

Nettverksbygging

Korleis bygge opp nettverk og ivareta det når brukaren flytter på institusjon?



Storm, med orkan i kasta

Uveir er ikkje bare negativt. Vi lærer å stå på i motvind, og å stå saman.



Siste som skjedde fekk oppmerksomhet

Når blomsterbilen velta, då forstår ein kor sårbart samfunnet er. Korleis ta vare på alle då? Planene fungerer.

Trur at treninga på å stå saman i uver,
medfører at vi også står saman når sjukdom
rammer

Derfor er nettverksbygging viktig.

Hukommelsesteam på tilbudssida

- ▶ Hukommelsesteam, forkorta til HUK
- ▶ Samansett av ergoterapeut, sjukepleiarar, hjelpepleiarar
- ▶ Kartlegging av hukommelse og kognitiv funksjon i heimen
- ▶ Oppfølging av pårørande
- ▶ Kartlegging ikkje ofte, -men minst ein gong i året
- ▶ Når HUK ser behovet, så kjem tilbudet
- ▶ Nettverksbygging som tema på Pårørandeskulen, det utløyer etterspurnad

Utviklinga 2008 - 2020

- ▶ I starten, i 2008, var dei som vart tilvist til HUK komt langt i sin demenssjukdom. Hadde gjerne ein skore på under 20 på sin MMSE. Og det var ein sjukdom ein gjøymde. Det var ikkje opplagt noke automatisk hjelp /støtte
- ▶ I 2010 Demensramma hadde skubba vekk sine venner, prøvde med nettverksmøte, men det fungerte ikkje. Klarte å få ei fantastisk støttekontakt, fellesinteresser, som dei holdt fram med også på sjukeheimen
- ▶ 2017 Nettverk. Godt samarbeid med pårørande. Tydelig gjorde behova, fordelte oppgaver. Aktiviteter på fleire plan
- ▶ 2018 Fleire brukarar med nettverk flytta inn på institusjon, -til «mi» avdeling, og vi kunne invitere nettverket med inn. Nytt nettverksmøte, nye bruker behov. Nettverk er framleis eit samarbeid med pårørande
- ▶ 2020 No opplever vi å kartlegge friske folk, fordi dei har spurt legen sin om tilvisning. Men det er framleis dei som ynskjer å skjule sjukdommen

Åpenhet

- ▶ Bruker og pårørende: Våger ein å vere open?
- ▶ Lukka Facebook side - Administrert av familien -Avtaler/ behov
- ▶ Pårørende har tatt kurs, vore på leir; for å kunne meistre kvardagen med den demensramma, og for å dele sine erfaringar med andre pårørende (på pårørandeskulen)

Når er det tid for nettverksbygging?

Det er individuelt

Med det same ein får diagnose?

Når den kognitive funksjonen tek til å bli markant redusert?

Når pårørende er begynt å bli slitne?

- ▶ Det er aldri for seint
- ▶ Men effekten er størst når nettverket slepp til tidleg
- ▶ Før ein har skubba i frå seg, dei ein pleier å omgåast
- ▶ Unngå isolasjon
- ▶ Forsette å vere aktiv
- ▶ Ha planer, avtaler og noko å sjå fram til
- ▶ Aktivitetsvenn => Eit godt alternativ når nettverket ikkje er nok

