



NETTVERKSMØTE USH

Verdal 18. – 19.11.09

Tilstede:

Åfjord: Laila Refsnes, Rigmor T. Hosen, Liv Kirsti Hårstad, Erna Berdal

Ålesund: Reidun Korsnes, Lena Hoff, Brit Krøvel, Turid Gilde

Kristiansund: Inger Lise Lervik, Vibeke Faching

Trondheim: Inger Lise Wille, Kristin Haarberg, Signe Nyrønning,
Kjersti B. Danielsen, Geir Tore Stensvik (dag 2)

Stjørdal: Åse Slind, Ann Sissel Helgesen, Rune Hyldmo, Ann Helen Børstad, Arne Tveit.
Torill Sandvik deltok dag 1 og Mai-Liss Skrede deltok dag 2.

Verdal: Une Hallem, Per Tore Sandsaunet, Kristmar Selseth, Inger Helmo, Tone Haugan,
Kristin Bratseth

Møteleder: Une Hallem, Verdal

18.11.09

Planlagt organisering
av undervisnings
hjemmetjenesten –
handlingsplan og
satsingsområder 2010
**Ålesund ved Brit
Krøvel**

Prosjektorg. Med styringsråd og prosjektgruppe. Ivrige og positive samarbeidspartnere. Budsjett: 900.000,- inkl midler fra HD (500.000,-).

Hvilken rolle skal vi ha?

Satsingsområder:

- Kreftomsorg og palliasjon
- Demens
- Rehabilitering
- Forebygging
- Samhandling. Vite hva som skjer, og få løftet fram den gode kompetansen som finnes.
- Nettverksarbeid med alle kommunene i fylket. Oppdatert hjemmeside. Har etablert nettverk med Rokilde.

Planlagt organisering
av undervisnings
hjemmetjenesten –
handlingsplan og
satsingsområder 2010
**Åfjord ved Laila
Refsnes**

Åfjord kommune hatt stort fokus på kompetanse og utvikling i mange år. Samhandling med de andre 7 Fosenkommuner. Felles systemer, felles ledergruppe, felles helse- og omsorgsprogram. Har nær samhandling med sykehjem mv., ønsker egentlig ikke lyst til å skille på dette nå men er blitt anbefalt det.

Satsingsområder:

- Lindrende behandling
- Demens
- Helsefremmende tiltak og fysisk aktivitet
- Samhandling med de andre fosenkommunene
- Kompetanse
- Spredning

Samarbeidspartnere, bl.a omsorgsforskningssenteret og HIST. Styringsgruppe og prosjektgruppe, arbeidsgrupper. En prosjektansvarlig for hvert område kommunen har valgt ut. Laget foreløpig framdriftsplan.



