



Pårørendemøtekveld uke 47 22/11-203

Tilstede:	Pårørende fra institusjon. Antall: 20 pårørende, representanter fra alle avdelinger.
Dato:	22/11-23
Tid:	18:00- 20:00
Sted:	Spisesal
Tema:	Informasjonsmøte

Sak		Ansvar
	Velkommen v/brukerrådsleder Randi, Marte og Hans Frederik	
1	Informasjon fra stiftelsen v/direktør Hans Frederik Selvåg	Hans Frederik
	<ul style="list-style-type: none">● Kongens Gate 72.● Østfløya● Nattressurs<ul style="list-style-type: none">○ Her ble det et stort engasjement○ hvordan påvirke politisk.○ En pårørende oppfordret til å ringe direkte til politikerne.<ul style="list-style-type: none">■ Det er for sent når det skal opp til formannskapet.■ Det kan her informeres om at kommunedirektøren ikke ønsker å redusere nattressurs i denne omgangen. Dette kom fram i F-skap i slutten av november. De skal gjøre en kartlegging av alle sykehjem og nattressurser.● Aktiviteter på huset● Bemanning. Det blir noe reduksjon i bemanning på kveld. En kveldsvakt vi gå hjem kl 21 på sykehjemmet i hver etasje.● Økonomi; Stiftelsen forventer et krevende 2024 med både lønns og prisvekst.	
2	HelsaMi v/Inger Kvisvik, Trondheim kommune	Inger Kvisvik
	<ul style="list-style-type: none">○ se vedlagt PP som ble presentert..○ Oppfordret alle til å gå inn på HelsaMi, sin egen bruker. HelsaMi er innbyggernes del av Helseplattformen.<ul style="list-style-type: none">■ Nå skal det være synlig hva som er journalført i forhold til<ul style="list-style-type: none">● pårørende● diagnoser● medikamenter● vaksiner● mm <p>Gjelder for de som har tjenester i Trondheim kommune.</p>	

- Kvisvik oppfordrer alle til å sjekke om opplysninger er riktige, dersom ikke så kan du rette opp noe selv (f.eks personlige forhold og hvem som er dine nærmeste pårørende). Dersom andre opplysninger ikke stemmer, så oppfordres vi til å melde fra om dette.
- HelsaMi tas i bruk på institusjon, og Trondhjems Hospital er helt i startfasen med å teste ut løsningen.
- Som nærmeste pårørende kan en be om innsyn i HelsaMi, egne føringer følges for å be om innsyn.
- Hvilken informasjon skal gis og hvordan skal en benytte den.
 - meldingsutveksling
 - invitasjon til oppfølgingsamtale?
 - Pårørendemøter?
 - Forventet responstid på meldingsutveksling, ca 1 uke er normalt, så dersom noe haster bør en bruke telefon.
 - Gruppearbeid for å komme med innspill:
- Kan det være aktuelt å benytte HelsaMi i forhold til innhenting av Livshistoriekartlegging, og evt journalnotat knyttet til livsgledekartleggingen og aktivitetsplanen?
- Hvis en har tilgang på HelsaMi så får en ikke automatisk tilgang til journalnotat.
- Gruppeoppgave: Når kan vi bruke meldinger på Trondhjems Hospital: Følgende innspill ble notert i gruppene:

Fra Trondhjems Hospital	Fra Pårørende
<ul style="list-style-type: none"> ● Gi informasjon ● Sende ut spørreskjema ● Prøvesvar ● Praktiske ting som behov for klær, hygieneartikler. ● Følge til timer eller aktiviteter ● Behov for mer kontanter til sosialt o.l ● Informasjon om arrangement ● All kommunikasjon som kan erstatte sms. ● Bilde-samtykke. ● Så mye som mulig ● Livshistorie (må være tilgjengelig for personalet) <ul style="list-style-type: none"> ○ og vi må kunne korrigere den. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Be om samtale ● Svare på spørreskjema ● Hvordan skjer språkopplæring til en ansatt fra et annet land? <ul style="list-style-type: none"> ○ Gi opplæring om hva vi vil ta opp. ● Daglig kommunikasjon med avdeling. ● Registrere fravær av pårørende (ferie osv) ● Bilde- samtykke ● livshistorie ● Booking av rom ved feks feiring av bursdag. ● (flik for samtykke til HLR?) ● Livsgledeevaluering fra primærkontakt månedlig (som et minimum!)