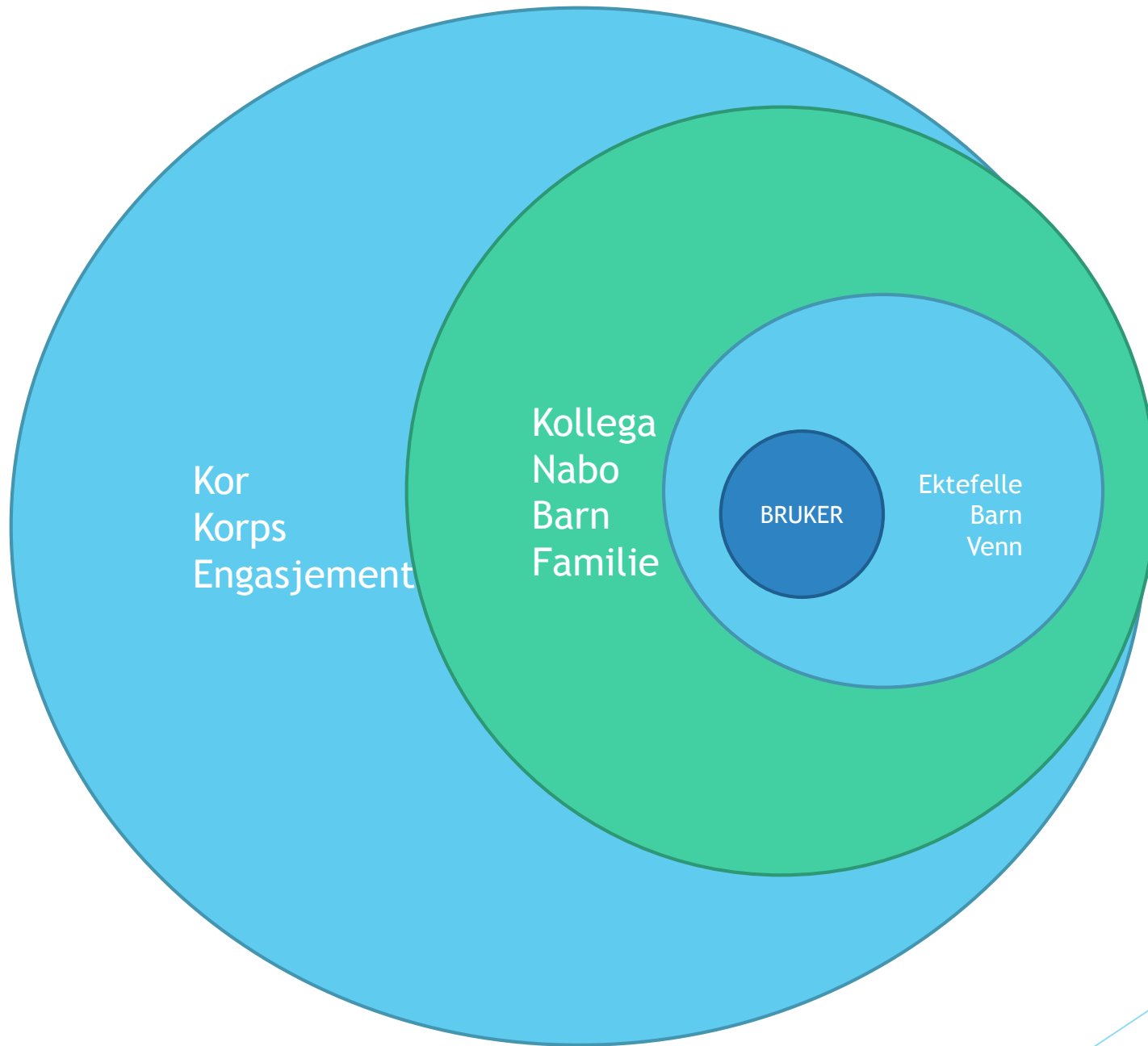
Korleis?

Brukeren må ønske at HUK er med på eit nettverksmøte.

ELLER

Brukaren må ha signalisert at samarbeid med pårørende er greit, og PÅRØRANDE signaliserer at det er ønskelig med eit nettverksbyggingsmøte i samarbeid med HUK

- ▶ I samtale med pårørende finn vi ut kven som er nettverket til den demensramma.
- ▶ Kallar inn til informasjonsmøte
- ▶ På dette møtet har HUK teieplikt
- ▶ Det er pasient eller pårørende som legg fram dei opplysningane om den demensramma, som dei ynskjer å dele
- ▶ Har brukaren eit stort nettverk, må det kanskje haldast fleire møter: Familie, venner, jobb, fritidsinteresser
- ▶ HUK kan orientere om demenssjukdom på generelt grunnlag. Symptom, samtaleteknikk, kva er korttidsminne, andre spørsmål som måtte komme.



Kor
Korps
Engasjement

Kollega
Nabo
Barn
Familie

BRUKER

Ektefelle
Barn
Venn

Nettverket fungerer heime

- ▶ I dei nettverka vi har satt i gang, har nettverket fungert av seg sjølv
- ▶ I eit tilfelle, der endringane skjedde fort, vart det behov for eit oppfølgingsmøte - meir orientering/ motivering til aktivitet
- ▶ Dei som er i nettverket opplever at det er godt å få hjelpe
- ▶ Oppgåver for medlemmer i nettverk: Gå tur, vere med i kor, korps, på kafé, foreining, treningssenter, kino, vere med i bil på jobb, bygge noko saman, lage altan, bare sjå på TV medan pårørande er ute av huset.
- ▶ Dette siste, likner myke på innhald for aktivitetsvenn og/ eller støttekontakt, som også kan vere ressursar i eit nettverk

Inn på institusjon

- ▶ Innkomstamtale på institusjon, for nærmaste pårørende - her må informasjon om nettverk vere tema.
- ▶ Ser at dei som har hatt vel fungerande nettverk medan dei er heime, så er nettverket med inn på institusjon
- ▶ Då har den kognitive funksjonen endra seg, og aktivitetane må leggast på det nivå der den demensramma fungerer: Gå tur, stelle saman i hagen, lese, korps - gleda over å få delta, så lenge det fungerer - det lyser! 😊
- ▶ Det gir liv til dagane
- ▶ Dette blir individuell tilrettelegging, nettverket kjenner sin bruker
- ▶ Nettverket blir «dei ekstra hendene», vi må klare å ta vare på det

Korleis kan ein ta vare på nettverket når brukar er komen på institusjon

- ▶ Informasjon -pårørnde må informere på inntaksmøtet om at det er eit nettverk knytt til den demensramma
- ▶ Det må inn i tiltaksplana til brukaren
- ▶ Møte mellom nettverk, pårørnde og primærsjukepleier kan vere eit tilbod
- ▶ Kva kan/ ønsker nettverket å bidra med?
- ▶ Dei må kjenne seg sett og velkomne i avdelinga
- ▶ Opplever brukar uro, etter å ha blitt utsett for stimuli, er det personalet si oppgåve å roe ned, med planlagd miljøbehandling ved retur.