

# Sluttrapport for utviklingsmidlene

Et samarbeid mellom Høgskolen i Bergen, Betanien Diakonale Høgskole, Haraldsplass Diakonale Høgskole, Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale Sykehus

Sluttrapport leveres senest 1 mnd etter prosjektslutt.

## 1. Prosjektets tittel

Individuell plan til palliative pasienter. Et samarbeidsprosjekt mellom Betanien diakonale høgskole, Sunniva klinikk for lindrende behandling ved Haraldsplass Diakonale Sykehus og Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest (KLB)

## 2. Prosjektansvarlig (prosjektleder) og medarbeidere. Navn, stilling, arbeidssted

### *Prosjektgruppe:*

- Oda Karin Virkesdal, prosjektleder, sykepleier Sunniva sengepost, Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS)
- Ragnhild Helgesen, undervisningssykepleier KLB
- Astrid Brox, kreftsykepleier, Sunniva sengepost HDS
- Gro Kristiansen, ergoterapeut og rehabiliteringskoordinator Bergen Kommune
- Marie Kvamme Mæland, høgskolelektor, Betanien diakonale høgskole

### *Styringsgruppe:*

- May Aasebø Hauken, instituttleder, Institutt for videre- og etterutdanning, Betanien diakonale høgskole, leder av styringsgruppen
- Dagny Faksvåg Haugen, leder/overlege, KLB
- Marit Huseklepp, avdelingsleder, Sunniva Klinikk, HDS
- Per Waardal, spesialrådgiver, Bergen kommune
- Ketil Nesse, fastlege/praksiskonsulent, Haraldsplass Diakonale Sykehus

## 3. Sammendrag av prosjektet og oppnådde resultater (ca. 400 ord)

Dette skal være et populærvitenskapelig sammendrag av prosjektet skrevet på lettfattelig norsk (nyhetssjanger). Sammendraget må inneholde følgende punkter:

### **Formål/ hensikt, metode, gjennomføring, resultat/ konklusjon.**

Skriv gjerne innlegget på nynorsk hvis du ønsker det.

Sluttrapport vil inngå i årlig rapport fra samarbeidsmøtet.

### *Bakgrunn:*

Pasienter som trenger et koordinert tjenestetilbud har rett på å få utarbeidet en individuell plan (IP). Planen skal sikre fordeling av ansvar og oppgaver mellom de ulike tjenestene. Litteratur og erfaringer viser at IP blir lite brukt i praksis. Opplæring og erfaring i bruk av IP for helsepersonell er derfor nødvendig. Gjennom prosjektet ønsket vi å lage et teoretisk og praktisk undervisningsprogram for videreutdanningsstudenter i kreftsykepleie på Betanien diakonale høgskole i samarbeid med Sunniva klinikk for lindrende behandling og Kompetansesenter for lindrende behandling i Helse Vest.

### *Målsetting:*

Prosjektets målsetting var å utarbeide, gjennomføre og evaluere et undervisningsopplegg for IP til kreftsykepleiestudenter som gav dem både teoretiske kunnskaper og praktisk erfaring i utarbeiding, iverksetting og oppfølging av individuell plan for palliative pasienter.

### *Metode:*

Det ble utviklet et 3 – delt undervisningsopplegg for IP: 1) Felles teoriundervisning på høgskolen for alle kreftsykepleiestudentene. 2) Dybdeundervisning for prosjektstudentene som hadde praksis på Sunniva. 3) Praktisk gjennomføring i opprettelse av IP til pasient på Sunniva.

### *Utvalg:*

Utvalget var studenter på videreutdanning i kreftsykepleie Betanien diakonale høgskole kull 2007,

2008 og 2009, til sammen 41 studenter. Av disse hadde 12 studenter praksis i 6 uker på Sunniva klinikk i prosjektperioden og gjennomførte hele programmet.

*Resultater:*

Prosjektet ble evaluert gjennom skriftlige evalueringer av teori – og praksisundervisning, spørreskjema til 9 ferdigutdannede prosjektstudenter og 28 ordinære ferdigutdannede studenter.

