

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
<p>1 Opplæring og veiledning av helsepersonell</p> <p>Enheten skal sørge for at årlig opplæring i grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte tilbys alt helsepersonell ved enheten. Opplæringen burde dekke følgende temaer:</p> <p>a) Viktigheten av pårørendesamarbeid og fordelene ved å følge de nasjonale retningslinjene.</p> <p>b) Hvordan se og møte pårørende på en god måte og vise anerkjennelse gjennom små gester (tilby kaffe/vann, ønske dem velkommen etc.)</p> <p>c) Pasienters og pårørendes juridiske rettigheter og roller, og helsetjenestens forpliktelser overfor dem.</p> <p>d) Hvordan fremme pårørende- og pasientmedvirkning, god kommunikasjon og samarbeid med pårørende og pasient i ulike faser og situasjoner under behandling av psykoselidelser.</p> <p>e) Vanlige utfordringer knyttet til pårørenderollen, hvordan helsepersonell kan støtte pårørende og om støttetiltak i og utenfor helsetjenesten.</p>	0-1 kriterium	2-3 kriterier	4-5 kriterier	6 kriterier	7 kriterier	

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
<p>f) Faglige, juridiske og etiske utfordringer som kan oppstå ved pårørendesamarbeid og strategier for å håndtere disse.</p> <p><u>Tilgang på veiledning</u></p> <p>g) Helsepersonell ved enheten skal ha tilgang på veiledning i pårørendesamarbeid (f.eks. fra en pårørende koordinator, personell med opplæring i PEF, refleksjonsgrupper eller en klinisk etikk-komite).</p>						
<p>2 Pårørende koordinator- Generell struktur og ansvarsområder:</p> <p>a) En eller flere av enhetens helsepersonell utpekes spesifikt til å koordinere grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte ved enheten. Det er avsatt en andel av arbeidstiden til denne oppgaven. (Dette punktet teller som 2 kriterier hvis det er avsatt tid til oppgaven, eller 1 kriterium hvis det bare er oppnevnt en koordinator).</p> <p>b) Koordinatoren får opplæring i rollen, og har tilgang til veiledning og erfaringsutveksling årlig.</p> <p>c) Koordinatoren får opplæring i psykoedukativt familiesamarbeid (PEF), og har tilgang til veiledning og erfaringsutveksling i PEF årlig.</p>	0-1 kriterium	2-3 kriterier	4-5 kriterier	6-7 kriterier	8 kriterier	

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
	<p>d) Koordinatoren bør ha god kunnskap om, og en skriftlig oppdatert oversikt over, støttetiltak i og utenfor helsetjenesten.</p> <p>e) Koordinatoren bør ha god kunnskap om, og en skriftlig oversikt over, viktige hemmere for pårørendesamarbeid og mulige strategier for å håndtere dem.</p> <p>f) Skriftlig informasjon om enhetens pårørendesamarbeid (hvordan og hvorfor) er tilgjengelig og deles rutinemessig ut til pasienter og pårørende. (Kriteriet er oppfylt så lenge noen ved enheten sørger for dette).</p> <p>g) Skriftlig informasjon om nyttige nettressurser og støttegrupper er tilgjengelig og deles rutinemessig ut til pasienter og pårørende. (Kriteriet er oppfylt så lenge noen ved enheten sørger for dette).</p>					
3	<p>Samtale(r) med pasienten uten pårørende til stede.</p> <p>Kan utføres av pårørendekoordinatoren eller annet helsepersonell.</p>	0-1 kriterium	2-3 kriterier	4-5 kriterier	6-7 kriterier	8 kriterier

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
<p>a) Pasienter ved enheten får minst en time/samtale der pårørendesamarbeid er hovedtema. (Teller som 2 kriterier).</p> <p>b) Det brukes en skriftlig guide/sjekkliste over elementer som bør dekkes.</p> <p>Temaer vedrørende pårørendesamarbeid som bør dekkes i en eller flere samtaler med pasienten alene:</p> <p>c) Spør pasienten: «Hva er viktig for deg å snakke om med tanke på pårørendesamarbeid?».</p> <p>d) Spør hvordan pasienten opplever forholdet til sine pårørende, inkludert eventuelle barn.</p> <p>e) Undersøk om pasienten er utsatt for vold og/eller overgrep fra sine pårørende.</p> <p>f) Snakk med pasienten om pårørendesamarbeid, taushetsplikt og interessekonflikter og få frem pasientens preferanser og bekymringer.</p> <p>g) Inkluder problemstillinger som angår yngre barn, deres behov og foreldreansvar, (hvis pasienten har barn).</p>						