	<p>Jobbe med interesse og motivasjon i hele ansattegruppa. Fortalte om prosjektet "Fysisk aktivitet for eldre" (80+) som vil gå inn i Undervisningssykehjemmet. Torsdagsklubb drevet av støttekontakter – psykisk utv.hemmede.</p>
<p>Planlagt organisering av undervisnings hjemmetjenesten – handlingsplan og satsingsområder 2010 Stjørdal ved Arne Tveit</p>	<p>Prosjektorg. Ikke tilsatt egen person. Styringsgruppe (20) inkl alle enhetslederne i etat omsorg, etatsleder og IT-leder. Ikke falle i den grøfta å tro at hjemmetjeneste bare er hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Prosjektgruppe (7). Styringsråd (13). Satsingsområder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Samhandling med institusjonstjenesten• Identifisere og utvikle fagutvikling i Værnesregionen• Fagutvikling innen demens, bruk av tvang, IP• Utvikle samarbeid med HiNT <p>Har startet prosjekt sammen med USH Verdal, HiNT og omsorgsforskningssenteret innenfor demens. Skal opprette hjemmeside. Har laget framdriftsplan. Prosjekt gjennom frie midler? Fagutvikling, praksisnær forskning, etablering av læringsmiljø.</p>
<p>Presentasjon av Karin Torvik, HIST/OSF, dr.gradstipendiat</p>	<p>Er ansatt ved HiST og skal begynne i en 20% stilling ved omsorgsforskningssenteret knyttet opp mot samarbeid med USH og UHT. Starter 01.12.09. Orienterte om OSF og hvilke tjenester de skal yte. Bistand til USH og UHT skal dekkes av tilskudd OSF har fått. Må definere hva dette skal være. Veilede gjennom forskningsprosjekter? Presenterte ulike mulige kliniske problemstillinger det kan forskes på. Ønsker en kontaktperson fra hver kommune. Hver kommune kommer med bestillinger både ift deltakelse i styringsråd og prosjekter etter behov. Finne gode møteplasser, gjerne noen som allerede er der.</p>
<p>Historikk – organisering av undervisningssykehjem – handlingsplan og satsingsområder 2010 Rokilde sykehjem, Kristiansund ved Inger Lise Lervik</p>	<p>Startet i 2005. Prosjektleder er gått over i fagutviklingssykepleierstilling, prosjektgruppa består fortsatt. Egne satsingsområder: Et utvidet kulturbegrep</p> <ul style="list-style-type: none">• Livskvalitet og trivsel• Sykehjem som arena/møteplass• Sykehjem i lokalsamfunnet• Film, utstilling, bok. Reklamefilm om sykehjem.• Inspirasjonsmøte 25. nov, arbeidsgruppe – idedugnad <p>Samarbeid, medvirkning</p> <ul style="list-style-type: none">• Medarbeiderskap• Brukermidvirkning• Nettverksarbeid (faglig)• Møteplasser mellom academia og praksis



	<p>Fordeler med å være USH: oppmerksomhet, arbeide bredt med fagutvikling, mye nyttig erfaring Utfordringer: balanse mellom økonomi og forventninger</p>
<p>Historikk – organisering av undervisningssykehjem – handlingsplan og satsingsområder 2010 Søbstad Helsehus, Trondheim ved Inger Lise Wille, Signe Nyrønning</p>	<p>128 senger ved Søbstad. 2,75 årsverk + prosjek tinnleie. Historikk; forankring i ledelse og blant ansatte, samarbeidsavtaler, organisering. Godkjent i 2003. Overordnet plan fra HDir først i 2009. Faste aktiviteter er satt i system. Kompetansebygging sentralt. Mange samarbeidspartnere. Utfordringer: hvordan gå sammen inn i framtida, være synlig i samarbeid med andre, spredning og kunnskapsoverføring, satsingsområder. Kommunikasjon med HDir. Satsingsområder i 2010:</p> <ul style="list-style-type: none">• Videreføring av i gangsatte prosjekt• Kompetansebygging og implementering av modell knyttet til pas.rett.lovens kap 4A.Utprøving av kompetansemodell• Kompetansebygging demens på tvers av enheter• Aktivitet og sosial stimulering• Bokprosjekt• Kommunikasjonsstrategi /spredning• Akutt plasser i helsehus• Erfaringskonferanse lindrende behandling
<p>Historikk – organisering av undervisningssykehjem – handlingsplan og satsingsområder 2010 Verdal bo- og helsetun ved Une Hallem</p>	<p>Helhetlig satsing på omsorgstjenesten i Verdal med hovedfokus på eldre og institusjon. Organisering av fag- og kompetanseutvikling – systematisk kvalitetsutvikling. Tenke nytt og se muligheter. Viktig å ha med de ansatte. Satsingsområder 2010:</p> <ul style="list-style-type: none">• Videreføre prosjekter som er i gang<ul style="list-style-type: none">○ Demensomsorgen inkl kompe.heving○ Lindrende behandling inkl kompe.heving○ Kap 4A inkl kompe.heving○ Etisk kompetanseheving• Fokus på kommunikasjonsstrategi og spredning• Kunnskapsbasert praksis• Samhandlingsreformen?? <p>Utfordringer: implementering, forventninger fra omgivelsene, spredningsstrategi. Behov for nettverk ift de største områdene i omsorgsplanen??</p> <p>Kommentarer: hvilke krav kan vi stille til direktoratet, og hvordan?</p>
<p>Hvordan skal vi jobbe sammen i regionen?</p>	<p>Felles prosjekter? Er diskutert tidligere. Erfaringskonferanse i lindrende behandling: Fått kr. 400.000,- til gjennomføring, har skissen klar. Framlegg av prosjekter. 2-dagers i</p>



