.

Innsatsområdet Riktig legemiddelbruk består av flere tiltak;

- Tverrfaglige, strukturerte legemiddelgjennomganger (LMG)
- Samstemming av legemiddelliste mellom pasient, hjemmetjeneste og fastlege
- Etablere struktur i pasientjournal som sikrer dokumentasjon av samstemming og LMG med oppfølging
- Sikre legemiddelforskrivning med faglige observasjoner, vurdering og dokumentasjon i pasientjournal innen 24 timer etter endringer
- Sikre tverrfaglige undervisnings- og casemøter med optimal legemiddelbehandling av pasientene

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Sør-Trøndelag (USHT) startet planlegging av læringsnettverk



i februar 2015. Prosjektgruppa består av representanter både fra Utviklingssenter for hjemmetjenester, Ålfjord kommune, og Utviklingssenter for sykehjem, Sørstad helsehus. Det ble søkt og innvilget økonomisk støtte fra Fylkesmannen i Sør-Trøndelag. Vi sendte ut invitasjon til alle kommuner i Sør-Trøndelag, og ved oppstart i september møtte 76 helsearbeidere fra 14 kommuner!

Deltakerne er påmeldt i tverrfaglige team, bestående av for eksempel hjelpepleier, sykepleier og lege som naturlig samarbeider om pasienter og brukere til daglig. Det er 20 team, og disse utgjør til sammen læringsnettverket. USHT arrangerer tre samlinger for læringsnettverket i løpet av ni måneder, og teamene skal selv definere egne mål tilpasset sin virksomhet og arbeide med tiltakene mellom samlingene. Hvert team har en veileder, en helsearbeider med erfaring på området, som bistår og hjelper teamene underveis.

Første samling for læringsnettverk i Riktig legemiddelbruk fant sted på Thon hotell Prinsen i Trondheim, 09.09.2015. Det ble en interessant og arbeidskrevende dag, med flotte foredrag, mye informasjon og teamvis arbeid. Fylkeslege Jan Vaage åpnet

dagen med å påpeke viktigheten av forbedringsarbeidet som nå settes i gang, seniorrådgiver Maren Schreiner fra Helsedirektoratet ga en grundig innføring i Pasientsikkerhetsprogrammet samt hensikten med å bruke målinger i forbedringsarbeid, kommunefarmasøyt Astri Hageler fortalte om arbeid med legemiddelgjennomganger i Trondheim kommune som hun har deltatt i, og Inger Lise Fiskvik fra Nord-Trøndelag delte sine erfaringer fra tilsvarende læringsnettverk i vårt nabofylke i nord. På slutten av dagen startet teamene med sitt forbedringsarbeid som skal gå over ni måneder. Gjennom dagen opplevde prosjektgruppa stort engasjement og høyt tempo blant deltakerne, så dette lover godt for mange pasienter i Sør-Trøndelag fylke i tiden som kommer!

De neste samlingene avholdes henholdsvis 27.01.2016 og 26.04.2016. Da blir det fokus på brukermedvirkning, måleverktøy og kunnskap om legemidler og eldre. Teamarbeid vil selvfølgelig ha en sentral plass ved de neste samlingene også, og vi ser frem til å se de første resultatene av teamenes forbedringsarbeid!

*Skrevet av Sissel Kvam
FOU-medarbeider ved Utviklingssenter for
sykehjem i Sør-Trøndelag*

Kontaktpersoner

Åfjord Hjemmetjeneste

Telefon 72 53 01 46

Laila D. Refsnes,

Leder hjemmetjenesten

laila.refsnes@afjord.kommune.no

Søbstad Helsehus

Telefon 72 54 79 81

Signe Nyrønning, FoU-koordinator

Telefon 952 63 607

signe.nyronning@trondheim.kommune.no

no

www.ush-sørtrøndelag.no

Senter for Omsorgsforskning Midt-Norge

Kirsten Lange

kirsten.lange@hint.no

Tlf: +4774112206/91326873

www.omsorgsforskning-midt.no



Lik oss på facebook!

[www.facebook.com/](https://www.facebook.com/utviklingssenter.st)

[utviklingssenter.st](https://www.facebook.com/utviklingssenter.st)

Hold deg oppdatert, se bilder fra kurs og fagdager, finn pekere mm.

Tekst: Utviklingssenter for hjemmetjenester i Åfjord, og Søbstad Helsehus Utviklingssenter for sykehjem, der annet ikke er oppgitt.

Design: Aurora Design & Media as

Trykk: Orkla Grafiske



TRONDHEIM
KOMMUNE



ÅFJORD
KOMMUNE



**USHT ønsker alle en
god jul og et godt nytt år!**

Vinter i Løvsjølia, Lierne.

Foto: Gaute Wågan

