



Notat

Til	KONSEK Trøndelag, v/ Einar Sandlund
Fra	Beate Aunet

Referanse
2025/190-14

Dato
14.10.2025

15/25 Tilbakemelding- oppfølging av forvatningsrapport intern kontroll i pleie og omsorg.

Kontrollutvalget ber kommunedirektøren om skriftlig tilbakemelding innen 31.10.25 på hvordan reell medvirkning fra brukerne er implementert og ivarettatt.

Brukermedvirkning hjemmetjenesten:

Litt innledningsvis om hvordan brukermedvirkning utøves i den daglige tildeling av tjeneste:

Ved søknad om tjeneste, opprettes det umiddelbart kontakt med søker for å avklare behov og hvilke tjenester som er aktuelle for å dekke opp dette behovet.

I denne dialogen utøves brukermedvirkning i praksis, der bruker får presentere sine ønsker ut fra sitt behov. Deretter vil det alltid være en vurdering og prioritering ut fra dette utgangspunktet.

Eksempel: Tjenesten meldes om bruker med behov for hjelp til morgenstell. Bruker kan ønske hjelpen kl 08.30. Om ti andre ønsker hjelp samme tid, må tjenesten her prioritere. I denne dialogen prøver man å imøtekomme så langt det lar seg gjøre. Våre erfaringer er at brukere har forståelse for at de som må ha hjelp opp av seng, eller til forflytning prioriteres, fremfor de som har bedre funksjonsevne og kan starte dagen selv før tjenesten kommer.

Tjenesten og bruker/ pårørende har opplevd større utfordringer med å sikre brukermedvirkning og involvering underveis i en langvarig tjeneste, enn i selve oppstarten.

Derfor er det gjennom 2025 jobbet med ulike prosjekter for å bedre samarbeid og involvering av brukere og pårørende. I forbindelse med leders videreutdanning ble det kjørt et utviklingsprosjekt i tjenesten, med mål om å etablere bedre dialog, forbedre

tidligere rutiner omkring primærkontakter og innføring av DigiHelse, med muligheter for digital dialog med tjenesten i en sikker kanal via journalløsning og HelseNorge.

Konkrete tiltak:

1. Gjennomført fokusgruppeintervjuer med ansatte i forhold til deres utførelse omkring involvering og samarbeid med bruker og pårørende.
2. Gjennomført intervjuer med pårørende i forhold til deres erfaringer/ forventninger til involvering og samarbeid med tjenesten
3. Innføring av DigiHelse- muliggjør digital dialog og kalenderoversikt i HelseNorge med tidspunkter for tjenester fra hjemmetjenesten. Fra oppstart 01.06 til 01.09 har det vært 1200 oppslag i HelseNorge- noe som viser at mange benytter muligheten til å få oversikt over egne eller sine pårørendes tjenester.
4. Workshop med ansatte for å etablere bedre rutiner og oppfølging rundt involvering og samarbeid med bruker/ pårørende. Følgende rutiner ble etablert:
 - a. Innhenting av samtykke fra bruker om å etablere dialog med pårørende
 - b. Utarbeidet informasjonsskriv som deles ut til brukere/ pårørende ved oppstart
 - c. Orientering om primærkontakt innen første uke
 - d. Orientering om muligheter for bruk av DigiHelse

Brukermedvirkning i institusjon:

De aller fleste pasienter som får opphold på sykehjemmet har allerede en dialog opprettet med pårørende og hjemmetjenesten.

Pasienter som får tildelt langtidsopphold får rutinemessig tildelt ny primærkontakt i egen avdeling. Primærkontakt er ansvarlig for å utføre samtaler med pårørende og pasient. Alle skal få tilbud om en velkomstsamtale, samt at det blir gitt tilbud om oppfølgingssamtaler opptil to ganger pr år. Det blir også da gitt tilbud til at tilsynslege kan delta om det er medisinske spørsmål. Varierer fra pasient og pårørende hva de selv ønsker; noen har samtale to ganger i året, andre sier de ikke har behov.

Pårørende kan også be om ekstra samtaler i tillegg til dette, utført etter behov. Det tilrettelegges for samtaler digitalt eller på telefon for pårørende som bor langt unna. Utover dette er det jevnlig kontakt mellom ansatte og pårørende om det er noe med pasienten, om det mangler klær eller toalettsaker, dialog om frisør og fotpleie etc.

Følgende tas opp rutinemessig på samtaler:

Informasjon om avdelingen: Hvordan er avdelingen organisert, kontaktinformasjon til avdelingen, mattider/aktiviteter osv.

Adresseforandring: er det meldt flytting?

Nærmeste pårørende: riktig adresse/telefonnummer? E-postadresse?

Medbrakte hjelpemidler: rullator/rullestol/minneklokke osv.

Økonomi: penger til for eksempel bingo/frisør/fotpleie, vi ønsker å låse inn pengene og vi fører regnskap over kontantbeholdning. Hvis pasienten ønsker det, kan han/hun ha en liten sum på rommet.

Verdisaker: ringer/smykker?

Forverring ved sykdom: ønskes det beskjed på natt? Hvem av pårørende skal kontaktes?

Spesielle ønsker og mål for oppholdet / forventninger for oppholdet: Hvilke forventninger har pårørende til sykeheimen, personalet, dagsenter, mat, o.l.?

Sykeheimens forventninger til pårørende: At de gir beskjed hvis det er noe de vil ta opp, at de ringer tilbake når vi har prøvd å ta kontakt, at de er med som ledsager til timer til sykehus, tannlege o.l. Møblering av rom- gi informasjon om brannvern/evakuering.

Kartlegging livshistorie:

- *Pasientens kosthold:* Liker – liker ikke.
- *Søvnvaner:* Våkner lett? Døgnrytme?
- *Familieforhold / forhistorie:*
- *Tidligere yrke:*
- *Aktiviteter/hobber:* er det aktiviteter pårørende kan delta på sammen med pasienten?

Brukerråd:

I tillegg er det startet et arbeid for å etablere brukerråd utover eksisterende brukerråd i institusjon. Det har opplevdes utfordrende å finne riktig sammensetning av et brukerråd for hjemmetjenesten, der det er om lag 100 brukere, som skal representere denne gruppen, samtidig som taushetsplikt og personvern skal ivaretas. Et brukerråd i hjemmetjenesten vil nødvendigvis ikke medføre opplevd bedre brukermedvirkning for den enkelte bruker, men det kan være et kontaktpunkt for brukere, som gir muligheter for informasjon og synspunkter om tjenestene.

Etablering av et felles brukerråd for alle helse- og omsorgstjenester er drøftet med Eldrerådet i møte 20.08, og Rådet for mennesker med funksjonsnedsettelse den 02.10, der de stilte seg positive til en slik organisering. Rekruttering av medlemmer og oppstart av rådet gjenstår, og planlegges igangsatt januar 2026.

Med hilsen

Beate Aunet