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
4	<p>Samtale(r) med pårørende uten pasienten til stede.</p> <p>Kan utføres av pårørendekoordinatoreren eller annet helsepersonell.</p> <p>a) Pårørende inviteres til et eget møte for å snakke om pårørendesamarbeid og andre relevante temaer. (Teller som 2 kriterier).</p> <p>b) Det brukes en skriftlig guide/sjekkliste over elementer som bør dekkes.</p> <p>Temaer vedrørende pårørendesamarbeid som bør dekkes i en eller flere samtaler med pårørende alene:</p> <p>c) Spør den/de pårørende: «Hva er viktig for deg å snakke om?».</p> <p>d) Snakk med pårørende om relevante roller, ansvarsområder og lovverk, f.eks. relatert til pårørendesamarbeid, taushetsplikt og dokumentasjon.</p> <p>e) Spør hvordan pårørende opplever forholdet til pasienten. Lytt til pårørendes bekymringer og få frem hva de allerede vet om pasienten.</p>	0-1 kriterium	2-4 kriterier	5-6 kriterier	7-8 kriterier	9-10 kriterier

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
<p>f) Identifiser pårørendes oppgaver, ressurser og omsorgsbyrder for å kunne vurdere deres behov for støtte, og gi dem råd om hvor de kan få det.</p> <p>g) Snakk med pårørende om vanlige økonomiske, sosiale og helsemessige utfordringer knyttet til pårørenderollen, og om strategier for å håndtere dem og hvor man kan få mer hjelp om nødvendig.</p> <p>h) Hvis barn er berørt, snakk med pårørende om foreldrerolle og ansvar, hvilken informasjon og oppfølging barna trenger og har mottatt, og gi råd om hvor man kan få hjelp til å møte barnas behov.</p> <p>i) Undersøk om pårørende er utsatt for vold og/eller overgrep fra pasienten.</p>						

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
Element 5-13: Klinisk praksis overfor pasienter og pårørende, målt ved gjennomslag. (Kan ivaretas av pårørendekoordinatoren og/eller annet helsepersonell).						
5	Sørge for at personalet identifiserer og dokumenterer hvem som er pasientens pårørende (de nærmeste, andre sentrale personer og nettverk ellers). Andelen pasienter som dette er gjort for.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
6	Pasienter ved enheten får minst en time/samtale der pårørendesamarbeid er hovedtema. Andelen pasienter som dette er gjort for.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
7	Sørge for at temaet pårørendesamarbeid diskuteres i en eller flere samtaler. Andelen pasienter som dette er gjort for.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
8	Sørge for at nærmeste pårørende blir invitert til minst en samtale, uten pasienten til stede, for å diskutere pårørendesamarbeid, psykoedukativt familiesamarbeid og andre relevante temaer. Andelen pasienter hvis pårørende har blitt invitert til minst en slik samtale.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
9	Sørge for at pasienter og deres nærmeste pårørende inviteres til minst en felles samtale, fortrinnsvis som en del av psykoedukativt familiesamarbeid, for å dele det som kan deles og oppsummere. Andelen pasienter (med deres pårørende) som har blitt invitert til minst en slik samtale.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
10	Pasientens behandler deltar på minst en felles samtale med pasient og pårørende. Andelen pasienter som har blitt invitert til minst en slik samtale med sin(e) pårørende og behandler.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
11	Det utarbeides en kriseplan /mestringsplan (den bør oppdateres årlig og finnes lett tilgjengelig i pasientens journal). Andelen pasienter som har en aktuell kriseplan.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
12	Det arrangeres seminar/informasjonsmøter for pårørende med relevant innhold minst en gang i året. Andelen pasienter hvis pårørende blir invitert til/informert om et slikt seminar.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%

Troskapskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
13	Pårørendesamarbeidet som er gjennomført oppsummeres i pasientens epikrise til kommunehelsetjenesten. (Ikke bare hvem som er nærmeste pårørende, men hva som er gjennomført og avtalt, informasjon om kriseplan og evt. råd/plan for videre pårørendesamarbeid. Det bør også dokumenteres når det ikke er gjennomført pårørendesamarbeid og hvorfor). Andelen pasienter som dette er gjort for.	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
14	<p>Implementeringstiltak</p> <p>a) Et forbedringsteam som inkluderer enhetsleder er etablert på enheten for å forbedre pårørendesamarbeidet. (Leder må ikke nødvendigvis være en del av teamet, men må ha regelmessig kontakt med teamet).</p> <p>b) Forbedringsteamet har rutiner for å få innspill fra pasienter og pårørende.</p> <p>c) Det gjøres regelmessig evaluering av implementeringsprosessen, og resultatene brukes aktivt til å styre forbedringer. (F.eks. troskapsmålinger eller andre former for systematisk monitorering/internkontroll).</p> <p>d) Det gjøres regelmessig evaluering av hvordan både pasienter og pårørende opplever involveringen av dem ved enheten, og resultatene brukes aktivt til å styre forbedringer (F.eks. årlig spørreskjema eller fokusgrupper).</p>	0-1 kriterium	2 kriterier	3 kriterier	4 kriterier	5 kriterier

Troskapsskala for grunnleggende pårørendesamarbeid og støtte						
Element	Skåring:	1	2	3	4	5
e) Enheten og forbedringsteamet har en skriftlig oversikt over vanlige hemmere for pårørendesamarbeid, inkludert etiske og juridiske dilemmaer på ulike nivåer, og mulige strategier for å håndtere dem. Denne oversikten, med strategier, er tilgjengelig og brukes til å støtte implementeringen.						