3

Primærkontaktrollen

Marte og Eva

- Se vedlagt PP som ble presentert.
- Avdelingene har kommet ulikt i arbeidet med primærkontaktrollen, noe som gjelder både i kommunen og på Trondhjems Hospital.
 - Dette skyldes nye rutiner knyttet til denne rollen.
 - Enkelte enheter og avdelinger/etg. har utført mye av det som ligger i prosedyren, mens enkelte er helt ny i rollen.
 - Pårørende oppfordres til å være raus med hverandre.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Det vil være variasjoner, både på samme etg, mellom etg osv. <ul style="list-style-type: none"> ■ men vi jobber mot at det ikke skal være store variasjoner. ● Diskusjoner i grupper som var planlagt, ble ikke gjennomført da diskusjonene/innspillene ble tatt fortløpende i plenum. ● Følgende diskusjoner/innspill: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pårørende savnet å høre mer om rammene til primærkontakten. ○ Hvor mange pasienter har en primærkontakt ansvaret for? <ul style="list-style-type: none"> ■ Det varierer ut fra antall ansatte på avd. ■ Antall pasienter på etg. ■ osv. ○ Hvorfor er det en utfordring å få tilpassede aktiviteter ut ifra beboers behov? ○ Pårørende savner å bli mer inkludert. <ul style="list-style-type: none"> ■ Benytte den kompetansen som pårørende sitter med. ○ Utsagn: <i>Det er et hån å høre hvilke aktiviteter som finnes, når sin pårørende ikke får delta på noen.</i> <ul style="list-style-type: none"> ■ er det ingenting som sikrer det? ○ Hva kan vi som pårørende bistå med? ○ Frisk luft er et av kriteriene ved et livsgledepsykehjem: Utsagn: <i>har ikke vært ute foruten når pårørende gjør det.</i> <ul style="list-style-type: none"> ■ informasjon fra ansatte om at <i>da er "kravet" oppfylt.</i> Det er ikke et krav at det er ansatte som skal utføre aktiviteten, men at beboeren/pasienten skal få frisk luft/eller tilbud om det. ■ Livsgledekriteriene: frisk luft, individuell aktivitet og felles aktivitet, der er det ikke et krav om at det er ansatte som skal utføre det, men at beboeren/pasienten som skal få tilbud om det. <ul style="list-style-type: none"> ● Mange pårørende etterlyste informasjon om hvordan kriteriene blir oppfylt. ● Aktivitørene informerte om aktivitørens rolle og muligheter. <ul style="list-style-type: none"> ○ Det ble informert om at det er flere ressurser (aktivitører) på Hospitalet sammenlignet med andre sykehjem. ○ Hvordan de jobber og hva de har anledning til. <p>Ledelsen takket for alle tilbakemeldingene, og sa at disse ville være viktige i evaluering av og videreutvikling av Hospitalet.</p> 	
4	PAVA	Marte/HF
	<p>Det ble ikke tid til å presentere PAVA, da engasjementet i gruppen var stort på de to foregående punktene. Vi ble enige om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pårørende skal få vedlagte PPér på mail. ● Disse vil i tillegg bli kopiert og være tilgjengelige på avdelingene. ● Pårørende kan spørre om det er en superbruker (dette er en ansatt som har mer opplæring og kompetanse på PAVA) på vakt, så kan den gi info om PAVA. ● Viktig at alle får info om løsningen og hvilke muligheter og begrensninger den har. 	
5	Evt/Oppsummering	Randi