Resultatene viser:

- Kreftsykepleiestudentene hadde i forkant av undervisningen lite kunnskap og praktisk erfaring tilknyttet IP.
- Samtlige studenter opplever at de hadde nytte av teoriundervisningen på høgskolen.
- Prosjektstudentene mener at både dybdeundervisningen og praktisk oppretting av IP på Sunniva gav et meget godt læringsutbytte.
- Det var store problemer med å få plass koordinator og dermed oppfølging av IP etter at pasientene var utskrevet til kommunehelsetjenesten
- De ferdigutdannede prosjektstudentene har i større grad enn de ordinære studentene fokus på IP gjennom å ta temaet opp med sin leder, etterspørre, opprette og videreformidle kunnskap om IP til sine kollegaer.

*Konklusjon:*

Resultatene synliggjør at prosjektets hovedmålsettinger er oppnådd og at undervisningsopplegget med fokus på både teori – og praksisundervisning om IP gav et godt læringsutbytte for prosjektstudentene. Undervisningsopplegget har også effekt i ettertid siden prosjektstudentene i større grad enn de ordinære studentene har fokus på IP på egen arbeidsplass etter endt utdanning. Prosjektets viktigste resultat er imidlertid at samtlige studenter har fått øynene opp for et nyttig og viktig arbeidsredskap i omsorg og behandling til palliative pasienter.

**4. Formidling gjennom foredrag, undervisning, seminar med utgangspunkt i prosjektet etc.**

Prosjektet har vært presentert i ulike sammenhenger bla:

- Poster Sykepleiesymposiet i Helse Bergen 5. november 2008.
- Undervisning: Palliativt Forum, Bergen 08.12.2009 "Individuell plan for palliative pasienter" v. Oda Virkesdal, sykepleier/prosjektleder, Sunniva klinikk ca 15. deltakere.
- Fellessamling for nettverket 28. okt 2009 "Individuell plan - en rettighet og et verktøy for samarbeid" v. Oda Virkesdal Prosjektleder/sykepleier, Sunniva klinikk 97 deltakere (program vedlagt).
- Samlinger i lokale nettverksgrupper i alt 7 grupper med 10 - 15 deltakere i løpet av 2009
- Akseptert poster til 11. landskonferanse om utfordringer ved livets slutt 15. - 17. november 2010

**5. Publikasjoner, rapporter (med referanse til hvor publisert og evt. link til internettadresse)**

Det er skrevet en utfyllende prosjektrapport fra prosjektet som utgis på eget forlag på Betanien diakonale høgskole med eget ISB nummer og søkbar gjennom BIBSYS

Det er også planlagt å skrive artikkel på bakgrunn av resultatene fra prosjektet

**6. Beskriv samarbeidet mellom høgskole og praksisfeltet og hvordan dette har fungert**

Prosjektorganisasjonen med styringsgruppe og en prosjektgruppe ledet av prosjektleder, var sammensatt av personer både fra spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og høgskolen. Samtlige deltakere har gjort sin del av jobben, vist vilje til samarbeid og hatt et ønske om at prosjektet skulle lykkes til beste for palliative pasienter. Samarbeidet innad i de ulike gruppene, kommunikasjonen mellom styringsgruppen og prosjektgruppen har vært meget god. Representasjonen fra de ulike instansene i samarbeidet medførte en god dialog, økt kjennskap til hverandres hverdag og utfordringer. Vi fikk til mer i felleskap enn den enkelte instans alene. Vi opplever at alle har lært mer om IP som senere vil komme både studenter, ansatte og pasienter til gode. Samarbeidet har fungert meget godt og lagt et godt grunnlag for et videre samarbeid. På Sunniva Klinikk har prosjektet medført større fokus på individuell plan i klinikken, bedre rutiner for IP, fokus på opplæring av både ansatte og studenter samt bedre samarbeid innad i klinikken.

Samarbeidet mellom høgskole og praksisfelt vil bli opprettholdt i framtiden

#### 7. Beskriv studentenes involvering og hvordan dette har fungert

Studentene var prosjektet målgruppe og det har derfor vært stor grad av studentinvolvering. Til sammen 41 kreftsykepleiestudenter i prosjektperioden gjennomførte undervisningsopplegget på høgskolen, 12 gjennomgikk dybdeundervisning og praksiserfaring knyttet til individuell plan. Studentene har evaluert opplegget på ulike måter og gitt meget positive tilbakemeldinger på både opplegget og læringsutbytte. Flere studenter ønsket å ta del i undervisningsopplegget på Sunniva, men praksisplassene her er imidlertid begrenset. Evalueringene viser at prosjektet medførte økt bruk av individuell plan etter at studentene var ferdigutdannet, spesielt for prosjektstudentene.