	<p>Trondheim: 4.-5. mars 2010. 250 plasser. Se www.kommunal-lindring.no</p> <p>Regional nettside? Søke fylkesmennene i alle fylkene om dette – er søkt en gang med avslag. Samordnet søknad? Eller er det HDir som må inn, og det legges inn under den nasjonale nettsiden? Komme med et samordna forslag til Abildsø som jobber med den nasjonale nettsiden? Trondheim tar ansvar for å formulere en henvendelse til HDir.</p> <p>Regionalt rekrutteringsprosjekt? Utsettes til neste møte.</p>
19.11.09	
<p>Kvalitetsindikatorer for pleie- og omsorgstjenesten ved langtidsopphold i sykehjem Sigrid Nakrem, phd-stipendiat ved HiST/opptatt ved NTNU</p>	<p>Sigrid la fram fra sin dr.gradsavhandling. Hvordan måle effektiv og god ledelse? Hvordan måle kvaliteten på sykepleie? Hva er et sykehjem? Hva er kvalitet? Somatiske sykehjemsplasser, multiple lidelser, høy alder. Trenger et utvidet omsorgsbegrep: Å bry seg om (større enn behovsteori). Caring for – caring about. Mål: universelle mål for å vurdere kvalitet og kvalitetsforbedringer. Ofte brukes flere indikatorer for å gi et godt bilde. Lite er publisert internasjonalt på bruk av kvalitetsindikatorer i sykehjem. Gjort kvalitative undersøkelser; pasientens preferanser og opplevde problemstillinger. Pårørendes ønsker, observerbare indikatorer (org.kultur)</p>
<p>Samarbeid med USH og UHT om kvalitetsutvikling i demensomsorgen Hildfrid Brataas, OSF</p>	<p>”Gode øyeblikk”, ”Interkommunal kval.utv i demensomsorgen” er to prosjekter OSF har vært/er inne i. Kontinuerlig forbedring av prosesser. Teori: Person- og samarbeidsperspektiv. Begrepsbruk – dement/person med demens</p>
<p>Framtidig form på nettverket. Diskusjon, oppsummering og avslutning</p>	<p>Forventninger til nettverket: høre og lære, ulike ståsted. Nettverkets form?</p> <ul style="list-style-type: none">• Forslag om å ha en dag hver for oss (USH og UHT) og en dag sammen. Litt ulike ståsted, men må ha noe felles. Slagkraftighet?• Hvordan disponere tilskuddmidler og andre praktiske råd – tema på en konferanse?• Temastyrte samlinger av felles interesse. Lett at det blir mye ”hva vi holder på med hos oss”. Eks tema: strategidokument, rekruttering• Hvordan blir fylkesmannens og OSF`s rolle i nettverket? Viktig å ha med fylkesmannen. OSF inviteres med etter tema?• Hvor mange samlinger pr år?



	<p>Konklusjon:</p> <ul style="list-style-type: none">• Felles samlinger – dele opp noe av tiden• Ønskelig at fylkesmannen er med – krever tidlig avklaring av tid og program på tidlig tidspunkt. OSF inviteres også inn for å være observatører• Tema: må spisses. Presentasjoner må gå mer i dybden, ikke være overfladisk. Viktig å tenke på hvordan regionen kan utvikles. Samhandlingsreformen. Den som arr neste samling foreslår tema for neste samling.• Hyppighet: 2 ganger pr år – mai og oktober. Tidspunkt: tilpasses etter møtested. Neste samling: Kristiansund 20.-21. april 2010. De tar ansvar for å kontakte fylkesmennene om samlingen. Åfjord tar i oktober 2010.• Inntil annet er avklart forsetter vi med kostnadsfordeling som før.• Mailadresse til fylkesmennene sendes ut med referatet: Ingrid Hegvold, Siri Ramberg, Torgeir Skjevik, Marit i Møre og Romsdal
--	--

Ref. Kristin Bratseth