



STATUSRAPPORT – Familieprosjekt i 2006

Tittel på tiltak/prosjekt:

”Familieprosjektet 2006” ved Helgelandssykehuset Mo i Rana.

Prosjektleder: Tove Lill Røreng Falstad

Frist: 1. mars 2007.

Rapporten sendes per post til:

Familieprosjektet, Nasjonalt kompetansesenter for læring & mestring ved kronisk sykdom
Aker universitetssykehus HF, 0514 Oslo

Og per e-post til: sandvin.olsson@aker-sykehus.no

Vedlegg: Aktivitetsplan med resultatoppnåelse.

Kort beskrivelse av tiltaket:

Lærings- og Mestringsenheten ved Helgelandssykehuset Mo i Rana har i 2006 fått kr. 65 000,- i tilskudd til "Familieprosjektet". Hovedmål for "Familieprosjektet" er å få i gang tilbud til brukergrupper som har signalisert et behov for mestringstilbud i lokalmiljøet. "Familieprosjektet" skal stimulere til samarbeid på tvers av etat og nivå og fremme et likeverdig samarbeid mellom fagfolk og brukere / pårørende i tråd med "Standard metode" fra Nasjonalt Kompetansesenter. Disse delmålene ble satt for 2005:

Delmål

- 1 Å videreføre arbeidet i samarbeidsgrupper som skal jobbe med familien som målgruppe.
 - ADHD
 - Barn med overvektsproblematikk
- 2 Å undersøke behov og muligheter for å skape møteplasser for foreldre til barn med CP / funksjonsnedsettelse.
- 3 Stimulere til kompetanseheving innenfor områder som er nye / utfordrende, og hvor det er nødvendig og hensiktsmessig med faglig oppdatering.
 - Barn med overvektsproblematikk
- 4 Utvikle / utvide samarbeidet med primærhelsetjenesten
 - Utvikle samarbeidet med primærleger
 - Utvikle samarbeidet med helsesøstertjenesten
- 5 Deltakelse på LMS-samling ved NK-LMS uke 39.
- 6 Investering i teknisk utstyr som prosjektor og PC.

Framdrift:

Prosjektplan med "aktivitetsplan" har vært styrende for framdriften i prosjektet. Se vedlegg "aktivitetsplan" for kortfattet beskrivelse av oppnådde resultater.

Resultatrapportering og -vurdering:

Delmål 1:

Eksempel på et vellykket tilbud: **Tilbud for foreldre til barn med ADHD / ADD.**

Vi har gjennomført 2 kurs i 2006.

Gjennomføring: 2-dagers kurstilbud med tema ”ADHD – hva er det?”, og ”Å leve med ADHD – særlig fokus på skolesituasjonen”.

Ressurspersoner i kurset er barnepsykiater og leder for PPT.

Barnepsykiater orienterer om sykdom og behandling, men legger også stor vekt på at foreldrene skal forstå sine barns reaksjoner. Han belyser hverdagen og hverdagsproblematikken på en måte som folk kjenner seg igjen i.

Leder for PPT legger særlig vekt på skolesituasjonen og de muligheter og rettigheter familiene har for samarbeid med skolen.

Vi har også med brukerrepresentanter; den ene er ei mor som setter fokus på å ha et barn med ADHD, og særlig vektlegger veien fram til å få en diagnose. Det andre er ei voksen dame som selv har ADHD og som forteller om sin oppvekst og hvordan det er å leve med sykdommen som voksen.

Kursleder er klinisk pedagog fra BUP. Gruppearbeid vektlegges begge dagene for at foreldrene skal få delt erfaringer med hverandre. Stor behov for å treffe andre i samme situasjon. I etterkant av kursene har vi startet 2 store samtalegrupper.

Antall deltakere: Ca. 45 foreldre / foresatte på hvert kurs (totalt 90 stk.)

Konkrete tilbakemeldinger på faglig innhold i kurset:

- god informasjon om ADHD generelt,
- Bra innlegg - skulle hatt et innlegg neste dag også slik at vi kunne stille spørsmål som har dukket opp,
- mer tid - både til foredrag og spørsmål,
- legen er lett å forstå og forklarer ting slik at det er lett å få med seg,
- folkelig presentasjon - lang fartstid gir masse erfaring, lærte meg hvordan løse konflikter og hvordan barnet opplever ting,
- veldig lærerikt - men klarte ikke å gjennomgå alle forventningene våre- spesielt kosthold og andre alternative behandlingsformer.
- bra å få ideer om hvordan man kan samarbeide med skolen,
- best å høre hvilke rettigheter foreldre / unge har i forhold til skole,
- god dialog mellom ressursperson og foreldrene - fikk svar på spørsmål på praktiske problemer, fikk informasjon om ting jeg ikke var klar over, f. eks i f.h.t. tilrettelegging/opplæringsplan på skolen,

Konkrete tilbakemeldinger på brukerpresentasjonen:

- lærerikt å høre hvordan det oppleves fra en som har diagnosen,
- ble sterkt følelsesmessig,
- tøft,
- hun har mange ressurser som vi som foreldre kan lære mye av,
- jeg kjenner meg igjen.....,
- for å lettere lære barna sine å kjenne med ADHD var dette innlegget gull verd å få med seg - jeg ønsker å forstå mitt barn bedre og det fikk en jo tips for å få til,
- ærlig og usminket virkelighetsbeskrivelse,
- kjempebra og viktig,
- enda bedre.....,
- interessant å høre hvordan det oppleves å ha ADHD som voksen - det er jo noe å tenke på i forhold til sitt eget barn,
- veldig god og det treffer kjempegodt,
- meget interessant - hun gav mye av seg selv - viktig som likemann

Hva har vært den viktigste erfaringen / opplevelsen for deg med dette kurset?

- o 14 besvarelser oppgir "å treffe andre i samme situasjon" som det viktigste med kurset
- o 5 besvarelser oppgir "ideer til problemløsning" som det viktigste med kurset
- o 6 besvarelser oppgir "å få ny kunnskap om ADHD" som det viktigste
- o 1 besvarelse oppgir at han har fått "mer respekt for å leve med ADHD" som det viktigste

Gjennomsnittlig totalt score på kurset (skala fra 1-5): **4,3 poeng** (5 er best).

Refleksjoner – hvorfor ble dette så bra?:

- Målgruppen er "sulteforet" på læringstilbud i nærmiljøet.
- Gruppen har stort behov for å møte andre - å utveksle erfaringer.
- Vi har nådd fram til mange med invitasjon til kurs gjennom saksbehandlerne på BUP og PPT.
- Vi har gode faglige ressurspersoner og engasjerte brukerrepresentanter.
- Pedagogisk godt kurs fordi samtalen og dialogen vektlegges. Minimalt med overhead og andre hjelpemidler.

Delmål 1 – barn med overvektspromblematikk. Etablert som eget prosjekt med øk. støtte også fra Fylkesmannen i Nordland. Fikk navnet " Barn i likevekt". I dette prosjektet som er et samarbeid mellom Helgelandssykehuset, Rana Kommune og erfarne foreldre har vi gjennomført:

- foreldrekurs - 8 samlinger à 3 timer høsten 2006
- treningstilbud til barn i gruppe 1 time pr. uke skoleåret 2006/2007
- Fagkonferanse med erfaren bruker, barnelege og klinisk ernæringsfysiolog fra Nordlandssykehuset 4. sept –06. Over 30 deltakere
- Fagdag med psykolog fra St. Olavs hospital 28. nov –06. Over 20 deltakere.

Prosjektet videreføres til 2007 med nytt oppstart av foreldrekurs og treningstilbud til nye barn høsten -07.

Delmål 3, 4, og 6 er gjennomført og målene er nådd slik som beskrevet.

Delmål 5 ble ikke gjennomført av praktiske årsaker.

Delmål 2 er videreført til prosjektplan for 2007, og her kan vi vise et eksempel på ei utfordring:

Det har vært vanskelig å nå målet for denne gruppa fordi målgruppa for delmål 2 er særlig vanskelig å komme i kontakt med.

- CP-foreningen har ikke lokallag i vårt distrikt. Vi har ei forening som heter "foreldreforeningen for funksjonshemmede barn og ungdom," men denne har hatt liten aktivitet de siste årene. Ungene er blitt voksne.
- Habiliteringsteamet i sykehuset har heller ikke utstrakt kontakt med familier i nærmiljøet til sykehuset. De har mest oppdrag i perifere kommuner og kjenner derfor ikke foreldre som her ville være naturlig å samarbeide med.
- Helsestasjonen har ansvarsgrupper tilknyttet det enkelte barn, men helsesøster kjenner ikke til at det finnes grupper hvor disse familiene treffer hverandre.
- Medisinsk blir de stort sett fulgt opp ved region- eller sentralsykehusene.

KONKLUSJON:

Hovedsatsningen i år har vært familier med ADHD og familier med barn med overvekt. Begge tilbudene har i 2006 blitt gjennomført med stor oppslutning blant både deltakere og ansatte. Begge tilbudene forutsetter et nært samarbeid mellom brukere, sykehus og kommune for å være gjennomførbare, men tilbudene er likevel svært forskjellige og samarbeidet foregår helt ulikt.

Det er spennende å arbeide med å skape læringstilbud til brukergrupper som ikke har så mye tilbud pr. i dag, og hvor nye samarbeidsformer må prøves ut. Begge disse tilbudene har mulighet for å videreføres etter prosjektslutt så fremt ikke den faglige ressursituasjonen i sykehus og kommune bygges ytterligere ned. Når faglige og økonomiske prioriteringer må gjøres i helsevesenet står dessverre ikke opplæring av pasienter og pårørende sterkest!