#### 8. Økonomirapport

Søknadsbeløp		kr	165 000,-
			<b>Kroner</b>
<b>Tildelte midler</b>			153 916,-
Evt. annen finansiering	Betalt av Kompetansesenter i lindrende behandling		30 069,-
	Betalt av Betanien diakonale høgskole		25 723,-
<b>Sum tildelte midler</b>			209 708,-
<b>Kostnader</b>			
	Frikjøp av prosjektleder		144 164,-
	Prosjektlederkurs		1 600,-
	Undervisning BDH fra KLB		3 897,-
	Frikjøp av prosjektmedarbeider fra KLB		2 718,-
	Frikjøp av høgskolelektor Marie Kvamme Mæland		25 000,-
	Frikjøp av hovedveileder		12 500,-
	Bærbar pc og undervisningsmateriell		9 829,-
	Evaluerings og sluttrapport		10 000,-
<b>Totale kostnader</b>			209 708,-

Kommentarer til regnskapet: Utviklingsmidlene ble tildelt i 2008. Det ble også søkt om kr 94 600,- i utviklingsmidler i 2009, men ingen midler ble tildelt.

#### 9. Andre kommentarer

Gjennom prosjektet er det synliggjort at de færreste studentene i utgangspunktet hadde kjennskap til og erfaring i bruk av individuell plan. Resultatene viser at det er behov for både teoretisk undervisning og praktisk erfaring i opprettelse av individuell plan. Studentene opplevde en stor læringseffekt av undervisningsopplegget som kombinerte teori og praksis. Prosjektet synliggjør følgende utfordringer knyttet til implementering av IP:

- IP er et godt verktøy som er lettere og mindre omfattende å ta i bruk når helsepersonell har fått opplæring og erfaring i bruk av redskapet
- Det må etableres gode rutiner på avdelingen for implementering og oppfølging av IP
- Alle ansatte må ha kunnskaper og erfaring i opprettelse og oppfølging av IP
- Det tar tid å opprette IP og pasient og pårørende trenger god informasjon om nytten av planen
- Samarbeid og ansvarsfordeling mellom første – og andrelinjetjenesten med opprettelse av ansvarlig koordinator og oppfølging av IP er i dag et hovedproblem, og noe som er helt grunnleggende om IP skal fungere
- Opprettelse og oppfølging av IP er en vedvarende prosess som trenger kontinuerlig

## oppmerksomhet

Som en konsekvens av erfaringene og resultatet fra prosjektet, vil prosjektet videreføres på følgende områder:

- Betanien diakonale høyskole opprettholder teoretisk undervisning om IP til kreftsykepleiestudentene. Denne undervisningen skal både inneholde en teoretisk gjennomgang av IP med påfølgende eksemplifisering gjennom case.
- Oppretting og oppfølging av IP skal være et studiekraft i en av praksismodulene for samtlige kreftsykepleiestudenter
- Sunniva klinikk er positive til og vil se på muligheter til å gjennomføre tilsvarende dybdeundervisning og veiledet praktisk erfaring knyttet til IP for kommende kreftsykepleiestudenter.
- Sunniva Klinikk ser dette også som et aktuelt opplegg for egne nyansatte og oppfriskning og et videre fokus på IP for samtlige ansatte.
- Sunniva Klinikk har nå nedfelt i sine rutiner ad IP at dette skal brukes som dokumentasjon under nettverksmøter.
- Kompetansesenter for lindrende behandling vil fortsatt ha fokus på IP for palliative pasienter gjennom bla undervisning, tema i ulike nettverkssamlinger samt etterspørre IP i aktuelle pasientsaker.
- Bergen kommune har og skal videre satse på opplæring i IP av ansatte, samt ta dette opp i aktuelle fora i kommunen.
- Fokus på bruk av IP, ansvarsfordeling og utfordringer knyttet til koordinatorrollen og samarbeid mellom første – og andrelinjetjenesten blir svært viktig framover og vil arbeides videre med både av Sunniva klinikk, KLB og Bergen kommune.

## 10. Underskrift

Bergen 29.5.10

Prosjektleder Oda Karin Virkesdal /sign



May Aasebø Hauken  
Leder av styringsgruppen

Sendes via e-post til [utviklingsmidler@helse-bergen.no](mailto:utviklingsmidler@helse-bergen.no)